

Relación entre el potencial al maltrato infantil y los estilos de afrontamiento al estrés en madres de un centro de salud de Lima.

Relationship between child abuse potential and stress coping in a sample of mothers in Lima.

Mercedes Isabel Condori Aguilar*

RESUMEN

El modelo de procesamiento social aplicado al maltrato infantil propone que existiría relación entre los procesos cognitivos que utiliza el sujeto en su interrelación con el medio y su uso de conductas de maltrato en la relación con sus hijos. En esta investigación se analizó el rol del afrontamiento al estrés en el potencial al maltrato infantil de la madre. El diseño aplicado fue descriptivo correlacional y de carácter no experimental. Se trabajó con una muestra de madres mayores de 18 años que acudieron a un centro de salud de Lima; a quienes se les aplicó las escalas de Children Abuse Potential (CAP) y de afrontamiento al estrés (COPE). Se estimó la relación entre los factores mencionados usando un modelo de regresión canónica. Se encontró que existe una correlación significativa entre el potencial al maltrato infantil y el estilo de afrontamiento. Además, se encontró una correlación fuerte y positiva del potencial al maltrato infantil con el estilo de afrontamiento evitativo, una correlación débil y positiva con el estilo de afrontamiento orientado a la emoción y una correlación fuerte y negativa con el estilo de afrontamiento orientado al problema. Las variables demográficas que muestran diferencias significativas con la variable de potencial al maltrato son el estado civil, el grado de instrucción y la ocupación laboral.

Palabras clave: Potencial al maltrato, afrontamiento al estrés, maltrato infantil, modelo de procesamiento social.

SUMMARY

The model of social processing applied to child abuse proposes that exist relationship between cognitive processes used by the subject in their interaction with the environment and use of abusive behavior in the relationship with their children. In this research the role of coping with stress in the child abuse potential mother was analyzed. Applied design was correlational descriptive and non-experimental. We worked with a sample of mothers over 18 who attended a health center in Lima; who they were applied scales Children Abuse Potential (CAP) and stress coping (COPE). The relationship between the above factors using a canonical model was estimated. It was found that there is a significant correlation between child abuse potential and coping style. In addition, a strong positive correlation of potential child abuse in the style of avoidant coping, a weak positive correlation with coping style oriented emotion and a strong negative correlation with coping style oriented problem was found. Demographic variables showing significant differences with variable potential abuse are marital status, level of education and occupation.

Key words: Potential to abuse, coping with stress, child abuse, social processing model.

* Egresada de la Facultad de Psicología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú.

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil, entendido como la expresión extrema de prácticas parentales de socialización severas y abusivas que son incapaces de promover la competencia psicosocial del niño (Milner, 2000), no sólo afecta su bienestar y desarrollo, sino que además es la principal manifestación de la negación de la dignidad inherente que todos los niños y las niñas tienen como seres humanos y titulares de derechos.

El maltrato infantil ha sido largamente estudiado y ha recibido grandes esfuerzos en formulación de políticas por organismos internacionales debido a las consecuencias psicosociales a las que conlleva en el núcleo de la familia y el desarrollo de la sociedad como conjunto (OMS, 2010). Sin embargo, aún se mantiene una comprensión limitada sobre este fenómeno y sus causas con información adecuada y específica a la realidad del país.

En el Perú, la violencia contra la infancia permanece como una realidad poco documentada y poco denunciada. El maltrato infantil no es abordado de una manera sistemática ni percibido como un problema social que requiera una respuesta urgente por parte de los poderes públicos o del conjunto de la sociedad. Recién en el año 2012 se propuso realizar la primera encuesta nacional que recoja información respecto a la violencia hacia los niños (MIMDES, 2014). Además, se mantiene una cultura de aceptación de la violencia hacia los niños por parte de sus padres considerándolos con potestad para utilizar las estrategias disciplinarias que consideren convenientes como responsables del cuidado de sus hijos.

Esta situación permite que un tercio de los niños peruanos hayan sido víctimas de maltrato en su hogar en el Perú (Pinheiro, 2006). Según la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (INEI, 2013), el gran porcentaje de madres limeñas afirmaron haber reprendido verbalmente a sus hijos (65.9%) y haber usado golpes o castigos físicos (28,5%). Asimismo, el informe preliminar de atenciones de los Centros Emergencia Mujer del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del Perú (MIMDES, 2014) revela que el 20% de las atenciones realizadas en Lima Metropolitana corresponden a casos de Violencia Familiar en los que la víctima era un menor de 18 años de ambos sexos. Hasta el mes de octubre del año 2014 fueron atendidos, aproximadamente, 234 casos de maltrato infantil tan sólo en Lima Metropolitana. Estas estadísticas suelen disfrazarse dentro de las acciones

de corrección que muchos padres y madres consideran como necesarias para criar a sus hijos: el 41% de los padres y madres golpean a sus hijos como castigo para corregirlos (Pinheiro, 2006).

Las investigaciones al respecto destacan la importancia que tiene la relación de los niños con sus cuidadores primarios que, aun desde la etapa prenatal, causa un gran impacto en su desarrollo cerebral (Felitti, 2013). Entonces, sí esta relación se basa en la violencia o el maltrato podría implicar un impacto en la arquitectura del cerebro del niño, aun proceso de maduración, alterando la actividad del sistema nervioso e inmunológico, provocando limitaciones sociales, emocionales y cognitivas, así como comportamientos que causan enfermedades, lesiones o problemas sociales (Pinheiro, 2006). Del mismo modo, los niños víctimas de maltrato podrían tener mayor predisposición a la obesidad o al asma debido a un sistema inmunológico deficitario. A nivel social e interpersonal, estos niños aprenden a utilizar la violencia como forma de relacionarse con el resto, ya sea, como perpetradores o como víctimas. Se ha establecido vínculos entre la exposición a la violencia y las relaciones problemáticas entre pares y el mayor contacto con el sistema de justicia penal (OMS, 2010). También, la exposición a la violencia como víctimas puede provocar en los niños trastornos emocionales como la depresión o la ansiedad, así como la adquisición de conductas antisociales como el incurrir en actos de violencia (como víctimas o perpetradores) o adoptar comportamientos de riesgo para la salud, como el uso de sustancias adictivas, tener relaciones sexuales precoces y el consumo excesivo de drogas (OMS, 2010).

El maltrato hacia los niños no solo conlleva consecuencias negativas para ellos mismos, sino para la sociedad en general. El niño que crece seguro y protegido en su propia familia puede seguir aportando cosas a sí mismo, a su familia y a su comunidad debido a que contará con una estructura neurológica, de personalidad y de relaciones interpersonales más saludable. Por el contrario, el maltrato infantil tiene un impacto económico que abarca costos de la hospitalización, de tratamientos por motivos de salud mental, de servicios sociales para la infancia y costos sanitarios a largo plazo (OMS, 2010). Si bien existen características personales a cada padre o madre maltratadores, es importante señalar también que existen una gran cantidad de factores que incrementan el estrés dentro de las familias limeñas. Estos factores están asociados a la monoparentalidad materna, la

dificultad de acceso femenino a empleos debidamente remunerados, la analfabetización, la violencia de género, el acceso a salud reproductiva y sexual o las consecuencias de la inmigración (INEI, 2013).

Tomando como base el modelo multidimensional del maltrato infantil (que explica el fenómeno del maltrato no sólo en cuanto las características individuales del sujeto, sino también en su relación con el niño y su entorno familiar y social) se considera importante analizar la relación que existiría entre la manera en la que la madre afronta las situaciones de estrés y la respuesta del maltrato hacia sus hijos.

La investigación en maltrato infantil presenta una serie de limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, cabe resaltar la posibilidad de que al conocer los objetivos del estudio, los participantes modifiquen sus respuestas debido a factores de deseabilidad social. Para controlar esta consideración, en la presente investigación se aplicó un instrumento que contó con una escala de sinceridad. Asimismo, es importante señalar que a diferencia de otras investigaciones relacionadas a la temática, la presente no otorga obligatoriedad de notificar casos en los que se observe un potencial al maltrato infantil considerablemente alto, debido a que esta es una prueba de screening mas no mide la presencia de maltrato real.

MARCO TEÓRICO

Maltrato infantil

Existe una variedad de definiciones de maltrato infantil, tampoco hay una delimitación clara y precisa de sus manifestaciones (Fernández-Ballesteros, 1998). Esto se debe a que las diferentes culturas diferentes concepciones sobre la violencia; por ejemplo, el grado de reconocimiento de la infancia como una etapa de desarrollo con necesidades distintas y en las pautas de crianza infantil consideradas como adecuadas (Aracena, et.al, 2000).

La normativa internacional ha procurado una definición del maltrato infantil que se basa en el cumplimiento de los derechos humanos inherentes a los niños. La Convención sobre los Derechos y la Organización Mundial de Salud lo definen como “el maltrato físico y emocional, el abuso sexual, la desatención y el tratamiento negligente de los niños, así como su explotación con fines comerciales o de otro tipo” (OMS, 2010).

Esta investigación tomó en cuenta la definición planteada por Alice Milner. Ella definió el maltrato infantil como “la expresión extrema de prácticas parentales de socialización severas y abusivas hacia el niño que son incapaces de promover su competencia psicosocial” (Milner, 2000), y asumió como referencia teórica los modelos de tercera generación, en tal sentido, se basó en la clasificación que Hillson y Kuiper (1994), quienes plantearon tres generaciones de modelos:

Primera generación de modelos

La primera generación de modelos se desarrolló a finales de los años sesenta y principios de los setenta. Estos modelos se caracterizaron por plantear factores causales únicos del maltrato infantil; se clasificaron en factores parentales, tales como: el trastorno psiquiátrico, maltrato físico en la infancia, baja autoestima, locus de control externo y menores niveles de tolerancia a la frustración (Wolfe, 1987; Fernández-Ballesteros, 1998; Anderson y Lauderdale, 1982; Evans, 1980; Friedrich y Wheeler, 1982; Lahey, Conger, 1976; Milner, 1986; Rosen, 1978; Steele, 1987; Milner & Ellis, 1981; Wiehe, 1985); factores en los niños objetos de maltrato, entendidos como conductas problemáticas que agravan el estrés (Marcencko & Neely-Barnes, 1994); y, por último, en variables del contexto, tales como: dificultades económicas, el desempleo, la discriminación en el mundo laboral, la movilidad y el aislamiento social como causales del maltrato infantil (Pérez, 2002, De Paúl, 1996b, Cicchetti y Rizley, 1981).

Segunda generación de modelos

Surge una segunda generación de modelos que se caracterizó por el incremento de la complejidad en sus planteamientos, ya que consideran simultáneamente múltiples factores causales (Hillson & Kuiper, 1994).

Se trata de modelos etiológicos de tipo psicosocial en los que se pretende integrar los aspectos psiquiátricos y psicológicos con los aspectos culturales y ambientales (Wolfe, 1987). Destaca el modelo ecológico-sistémico acuñado por Belsky (1980) quien propuso un modelo utilizando una versión modificada del planteamiento ecológico de Bronfenbrenner (1977) que conceptualiza el maltrato infantil como un fenómeno psicosocial determinado por múltiples factores que actúan en el individuo (desarrollo ontogenético) y en la familia (microsistema) así como en la comunidad (exosistema) y la cultura (macrosistema). Sin embargo, tal como el

ARTÍCULO ORIGINAL

propio Belsky (1980) plantea, una de las principales limitaciones de su modelo consiste en que no identifica cuáles son las condiciones necesarias y suficientes para que tenga lugar el maltrato infantil. Además, la amplitud de su visión se considera también un punto débil ya que se describen los factores contribuyentes al maltrato pero no se explican las relaciones entre ellos, ni se pondera el valor de cada uno de ellos (Kolko, 2002).

Wolfe (1987) tiene en cuenta la importancia de múltiples factores de riesgo y factores protectores presentados por Belsky y propone un modelo que describe tres estadios conflictivos padre - hijo que progresivamente aumentan la probabilidad de que ocurra una situación de maltrato (Wolfe, 1987). El estadio uno se caracterizaría por una reducida tolerancia al estrés y la presencia de desinhibición de la agresión; el estadio dos, por un pobre manejo del llanto infantil agudo y de las provocaciones; y, finalmente, el estadio tres se caracterizaría por patrones habituales de activación y agresión entre los miembros de la familia. Además, sugiere que los factores cognitivos, como las atribuciones de responsabilidad al niño, la percepción de intencionalidad negativa por parte del niño y la percepción de ausencia de control parental contribuyen para el desarrollo del conflicto entre el padre y el niño, incluyendo el maltrato infantil. Este concepto fue ampliado por Bugental, Blue, & Cruzcosa (1989) quienes plantearon un modelo cognitivo basándose en la hipótesis de la existencia de cogniciones que mediarían la agresión hacia los niños debido a que influyen en la percepción de ausencia de poder y control en las interacciones por parte de los padres.

Tercera generación de modelos

Los modelos de tercera generación se centran en la explicación del proceso a través del cual se desarrolla y mantiene la conducta maltratadora (Ammerman, 1990; Hillson & Kuiper, 1994; Milner, 2000). En este grupo de modelos se incluyen el modelo de procesamiento de la información social al maltrato físico infantil de Milner (1993, 1995, 2000) y el modelo de afrontamiento al estrés de Hillson & Kuiper (1994); consiste en tres estadios cognitivos y uno cognitivo-conductual que describe un esquema pre-existente con el que los padres maltratadores responderían a las conductas de sus hijos. Este esquema pre-existente incluye componentes afectivos (emociones que fueron experimentadas en el pasado y que se asocian a las creencias y valores que forman

el esquema), ambientales (estrés), y de personalidad. El modelo considera que el esquema pre-existente y las actividades cognitivas en uno o varios de los tres primeros estadios cognitivos median los eventos de la puesta en marcha y control de la respuesta.

Afrontamiento al estrés

El afrontamiento al estrés es entendido como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales orientados a manejar (reducir, minimizar, dominar o tolerar) las demandas internas y externas de una situación estresante determinada. Tienen como finalidad reducir la respuesta fisiológica y emocional del mismo mediante un conjunto de acciones encubiertas o manifiestas que el sujeto pone en marcha para contrarrestar los efectos de las situaciones que valora como amenazantes y mediante las cuales trata de restablecer el equilibrio.

Los modelos dinámicos de estrés asumen que la respuesta de estrés es fruto de una continua interacción entre el sujeto y su medio, de tal manera que el estrés no está solamente determinado por la naturaleza de un estímulo ambiental ni por las características de la persona en particular, sino por la interacción entre la evaluación que hace la persona del estímulo y las demandas de este sobre el individuo (Lazarus, 1966). Como consecuencia de esta interacción, el individuo determinará si la situación representa un estresor o no en cuanto sea relacionada con daño o peligro; o por el contrario, representa dominio, donde el sujeto no experimentaría estrés.

La respuesta cognitiva, emocional o comportamental propia dada por el sujeto ante un evento estresor se conocería entonces, como su estrategia de afrontamiento, las cuales se clasifican en la literatura bajo diferentes propuestas (Guerrero, 1996). Dentro de estos modelos se puede destacar el de los estilos represor/sensibilizador de Byrne (1964) quien propuso dos estilos de afrontamiento que tenderían a la negación y evitación o a una actitud vigilante y expansiva. Se trata de un constructo unidimensional del afrontamiento con dos polos. Otro modelo es el de los estilos cognitivos incrementador/atenuador de Miller (1988). Este modelo se basa en el modo en que los individuos procesan cognitivamente la información de amenaza, siendo definido como un modo "incrementador" el grado en que un individuo está alerta y sensibilizado con respecto a la información relacionada con la amenaza, y un modo "atenuador" al grado con que la persona evita

o transforma cognitivamente la información de la amenaza.

Posteriormente, Kohlmann (1993) propuso un modelo que clasifica el afrontamiento en cuatro modos: el modo vigilante-rígido, el modo evitador-rígido, el modo flexible y el modo inconsistente. El modo vigilante rígido se podría asimilar al modelo sensibilizador de Byrne; el modo evitador rígido al represor de este mismo autor; el modo flexible se refiere a personas no defensivas que hacen un uso flexible de estrategias relacionadas con la situación y el modo inconsistente se refiere al que presentan las personas ansiosas, es un afrontamiento ineficaz. Sin embargo, sería Lazarus (1966) quien propuso un enfoque alternativo conceptualizando el afrontamiento como un proceso. Sostiene que el afrontamiento es independiente de los resultados, es decir, puede ser adaptativo o no, dependiente del contexto y de la evaluación de lo que puede hacerse o no para cambiar la situación. Desde el modelo de Lazarus y Folkman el afrontamiento se conceptualiza como aquellos esfuerzos cognitivo y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo, así como el estado emocional desagradable vinculado a él.

Siguiendo esta última idea, se puede decir que el afrontamiento es un proceso que cambia a medida que los propios esfuerzos son valorados como exitosos o no, aunque los individuos utilizan predominantemente modos de afrontamiento más o menos estables para abordar el problema (Lazarus, 1966). Además, el afrontamiento no es automático, es un patrón de respuesta susceptible de ser aprendido y requiere esfuerzo dirigido a manejar la situación o a adaptarse a ella.

Folkman y Lazarus (Lazarus, 1966) proponen la existencia de dos procesos: evaluación cognitiva y afrontamiento, como mediadores de la interacción entre el individuo y el ambiente. La evaluación se realiza en dos fases, primaria y secundaria. La evaluación primaria hace referencia al proceso de evaluación de la situación y del impacto del evento estresante para la persona, es decir, el grado de importancia de la situación que la persona percibe. Si el resultado de esta evaluación es el conceptualizarla como daño, amenaza y/o desafío, la situación podrá catalogarse como estresante y da lugar a que la persona elabore inmediatamente una respuesta potencial de

afrontamiento, conllevando efectos emocionales (Chang, 1998; Zohar, 1999). En la evaluación secundaria se analizan las disponibilidades del sujeto, se valoran las habilidades personales de afrontamiento y la persona percibe los recursos que tiene para resolver la situación de manera efectiva. Una vez valoradas la situación y los recursos personales se pasa a generar las estrategias de afrontamiento que puedan resolver el problema y/o controlar las emociones (Lazarus, 1966). Es por ello que las estrategias de afrontamiento tienen un papel determinante, ya que influyen sobre la valoración que el sujeto hace de la situación y sobre la respuesta de estrés, siendo mediadoras y determinantes de la misma. El afrontamiento y la evaluación cognitiva son interdependientes. El tercer subproceso implicado en el afrontamiento son las respuestas específicas que se dan, es decir, la puesta en marcha de las estrategias de afrontamiento.

El modelo fenomenológico cognitivo de Lazarus y Folkman (Lazarus, 1966) clasifica la respuesta de afrontamiento como: afrontamiento al problema, orientado a la modificación activa del evento estresor hacia otro que no suponga amenaza para el sujeto; y en afrontamiento dirigido a la emoción, que son los esfuerzos o respuestas orientadas a reducir, manejar o regular la respuesta emocional que surge como consecuencia del problema. El estilo de afrontamiento orientado al problema permite que el sujeto pueda lograr la superación de situaciones estresantes, lo que da lugar a un aumento de la capacidad de ajuste del sujeto, a una autoevaluación de eficacia que implica un refuerzo del papel del sujeto en su entorno, tanto social como personal, facilitando una disposición anclada en la valoración de autoeficacia ante futuros retos. Por otro lado, el estilo de afrontamiento orientado a la emoción no implica un ajuste activo de la situación estresante, por lo que podría ser tanto un mecanismo de adaptación funcional ante situaciones que no son resolubles o reversibles, o una respuesta desadaptativa en tanto podría partir de una valoración negativa de los propios recursos para modificarla.

A este modelo se suscriben autores como Carver, Scheier y Weintraub (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989), quienes enriquecen el modelo aportando otras respuestas de afrontamiento no consideradas inicialmente por Lazarus, pero que son variantes de su perspectiva de afrontamiento dirigido al problema o emoción. Estas tres nuevas categorías son: el focalizarse en la emoción y su liberación, el desentendimiento conductual y el desentendimiento mental. Estrategias que pueden ser consideradas como

ARTÍCULO ORIGINAL

desadaptativas debido si son usadas de forma constante interfieren en la ejecución de respuestas adaptativas.

Factores de estrés en las madres

La mayoría de estas investigaciones se ha enfocado al estudio de consecuencias del estrés bajo circunstancias o eventos como la enfermedad, discapacidad del niño, o trastornos de desarrollo o conducta (Webster-Stratton, 1990; Dyson, 1993 & Dyson, 1997). Dichos estudios resaltan el grado y la consistencia temporal del estrés parental, así como su correlación con un funcionamiento familiar disfuncional. Sin embargo, otros estudios han enfatizado la necesidad de estudiar el estrés cotidiano paterno (Cornic & Greenberg, 1990; Rodd, 1993) cuya relación es aún de limitada comprensión. La percepción paterna de la conducta de los hijos y los sentimientos de competencia como padres son elementos esenciales en esta definición. Abidin (1992) ha concluido que el apoyo que la madre percibe del padre es una variable importante para explicar el estrés de la crianza en la madre. Por la evidencia existente, la percepción de la conducta del niño se modifica por los niveles de estrés (Pianta y Egeland, 1990; Webster-Stratton, 1990) y a su vez esta percepción distorsionada afecta la calidad de la interacción madre-hijo.

La maternidad es considerada un evento vital estresor para la madre debido a que involucra cambios importantes en su vida, así como ajustes a corto, mediano y largo plazo en su comportamiento. Por ejemplo, Abidin (1992) propone que un alto estrés de la madre, que podría estar asociado a un niño difícil y a la disfunción en la interacción madre-hijo, incrementa las posibilidades de una maternidad negativa y autoritaria.

Fuera de los factores de estrés asociados estrechamente a la maternidad, muchas madres limeñas se encuentran expuestas a situaciones adversas asociadas a factores sociales y económicos. Por un lado, se observa la composición de las familias limeñas, que en su tercera parte son monoparentales maternas (INEI, 2013). Este tipo de constitución familiares relaciona con problemas económicos en la familia, dificultades para encontrar apoyo en el medio debido al estigma o a la pérdida de círculos familiares, problemas de rendimiento escolar en los hijos y también pautas de crianza inadecuadas como el maltrato, sobre todo en familias de estratos socioeconómicos bajos (Giraldes, 2009). Además, las madres deben enfrentarse a una sobrecarga de

actividad, puesto que deben mantener un trabajo y las obligaciones que demanda la marcha del hogar, lo que influye también en el desempeño de su rol parental. Al mismo tiempo, las mujeres tienen menos oportunidad de conseguir trabajo, siendo el empleo femenino tan solo el 28% de la fuerza laboral total del país, con un sueldo 71.4% menor al masculino, por lo que muchas de ellas prefieren acceder a un empleo informal de medio tiempo sin remuneración estable (INEI, 2013).

Por otra parte, cabe destacar que un gran porcentaje (68.2%) de madres refiere haber sido víctima de algún tipo de violencia familiar por parte de su esposo o compañero y, además un 62% refiere que sus padres la golpeaban como método de crianza cuando niña (INEI, 2013). Así, la exposición temprana a la violencia puede traer consecuencias negativas: problemas de salud mental y dificultad en el desarrollo de habilidades emocionales y sociales, lo que influirá a su vez en sus métodos de crianza y en el ajuste de la maternidad (Amor, 2008).

OBJETIVOS

General

1) Determinar la relación entre el potencial al maltrato infantil y el afrontamiento al estrés.

Específicos

1. Identificar la correlación entre el potencial al maltrato infantil y el tipo de afrontamiento dirigido al problema, el tipo de afrontamiento orientado a la emoción y el tipo de afrontamiento desadaptativo.
2. Describir los niveles del potencial al maltrato infantil que presenta la muestra de estudio.
3. Comparar el nivel de potencial al maltrato infantil con las variables demográficas de la muestra.
4. Describir los estilos de afrontamiento al estrés que presenta la muestra de estudio.
6. Comparar los estilos de afrontamiento al estrés con las variables demográficas de la muestra.

MATERIAL Y MÉTODOS

La presente investigación siguió un diseño descriptivo correlacional, debido a que no existe manipulación de las variables durante el proceso de investigación observándose el comportamiento de las mismas en su contexto natural. (Hernández, 2006). La población de estudio fue un total de 310 madres pacientes adultas mayores de 18 años, que

ARTÍCULO ORIGINAL

fueron atendidas durante el año 2013 en la unidad de obstetricia del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, distrito del Cercado de Lima, provincia de Lima. Su rango de edad fue entre los 18 y 40 años, y provenientes de los distritos del Cercado de Lima, Rímac, San Martín de Porres y el Agustino, de nivel socioeconómico C. La muestra estuvo conformada por 171 madres, con una edad media 26.5 años. Los datos sociodemográficos de la muestra puede apreciarse en la tabla N° 1.

Dentro de los criterios de inclusión se consideró a las pacientes mujeres mayores de 18 años con al menos un primer hijo vivo que se atendían en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja del distrito de Cercado de Lima. En cuanto a los criterios de exclusión se consideraron a las pacientes mujeres con hijos con trastornos de desarrollo, enfermedades médicas crónicas o graves, y a las pacientes cuyos cuestionarios puntuaron en más de diez en la escala de veracidad.

Tomando en cuenta dichos criterios, se eliminaron ocho cuestionarios, quedando una muestra de 163 madres para fines de análisis.

En cuanto a los instrumentos aplicados, en primer lugar, se elaboró una ficha de datos de la presente investigación con el objetivo de recolectar los datos sociodemográficos de la muestra. Se incluyeron las variables de edad, estado civil, número de hijos, lugar de nacimiento, grado de instrucción, ocupación y estructura familiar actual. En segundo lugar, el Inventario Children Abuse Potential (De Paúl et al., 1999; Milner 1986) diseñado para la identificación de personas de alto riesgo para el maltrato infantil. La escala de abuso de 77 ítems de la versión original está compuesta de seis factores: malestar, rigidez, infelicidad, problemas con la familia, problemas con el niño y problemas con otros. Los factores de la versión española son similares a los de la versión original. Este instrumento fue sometido a pruebas de validez de constructo y de confiabilidad, así como una validación por criterio de jueces. Se obtuvo un alpha de cronbach de 0.93 para la escala de malestar psicológico, 0.664 para la escala de rigidez, 0.672 para la escala de infelicidad y problemas de relación social, 0.772 para la escala de problemas con la familia y de 0.577 para la escala de problemas con el niño. Por último, se utilizó la escala de Afrontamiento al Estrés (Carver, Scheier & Weintraub, 1989), en su versión disposicional.

Tabla 1. Características de la muestra según variables sociodemográficas

<i>Variables</i>	<i>Valores</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Lugar de nacimiento	Lima	104	61,3%
	Provincia	67	38,7%
	Soltera	30	16,6%
Estado civil	Casada/ conviviente	136	82,2%
	Viuda/separada	4	1,2%
	Primaria	4	1,8%
Grado de instrucción	Secundaria	116	69,4%
	Superior	51	28,9%
Ocupación	Remunerada	47	26,4%
	No remunerada	124	73,6%
Número de hijos	1-2	147	87,8%
	3-4	20	11,0%
	5-más	4	1,2%
Estructura familiar	Nuclear	105	59,5%
	Monoparental	21	12,9%
	Extendida	45	27,6%
Edad	18-25	77	46%
	26-33	68	39%
	34 a más	26	15%

N=171

ARTÍCULO ORIGINAL

Este inventario está conformado por 52 ítems, con formato Likert de cuatro puntos de calificación los cuales se refieren a diferentes situaciones estresantes, distribuidos en tres áreas que incluyen los trece factores que corresponden a los trece estilos de afrontamiento propuestos por Carver, Scheier & Weintraub (1989). Este inventario fue adaptado recientemente en el Perú por Pineda (2012). Al realizar el análisis de validez factorial encontró una composición factorial de trece escalas con valores mayores a 1.1 mediante análisis de rotación varimax con cargas factoriales satisfactorias. La confiabilidad mostró valores Alfa de Cronbach de 0.90; mientras en los estilos de afrontamiento se observó una consistencia interna de 0.82 en el estilo orientado al problema, 0.87 en el estilo orientado a la emoción y 0.71 en otros estilos de afrontamiento desadaptativos.

RESULTADOS

A continuación se presentarán los resultados obtenidos en función a los objetivos propuestos; y además se presenta un análisis complementario estableciéndose la diferencia estadística en las variables investigadas de acuerdo a las variables sociodemográficas.

Con respecto al primer objetivo, que busca determinar la relación entre potencial al maltrato

infantil y afrontamiento al estrés, se encontró que existe una correlación positiva y fuerte entre ambas variables (Tabla 2).

En cuanto al segundo objetivo, que buscaba identificar la correlación entre el potencial y cada uno de los diferentes afrontamientos al estrés, se observa que el potencial al maltrato correlaciona con el afrontamiento dirigido al problema de manera negativa y moderada, con el afrontamiento orientado a la emoción de manera positiva y débil y, por último con el afrontamiento desadaptativo de manera positiva y fuerte (Tabla 3).

A continuación, se describe los niveles de potencial al maltrato infantil que presenta la muestra de acuerdo al tercer objetivo propuesto. Respecto a la variable de potencial al maltrato obtenido de la muestra, se observa que los puntajes oscilan entre 4 y 45 puntos, con una mediana de 20.56 puntos debajo del corte clínico para la prueba utilizada (24 puntos) (Tabla 4).

Tabla 2. Correlación entre potencial de maltrato y afrontamiento al estrés.

Estilos de afrontamiento al estrés		
Potencial al maltrato	r_c	0,889
	P	0,000

Tabla 3. Correlación entre potencial al maltrato y los diferentes estilos de afrontamiento.

Variable	Estilos de afrontamiento al estrés		
	Afrontamiento orientado al problema	Afrontamiento orientado a la emoción	Afrontamiento desadaptativo
Potencial al maltrato	-,553	,214	,742

Tabla 4. Resultados descriptivos de la variable potencial al maltrato

Variable	Mínimo	Máximo	Mediana	Desv. típ.
Potencial al maltrato	4	45	20.56	9,946

N=163

Tabla 5. Comparación de la variable potencial de maltrato y variables demográficas (prueba de Kruskal Wallis)

		Estado civil	Grado de instrucción	Número de hijos	Edad	Estructura familiar
Potencial al maltrato	Chi cuadrado	14,385	7,781	7,323	1,4534	,639
	G1	2	2	3	2	2
	Sig	0.001	,020	0.062	0.229	0.727

N=163

ARTÍCULO ORIGINAL

Al observar la media ponderada de cada uno de los factores incluidos en la escala de potencial al maltrato, se puede observar que el factor más alto en puntaje es la *rigidez*, seguida estrechamente del factor de *malestar psicológico*. El factor con menor puntaje obtenido se relaciona con *problemas con el niño* (Figura 1).

Con respecto al cuarto objetivo planteado, se procedió a comparar el nivel de potencial al maltrato con las distintas variables demográficas. Se puede observar que existen diferencias significativas en las variables de *estado civil*, *grado de instrucción* y *ocupación* (Tablas 5 y 6).

Al observar las diferencias en los puntajes de potencial al maltrato infantil, se puede apreciar que, en primer lugar, las madres *separadas o viudas* cuentan con mayores niveles de potencial al maltrato, a diferencia de las madres que actualmente se encuentran con pareja (Figura 2).

Del mismo modo, se observa que las madres con grado de instrucción secundaria presentan puntajes menores que las madres con grado de *instrucción primaria* (Figura 3). Los puntajes de potencial al maltrato tienden a disminuir al aumentar el nivel de instrucción.

Tabla 6. Comparación de la variables potencial de maltrato y variables demográficas. (prueba de U Mann Whitney)

		<i>Lugar de nacimiento</i>	<i>Ocupación</i>
Potencial al maltrato	U Mann Whitney	2579,500	1789,000
	Z	-1,946	-2,982
	Sig. asintót	.052	0.003

N=163

Figura 1. Mediana de los factores del potencial al maltrato.

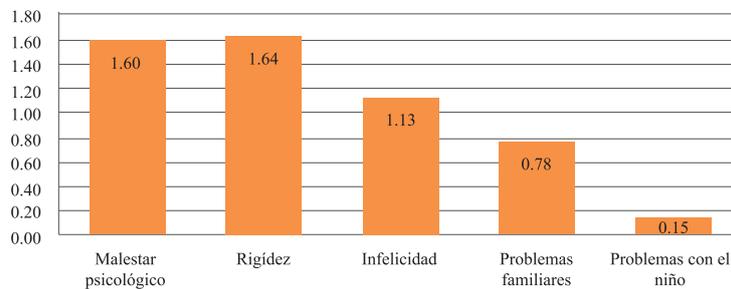


Figura 2. Gráfico de cajas y bigotes de los puntajes de potencial al maltrato de acuerdo al estado civil.

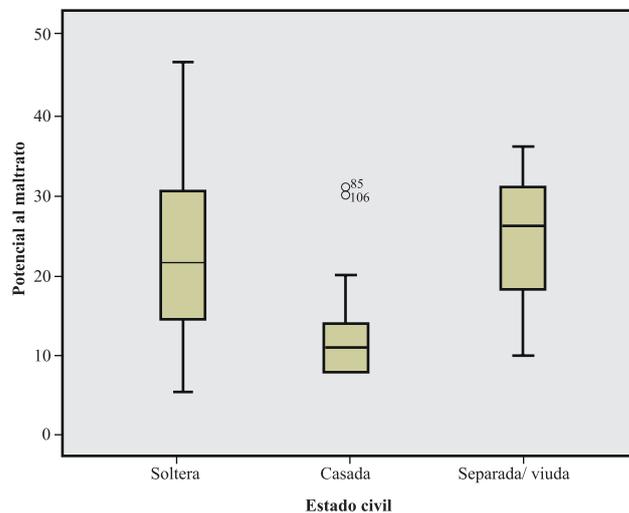


Figura 3. Gráfico de cajas y bigotes para puntajes de potencial al maltrato según grado de instrucción

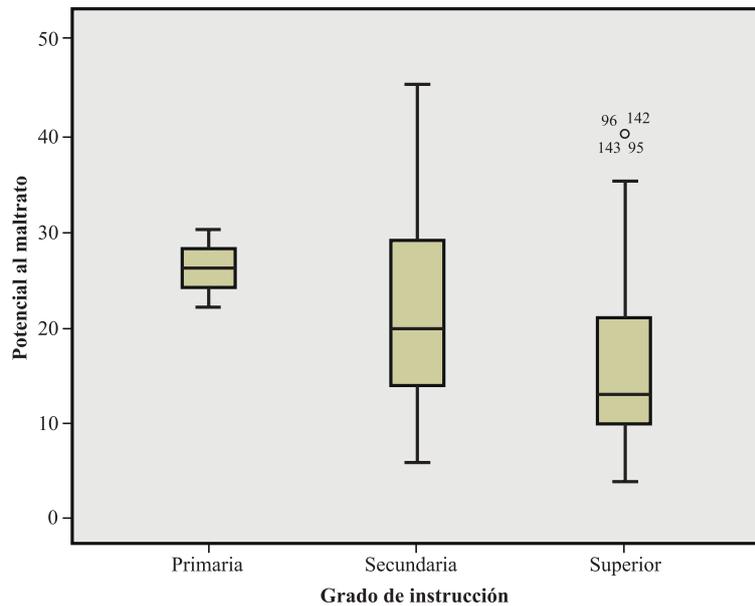


Figura 4. Gráfico de cajas y bigotes para puntajes de potencial al maltrato de acuerdo a ocupación

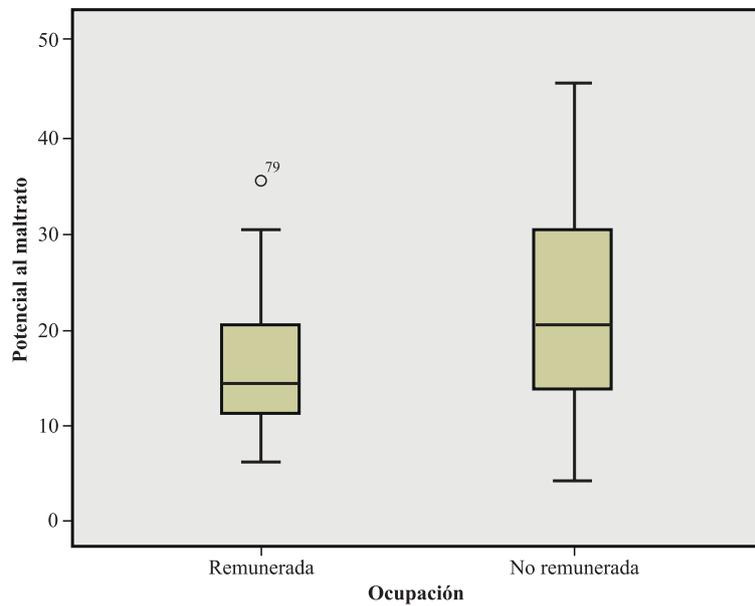


Tabla 7. Resultados descriptivos de la variable de afrontamiento al estrés.

<i>Variable</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Desv. típ.</i>
Enfocado al problema	90	30	76	10,692
Enfocado a la emoción	24	22	76	9,155
Desadaptativo	40	15	70	14,123

n = 163

Figura 5. Mediana de las estrategias de afrontamiento.

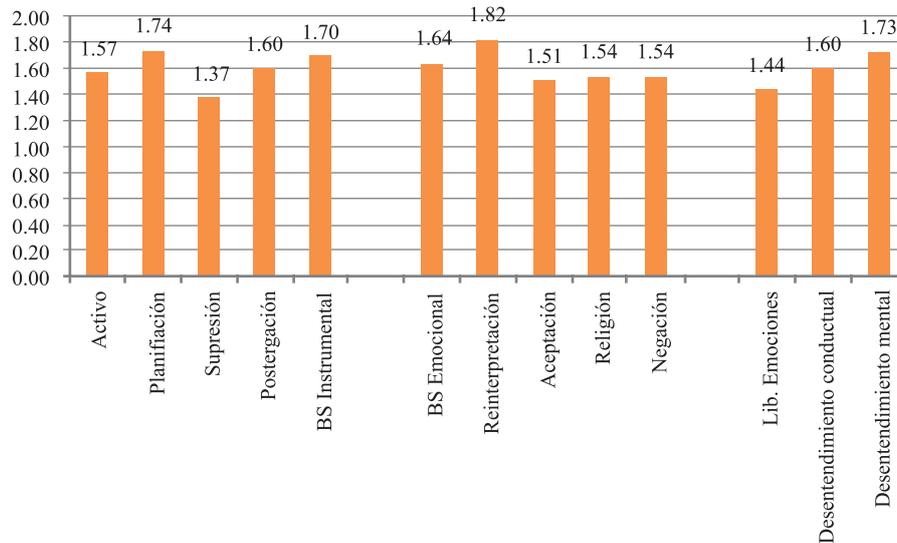


Tabla 8. Comparación de la variable potencial de maltrato con variables demográficas (prueba de Kruskal Wallis).

Variable		Estado civil	Grado de instrucción	Ocupación	Número de hijos	Edad	Estructura familiar
Orientado al problema	Chi cuadrado	4,98	1,97	3,49	2,52	5,92	1,23
	Gl	2	2	1	3	2	2
	Sig. asintót	,082	,372	,062	,285	,052	,540
Orientado a la emoción	Chi cuadrado	10,3	,969	,224	8,66	3,31	1,60
	Gl	2	2	1	3	2	2
	Sig. asintót	,006	,616	,063	,096	,191	,449
Desadaptativo	Chi cuadrado	11,03	10,41	10,28	2,72	10,86	,207
	Gl	2	2	1	3	2	2
	Sig. asintót	,004	,005	,001	,436	,004	,902

Tabla 9. Comparación de la variable potencial de maltrato con variables demográficas. (prueba de U Mann Whitney)

Variable		Lugar de nacimiento	Ocupación
Orientado al problema	U Mann Whitney	2959,000	2084
	Z	-,851	-1,869
	Sig. asintót	,515	,062
Orientado a la emoción	U Mann Whitney	2468,000	2454,500
	Z	-2,265	-,473
	Sig. asintót	,024	,063
Desadaptativo	U Mann Whitney	2193,500	1729,000
	Z	-3,263	-3,207
	Sig. asintót	,001	,001

ARTÍCULO ORIGINAL

Al observar la diferencia de los puntajes de potencial al maltrato según ocupación, se puede observar que las madres que cuentan con una *actividad remunerada* presentan un nivel menor de potencial al maltrato a diferencia de las madres con *actividades no remuneradas* (Figura 4).

Con respecto al objetivo número cinco que buscaba describir los estilos de afrontamiento al estrés en la muestra, se observa que el estilo de afrontamiento más utilizado es el *orientado al problema*; a diferencia de los estilos enfocados a la *emoción* o los *evitativos* con menores puntuaciones (Tabla 7).

En cambio, al describir las distintas estrategias de afrontamiento se aprecia que es la *reinterpretación positiva* la más empleada. De otro lado, tanto la estrategia de *supresión de otras actividades*, como la de *liberar las emociones* han sido las menos empleadas (Figura 5).

Al comparar los estilos de afrontamiento al estrés con respecto a variables demográficas, siguiendo lo planteado por el objetivo número seis, se puede observar que entre el *afrontamiento orientado al problema* y las variables sociodemográficas no existen diferencias significativas. Por el contrario, sí se

Figura 6. Gráfico de cajas y bigotes para la estrategia orientada a la emoción de acuerdo a lugar de nacimiento.

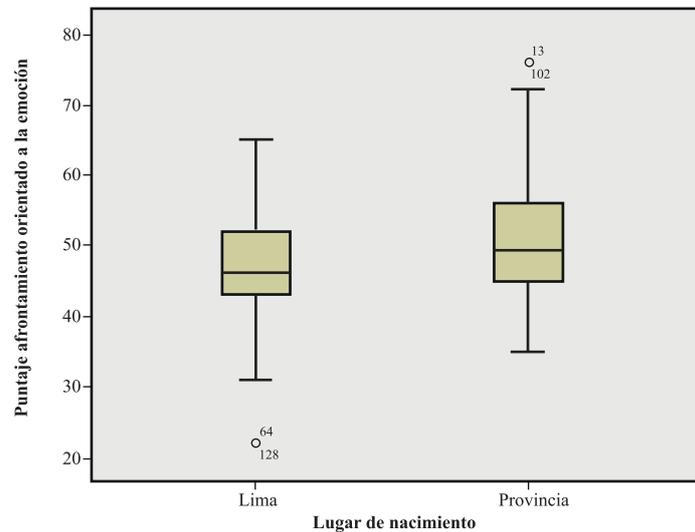


Figura 7. Gráfico de cajas y bigotes para la estrategia orientada a la emoción de acuerdo a estado civil.

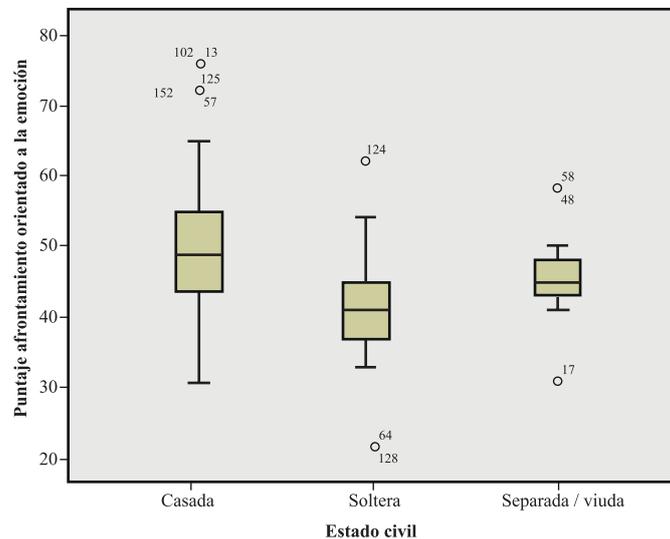


Figura 8. Gráfico de cajas y bigotes para la estrategia desadaptativa de acuerdo al lugar de nacimiento.

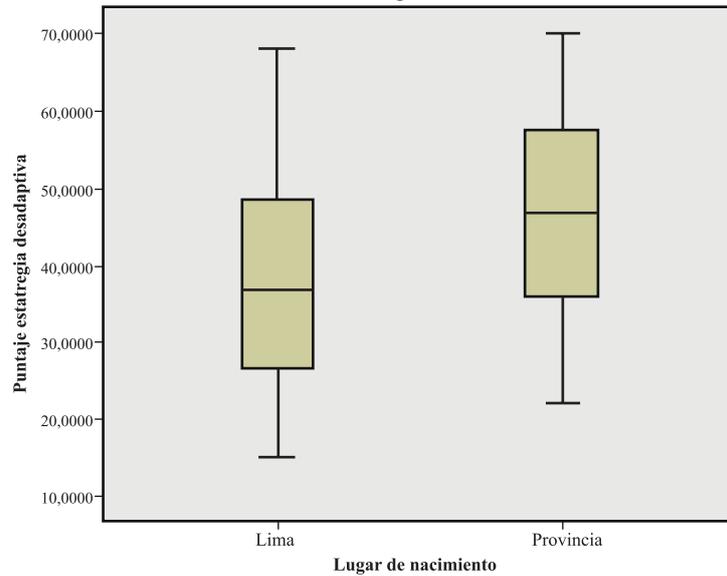
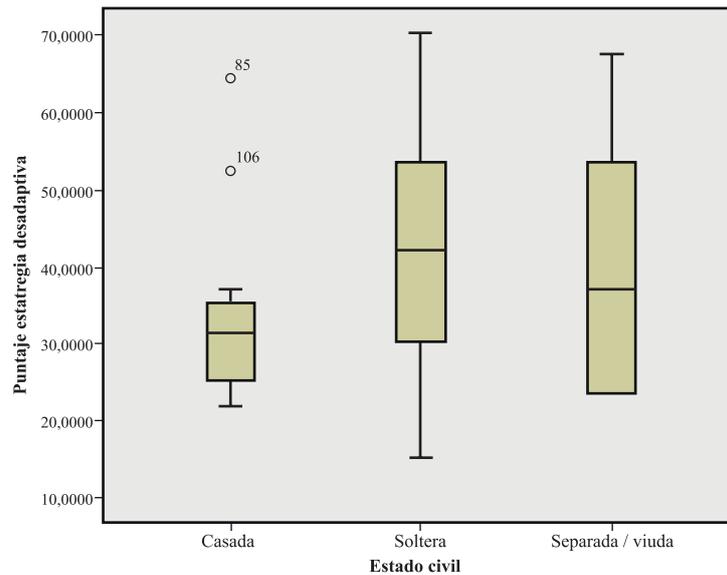


Figura 9. Gráfico de cajas y bigotes para la estrategia desadaptativa de acuerdo al estado civil.



encontró diferencias significativas entre las variables *lugar de nacimiento* y *estado civil* con el *afrontamiento orientado a la emoción*. Del mismo modo, se encontró significancia estadística entre las variables de *lugar de nacimiento*, *estado civil*, *grado de instrucción*, *ocupación* y *edad* con el estilo de *afrontamiento desadaptativo* (Tablas 8 y 9).

Tomando en consideración las variables demográficas que demostraron tener diferencias significativas con la variable de afrontamiento al

estrés orientado a la emoción, se describe las medias obtenidas para las variables *lugar de nacimiento*, *estado civil* y *número de hijos*. Se puede observar que las *madres nacidas en provincias* utilizan las estrategias de *afrontamiento orientadas a la emoción* en mayor proporción las *madres nacidas en Lima* (Figura 6).

Asimismo, las madres que *casadas* utilizaban más estrategias de *afrontamiento orientadas a la emoción* a diferencia de las *madres solteras o separadas* (Figura 7).

Figura 10. Gráfico de barras y bigotes para estrategia desadaptativa de acuerdo al grado de instrucción.

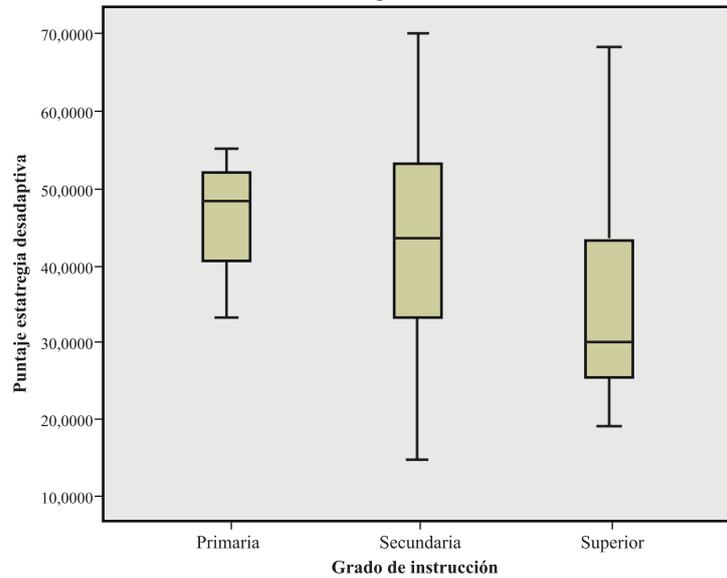
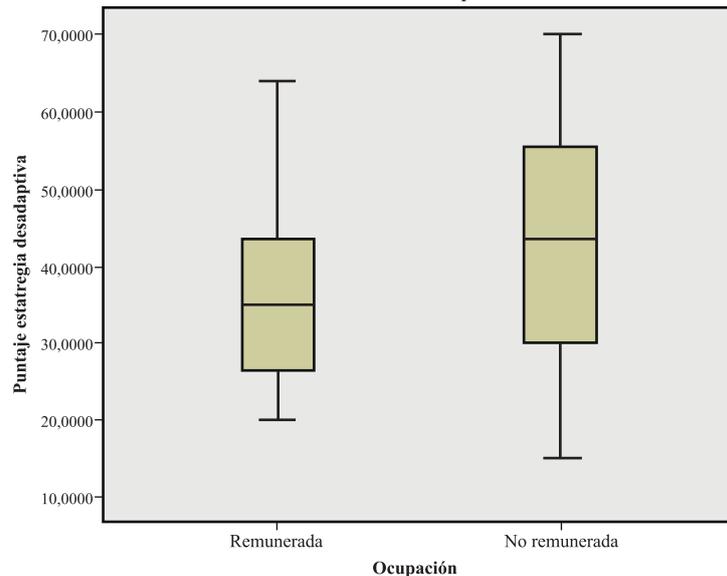


Figura 11. Gráfico de barras y bigotes para estrategia desadaptativa de acuerdo a la ocupación.



En cuanto al *afrontamiento desadaptativo o evitativo*, se observa que las *madres migrantes* lo utilizaban con mayor frecuencia que las *madres nacidas en Lima* (Figura 8).

De la misma forma, se observa que las *madres separadas o que perdieron a su pareja* presentan puntajes más altos en los estilos de afrontamiento desadaptativo a diferencia de las *madres casadas o solteras* (Figura 9).

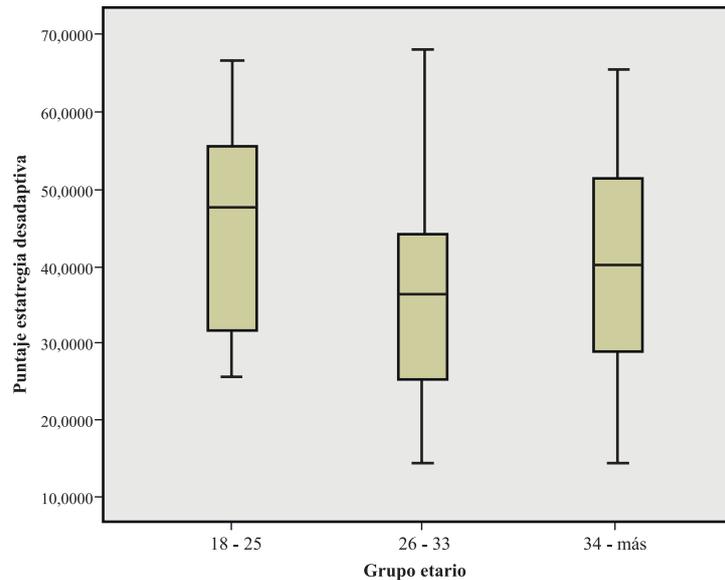
En cuanto al nivel de instrucción, se observa que las madres con *grado de instrucción primaria*

utilizaban en mayor medida estrategias de *afrontamiento desadaptativas*. Se observa que la media va disminuyendo en cuanto aumenta el nivel de instrucción (Figura 10).

Se puede observar que las madres con una *ocupación no remunerada* presentan una media mayor en las estrategias de *afrontamiento desadaptativas* a diferencia de las madres con una *ocupación remunerada* (Figura 11).

Finalmente, se observa que las *madres jóvenes* (entre 18 y 25 años) y las *madres mayores* de 34 años

Figura 12. Gráfico de barras y bigotes para estrategia desadaptativa de acuerdo a grupo etario.



presentan una media mayor en *estrategias de tipo desadaptativo*, que las *madres adultas* jóvenes (entre 26 y 33 años) (Figura 12).

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio demuestran que existe una correlación significativa entre los estilos de afrontamiento y el potencial al maltrato infantil. Se encontró una correlación positiva y alta entre el potencial al maltrato y las estrategias de afrontamiento evitativas o desadaptativas, una correlación positiva y débil con las estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción y una correlación negativa y alta con las estrategias de afrontamiento orientadas al problema. Varias investigaciones han demostrado que existe una correlación entre la forma en la que los padres afrontan el estrés y las conductas de maltrato hacia sus hijos (Bauer & Twentyman, 1985; Belsky, 1980; Conger, 1976; Gaines, Sandgrund, Green & Power, 1978; Hansen, Pallota, Tishelman, Conaway & MacMillan, 1990; Hillson & Kupier, 1994; Kotch, & Howze 1984; Justice & Calvert, 1985; Salzinger, Kaplan, & Artemyff, 1983; Straus, 1971, 1980; Wasserman, Green, & Allen, 1983). Dichas investigaciones replican teorías explicativas de corte cognitivo conductual del maltrato infantil que describen procesos cognitivos, afectados por factores del contexto y del sujeto que desencadenarían una selección de respuesta abusiva o no abusiva. Dentro de estos modelos destaca el “Modelo del procesamiento de la información social aplicado a la parentalidad” de Milner (1993, 2002) que proporciona una vía explicativa de conexión entre

las variables de afrontamiento al estrés y potencial al maltrato, sobre todo en las estrategias evitativas y orientadas al problema que se correlacionan fuertemente con el potencial al maltrato aunque en distintas direcciones: positiva y negativamente respectivamente.

La teoría de información social de Milner refiere que la conducta del maltrato infantil puede ser explicada como la selección de una respuesta determinada tras una serie de procesos cognitivos previos influenciados por factores ecológicos (por ejemplo el estrés) y de personalidad (por ejemplo, baja autoestima o alta autoeficacia percibida) que parten desde las percepciones que tiene el sujeto de sí mismo y del niño, las interpretaciones o procesos evaluativos que otorga a dichas percepciones y la integración de dicha información para proceder a la selección de la respuesta de maltrato. De modo similar, las estrategias de afrontamiento partirían, de un proceso paralelo al anterior, de procesos cognitivos que el sujeto tiene acerca de la situación y de sí mismo. Las percepciones, interpretaciones y evaluaciones de la situación desencadenarán una determinada conducta como respuesta a la situación de estrés, ya sea evitativa, centrada en la emoción o en el problema (Abidin, 1997).

Por tanto, se puede afirmar que los padres con mayor potencial al maltrato pueden ver afectados uno o varios de los estadios (codificación, representación, evaluación) del procesamiento de las señales que provienen de sus niños, lo que afectaría la selección

ARTÍCULO ORIGINAL

de determinada estrategia de afrontamiento, ya sea mediante la utilización del abuso, o por el contrario, la utilización de una estrategia eficaz, como respuesta frente a la situación de estrés. Por un lado, los sujetos que utilizan estrategias de afrontamiento evitativas tienden a interpretar los sucesos aversivos de manera negativa y rígida. Tienen una percepción negativa de su propia competencia para hacer frente al cuidado del niño e interpretan su conducta de manera más rígida (Milner, 2000). Esta rigidez genera una serie de representaciones cognitivas centradas en la visión del propio hijo como un niño especialmente problemático o “difícil”.

Dicho de otra manera, la conducta desobediente del niño es siempre interpretada como reprochable, además de atribuirle intenciones negativas. Las madres con este tipo de estrategias reportan haber tenido problemas con sus hijos con mayor frecuencia (Rodríguez, 2009). Además, razonan desde un punto de vista más centrado en el adulto y suelen utilizar prácticas autoritarias como riñas y castigos (Dekovic et al, 1991). Del mismo modo, pueden tener problemas en la integración de la información referente al niño, por ejemplo, no toman en cuenta factores atenuantes que pueden explicar la conducta del niño como el que haya sido molestado por un hermano o que este cansado. Debido a que dichas estrategias no logran cambios conductuales a largo plazo en el niño, sino por el contrario refuerzan los problemas de conducta o dificultades de adaptación (Cantos, Neale, O’Leary & Gaines, 1997), dichos padres tienen una percepción pobre de su propia capacidad parental, percibiéndose poco hábiles para controlar o modificar sus respuestas frente a la conducta del niño.

Por otro lado, las estrategias de afrontamiento orientadas al problema o de tipo instrumental parten de una adecuada capacidad de ajuste del sujeto, una autoevaluación positiva del sentido de eficacia como padres y a claros sentimientos de bienestar emocional (Casado, 2002). A diferencia de los procesos cognitivos que llevan al uso de estrategias evitativas, estas estrategias están orientadas a la modificación del entorno mediante estrategias de intervención, por lo que puede ser necesaria la experiencia o, conocimientos previos respecto a la conducta infantil y estrategias específicas de modificación de conducta, que le permitan tener un repertorio de respuesta frente a las conductas del niño, por lo que puede estar asociado a un mayor grado de instrucción (Zunzunegui & Morales, 1997). El uso de este tipo de estrategia

implica, además, un refuerzo del papel eficaz del padre sobre el entorno, lo que facilita la valoración de autoeficacia ante futuras situaciones.

Al respecto, investigaciones previas comprueban que una alta percepción de la propia conducta parental disminuiría el número de problemas en la crianza del niño (Medora, Wilson & Larson, 2001). Al contrario, ciertas creencias inapropiadas acerca de su rol propician un comportamiento parental abusivo (Newman, 1997), por lo que una baja percepción de la propia competencia parental estaría relacionado con prácticas parentales disfuncionales como el maltrato físico y la negligencia (Calam, Bolton, Barrowclough & Roberts, 2002)

Por otro lado, es necesario destacar que a diferencia de las estrategias de afrontamiento orientadas al problema y las estrategias desadaptativas, las estrategias orientadas a la emoción, buscan intervenir en lo que la persona interpreta o valora cierta situación a nivel emocional, ya sea mediante el uso del control o la expresión emocional (Parker y Endler, 1996). Dentro de estas estrategias se encuentran la búsqueda de apoyo social, la reinterpretación positiva, la aceptación, acudir a la religión, negación o la liberación de emociones. En cuanto a este tipo de estrategias se observa que existe una correlación positiva, aunque débil, entre este tipo de estrategias y el potencial de maltrato infantil.

Como se mencionó anteriormente, la estrategia de afrontamiento emocional podría significar una estrategia funcional ante situaciones que no pueden ser modificadas por el sujeto. Sin embargo, en el caso de la crianza de los hijos, el uso de esta estrategia podría significar una estrategia desadaptativa. Al respecto, se sugiere que las madres abusivas tienden a lidiar con los estresores de manera que adquieran alivio frente a la reacción emocional que la situación negativa le produce evitando comprometerse necesariamente con actividades de solución de problemas (Wolfe, 1987). En consecuencia, estas personas tienden a tener una mayor intensidad de respuesta emocional frente a los sucesos debido a que estas estrategias están centradas en la regulación o disminución de la respuesta emocional y al fallar pueden expresar emociones como cólera y frustración, que pueden conducir a conductas agresivas. Del mismo modo, dichas estrategias bloquearían la capacidad para planificar o encontrar una solución al problema, por lo que no necesariamente modifica la conducta negativa

del niño a largo plazo. Esto refuerza la percepción de su incompetencia como padre, lo que afecta directamente su práctica parental y podría incrementar su predisposición al abuso infantil. También se conoce que las personas con antecedentes de maltrato previo, tienden a utilizar estrategias centradas en la emoción como externalizar los problemas de manera emocional en búsqueda de apoyo social, o acudir a la religión (Kolko, 2002) ya que mediante este tipo de estrategias ayudan a disminuir las consecuencias emocionales producto del maltrato previo.

El hecho de que el potencial al maltrato infantil esté relacionado con las estrategias de afrontamiento al estrés, utilizadas por las madres estudiadas, obedece a los factores cognitivos que las madres utilizan para interpretar las situaciones relacionadas con el niño y su propia eficacia para responder a ellas. Esta interpretación las lleva a valorar la situación como estresante y a utilizar estrategias de evitación, obedeciendo a una baja percepción de autoeficacia y a una visión negativa del niño; o, por el contrario, estrategias orientadas al problema, que obedecerían a una visión flexible de la conducta del niño y a una alta percepción de la eficacia parental; o utilizar estrategias orientadas a la emoción que priorizan la disminución de la propia respuesta emocional frente a la conducta del niño mediante la expresión o control emocional.

Estudios previos (Zunzunegui & Morales, 1997; Bringiotti, 1999; Chacón, 2014; Muñoz, 2006) confirman una mayor incidencia de maltrato infantil en familias monoparentales o de jefatura femenina, padres de bajo grado de instrucción y condiciones socioeconómicas de pobreza. En primer lugar, el estado civil de la madre es una variable que otorga soporte social primario esencial para el afrontamiento de situaciones estresantes. Al parecer, los modelos psicosociales de afrontamiento sostienen que el soporte social influye directamente en la relación parental mediando las conductas estresantes y modulando la percepción negativa de los eventos vitales (McCurdy, 2004). La existencia de una pareja estable es una fuente primaria de apoyo social (Fields, Bonanno, Kovacevic & Kaltman, 2002); además, del soporte social secundario de amigos o parientes, de segundo grado, que acompañan a una relación sentimental que representa un predictor de buenas prácticas parentales debido a que puede facilitar información respecto a la conducta infantil (Kotch, Socolar, Winsor, Hunter & Catellier, 1999). Al observar la importancia del soporte social en madres separadas, viudas o solteras,

se diseñaron programas de visita domiciliaria con buenos resultados sin embargo, estos solo lograban cambios a corto plazo (Marcencko & Neely-Barnes, 1994; Siegel, Sedey, & Yoshinaga-Itano, 1990).

Con respecto al grado de instrucción, se observa que las madres con menor grado de instrucción obtuvieron puntajes más altos en la prueba de potencial al maltrato. Al respecto, Barona & Garson (2008) emplearon un Modelo Teórico de Estrés Social Aplicado a la Violencia Intrafamiliar o Doméstica y al Maltrato Infantil (MOSSAVI) para establecer la presencia e interrelación de factores de riesgo y protección que se forman en los hogares y su entorno. Los autores hallaron que la edad, el grado de instrucción de la madre y del jefe del hogar son factores determinantes, cuanto más jóvenes y menor grado de instrucción tienen los padres, se ejerce mayor castigo físico y psicológico en el hogar; en cambio, a mayor edad e instrucción se tiende a proteger a los hijos. Del mismo modo, Zunzunegui & Morales (1997) realizaron un estudio que identificó asociaciones entre características del ámbito ecológico de la familia y maltrato infantil. Encontraron que la monoparentalidad, el nivel de instrucción, los problemas económicos y la sintomatología depresiva y de ansiedad, son factores estrechamente asociados al maltrato infantil. Se observó también que el maltrato físico es más frecuente en hogares de ingresos bajos. Zunzunegui & Morales (1997) encontraron que las variables relacionadas con una mala situación financiera (existencia de problemas económicos y la gravedad de éstos) y la mayoría de problemas específicos como acceso a vivienda, gasto en alimentación, vestimenta y transporte, mostraron diferencias estadísticamente significativas en grupos de padres abusadores y grupos de control. Además, que la disponibilidad de un apoyo económico, ante una necesidad imprevista, representa una variable de diferencia significativa, lo que permite reconocer el rol protector de una red de apoyo en los padres.

De modo similar, las variables sociodemográficas estudiadas están relacionadas con la variable de potencial al maltrato, existiría también una relación entre estas variables y el uso de los distintos estilos de afrontamiento al estrés, sobre todo, en los estilos dirigidos a la emoción y los estilos desadaptativos. Los resultados encontrados muestran que existen diferencias encontradas muestran los estilos de afrontamiento emocional y las condiciones sociodemográficas como lugar de nacimiento y estado civil, siendo las madres migrantes y separadas o viudas

ARTÍCULO ORIGINAL

las que utilizaron una mayor variedad de estrategias de afrontamiento. Del mismo modo, existirían diferencias en el uso de una mayor variedad de estilos de afrontamiento desadaptativos y las condiciones sociodemográficas lugar de nacimiento, estado civil, grado de instrucción, ocupación y edad; siendo las madres migrantes, solteras, de grado de instrucción primaria, ocupación no remunerada y jóvenes las que utilizarían más consistentemente dicha estrategias.

Cabe señalar que las estrategias de afrontamiento orientadas al problema parecen ser más estables, en tanto no presentaron diferencias con las distintas variables sociodemográficas. Investigaciones previas describen a este tipo de afrontamiento como el resultado de aprendizajes realizados en experiencias previas, por lo que constituiría, un estilo de afrontamiento más estable que determina las estrategias situacionales (Donalson, Prinstein, Danovsky & Spirito, 2000; Williams y McGillicuddy, 2000).

En relación a la estrategia de afrontamiento emocional, esta se centra en la disminución o inhibición de la respuesta emocional frecuentemente asociada a la búsqueda de apoyo social. Investigaciones previas resaltan a la búsqueda de apoyo como factor esencial para el uso de estrategias emocionales (Parsons, Frydenberg y Poole, 1996; Plancherel, Bolognini y Halfon, 1998; Frydenberg y Lewis, 1999; Recklitis y Noam, 1999; Washburn, 2000). En este sentido, que las madres migrantes podrían contar con una red social más estrecha debido a la migración, en la que generalmente se excluye a la familia extensa (Wallerstein & Kelly, 1975). Ellas podrían centrar sus estrategias en formar una red de apoyo más que en encontrar estrategias de resolución del problema. Del mismo modo, existiría una diferencia en el uso de estrategias emocionales en madres solteras, separadas o viudas que encuentran mellado su red de soporte social. Investigaciones al respecto, han encontrado que un menor apoyo social está más relacionado con una mayor percepción de estrés en madres de familias monoparentales a diferencia de las madres de familias biparentales (Wolfe, 1987).

Las diferencias que se presentan en el uso de estrategias desadaptativas, parece obedecer a una percepción negativa que tiene el sujeto de su propia capacidad de afrontar la situación y de una interpretación del evento como una amenaza que sobrepasa dicha capacidad. Por lo tanto, las variables sociales o del contexto, estarían influenciando en su capacidad para elaborar estrategias adaptativas como

la planificación o la búsqueda de apoyo social. En el caso de la muestra estudiada, no sorprende que sean las madres de hogares monoparentales, con ocupación no remunerada, de grado de instrucción primaria, jóvenes y migrantes las que utilizaron dichas estrategias. Las variables socioeconómicas están asociadas a una menor percepción de la propia eficacia, baja autoestima, insatisfacción vital y dificultades para acceder a empleos calificados con salarios adecuados, lo que influye en su capacidad para planificar estrategias de crianza positiva para sus hijos (McLanahan & Adams, 1987).

Investigaciones previas, sostienen que una menor satisfacción vital y la pérdida de la autoestima, aumentarían la probabilidad de que un acontecimiento, situación o episodio en la vida de las madres, que tenga consecuencias negativas, sea considerado un estresor amenazante (Frydenberg y Lewis, 1990). Además, los sentimientos de pesimismo o la incapacidad de planificar a futuro se relacionan con estrategias de afrontamiento desadaptativo.

Los hallazgos observar que los resultados de la presente investigación concuerdan con estudios previos realizados en diferentes países sobre la temática del maltrato infantil, ya sea en el ámbito individual, social, familiar y económico de la familia donde se da el fenómeno. Por un lado, a nivel individual cabe destacar el rol del procesamiento de la información social que realiza el sujeto. Sobre todo, destacar el rol de los procesos cognitivos asociados a la parentalidad, a la autoeficacia y la evaluación de las situaciones adversas presentes en la crianza, que influyen en la elección de estrategias de afrontamiento al estrés. Lo encontrado podría ser un aporte en la formulación de estrategias de intervención con padres y madres de familia abusadores, que pueden considerar dentro de sus objetivos el incremento del repertorio de respuestas que mejore sus pautas de crianza, la percepción hacia su propia parentalidad y la flexibilización de sus representaciones frente al comportamiento de sus hijos.

De modo similar, y desde una perspectiva sistémica, es primordial no dejar de lado las variables sociales, culturales y económicas asociadas al fenómeno. En tal sentido, la formulación de estrategias de intervención en poblaciones parecidas a la muestra estudiada, deben dar cuenta del rol de las variables sociodemográficas, tales como: el apoyo social con el que cuentan, la estructura familiar, el nivel socioeconómico y el nivel de instrucción de los sujetos, debido a que estos

factores están estrechamente asociados al fenómeno y tendrán una influencia significativa en el éxito de cualquier intervención.

CONCLUSIONES

- 1) Se comprobó que existe correlación positiva y fuerte entre el potencial al maltrato infantil y el afrontamiento al estrés.
- 2) Respecto a la correlación entre el potencial al maltrato infantil y los diferentes afrontamientos al estrés, se encontró que el potencial al maltrato correlaciona con el afrontamiento dirigido al problema de manera negativa y moderada; con el afrontamiento orientado a la emoción de manera positiva y débil y, con el afrontamiento desadaptativo de manera positiva y fuerte.
- 3) Según cada uno de los factores incluidos en la escala de potencial al maltrato, se encontró que el factor más alto en puntaje es la rigidez, seguida estrechamente del factor de malestar psicológico. El factor con menor puntaje obtenido se relaciona con problemas con el niño.
- 4) Al comparar el nivel de potencial al maltrato con las distintas variables demográficas se halló que existen diferencias significativas en las variables de estado civil, grado de instrucción y ocupación. Al observar las diferencias en los puntajes de potencial al maltrato infantil, se encontró que las madres separadas o viudas obtuvieron mayores niveles de potencial al maltrato, a diferencia de las madres que hasta entonces se encontraban con pareja. Del mismo modo, se observó que las madres con grado de instrucción secundaria presentan puntajes menores que las madres con grado de instrucción primaria. Los puntajes de potencial al maltrato tienden a disminuir al aumentar el nivel de instrucción. Según la ocupación, se observó que las madres que cuentan con una actividad remunerada presentan un nivel menor de potencial al maltrato a diferencia de las madres con actividades no remuneradas.
- 5) En relación a los estilos de afrontamiento al estrés de la muestra, se halló que el más utilizado es el orientado al problema; a diferencia de los estilos enfocados a la emoción o los evitativos que tuvieron menores puntuaciones. En cambio, al describir las distintas estrategias de afrontamiento se aprecia que es la reinterpretación positiva la más empleada. De otro lado, tanto la estrategia de supresión de otras actividades, como la de liberar las emociones han sido las menos empleadas

- 6) Al comparar los estilos de afrontamiento al estrés con respecto a variables demográficas, se observó entre el afrontamiento orientado al problema y las variables sociodemográficas no existen diferencias significativas. Por el contrario, sí se encontró diferencias significativas entre las variables lugar de nacimiento y estado civil con el afrontamiento orientado a la emoción. Del mismo modo, se encontró significancia estadística entre las variables lugar de nacimiento, estado civil, grado de instrucción, ocupación y edad con el estilo de afrontamiento desadaptativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abidin, R. (1992). The Determinants of Parenting Behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(4), 407-412.
2. Abidin, R. (1997). Parenting Stress Index: A measure of the parent-child system. *Evaluating stress: A book of resources* (pp. 277-291). Scarecrow Press, Inc: Lanham, MD.
3. Ammerman, R. (1990). Etiological models of child maltreatment. A behavioral perspective. *Behavior Modification*, 14, 230-254.
4. Amor, P. (2008). Claves psicosociales para la permanencia de la víctima en una relación de maltrato. Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco.
5. Anderson, S. & Lauderdale, M. (1982). Characteristics of abusive parents: A look of self-esteem. *Child Abuse and Neglect*, 6, 285-293.
6. Aracena, M., Castillo, R., Haz, A., Cumsille, F., Muñoz, S. & Bustos, L. (2000). Resiliencia al maltrato físico infantil. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 11 - 28.
7. Arruabarrena, M. (1996). Detección y notificación de situaciones de desprotección infantil. *Manual de Protección Infantil* (pp. 125-162). Barcelona: Masson.
8. Arruabarrena, M. & De Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia: Evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
9. Azar, S. (1989). Training parents of abused children. In C. E. Schaefer y J. M.
10. Bardalles, D. (2007). Significancia de los discursos de los adultos frente a los niños en el Perú a partir de la Convención de los Derechos de niño. IFEJANT.
11. Barona, C. & Garson, D. (2008). Bolivia. Determinantes de la violencia contra la niñez y adolescencia. UDAPE UNICEF.
12. Bauer, W. & Twentyman, C. (1985). Abusing, neglectful and comparison mothers' responses to child-related and non-child-related stressors.

13. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 53, 335-343.
14. Belsky, J. (1980). Child Maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.
15. Bem, J. (2006). Políticas sociales de atención a niños y adolescentes en Brasil. *Cuadernos de búsqueda*, v.40, n.140, p. 649-673,
16. Bowlb, J. (1982). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. New York: Basic Books.
17. Bringiotti, M. (1999). Violencia social y maltrato infantil en Argentina. Cómo afectaron a su crecimiento y desarrollo los cambios socioestructurales de los últimos años. Universidad de Buenos Aires.
18. Bronfenbrenner, U. (1977). toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513-531.
19. Bugental, D., Blue, J. & Cruzcosa, M. (1989). Perceived control over caregiving outcomes: Implications for child abuse. *Developmental Psychology*, 25, 532-539.
20. Byrne, D. (1964). The repression-sensitization as dimension of personality. *Progress in experimental research*. Nueva York: Academic Press.
21. Calam, R., Bolton, C., Barrowclough, C. & Roberts, J. (2002). Maternal expressed emotion and clinician ratings of emotional maltreatment potential. *Child Abuse and Neglect*, 26, 1101 – 1106.
22. Cantos, A., Neale J., O’Leary K. & Gaines, R. (1997). Assessment of coping strategies of child abusing mother. *Child abuse and neglect*, 21 (7), 631 - 6.
23. Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 267 - 283.
24. Casado, F. (2002). Modelo de afrontamiento de Lazarus como heurístico de las intervenciones psicoterapéuticas. *Apuntes de Psicología*, 16 (1 y 2), 73-80.
25. Casuso, L. (1996). Adaptación de la prueba COPE en estudiantes universitarios. Tesis de licenciatura no publicada. Pontificia Universidad Católica del Perú.
26. Chacón, M. (2014). Maltrato infantil, determinantes socioeconómicos y crecimiento económico: evidencia en base a datos de panel con aplicación de grupos latentes. Instituto de Estudios Avanzados en Desarrollo. Recuperado de: <http://www.inesad.edu.bo/bcde2014/papers/BCDE2014-68.pdf>
27. Chang, E. (1998). Dispositional optimism and primary and secondary appraisal of a stressor: Controlling for confounding influences and relations to coping and psychological and physical adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 74(4), Apr, 1109-1120.
28. Conger, R. (1976). Social control and social learning models of delinquent behavior. *Criminology* 14: 17-40.
29. Cornic, K. & Greenberg, M. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child Development*, 61, 1628-1637.
30. Cicchetti, D. y Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child Development*, 11, 31-55.
31. De Mause, L (1982). Historia de la infancia. Madrid: Editorial Alianza.
32. De Paúl, J. (1996a). Diferentes situaciones de desprotección infantil. En J. De Paúl y M. I. Arruabarrena (Eds.). *Manual de Protección Infantil* (pp. 3-24). Barcelona: MASSON.
33. De Paúl, J. (1996b). Explicaciones etiológicas de las diferentes situaciones de maltrato y abandono a la infancia. En J. De Paúl y M. I. Arruabarrena (Eds.). *Manual de Protección Infantil* (pp. 25-62). Barcelona: Masson.
34. De Paúl, J., Arruabarrena, M. I., Múgica, P. y Milner, J. (1999). Validación de una versión española del Child Abuse Potential Inventory. *Estudios de Psicología*, 62-63, 55-72.
35. Dekovic, M. (1991). Risk and factors in the development of problem behavior during adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 28: 667 - 685.
36. Donaldson, D., Prinstein, M., Danovsky, M., & Spirito, A. (2000). Patterns of children’s coping with life stress: implications for clinicians. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(3), 351.
37. Dyson, L. (1993). Response to the presence of a child with disabilities: Parental stress and family functioning over time. *American Journal on Mental Retardation*, 98, 207-218.
38. Dyson, L. (1997). Fathers and Mothers of School-Age Children with Developmental Disabilities: Parental Stress, Family Functioning, and Social Support. *American Journal on Mental Retardation*: June 1997, Vol. 102, No. 3, pp. 267-279.
39. Evans, A. (1980). Personality characteristics and disciplinary attitudes of child-abusing mothers. *Child Abuse and Neglect*, 4, 179-187.
40. Felitti, L. (2013). “Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: the Adverse Childhood Experiences Study”. *American Journal of Preventive Medicine* 14 (4): 245-258.
41. Fernández-Ballesteros, R. (1998). Evaluación Conductual Hoy. Un Enfoque para el Cambio en

- Psicología Clínica y de la Salud. Madrid: Ediciones Pirámide.
43. Fields, N. Bonanno, G., Kovacevic, A. y Kaltman, S. (2002). Self-enhancement as a buffer against extreme adversity: Civil war in Bosnia and traumatic loss in the United States. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 184-19.
 44. Frydenberg, E., Y Lewis, R. (1990): "How Adolescents Cope with Different Concerns: The Development of the Adolescent Coping Checklist (ACC) ", en *Psychological Test Bulletin*, 3 (2), pp. 63-73.
 45. Friedrich, W. y Wheeler, K. (1982). The abusing parent revisited: A decade of psychological research. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 10, 577-587.
 46. Gaines, R., Sandgrund, A., Green, A. H. y Power, E. (1978). Etiological factors in child maltreatment: A multivariate study of abusing, neglecting, and normal mothers. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 531-540.
 47. Garcia, L., Orellana, O., Pomalaya, R., Yanac, E., & Malaver, C. (2008). Reproducción generacional del maltrato infantil. *IIPSI*, 29-39.
 48. Giraldes, M. (2009). La familia monoparental. *Giraldes, Revista de Servicios Sociales*. Recuperado de: [http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/ZERBITZUAN%2035 .pdf](http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/ZERBITZUAN%2035.pdf)
 49. Gómez, S. (1988). Maltrato infantil: un problema multifacético. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 149 - 161.
 50. Guerrero, R. (1996). Modos de afrontamiento al estrés en mujeres de 15 a 35 años, con un embarazo no planificado, atendidas en un hospital de lima por complicaciones debidas a un aborto. Lima: Tesis para optar el título de licenciada en psicología: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
 51. Hansen, D., Pallota, G., Tishelman, A., Conaway, L. & MacMillan, V. (1990). Parental problem-solving skills and child behavior problems: A comparison of physically abusive, neglectful, clinic, and community families. *Journal of Family Violence*, 4, 353-368.
 52. Haz, A. & Ramirez, C. (2002). Variables psicosociales que diferencian a padres que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen similar historia de maltrato físico en la infancia. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 34 (3) 217-228.
 53. Hernández, R, Fernández, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
 54. Hillson, J. & Kuiper, N. (1994). A stress and coping model of child maltreatment. *Clinical Psychology Review*, 14, 261-286.
 55. Howze, D. C., & Kotch, J. B. (1984). Disentangling life events, stress, and social support: Implications for primary prevention of child abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*, 8, 401-409.
 56. INEI. (2013). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima. Instituto Nacional de Estadística e Informática.
 57. Iturriaga, A. (2006). *Empatía y riesgo para el maltrato infantil*. San Sebastián: Universidad de la Rioja publicaciones.
 58. Justice, B. & Calvert, A. & Justice, R. (1985). Factors mediating child abuse as a response to stress. *Child abuse and neglect*, 9, 359 – 363.
 59. Kaufman, J. & Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 186-192.
 60. Kelly, J. (1983). *Treating child abusive families: Intervention based on skills-training principles*. New York: Plenum.
 61. Kolko, D. (1996). Child physical abuse. En J. Briere, L. Berliner, J. A. Bulkley, C. Jenny y T. Reid (Eds.), *The APSAC handbook on child maltreatment* Thousand Oaks, CA: Sage Publications. pp. 21-50.
 62. Kolko, D. (2002). Child physical abuse. En J. Briere, L. Berliner, J. A. Bulkley, C. Jenny y T. Reid (Eds.), *The APSAC handbook on child maltreatment* (pp. 21-50). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
 63. Kotch J., Socolar R., Winsor J., Hunter W. & Catellier D. (1999). Maternal disciplinary practices in an at-risk population. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 153, 927–934.
 64. Kohlmann, C. (1993). Development of the repression-sensitization construct: With special reference to discrepancy between subjective and physiological stress reactions. *The concept of defense mechanisms in contemporary psychology*. Nueva York: Springer Verlag.
 65. Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
 66. Lahey, B., Conger, R., Atkenson, B. & Treiber, F. (1984). Parenting behavior and emotional status of physically abusive mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 1062-1071.
 67. Lang, P. (1968). Fear reduction and fear therapy: Problems in treating a construct. En J. M. Shlien (Ed.), *Research in psychotherapy* (Vol. 3, pp. 90-102). Washington, DC.: American Psychological Association.
 68. Llave, T. (2007). Maltrato y abuso sexual infantil en el Perú: ¿A cuántos afecta y como enfrentarlo?

- Lima: Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual - MIMDES.
69. Marcenko, M. & Neely-Barnes S. (1994). Predicting impact of childhood disability on families: results from the 1995 National Health Interview Survey Disability Supplement Ment Retard. 2004 Aug; 42(4):284-93.
70. McCurdy, R. (2004). The influence of support and stress on maternal attitudes. *Child and abuse Neglects*, 29, 251 – 268.
71. McFall, R. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral Assessment*, 4, 1-33.
72. McLanahan, S., & Adams, J. (1987). Parenthood and psychological well-being. *Annual review of sociology*, 237-257.
73. McPherson, A., Lewis, K., Lynn, A., Haskett, M., Behrend, T. (2008). Predictors of Parenting Stress for Abusive and Nonabusive Mothers. *Journal of Child and family studies*, 10.
74. Medora, N., Wilson, S. & Larson, J. (2001). Attitudes toward parenting strategies, potential for child abuse, and parental satisfaction of ethnically diverse low-income U.S. mothers. *Journal of Social Psychology*, 141, 335-348.
75. Miller, P. & Eisenberg, N. (1988). The relation of empathy to aggressive and externalizing/antisocial behavior. *Psychological Bulletin*, 103, 324-344.
76. Milner, J. (1986). *The Child Abuse Potential Inventory: Manual (2ª Ed.)*. Webster, NC: Psytec Corporation.
77. Milner, J. (1988). An ego-strength scale for the Child Abuse Potential Inventory. *Journal of Family Violence*, 3, 151-162.
78. Milner, J. (1993). Social information processing and physical child abuse. *Clinical Psychology Review*, 13, 275-294.
79. Milner, J. (1994). Assessing physical child abuse risk: The Child Abuse Potential Inventory. *Clinical Psychology Review*, 6, 547-583.
80. Milner, J. (1995). La aplicación de la teoría del procesamiento de la información social al problema del maltrato físico a los niños. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 125-134. *Journal of Interpersonal Violence*, 6, 345-366.
81. Milner, J. (2000). Social information processing and child physical abuse: Theory and research. En D. J. Hansen (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation*, Vol. 46. *Motivation and child maltreatment* (pp. 39-84). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
82. Milner, J. y Ellis, C. (1981). Physical child abuse perpetrator characteristics. *Journal of Interpersonal Violence*, 6, 345-366.
83. Milner, J. y Crouch, J. L. (1999). Child physical abuse: Theory and research. En R.L. Hampton, T. P. Gullotta, G. R. Adams, E. H. Potter y R. Weissberg (Eds.), *Family violence: Prevention and treatment* (pp. 33-65). Newbury Park CA: Sage.
84. Milner, J., Gold, R., Ayoub, C. & Jacewitz, M. (1984). Predictive validity of the Child Abuse Potential Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 36, 875-884.
85. MIMDES. (2014). Reporte anual de atenciones del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y sexual. Recuperado de: http://www.mimp.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=1285&Itemid=431
86. Muñoz, D. (2006). *El maltrato infantil un problema de salud pública*, Colombia.
87. Newberger, E. & Bourne, R. (1978). The medicalization and legalization of child abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 48, 593-607.
88. Newman, G. (1997). The relationship of cognitive attributions and parental attitudes to child abuse potential. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 57(10 B), 6.616.
89. OMS. (2010). *Maltrato infantil. Nota descriptiva N.º 150*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
90. Parker, J., & Endler, N. (1996). Coping and defense: A historical overview. En M. Zeidner y N.S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 3-23). New York: John Wiley & Sons.
91. Parsons, A., Frydenberg, E., & Poole, C. (1996). Overachievement and coping strategies in adolescent males. *British Journal of Educational Psychology*, 66(1), 109-114.
92. Pérez, A. (2002). *Empatía y riesgo para el maltrato físico infantil*. Tesis doctoral. Universidad de La Rioja,
93. Pianta, R., & Egeland, B. (1990). Life stress and parenting outcomes in a disadvantaged sample: Results of the Mother-Child Interaction Project. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 329-336.
94. Pineda, D. (2006). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos del espectro autista*. Tesis para optar por título de licenciatura en psicología de la Universidad Católica del Perú.
95. Pinheiro, P. (2006). *Acabar con la violencia contra los niños, niñas y adolescentes*. Estudio del Secretario General sobre Violencia Contra los Niños.
96. Plancherel, B., Bolognini, M., & Halfon, O. (1998). Coping strategies in early and mid-adolescence: Differences according to age and gender in a community sample. *European Psychologist*, 3(3), 192.

97. Rodríguez, C. (2009). Coping style as a mediator between pregnancy desire and child abuse potential: a brief report. *Journal of reproductive and infant psychology*, 27(1), 61-69.
98. Rodd, J. (1993). Maternal stress: A comparative study of Australian and Singaporean mothers of young children. *Early Child Development and Care*, 91(1), 41-50.
99. Rosen, B. (1978). Self-concept disturbance among mothers who abuse their children. *Psychological Reports*, 43, 323-326.
100. Recklitis, C., & Noam, G. (1999). Clinical and developmental perspectives on adolescent coping. *Child psychiatry and human development*, 30(2), 87-101.
101. Salzinger, S., Kaplan, S. & Artemyeff, J. (1983). Mother's personal social network and child maltreatment. *Journal of Abnormal Psychology*, 92(1), 68-76.
102. Siegel, S., Sedey, A., & Yoshinaga-Itano, C. (1990). Predictors of parental stress in mothers of young children with hearing loss. *Journal of deaf studies and deaf education*, 7(1), 1-17.
103. Socolar, R., Runyan, D. & Jackson, L. (1995). Methodological and ethical issues related to studying child maltreatment. *Journal of Family Issues*, 16, 565-586.
104. Spinetta, J. & Rigler, D. (1972). The child abusing parent: A psychological review. *Psychological Bulletin*, 77, 296-304.
105. Stone, A., Greenberg, M., Kennedy-Moore, E. & Newman, M. (1991) Self-report, situation-specific coping questionnaires: What are they measuring? *Journal of Personality and Social Psychology* 61 (4), 648.
106. Steele, B. (1980). Psycodynamic and biological factors in child maltreatment. *The Battered Child* (pp. 73-103). Chicago, J.L. University of Chicago Press.
107. Straus, M. (1971). Some social antecedents of physical punishment: A linkage theory interpretation. *Journal of Marriage and the Family* 33(November): 658-663.
108. Straus, M. (1980). Husbands and wives as victims and aggressors in marital violence. Paper presented at the annual meetings of the American Association for the Advancement of Science, San Francisco (January).
109. Trenado, R., Cerezo, M. & Pons Salvador, G. (2006). Interacción temprana madre hijo y factores que afectan la parentalidad. *Psicothema*, 544 - 550.
110. Vasta, R. (1982). Physical child abuse: a dual-component analysis. *Developmental Review*, 2, 125-149.
112. Wallerstein, J., & Kelly, J. (1975). The effects of parental divorce: Experiences of the preschool child. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14(4), 600-616.
113. Washburn, J., (2000). Violence prevention: Program effects on urban preschool and kindergarten children. *Applied and preventive psychology*, 9(4), 271-281.
114. Wasserman, M., Green, A. & Allen, F. (198). Going beyond abuse: Maladaptative patterns of interaction in abusing mother-infant pairs. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 22, 245 - 252.
115. Webster-Stratton, C. (1990). Stress: a potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *Journal of Child Psychology*, 19, 302 - 312.
116. Webster-Stratton, C. (1985). Comparison of abusive and nonabusive families with conduct-disordered children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 59-69.
117. Wiehe, V.R. (1985). Empathy and locus of control in child abusers. *Journal of Social Service Research*, 9, 17-30.
118. Williams, K., & McGillicuddy, D. (2000): "Coping Strategies in Adolescents". *Journal of Applied Developmental Psychology*, 20 (4), pp. 537-549.
119. Wolfe, D. (1987). *Child abuse: Implications for child development and psychopathology*. London: Sage Publications.
120. Zohar, D. (1999). When things go wrong: The effect of daily work hassles on effort, exertion and negative mood. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72, 265-283.
121. Zunzunegui, M. & Morales, M. (1997). Maltrato infantil: factores socioeconómicos y estado de salud. *Asociación Española de Pediatría. Anales de Pediatría*. 1997; 47:33-41.