

Las discrepancias en la evaluación multimétodo. Aplicación al tratamiento de familias abusivas*

M. Ángeles Cerezo
Ana D'Ocon
Universidad de Valencia

El análisis de las discrepancias entre distintos métodos de evaluación proporciona una valoración de los cambios desde un punto de vista dinámico (Edie et al. 1995). El interés de este nuevo enfoque reside en que efectúa una medida de la relación entre variables que provienen de distintos métodos, informes y observaciones, y postula relaciones diferentes entre las mismas en función de los cambios debidos al tratamiento. En este caso, las discrepancias tienen una significación tanto clínica como metodológica. El propósito principal de este estudio es ilustrar cómo las discrepancias multi-método pueden ser utilizadas en evaluaciones pre-post en la medida en que el patrón de cambios se produzca en el sentido predicho. Para ello, se contó con un grupo de 14 familias, caracterizadas por episodios de abuso infantil físico y/o emocional, que fueron tratadas en un programa de apoyo psicológico para familias con graves problemas de relación con sus menores y abuso infantil que se prolongó un año por término medio. Se presentan los resultados específicos para cada fase, línea base y término del módulo de tratamiento y se exploran las convergencias o discrepancias entre auto-informes e informes de la madre con medidas derivadas de la observación directa.

Palabras clave: Abuso infantil, tratamiento, evaluación multi-método, metodología observacional.

The analysis of the discrepancies between different methods of evaluation offers an assessment of changes from dynamic point of view (Edie et al., 1995). The interest of this new focus lies in the fact that it measures the relationship between variables from different methods, reports or observations, and proposes different relationships between them in regard to changes due to treatment. In this case, the discrepancies have a clinical and methodological significance.

* Este estudio ha sido financiado por el Proyecto PS91-0132, DGICYT del Ministerio de Educación y Ciencia.
Dirección de las autoras: Departamento de Psicología Básica, Facultad de Psicología, Avda. de Blasco Ibáñez, 21. 46010 Valencia.

The principal purpose of this study is to illustrate how multi-method discrepancies can be used in pre-post evaluations and to demonstrate that the change pattern will be congruent with the predicted hypothesis. This study includes a sample group of fourteen families characterized by episodes of physical and/or emotional abuse who agreed to participate in a program of psychological support for families who have had serious problems with their children and with child abuse lasting, on average, for a period of one year. We present the results for each phase, base-line and end of treatment, and we explore the convergences, or discrepancies, between self-reports and mother's reports with measures derived from direct observation.

Key words: Child abuse, Treatment, Multi-method assessment, Observational methodology.

En la intervención familiar, la información clínica normalmente se obtiene no sólo a través de diferentes miembros de la familia, o fuentes, sino también a través de diferentes instrumentos o incluso diferentes métodos. La comparación de estos datos es de especial relevancia y tiene importantes implicaciones para el tratamiento, para la investigación en los procesos familiares, así como para aspectos metodológicos de la medida. Sin embargo, no son comunes los estudios empíricos sobre la correspondencia de métodos entre distintos procedimientos de medida (informes vs. observación) aplicados a la familia. Sólo unos pocos estudios existen en este área (p.e. Margolin, 1978; Stein *et al*, 1982; Sigafos *et al*, 1985), siendo algunos de ellos más relevantes para la medida de la relación marital que la relación padre-hijo y ofreciendo, de todos modos, resultados opuestos acerca de la correspondencia entre los distintos métodos (Jacob y Tennenbaum, 1988).

Una vía para la medición de los trastornos psicológicos infantiles son los informes de la madre. La puntuación obtenida puede ser considerada desde dos puntos de vista, uno relativo al niño y el otro relacionado con la fuente de datos, en este caso la madre. De hecho, la respuesta de la madre a un cuestionario acerca de los problemas de su hijo puede reflejar más su sesgo perceptual que la conducta real de su hijo, codificada por un observador independiente; esto puede ocurrir cuando la díada madre-hijo ha sido remitida a tratamiento por abuso físico o emocional (Cerezo y Pons, en prensa).

Las madres abusivas a menudo también presentan otros problemas, que guardan una importante relación con el comportamiento hacia su hijo en el hogar. Entre estos problemas se encuentran principalmente la depresión y el aislamiento social, que asimismo inciden en el tipo de interacción de la díada madre-hijo, marcada por la inconsistencia o impredecibilidad de las respuestas de la madre hacia la conducta inmediata de su hijo (Cerezo y D'Ocon, 1995; D'Ocon, 1994; Wahler, 1980; 1990; Wahler, Leske y Rogers, 1979; Wahler Williams y Cerezo, 1990).

La depresión afecta a las percepciones que la madre tiene sobre el comportamiento de su hijo, en el sentido de que perciben su conducta de un modo más negativo, irritante o aversivo (Griest *et al.*, 1979; Pannaccione y

Wahler, 1986). Asimismo, el aislamiento social en el que se encuentran la mayoría de las madres abusivas tiene efectos similares sobre su percepción (Wahler *et al.*, 1979; Wahler, 1980;1990). El nivel de aislamiento evaluado en número de contactos sociales se relaciona con los juicios globales de la madre sobre la conducta de su hijo; estos juicios no reflejan el nivel de conducta desviada infantil observada en el hogar, sino la conducta aversiva efectuada por la propia madre (Cerezo y Pons, en prensa; Sansbury y Wahler, 1990).

Finalmente, estas madres, más centradas en sus propios problemas que en las conductas infantiles más inmediatas, y con un estilo perceptivo global y no ajustado a la situación, ofrecen a su hijo un contexto interaccional incierto e impredecible, que favorece comportamientos desviados en el niño, asentándose de este modo pautas interactivas marcadas por la violencia, tanto verbal o emocional como física (Dumas y Wahler, 1985; Wahler, Williams y Cerezo, 1990; D'Ocon, 1994).

El estudio de la correspondencia entre los resultados derivados de informes versus observaciones puede tener interesantes implicaciones teóricas que, de hecho, señalan vías de tratamiento. En concreto, el patrón de medida de varias variables durante la fase de línea base puede presentar discrepancias esperadas desde hipótesis específicas, y este patrón de discrepancias puede mostrar cambios, después del tratamiento, relacionados con dichas hipótesis.

El propósito general de este trabajo es ilustrar los cambios en la relación entre determinadas variables, obtenidas a través de distintos métodos, antes y después de la intervención terapéutica. Para ello se ofrecen algunos datos de díadas madre-hijo caracterizadas por importantes problemas en su interacción y conflictos que precipitaron en episodios abusivos. Estas madres y sus hijos fueron evaluados a través de procedimientos observacionales, así como mediante informes (autoinformes e informes de terceros).

Los objetivos específicos que guiaron el presente estudio fueron dos: *a)* explorar en línea base las relaciones entre las variables obtenidas a través de estas distintas fuentes de información para verificar la hipótesis de que las madres de nuestro grupo presentan sesgos perceptivos en relación al juicio de las conductas infantiles en el hogar. En concreto, se esperaba que el juicio materno se relacionara más con el nivel de sintomatología depresiva y aislamiento social de la madre que con la tasa de conducta desviada infantil observada en el hogar, y *b)* observar los cambios pre-post en la relación entre las variables mencionadas hipotetizando que, a término del módulo de tratamiento, el juicio materno incrementará su relación con la conducta infantil y que se verá menos afectado por factores externos a dicho juicio, como la sintomatología depresiva y el aislamiento social de la madre.

Método

Sujetos

Los sujetos de este trabajo son 14 familias que se incluyeron en un programa de tratamiento psicológico a familias con problemas de relación con sus hijos, implementado en una comunidad suburbana. Dichas familias fueron remitidas a tratamiento por las agencias sociales debido a sus problemas crónicos y por la conducta abusiva de los padres hacia los hijos. Los niños mostraron una variedad de problemas de conducta, tanto encubiertos como manifiestos. Estos niños tenían una edad media de 9.87 años ($sd=2.00$), con edades que oscilaban entre 4 y 13 años; 11 de los casos (78.5%) eran niños, y 3 (21.5%) niñas. La edad media de las madres fue de 30 años ($sd=4.00$), oscilando entre 26 y 47 años. El número de hijos por familia fue de 3.93 ($sd=1.87$), cifra que indica que la mayoría de las familias pueden ser consideradas como familias numerosas.

En relación a la información sociodemográfica, las familias de nuestro programa, tomadas como grupo, cumplían el criterio para ser consideradas socio-económicamente desfavorecidas (Wahler y Cromier, 1970; Dumas y Wahler, 1983). La puntuación media en el *Family Socio-economic Disadvantage* (FSED: Wahler y Cromier, 1970; Cerezo, 1992) fue de 3.8 ($sd=1.27$) en una escala de seis puntos. Estas familias se caracterizaban por un bajo nivel educativo y cultural, por vivir en un vecindario muy problemático, por tener bajos ingresos, y por haber sido referidas a tratamiento por alguna agencia social. Sólo en un caso la familia era monoparental, siendo la madre el principal cuidador.

Procedimiento

De acuerdo al diseño del programa, se obtuvieron medidas de 16 variables comunes para todos los casos. Se incluyeron, además, otras variables específicas relacionadas con el principal problema infantil expuesto por la madre, como por ejemplo, asistencia a la escuela en los casos de absentismo escolar, registro semanal de episodios encopreticos, etc. En relación a aspectos que atañen al propósito de este estudio, se utilizaron 8 variables. Cuatro de ellas se obtuvieron a través de autoinformes y cuestionarios que la terapeuta recogió en la sesiones de entrevista; tres para la madre y una para el niño. Otras tres variables se obtuvieron mediante metodología observacional. La última variable fue la puntuación que la madre dio de la conducta de su hijo durante la hora de observación en una escala de 7 puntos, donde 1 era «muy bien» y 7 «muy mal», inmediatamente después de que el observador terminase la

sesión de observación. Estas variables, y los instrumentos de medida figuran en la Tabla 1.

TABLA 1: VARIABLES INCLUIDAS EN ESTE ESTUDIO E INSTRUMENTOS DE MEDIDA UTILIZADOS

MADRE
<p><i>Variables de auto-informe o informe de terceros:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sintomatología depresiva materna (<i>Beck Depression Inventory</i>, Beck <i>et al.</i>, 1961) BDI 2. Aislamiento social (<i>Community Interaction Checklist</i>, CIC, Wahler <i>et al.</i>, 1979) CIC 3. Informe sobre problemas infantiles (<i>Child Behavior Checklist</i>, Achenbach, 1983) CBCL 4. Puntuación sobre la conducta del niño durante la sesión de observación MOR <p><i>Variables observacionales:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Interacción neutra (tasa por minuto) SOC-III 6. Conducta aversiva (tasa por minuto) SOC-III
NIÑO
<p><i>Variable de auto-informes:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sintomatología depresiva infantil (<i>Children Depression Inventory</i>, CDI, Kovacs, 1980-81) CDI <p><i>Variable observacional:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Conducta desviada (tasa por minuto) SOC-III

La sintomatología depresiva y el aislamiento social de la madre se incluyeron por su relevante papel como estresores que afectan a la competencia maternal (Dumas, 1986; Griest *et al.*, 1979; Wahler, 1980; Wahler y Dumas, 1989). La medida de la sintomatología depresiva del niño también se incluyó como uno de los más comunes efectos emocionales y cognitivos detectados en niños que han sido objeto de abuso (Allen y Tarnowski, 1989; Cerezo y Frías, 1994; Gaensbauer *et al.*, 1981; Kazdin *et al.*, 1985).

Las variables observacionales se midieron a través del *Standardized Observation Codes III* (SOC III) creado por Cerezo, Keesler, Dunn y Wahler (1986; Cerezo, 1991a). El SOC III es un sistema de codificación multicategorial diseñado para el estudio de la interacción en ambiente familiar. Las categorías están definidas como exhaustivas y mutuamente excluyentes para permitir el cómputo de la tasa por minuto de las distintas categorías conductuales.

Estas variables fueron medidas en dos ocasiones; durante la fase de línea base, siendo parte de la evaluación efectuada a las familias con propósitos de diagnóstico y estudio de caso, y al término de la fase de tratamiento denominada «entrenamiento de padres».

Los datos observacionales se analizaron en términos de tasa por minuto para categorías conductuales específicas, por ejemplo *Interacción materna neutra* (MA), o grupos de códigos como Conducta desviada infantil (CH-) o Conducta aversivamaterna (M-). El análisis fue llevado a cabo mediante el paquete estadístico ARINFA (Soler-Boada, 1991; Soler-Boada y Cerezo, 1991), un software para Apple Macintosh diseñado para analizar los datos que se obtienen a través del SOC III. Los datos de línea base de nuestro estudio consistieron en una media de 7 sesiones de una hora de duración para cada familia, y el «entrenamiento de padres» fue medido, en términos observacionales, en seis sesiones de una hora (el rango osciló entre 5 y 7 sesiones). Esta última medida se llevó a cabo las semanas más próximas al fin de este módulo de tratamiento, mientras que los auto-informes y cuestionarios fueron cumplimentados en las entrevistas con la terapeuta, tanto en la fase de línea base como en la de tratamiento «entrenamiento de padres».

Se efectuaron cuatro diseños de Análisis de Regresión Múltiple, dos por cada fase, evaluación de línea base y evaluación de tratamiento. En cada una de estas fases se realizaron dos análisis, uno dirigido a determinar qué combinación de variables proporcionaba la mejor predicción del informe de la madre sobre los problemas de su hijo (puntuación total del Achenbach, *Child Behavior Checklist*, y otro determinar qué variables predecían mejor el informe de la madre sobre la conducta inmediata de su hijo (informe posterior a la observación, MOR).

Resultados

Análisis de la fiabilidad de los datos observacionales

En relación a los datos observacionales obtenidos a través del SOC III, las sesiones de fiabilidad se llevaron a cabo periódicamente. En las sesiones de fiabilidad, un observador de fiabilidad codificó sincrónicamente con el observador regular para comprobar el acuerdo entre sus registros observacionales independientes. Estudios acerca de las propiedades psicométricas del SOC III muestran buenos niveles alcanzados por los datos obtenidos por este sistema de codificación (Cerezo, 1988; Pons y Cerezo, 1991; Cerezo y D'Ocon, 1991; D'Ocon, Pons, Cantero y Frías, 1993; D'Ocon y Cerezo, en prensa).

La medida de la fiabilidad para los datos de línea base y la fase de tratamiento «entrenamiento de padres» se obtuvo a través del coeficiente

Kappa (Cohen, 1960), que corrige el acuerdo entre observadores debido al azar. Las medidas de fiabilidad fueron calculadas también mediante el paquete estadístico ARINFA (Soler-Boada, 1991).

Se calcularon en cada familia los valores de Kappa en cada código observacional para la madre y el niño, tanto en la línea base como en la fase de tratamiento. Los valores medios de Kappa para cada categoría conductual oscilaron entre 0.54 y 0.88, valores que, siguiendo la clasificación propuesta por Fleiss (1981) se encuentran entre «buenos» y «excelentes». Asimismo, del total de 139 valores del coeficiente Kappa calculados, el 98% de los mismos fueron estadísticamente significativos, siendo el 87% de ellos valores mayores de 0.60.

Auto-informe e informes de terceros para la madre y el niño

Sintomatología depresiva materna: en relación a esta variable, se calculó la puntuación en el *Beck Depression Inventory* de cada madre, en la línea base, y a término de la fase de «entrenamiento de padres». La media obtenida fue de 9.93 (sd=7.35) y 6.2 (sd=5.9), respectivamente.

Aislamiento social: el análisis de la variable «aislamiento social de la madre», medida a través del *Community Interaction Checklist* en términos de frecuencia diaria de contactos extrafamiliares, reflejó una puntuación media de 2.49 (sd=1.9) en la línea base y 3.04 (sd=1.8) a término del «entrenamiento de padres».

Informe sobre problemas infantiles: La puntuación total en el cuestionario de Achenbach, que representa el «informe de la madre en relación a los problemas que su hijo presenta», fue calculada para cada familia en cada fase y la media obtenida fue de 65.64 (sd=26.8) en la línea base y de 41.21 (sd=25.25) al final de la fase de tratamiento.

Puntuación sobre la conducta del niño durante la sesión de observación: la puntuación media que realiza la madre sobre el comportamiento infantil durante las sesiones observacionales (MOR) fue calculada para cada madre, ya que se contaba con una puntuación para cada sesión de observación efectuada. Los resultados para todo el grupo fueron de 3.91 (sd=1.14) en la línea base y 3.53 (sd=1.16) a término del «entrenamiento de padres».

Sintomatología depresiva infantil: finalmente, y en cuanto a la variable sintomatología depresiva infantil *Children Depression Inventory*, la puntuación media obtenida fue de 14.15 (sd=6.3) en la línea base y 9.29 (sd=5.6) al concluir el módulo de tratamiento «entrenamiento de padres».

Variables observacionales para la madre y para el niño

Interacción social neutra materna (MA): esta variable es una categoría en el sistema de codificación SOC III, la cual se codifica en el caso de cualquier contacto físico o verbal de la madre hacia el niño con una valencia neutra; el contacto puede ser iniciado tanto por la madre, como producirse en respuesta a un comportamiento del niño. Los datos de MA obtenidos por cada madre a lo largo de 7 sesiones en la línea base fueron promediados, la media calculada para el grupo fue de 0.91 (sd=0.51). Este valor en el entrenamiento de padres fue de 1.31 (sd=0.99).

Comportamiento negativo de la madre (M-): esta variable se define como una agrupación de los códigos MA y MI con valencia negativa, dos categorías definidas como mutuamente exclusivas en el sistema observacional SOC III; de acuerdo con el sistema, la valencia negativa se aplica cuando la madre muestra enfado, verbal o físico, en su interacción. La aproximación negativa puede reflejar burla, gritos, golpes... y la instrucción negativa se efectúa de un modo insistente y puede ir acompañada de gritos o adjetivos derogativos. Los datos de MA- y MI- obtenidos en cada sesión fueron sumados para obtener un valor de M- por sesión en tasa por minuto, estos datos fueron promediados para cada madre; la media obtenida para el grupo fue de 0.05 (sd=0.06) en la línea base y de 0.07 (sd=0.08) en el «entrenamiento de padres».

Conducta desviada Infantil (CH-): Esta variable es una supracategoría de códigos del SOC III que incluye Cm (quejas), RV (violación de normas), A- (aproximación negativa), I- (instrucción negativa), O y O- (oposición neutra o negativa). Se calcularon las tasas por minuto de estos códigos, siendo la variable conducta desviada infantil la suma de estos valores. Las tasas de CH- para cada sesión fueron promediadas para obtener el valor de la línea base (media=0.34; sd=0.28) y los valores para el módulo de tratamiento «entrenamiento de padres» (media=0.31; sd=0.28).

Los resultados relativos a las variables de informes así como las variables observacionales se presentan en la Tabla 2:

TABLA 2: PUNTUACIONES MEDIAS PARA CADA VARIABLE EN LA FASE DE LÍNEA BASE Y EN LA DEL MÓDULO DE TRATAMIENTO «ENTRENAMIENTO DE PADRES».

<i>Variable</i>	<i>L.B.</i>	<i>E.P.</i>
1. Sintomatología depresiva materna (BDI)	9.93	6.20
2. Aislamiento social materno (CIC)	2.49	3.04
3. Problemas infantiles (CBCL)	65.64	41.21
4. Puntuación madre conducta infantil inmediata (MOR)	3.91	3.53
5. Interacción materna neutra (MA)	0.91	1.31
6. Conducta aversiva materna (M-)	0.05	0.07
7. Sintomatología depresiva infantil (CDI)	14.15	9.29
8. Conducta desviada infantil (CH-)	0.34	0.28

Análisis de Regresión Múltiple

Cuatro diseños, dos para cada fase, de análisis de regresión step-wise han sido realizados intentando determinar en qué medida las variables de contexto predicen:

a) En primer lugar, *el informe de las madres de los problemas de sus hijos* (puntuación total de Achenbach, *Child Behavior Checklist*), considerando siete variables de predicción:

1. Sintomatología depresiva materna (BDI);
2. Aislamiento social (CIC, número de contactos);
3. Puntuación de la madre sobre la conducta infantil inmediata (MOR);
4. Sintomatología depresiva infantil (CDI);
5. Interacción neutra de la madre (MA);
6. Conducta aversiva de la madre dirigida hacia el niño (M-), y
7. Conducta desviada infantil (CH-).

Se efectuó un análisis para la línea base y otro para la fase de tratamiento «entrenamiento de padres».

b) En segundo lugar, *la puntuación de la madre sobre la conducta de su hijo, inmediatamente después de las sesiones observacionales en el hogar* (MOR), considerando seis variables de predicción:

1. Sintomatología depresiva materna (BDI);
2. Aislamiento social (CIC, número de contactos);
3. Sintomatología depresiva infantil (CDI);
4. Interacción neutra de la madre (MA);
5. Conducta aversiva de la madre dirigida hacia el niño (M-), y
6. Conducta desviada infantil (CH-).

También se realizó un análisis para la línea base y otro a término de la fase de tratamiento «entrenamiento de padres».

En la medida de *línea base*, el informe de las madres acerca de los problemas de sus hijos, en términos de la puntuación total obtenida a través del *Child Behavior Checklist*, fue predicha a través de un modelo de tres variables que explicaba un total del 68% de la varianza ($R^2=0.68$; $F_{(2,8)}=8.65$, $p<0.01$); BDI (depresión materna), M- (conducta aversiva de la madre dirigida al niño) y el MOR (puntuación de la madre sobre la conducta de su hijo después la observación). El comportamiento aversivo del niño no resultó ser un predictor significativo del *Child Behavior Checklist*. Estos resultados parecen indicar que la puntuación en sintomatología depresiva (a través del *Child Behavior Checklist*) es mejor predictora de los problemas de conducta de los niños que la conducta de éstos observada en el hogar (CH-), o el propio informe de los niños acerca de su estado de ánimo.

Por otra parte, la puntuación de la madre dada al observador acerca de la conducta de su hijo durante las sesiones observacionales precedentes

(MOR) fue predicha por un modelo de dos variables que explicaban el 52% de la varianza ($R^2=0.52$; $F(2,8)=4.38$, $p<0.05$). Estas dos variables fueron BDI (depresión materna) y CH⁻ (conducta desviada infantil).

Después del módulo de *tratamiento* «entrenamiento de padres», el informe de las madres sobre los problemas de sus niños (CBCL) fue predicho por un modelo de dos variables, alcanzando un 61% de la varianza ($R^2=0.61$; $F(2,8)=6.25$, $p<0.05$): interacción neutra de la madre hacia su hijo (MA) y su comportamiento aversivo (M-). En este caso, la depresión materna (BDI) no resultó ser un predictor significativo del *Child Behavior Checklist* informado por la madre.

A término de la fase de entrenamiento de los padres, los resultados del MOR mostraron que la conducta desviada infantil fue la única variable que de un modo significativo explicó el 36% de la varianza ($R^2=0.36$; $F(2,8)=5.03$, $p<0.05$). El *Beck Depression Inventory* no resultó ser un predictor de la puntuación de la madre en la sesión de observación sobre la conducta inmediata de su hijo.

Discusión de resultados

Varios estudios han mostrado que las madres con problemas no realizan una observación ajustada a la conducta de su hijo; suelen ser globales en sus descripciones y sus problemas se reflejan en sus informes acerca de los problemas del niño. Uno de los factores que más a menudo afecta las percepciones de la madre es la depresión (Griest *et al.*, 1979; Pannaccione y Wahler, 1986). Los resultados de nuestro estudio también indican que, en la fase de línea base anterior al tratamiento, la depresión es un predictor relevante del informe de la madre acerca de los problemas de su hijo a través del cuestionario de Achenbach *Child Behavior Checklist*, así como de la puntuación que da la madre sobre la conducta de su hijo en un corto y específico periodo de tiempo (MOR). Otro factor, a menudo apoyado por la literatura en este campo, es el aislamiento social (Wahler *et al.*, 1979; Wahler, 1980; Wahler, 1990). Tal vez la falta de significación estadística de esta variable como predictor en nuestros resultados para la línea base puede ser atribuida al hecho de haber introducido en la medida de esta variable sólo el número de contactos maternos extrafamiliares; un modo más adecuado de estudiar el papel del aislamiento social requeriría considerar también la calidad de estos contactos.

El entrenamiento conductual de padres se orientó hacia la enseñanza de habilidades efectivas de crianza así como hacia el cambio de las reacciones aversivas de la madre hacia su hijo. Este tipo de tratamiento, aunque es efectivo a corto plazo, ha mostrado no conseguir el mantenimiento de los cambios conseguidos por la madre en algunos casos. Particularmente, las madres que no consiguieron alterar su estilo observacional global, poco a poco volvieron a realizar interacciones negativas con sus hijos. En este

sentido, el tratamiento efectivo se ha de centrar en conseguir que la madre sea más sensible a la conducta de su hijo y, consecuentemente, consiga realizar informes sobre su hijo más ajustados al comportamiento de éste. Este aspecto se considera una condición necesaria para mejorar la competencia de la madre como educadora y cuidadora de su hijo, ya que el control y la disciplina consistente requieren habilidades como observador para tomar las decisiones apropiadas a cada momento y comportamiento del niño. La madre cuyo juicio está más relacionado con su estado de ánimo que con la conducta inmediata del niño ofrece a éste un contexto incierto e impredecible, dentro del cual el niño desarrollará ciertas respuestas para conseguir algún tipo de ajuste, cerrando de este modo el ciclo coercitivo o violento (Dumas y Wahler, 1985; Wahler, Williams y Cerezo, 1990; D'Ocon, 1994).

Este tipo de tratamiento, el entrenamiento conductual de padres, enseña habilidades específicas que permiten a los padres definir y rastrear adecuadamente la conducta de su hijo. Este objetivo implica «cortar» las relaciones irrelevantes entre el estado de ánimo de la madre y su percepción y su conducta como madre, dicho de otro modo, el éxito en este objetivo requiere que la madre discrimine sus propios problemas de las necesidades de su hijo. Los resultados de nuestro estudio, de acuerdo a este punto de vista, muestran que después de la fase de tratamiento de-nominada «entrenamiento de padres» la puntuación en el *Beck Depression Inventory* ya no es un predictor significativo tanto del informe de la madre sobre los problemas de su hijo *Child Behavior Checklist* como de su puntuación sobre el comportamiento del niño durante la sesión de observación (MOR).

De hecho, la interacción neutra y la conducta aversiva materna fueron los dos predictores del informe de la madre sobre los problemas de su hijo *Child Behavior Checklist*. Un paso más allá nos llevaría a esperar que las puntuaciones en conducta aversiva infantil (CH-) y sintomatología depresiva infantil (CDI) se incluyeran en el modelo. Sin embargo, como se mencionó antes, el entrenamiento de padres por sí mismo es un requisito necesario, pero no suficiente, para conseguir cambios profundos y duraderos en madres que están especialmente estresadas por varios factores. Por este motivo, en nuestro programa de tratamiento se incluye un suplemento terapéutico, denominado *Synthesis Teaching* (ST), diseñado por Wahler y Dumas (1986), y cuyos resultados, sugestivos a la vez que clínicamente relevantes, están ya publicados (Cerezo, 1991b). Así, en el grupo de familias que recibieron el suplemento terapéutico *Synthesis Teaching*, la conducta desviada infantil decreció a 0.23 ($sd=0.17$), la puntuación en el *Child Behavior Checklist* también decreció ($M=33.36$; $sd=19.94$) y la puntuación en depresión fue de una media de 2.45 ($sd=1.23$) para la madre *Beck Depression Inventory* y de 5.6 ($sd=4.5$) para el niño (CDI). La inclusión de estos datos en este estudio podría haber sido muy interesante, pero desafortunadamente, el número de casos era muy pequeño, ya que este suplemento terapéutico no se aplicó en tres de las 14 familias de este estudio.

Por otra parte, los resultados sobre la puntuación de la madre acerca del comportamiento de su hijo en la sesión de observación (MOR) mues-

tran que esta variable criterio está significativamente predicha sólo por la conducta desviada infantil inmediata (CH-). Esto indica que, después del módulo de tratamiento «entrenamiento de padres», las madres muestran que han aprendido a realizar informes más concretos sobre la conducta de su hijo, centrados en ésta, y no influidos por otras variables relativas al estado de ánimo de la madre.

El propósito principal de este trabajo consistió en ilustrar las relaciones entre variables obtenidas a través de distintos métodos (autoinformes o informes de terceros y observación), así como los cambios en estas relaciones a lo largo de la intervención terapéutica. Entendemos que estos propósitos pueden ayudar en la creación de nuevas vías de tratamiento, y, de un modo más general, contribuir al conocimiento del proceso familiar. Obviamente, el reducido número de sujetos de este estudio, 14 casos, limita el alcance de cualquier conclusión, de modo que creemos que estos comentarios y conclusiones han de ser considerados como tentativos, y sólo a través de estudios futuros, con más familias, se puede tener una visión más completa. No obstante, pensamos que nuestra contribución al campo es el señalar esta vía como valiosa y merecedora de una mayor atención por parte de la investigación básica, así como desde la práctica clínica. La tarea está lejos de ser simple, los fenómenos familiares nunca lo son, pero a largo plazo necesita ser abordada, por motivos teóricos y aplicados.

REFERENCIAS

- Achenbach, T. M. & Edelbrock, C. S. (1983). *Manual of Child Behavior Checklist and revised Child Profile*, Burlington Department of Psychiatry, University of Vermont.
- Allen, D.M. & Tarnowski, K.J. (1989). Depressive characteristics of physically abused children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17, 1-11.
- Beck, A.T. et al. (1961). *An inventory for measuring depression*. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Cerezo, M. A. (1991b). A program for psychological treatment of abusive families, Comunicación presentada en la III European Conference on Child Abuse and Neglect, Prague, Czechoslovakia, Junio 23-26.
- Cerezo, M.A. (1988). Standardized Observation Codes. In M. Hersen y A. Bellack (Eds.) *Dictionary of Behavioral Assessment Techniques*, pp. 442-445.
- Cerezo, M.A. (1991a). *Interacciones familiares: un sistema de evaluación observacional*. Madrid: Mepsa.
- Cerezo, M.A. (1992). *Programa de asistencia psicológica a familias con problemas de relación y abuso infantil*. Generalitat Valenciana.
- Cerezo, M. A., y D'Ocon, A. (1991). *La observación naturalista en la evaluación de las interacciones familiares y el «Standardized Observation Codes» (SOC-3)*. Comunicación presentada en el II International Meeting «Latini Dies», Sitges, Spain, 2-4 May, 1991.
- Cerezo, M.A., y D'Ocon, A. (1995). Maternal inconsistent socialization: an interactional pattern in mal-treated children. *Child Abuse Review*, 4, 14-32.
- Cerezo, M.A., Keesler, T.Y. Dunn, S. E. & Wahler, R.G. (1986). Standardized Observation Codes SOC-III. En M.A. Cerezo (Ed.) (1991): *Interacciones familiares: un sistema de evaluación observacional (SOC III)*. Mepsa.
- Cerezo, M.A., & Frias, D. (1994). Emotional and cognitive adjustment in abused children. *Child Abuse and Neglect*, 18, 923-932.
- Cerezo, M.A., & Pons, G. (1994). *Ecosystem adversity as setting factors in mother's judgments*

- of child behavior and indiscriminate mothering. Comunicación presentada en el 23rd International Congress of Applied Psychology. Madrid, del 17 al 22 de Julio.
- Cohen, J.A. (1960). Coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 37-46.
- D'Ocon, A. (1994). Factores en el mantenimiento de las relaciones coercitivas madre-hijo en familias con problemas de abuso infantil. Tesis Doctoral no publicada. Universidad de Valencia.
- D'Ocon, A., y Cerezo, M.A. (1995). La observación naturalista de la interacción familiar. Fiablez de las secuencias de eventos. *Psicológica*, 16, 367-384.
- D'Ocon, A., Pons, G., Cantero, M.J. y Frías, D. (1993). *Observación conductual: estudio de la fiabilidad del método observacional «Standardized Observational Codes» (SOC III)*. Comunicación presentada en el II Congreso de Psicología Conductual. Palma de Mallorca del 5 al 7 de Abril.
- Dumas, J. (1986). Indirect influence of maternal social contacts on mother-child interactions: A setting event analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14, 205-206.
- Dumas, J., & Wahler, R.G. (1985). Indiscriminate mothering as a contextual factor in aggressive-oppositional child behavior: «damned if you do, damned if you don't. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 13, 1-17.
- Dumas, J., & Wahler, R.G. (1983). Prediction of treatment outcome in parent training: mother insularity and socioeconomic disadvantage. *Behavioral Assessment*, 5, 301-313.
- Fleiss, J.L. (1981). *Statistical methods for rates and proportions*. Wiley.
- Gaensbauer, T.J. et al. (1981). Affective behavior patterns in abused and/or neglected infants. In N. Frodi (Ed.), *The understanding and prevention of Child Abuse: Psychological approaches*. London: Concord Press.
- Gricst, D.L., Wells, K.C. & Forehand, R. (1979). An examination of predictors of maternal perception of maladjustment in clinic referred children. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 277-281.
- Jacob, T. & Tennenbaum, D.L. (1988). *Family Assessment*. Plenum Press.
- Kazdin, A.E., Moser, J., Colbus, D., & Bell, R. (1985). Depressive symptoms among physically abused and psychiatrically disturbed children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 94, 298-307.
- Kovacs, M. (1980/81). Rating scales to assess depression in school aged children. *Acta Paedopsychiatria*, 46, 305-315.
- Margolin, G. (1978). Relationship among marital assessment procedures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 1556-1558.
- Panaccione, V.F., & Wahler, R.G. (1986). Child behavior, maternal depression and social coercion as factors in the quality of child care. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14, 263-278.
- Pons, G., y Cerezo, M.A. (1991). Propiedades psicométricas del SOC III. En M.A. Cerezo (Ed.) *Interacciones familiares: un sistema de evaluación observacional (SOC III)*. Madrid: Mepsa.
- Sansbury, L.L., & Wahler, R.G. (1990). Pathways to maladaptive parenting with mothers and their conduct disordered children. In N. Singh & T. Laudru, (Eds). *Special Issue of Behavior Modification, Social Behavior of Children and Adolescents*.
- Sigafoos, A., Reiss, D., Rich, J. & Douglas, E. (1985). Pragmatics in the measurement of family functioning. *Family Process*, 24, 189- 203.
- Soler-Boada, M.J. (1991). *Análisis de registros de interacciones familiares (Arinfa)*. Software para Macintosh. Madrid: Mepsa.
- Soler-Boada, M.J., y Cerezo, M.A. (1991). *Manual del usuario del paquete informático de Análisis de Registro de Interacción Familiar (ARINFA)*. Madrid: Mepsa.
- Stein, S.J., Girodo, M. & Dotzenroth, S. (1982). The interrelationships and reliability of a multilevel behavior based assessment package for distressed couples. *Journal of Behavioral Assessment*, 4, 343-360.
- Wahler, R.G. (1980). The insular mother: Her problems in parent-child treatment. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 13, 207-219
- Wahler, R.G. (1990). Social networks and coercive mother-child interactions. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 43- 53.
- Wahler, R.G., & Cormier, G. (1970). The ecological interview: A first step in outpatient child behavior therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 1, 293-303.
- Wahler, R.G., & Dumas, J. (1986). Changing the observational coding styles of insular and non insular mothers: A step toward maintenance of parent training effects. In R. Dangel & R. Polster (Eds.) *Parent Training*. Guilford Press, pp. 379-416
- Wahler, R.G., & Dumas, J. (1989). Attentional problems in dysfunctional mother-child inte-

- reactions. *Psychological Bulletin*, 105, 116-130.
- Wahler, R.G., Leske, G., & Rogers, E.S. (1979). The insular family: a deviance support system for oppositional children. In L.A. Hamerlynck (Ed.), *Behavioral systems for the developmentally disabled I: School and family environments*. Bruner/Mazel.
- Wahler, R.G., Williams, A.J. y Cerezo, M.A. (1990). The compliance and predictability hypotheses: sequential and correlational analyses of coercive mother-child interactions. *Behavioral Assessment*, 12, 391-407.