

# *Un estudio descriptivo de la vivencia de la parentalidad en usuarias de Servicios Sociales*

**Javier PÉREZ-PADILLA**

*Universidad de Jaén (España)*

**Susana MENÉNDEZ ÁLVAREZ-DARDET**

*Universidad de Huelva (España)*

## *Resumen*

Este estudio se centra en describir la vivencia de la parentalidad en familias usuarias de servicios sociales. Concretamente, se analizan diferentes dimensiones como la percepción de control o eficacia y la satisfacción o el estrés parental. Además, se toman en consideración prácticas parentales como la responsividad y el control psicológico para su análisis. Se ha contado con una muestra de 109 madres de familias en riesgo con un expediente abierto en servicios sociales, y con la información facilitada por los profesionales que las apoyan. En esta muestra, con un perfil demográfico y económico caracterizado por la precariedad, se observó un alto nivel de estrés y sentido de eficacia, así como un *locus de control* parental externo y una moderada satisfacción como madre. Los análisis efectuados evidenciaron que un bajo estrés parental, un *locus de control* más interno, un alto sentido de eficacia y un sentimiento de satisfacción con el rol, se relacionaron con altas puntuaciones de responsividad. Por otro lado, un *locus de control* más externo y una baja satisfacción con el rol parental se asociaron con un alto control psicológico. Se discute la importancia de considerar estas variables como claves para trabajar con las familias.

## *Abstract*

This study describes the experience of parenting in families assisted by child and family social service programs. Specifically different dimensions such as locus of control, parental efficacy and satisfaction or parenting stress were analyzed. In addition, parental practices such as responsiveness and psychological control are considered. A sample of 109 mothers of at-risk families and the professionals who support them were included. In this sample, with a demographic and economic profile characterized by precariousness, a high level of stress and sense of efficacy was observed, as well as an external locus of parental control and a moderate satisfaction as a mother. Relationships between parental dimensions and parental practices were observed. The analyzes showed that, in one hand, a lower parental stress, an internal parental locus of control, a higher sense of efficacy and parental satisfaction, were related to higher scores of responsiveness. On the other hand, an external locus of control and a lower parental satisfaction were associated with a higher psychological control. The importance of considering these variables as keys to work with families is discussed.

Las situaciones de riesgo obedecen a un conglomerado de elementos que parten de los diferentes sistemas del entorno ecológico, y que pueden incidir en la probabilidad de aumentar o disminuir la amenaza para el desarrollo de los hijos e hijas (Belsky, 1980; MacKenzie, Kotch, Lee, Augsberger y Hutto, 2011). La investigación realizada en las últimas décadas viene demostrando que, a pesar

de los cambios que está experimentando en sociedades desarrolladas (Rodríguez y Menéndez, 2003), la familia sigue siendo el contexto más apropiado para dar respuesta a las necesidades evolutivo-educativas de los menores y que, por lo tanto, constituye el entorno idóneo para el crecimiento y el desarrollo infantil (López, 2008; Palacios y Rodrigo, 1998).

*Dirección del primer autor:* Departamento de Psicología, Área de Psicología Evolutiva y de la Educación. Edificio C5, despacho 024. Campus de las Lagunillas s/n. 23071 Jaén. *Correo electrónico:* jppadill@ujaen.es

*Recibido:* noviembre de 2016. *Aceptado:* diciembre de 2016.

Desgraciadamente no todas las familias pueden cumplir adecuadamente estas funciones, de manera que algunas de ellas llegan, por diversas razones, a suponer un entorno que amenaza el bienestar de niños y niñas, o bien ponen en peligro su integridad. De esta manera, y al igual que ha sucedido en otros países desarrollados, una buena parte de nuestra evolución como sociedad cada vez más moderna y progresista en materia de atención a la infancia viene definida por la incorporación de las situaciones de riesgo como ámbito de intervención de los sistemas públicos de protección de menores (De Paúl, 2009; Hidalgo, Menéndez, Sánchez, Lorence y Jiménez, 2009). En el ámbito de la protección a la familia y a la infancia en España, los servicios sociales tienen como cometido la salvaguarda de los derechos de los niños y niñas y, de manera especial, asegurar que reciban la adecuada educación y protección por parte de sus cuidadores o responsables legales. En este sentido, las recomendaciones del Consejo de Europa (2006) para el fomento de la *parentalidad positiva*, destacan la necesidad de conjugar acciones integradas y coordinadas entre todos los sectores sociales (con los servicios sociales como ámbito relevante), con objeto de mejorar la calidad de la convivencia familiar, la protección de los derechos de los más pequeños, y contribuir así a un futuro próspero de la sociedad. Con respecto al estudio de la experiencia de ser padre o madre en una familia en riesgo psicosocial, en este trabajo se han tomado en consideración dos vertientes, la agentividad parental (el conjunto de procesos personales relacionados con el modo en que los progenitores viven y experimentan su rol) y el estrés derivado del rol de madre o padre.

En primer lugar, se debe destacar que la agencia parental es una de las competencias fundamentales para poder ejercer de manera satisfactoria este rol tanto en contextos normativos (Azar, 1998) como en los de riesgo (Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez, 2009). Así, aquellos progenitores que se caracterizan por una alta agentividad se sienten como un elemento fundamental en la vida de sus hijos e hijas y, en definitiva, como adultos activos, capaces y satisfechos en su papel de padre o madre (Rodrigo, Correa, Máiquez, Martín y Rodríguez, 2006). No obstante, tal como apunta Thoits (2006), una percepción elevada en esta dimensión no significa necesariamente que el progenitor vaya a tomar decisiones acertadas con respecto a su parentalidad. La agencia parental se puede concretar, entre otras, en varias subdimensiones como el *locus de control*, el sentido de eficacia como progenitor y la satisfacción con dicho rol (Rodrigo *et al.*, 2006).

Con respecto al *locus de control* parental, se ha encontrado que una mayor externalización puede convertirse en un factor de riesgo para el abuso físico de los hijos e hijas (McElroy y Rodríguez, 2008) así como un *locus de control* parental más interno se considera un factor de protección (Finn y Rock, 1997, cit. en Rodrigo, Máiquez, Padrón y García, 2009). Por su parte, sobre el sentido de eficacia parental destaca el análisis que realizan algunos autores con respecto

a esta dimensión, estimando que la percepción ajustada de las competencias puede ser un factor de protección ante las circunstancias de adversidad que rodean a la familia (Jones y Prinz 2005). A este respecto, una característica que puede definir a estos progenitores, y que ha sido observada en la población en situación de riesgo psicosocial de nuestro país, es que estos padres pueden percibirse con un alto y desajustado sentido de eficacia parental (Hidalgo, Menéndez, Sánchez, Lorence y Jiménez, 2010). Finalmente, las adultas que desarrollan sus funciones como madres en contextos de riesgo tienden a encontrarse menos satisfechas con respecto a su rol (Bugental, Mantyla y Lewis, 1989). No obstante, la satisfacción parental es una dimensión que tiende a ser susceptible de modificación y promoción (De Panfilis y Dubowitz, 2005) y, al igual que lo indicado anteriormente con respecto a la eficacia parental, el disfrute y satisfacción de este rol ha sido identificado como un factor de protección a tener en consideración (Thornberry *et al.*, 2013). Además, estas dimensiones pueden estar relacionadas e influir en el tipo de prácticas parentales que los progenitores ponen en marcha para cuidar y educar a sus hijos (Coleman y Karraker, 2000).

Por otro lado, el estrés parental es definido por Abidin (1992) como un elemento activador que fomenta la utilización de los recursos disponibles para afrontar de una manera satisfactoria el ejercicio del rol parental, siendo tan perjudicial la falta absoluta de activación como unos niveles extremos de estrés. En un reciente trabajo con madres que experimentaban diversos factores de riesgo o vulnerabilidad, se observó que una mayor acumulación de factores se asociaba a niveles elevados de estrés asociado al rol parental, y esta última dimensión se encontró relacionada con una interacción parento-filial disfuncional (Sidor, Fischer, Eickhorst y Cierpka, 2013). Por tanto, no es de extrañar que en los estudios centrados en el estrés parental en estas familias se presenten puntuaciones extremas o que se sobrepase el límite clínico de los instrumentos que evalúan este constructo (Anderson, 2008; Bloomfield y Kendall, 2012; Rafferty y Griffin, 2010). De acuerdo con diversos trabajos, una elevada experiencia en esta dimensión influye en el sentido de competencia de los progenitores, en la satisfacción con ser padre o madre o en la responsividad hacia los hijos (Anderson, 2008; Assel *et al.*, 2002; Östberg y Hagekull, 2000; Raikes y Thompson, 2005). Con respecto a esto último, cabe destacar que las prácticas parentales también pueden verse influidas por la vivencia de estrés asociado al rol parental.

Las prácticas parentales hacen referencia a ciertas formas de interacción concretas promovidas por los progenitores, que tienen lugar en el subsistema parento-filial, y que repercuten en el desarrollo de los hijos e hijas (Dahinten, Timer y Arim, 2008). En este trabajo se han elegido para su análisis dos prácticas parentales que presentan un marcado componente emocional: por un lado la responsividad (Gerris *et al.*, 1993), representando las prácticas basadas en el afecto, y por otro lado el control psicológico (Barber, 1996; Barber

y Harmon, 2002), referida a la manipulación del menor a través de las emociones.

Ambas dimensiones han formado parte de los objetivos de intervención familiar de los servicios de protección y bienestar del menor a través de diferentes programas psicoeducativos en progenitores en situación de riesgo, observándose un satisfactorio desarrollo de la responsividad y un decremento del control psicológico a raíz del trabajo con estas familias (Casanueva, Martín, Runyan, Barth y Bradley, 2008; Nievar, Van Egeren y Pollard, 2010). La incidencia de estas prácticas parentales también ha sido analizada en los últimos años. En concreto, Rafferty, Griffin y Lodise (2011) evaluaron a 1240 madres a través de medidas de observación, reflejándose en los resultados una moderada presencia de responsividad (solo se observaron bajas puntuaciones en el 11.8% de la muestra) así como niveles medios de hostilidad hacia el menor (únicamente el 5.6% obtuvieron altas puntuaciones). La vivencia del rol como progenitor, tal como se ha comentado anteriormente, puede influir en el desarrollo de las prácticas parentales. Así, aquellos padres que perciben que las tareas asociadas a la parentalidad exceden sus recursos, pueden mostrar dificultades a la hora de percibir las necesidades de sus menores (Amankwaa, Pickler y Boonme, 2007; Östberg, 1998).

Por tanto, una vez planteada la importancia del estudio de estas dimensiones en las familias en riesgo psicosocial, los objetivos de este estudio son:

1. Caracterizar el *locus de control*, sentido de eficacia, satisfacción y estrés con respecto al rol de madre en las usuarias de SS.SS.
2. Describir la responsividad y el control psicológico en las madres de familias en situación de riesgo.
3. Examinar las relaciones entre los indicadores de perfil individual, familiar y de riesgo tanto con las dimensiones relacionadas con la experiencia de ser madres (*locus de control*, sentido de eficacia, satisfacción y estrés) como con las prácticas parentales analizadas (responsividad y control psicológico).
4. Explorar las relaciones entre las dimensiones relacionadas con la parentalidad y las prácticas parentales indicadas.
5. Estudiar la asociación del estrés parental clínico y no clínico con las prácticas parentales de estas progenitoras.

## Metodología

### Participantes

La muestra del estudio estaba formada por 109 madres de familias en situación de riesgo con un expediente activo en los SS.SS. a cargo de la Diputación de Huelva. La edad de estas mujeres se situó en torno a los 35 años ( $M = 35.35$ ,  $DT = 7.25$ ), y su nivel educativo era principalmente bajo:

la mayoría o bien no había completado la enseñanza básica (42.6%) o bien tenía estudios primarios (21.8%). Un 36.1% de las madres trabajaba de manera remunerada, pero los importantes niveles de inestabilidad (50%) y de falta de contrato (45.2%) indican una notable precariedad laboral. Las familias estaban compuestas por aproximadamente cuatro personas ( $DT = 1.26$ ) y dos-tres hijos o hijas ( $M = 2.41$ ,  $DT = 1.20$ ), y eran monoparentales en un 40.2% de los casos. La comparación de sus ingresos anuales (corregidos por unidad de consumo) con los datos oficiales poblacionales de cada año revela que el 56% de estas familias vivían por debajo del umbral de la pobreza<sup>1</sup>.

### Instrumentos

Los datos que se presentan en este trabajo se han obtenido utilizando las escalas que se describen a continuación. En todos los casos se trata de instrumentos autoadministrados, y que aportan resultados que indican un mayor nivel de la dimensión mientras más elevado sea el valor obtenido.

#### *Estrés parental (PSI-SF; Abidin, 1995)*

Esta prueba está compuesta por 36 ítems con una escala Likert de cinco opciones de respuesta, y evalúa el nivel de estrés experimentado por la persona en su rol como progenitor. Evaluada mediante el índice alpha de Cronbach, la fiabilidad de esta prueba en esta muestra fue  $\alpha = 0.89$  para la puntuación total.

#### *Sentimiento de competencia parental (PSOC; Johnston y Mash, 1989)*

La prueba explora la percepción que los progenitores tienen acerca de su capacidad como padres y la satisfacción experimentada en el desempeño de su rol. Está formada por 16 ítems con una escala Likert de seis opciones, y aporta información sobre la *eficacia* percibida como progenitor (7 ítems,  $\alpha = 0.73$ ) y la *satisfacción* con el rol parental (9 ítems,  $\alpha = 0.50$ ).

#### *Locus de control parental (PLOC; Campis, Lyman y Prentice-Dunn, 1986)*

Esta escala evalúa, mediante 47 ítems ( $\alpha = 0.71$ ), el tipo de atribución que las madres y los padres hacen acerca de determinadas conductas infantiles. Cada frase se responde mediante una escala Likert de cinco opciones y aporta una

1. Para establecer el umbral de la pobreza se ponderaron los ingresos netos anuales familiares dividiéndolos entre el número de unidades de consumo de cada hogar. Para calcular el número de unidades de consumo que existen en cada hogar se ha utilizado la escala de la OCDE modificada, que establece un peso de 1 para el primer adulto, 0.5 para el resto y 0.3 para cada uno de los menores de 14 años. A continuación, se compararon estos ingresos con el umbral o línea de pobreza de la Comunidad Autónoma de acuerdo con el momento de la recogida de datos. Este límite, a partir del cual puede hablarse de pobreza, se fija en el 60% de la mediana de la distribución de los ingresos por unidad de consumo en los habitantes de una población determinada.

puntuación global que refleja un *locus de control* externo o interno en sus valores más altos o bajos respectivamente.

#### Responsividad (NOV; Gerris et al., 1993)

La sensibilidad de las madres ante las señales de sus hijos e hijas se evaluó mediante esta escala de ocho ítems con forma de frases sobre la respuesta parental ante determinadas situaciones de los hijos, respondiéndose mediante una tipo Likert de 1 (*muy en desacuerdo*) a 6 (*muy de acuerdo*). La consistencia interna de esta escala con los datos del presente estudio fue de  $\alpha = 0,82$ .

#### Control Psicológico (PCS; Barber, 1996)

Esta escala autoaplicable de ocho ítems contiene varias afirmaciones referentes al grado de intrusividad por parte de los progenitores en referencia a la vida de sus hijos, que se responden mediante una escala Likert de 1 (*muy en desacuerdo*) a 6 (*muy de acuerdo*). La consistencia interna de esta escala con los datos de este estudio fue de  $\alpha = 0,60$ .

Además de las dimensiones psicológicas, evaluadas mediante cuestionarios administrados a las madres participantes en el estudio, se pidió al profesional de referencia en servicios sociales que las apoyaba que aportaran los siguientes datos: (1) información relativa a la trayectoria en servicios sociales (servicio actual y número de servicios utilizados) y (2) valoraciones del profesional en cuanto al riesgo del caso en un rango de 0 (*ningún riesgo*) a 10 (*alto riesgo*), así como la evolución en el servicio de 0 (*evolución muy negativa*) a 10 (*evolución muy positiva*).

#### Procedimiento

El equipo de investigación mantuvo diversas reuniones con los psicólogos y psicólogas de los servicios sociales con el objetivo de explicarles la naturaleza del estudio y solicitar su colaboración en el mismo. Estos profesionales seleccionaron y recabaron la participación de un grupo de usuarias de su centro social que se ajustaran a los siguientes criterios de inclusión: la familia debía pertenecer a un perfil de riesgo medio, no debían encontrarse en un momento delicado de su intervención y, de acuerdo a uno de los instrumentos utilizados para la recogida de datos, debía haber al menos un niño o niña de entre 3 y 12 años en la familia. Los profesionales recopilaban la información sociodemográfica y de caso requerida y concertaron citas individuales con las madres en las dependencias de cada uno de los 10 centros sociales colaboradores. En la misma se le informaba a la usuaria el carácter anónimo y el tratamiento grupal de sus datos, así como se le explicaba la naturaleza de la investigación, la cual no se encontraba relacionada con su intervención en servicios sociales. Tras el consentimiento de la participante, un miembro del equipo de investigación, previamente entrenado en la administración de los cuestionarios, aplicó

los instrumentos descritos más arriba. Esta entrevista individualizada tuvo una duración aproximada de media hora.

#### Resultados

La media de los datos del *locus de control* parental se situó en los 115 puntos ( $DT = 18,47$ ). Tanto la curtosis ( $z_{\text{curtosis}} = 1,78$ ) como la asimetría ( $z_{\text{asimetría}} = -0,12$ ) se situaron dentro de los niveles de distribución normal ( $\pm 2,58$ ; Tabachnick y Fidell, 2007), con 66 como puntuación mínima y 170 puntos como máxima. Con respecto a la eficacia parental, la media obtenida fue de 29,24 ( $DT = 6,91$ ) y la distribución alcanzó la puntuación máxima de la escala (Máx = 42) pero no la mínima (Min = 13). En cuanto a los estadísticos relativos a la asimetría y a la curtosis, éstos se situaron dentro de los límites establecidos como normales ( $z_{\text{asimetría}} = -1,04$ ,  $z_{\text{curtosis}} = -1,42$ ). Los análisis descriptivos relativos a la satisfacción con el rol de madre arrojaron una media de 30 puntos ( $DT = 6,90$ ) y unos valores de 13 y 43 como mínimo y máximo respectivamente. Las puntuaciones relativas a la asimetría ( $z_{\text{asimetría}} = -0,30$ ) y la curtosis ( $z_{\text{curtosis}} = -0,89$ ) se encontraron dentro de la distribución normal.

Con respecto a la puntuación total del estrés parental, la media obtenida fue 94,18 ( $DT = 24,28$ ), con un rango de puntuaciones que osciló entre 48 y 163 puntos. A nivel general, la media obtenida supera el límite clínico de la escala (PSI-SF > 90); en concreto el 44,95% de las madres de la muestra sobrepasaron los 90 puntos. En cuanto a la distribución de las puntuaciones los valores de asimetría ( $z_{\text{asimetría}} = 2$ ) y curtosis ( $z_{\text{curtosis}} = -0,34$ ) se encontraron en los rangos establecidos ( $\pm 2,58$ ). Por tanto, la puntuación total en estrés parental alcanzó niveles destacables por término medio en los hogares en riesgo.

En cuanto a las prácticas parentales, los análisis descriptivos de la responsividad mostraron una media de 43,53 ( $DT = 5,22$ ) y unas puntuaciones mínimas y máximas de 17 y 48 respectivamente, de manera que la media estuvo cercana al valor máximo de la escala. Además, y en relación a los test estadísticos de normalidad, se encontraron unos valores  $z$  de curtosis y asimetría de 11,68 y de -7,80 respectivamente, superiores al límite aceptable de  $\pm 2,58$  puntos. Por tanto, los resultados no se ajustaron a una distribución normal. La segunda práctica parental analizada en este trabajo es el control psicológico o intrusismo emocional. Como muestran los análisis descriptivos, esta dimensión obtuvo una media de 20,43 ( $DT = 6,09$ ), y unas puntuaciones mínima y máxima de 10 y 38 respectivamente. Las medidas de curtosis ( $z_{\text{curtosis}} = 0,24$ ) y asimetría ( $z_{\text{asimetría}} = 2,50$ ) se mantuvieron dentro de los límites considerados como normales.

Con respecto a la relación del *locus de control* parental con las dimensiones individuales y familiares (ver tabla 1), los análisis efectuados mostraron que éste fue más externo en madres con hijos o hijas de más edad. En el caso de la estructura familiar, las madres de hogares monoparentales ( $M$

= 121'10, DT= 17'97) se diferenciaron de las biparentales (M= 112'08, DT= 18'03) en que éstas últimas alcanzaron puntuaciones más próximas al *locus* interno. Lo mismo ocurría en aquellas mujeres que tenían una pareja estable, que se diferenciaban de las que no por su *locus de control* parental interno (tamaño del efecto moderado,  $\delta = 0'40$ ). Con respecto a los datos referidos a la relación con servicios sociales comunitarios, se encontraron correlaciones significativas en sentido positivo. Concretamente, el *locus de control* de carácter externo se asoció también tanto con un mayor número de familiares que recibían intervención como con una percepción de mayor riesgo por parte de los profesionales.

Considerando la eficacia parental y su relación con los indicadores individuales y familiares, se observaron diferentes resultados significativos. Así, con respecto a la edad de los hijos e hijas se obtuvo una correlación negativa, concretamente, una menor edad se relacionó con un mayor sentimiento de competencia parental. Sobre el nivel educativo de la madre, aquellas que presentaron un nivel educativo medio (M= 26'89, DT= 4'94) puntuaron con una menor

eficacia que las mujeres con un nivel de estudio bajo (M= 29'94, DT= 7'34). En relación con los indicadores laborales y económicos, tanto tener un trabajo como el nivel de pobreza arrojaron resultados relevantes. Concretamente, las mujeres que no estaban empleadas (M= 30'23, DT= 6'95) y que eran pobres (RP= 46'52, SR= 2837'50) se percibían más eficaces. Con respecto, al perfil de intervención, el número de servicios utilizado por la usuaria correlacionó en un sentido positivo con el sentimiento de eficacia, de manera que las madres de familias usuarias de un mayor número de servicios se percibían más competentes.

Tal como se puede observar en la tabla 1, los análisis de correlación y los contrastes de medias realizados con respecto a la satisfacción parental, se observó que la evolución de las usuarias en servicios sociales comunitarios a juicio de los profesionales correlacionó positivamente con esta dimensión en sentido positivo.

Finalizando con los análisis descriptivos de las dimensiones parentales, la relación entre el estrés parental y los indicadores de perfil, esta dimensión se asoció positivamente a la edad del niño diana y al número de menores en

Tabla 1. Relaciones entre las dimensiones psicológicas relacionadas con la parentalidad y los indicadores de perfil sociodemográfico y riesgo e intervención en servicios sociales (\* p < 0.05, \*\*p < 0.01, \*\*\* p < 0.001).

<b>Locus de control parental</b>						
	<i>Perfil individual, familiar y económico</i>			<i>Perfil de riesgo e intervención</i>		
Sexo del menor	$F_{(1,107)} = 0.22$	Menores en el hogar	$r_{(89)} = -0.068$	Percepción de riesgo	$r_{(84)} = 0.237^*$	
Edad del niño/a	$r_{(108)} = 0.251^{**}$	Estabilidad	$U_{(95)} = 609.50$	Servicio actual	$F_{(1,107)} = 0.35$	
Nivel educativo madre	$F_{(1,99)} = 1.80$	Pareja	$U_{(102)} = 752.50^{**}$	Evolución en los SS. SS.	$r_{(83)} = -0.145$	
Tipo de familia	$F_{(1,95)} = 5.84^*$	Trabajo	$F_{(1,95)} = 1.94$	Número de servicios	$r_{(85)} = 0.084$	
		Pobreza cualitativa	$U_{(79)} = 454$			
<b>Eficacia parental</b>						
	<i>Perfil individual, familiar y económico</i>			<i>Perfil de riesgo e intervención</i>		
Sexo del menor	$F_{(1,106)} = 3.09$	Menores en el hogar	$r_{(88)} = 0.035$	Percepción de riesgo	$r_{(84)} = 0.049$	
Edad del niño/a	$r_{(107)} = -0.193^*$	Estabilidad	$U_{(94)} = 461$	Servicio actual	$F_{(1,106)} = 0.07$	
Nivel educativo madre	$F_{(1,98)} = 4.94^*$	Pareja	$U_{(101)} = 1105$	Evolución en los SS. SS.	$r_{(83)} = 0.027$	
Tipo de familia	$F_{(1,94)} = 0.18$	Trabajo	$F_{(1,94)} = 9.85^{**}$	Número de servicios	$r_{(85)} = 0.238^*$	
		Pobreza cualitativa	$U_{(78)} = 212.50^{***}$			
<b>Satisfacción parental</b>						
	<i>Perfil individual, familiar y económico</i>			<i>Perfil de riesgo e intervención</i>		
Sexo del menor	$F_{(1,106)} = 0.04$	Menores en el hogar	$r_{(88)} = 0.126$	Percepción de riesgo	$r_{(84)} = -0.084$	
Edad del niño/a	$r_{(107)} = -0.143$	Estabilidad	$U_{(94)} = 494.50$	Servicio actual	$F_{(1,106)} = 0.492$	
Nivel educativo madre	$F_{(1,98)} = 0.886$	Pareja	$U_{(101)} = 1116.50$	Evolución en los SS. SS.	$r_{(85)} = 0.222^*$	
Tipo de familia	$F_{(1,94)} = 0.394$	Trabajo	$F_{(1,94)} = 0.046$	Número de servicios	$r_{(83)} = -0.067$	
		Pobreza cualitativa	$U_{(78)} = 477.50$			
<b>Estrés parental</b>						
	<i>Perfil individual, familiar y económico</i>			<i>Perfil de riesgo e intervención</i>		
Sexo del menor	$F_{(1,107)} = 0.71$	Menores en el hogar	$r_{(89)} = 0.211^*$	Percepción de riesgo	$r_{(84)} = 0.209^*$	
Edad del niño/a	$r_{(108)} = 0.240^*$	Estabilidad	$U_{(95)} = 449$	Servicio actual	$F_{(1,107)} = 1.06$	
Nivel educativo madre	$F_{(1,99)} = 0.69$	Pareja	$U_{(102)} = 917.50$	Evolución en los SS. SS.	$r_{(83)} = -0.229^*$	
Tipo de familia	$F_{(1,95)} = 0.02$	Trabajo	$F_{(1,95)} = 0.95$	Número de servicios	$r_{(85)} = 0.038$	
		Pobreza cualitativa	$U_{(79)} = 578.50$			

el hogar. Así, en las familias con más hijos y/o con un niño diana de mayor edad, las madres presentaban mayores niveles de estrés. Con respecto a las diferencias en función del perfil socioeconómico de estas familias, no se observaron contrastes de medias ni correlaciones significativas entre los indicadores elegidos y la puntuación total de estrés parental, al contrario de lo encontrado con los indicadores relativos a la intervención. Concretamente, la evolución de la usuaria en servicios sociales comunitarios se relacionó negativamente con el estrés parental, mientras que la percepción del riesgo según el profesional se asoció de manera negativa con esta dimensión.

Por otro lado, y en cuanto a las prácticas parentales, en la tabla 2 se presentan los análisis de contraste de medias y correlacionales con respecto a las características de perfil. Concretamente, la responsividad se relacionó con la estabilidad de la composición familiar, puesto que los datos apuntaron a una diferencia significativa entre las familias estables ( $RP = 40'89$ ,  $SR = 3025'50$ ) y las que no lo son ( $RP = 57'23$ ,  $SR = 629'50$ ), obteniendo mayores puntuaciones medias las madres pertenecientes a estas últimas familias, con un tamaño del efecto moderado ( $\delta = 0'38$ ). Con respecto a los indicadores socioeconómicos, las progenitoras de familias pobres ( $RP = 38'01$ ,  $SR = 1900'50$ ), se mostraron más responsivas que las de familias no pobres ( $RP = 27'08$ ,  $SR = 514'50$ ), con un tamaño del efecto moderado ( $\delta = -0'31$ ). Los análisis correlacionales y de comparación de medias no mostraron diferencias significativas entre esta práctica parental y los indicadores de riesgo y de perfil de intervención. Los análisis realizados con el control psicológico y las características de perfil señalaron que las madres que estaban siendo atendidas por el SAF ( $M = 21'62$ ,  $DT = 6'16$ ) utilizaron más frecuentemente el control psicológico

en comparación con las madres de ETF ( $M = 18'83$ ,  $DT = 5'69$ ).

Con respecto al análisis correlacional entre las prácticas parentales y las dimensiones parentales, los resultados apuntaron a que éstas se asociaron de manera distinta (ver tabla 3). En primer lugar, y centrándose en las dimensiones parentales el *locus de control* parental correlacionó en sentido negativo tanto con la eficacia parental como con la satisfacción. Así, las madres que mostraron un *locus de control* parental más externo se percibieron poco eficaces y más insatisfechas. Además, estas dos dimensiones de competencia parental no se relacionaron entre sí en ningún sentido comportándose sus estadísticos de manera independiente. Por otra parte, el *locus de control* parental se asoció en sentido positivo con el estrés parental, de manera que las madres con un *locus* más externo experimentaban más niveles de estrés. En cuanto al sentido de eficacia y la satisfacción, ambas se relacionaron negativamente con el estrés parental, por lo que altas puntuaciones en satisfacción y eficacia correlacionaron con bajas en estrés parental.

Sobre las prácticas parentales también se observaron relaciones significativas. En concreto, un bajo estrés parental, un locus de control más interno, un alto sentido de eficacia y un sentimiento de satisfacción con el rol, se relacionaron con altas puntuaciones de responsividad. Por otro lado, un *locus de control* más externo y una baja satisfacción con el rol parental se asociaron con un alto control psicológico.

Tal como se ha comentado, las madres de la muestra percibieron un alto estrés parental, sobrepasando un 44'95% ( $n = 49$ ) el límite de la escala que indica un estrés parental clínico. Como se puede observar en la tabla 4, los contrastes de medias en las prácticas parentales obtuvieron

Tabla 2. Relaciones entre las dimensiones psicológicas relacionadas con las prácticas parentales y los indicadores de perfil sociodemográfico y riesgo e intervención en servicios sociales (\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$ ).

<b>Responsividad</b>					
<i>Perfil individual, familiar y económico</i>			<i>Perfil de riesgo e intervención</i>		
Sexo del menor	$U_{(95)} = 1062$	Menores en el hogar	$r_{(77)} = 0.053$	Percepción de riesgo	$r_{(72)} = -0.145$
Edad del niño/a	$r_{(96)} = -0.193$	Estabilidad	$U_{(83)} = 250.50^*$	Servicio actual	$U_{(95)} = 958$
Nivel educativo madre	$U_{(87)} = 815$	Pareja	$U_{(90)} = 844$	Evolución en los SS.SS.	$r_{(71)} = -0.121$
Tipo de familia	$U_{(83)} = 761$	Trabajo	$U_{(83)} = 856$	Número de servicios	$r_{(73)} = 0.149$
		Pobreza cualitativa	$U_{(67)} = 324.50^*$		

  

<b>Control Psicológico</b>					
<i>Perfil individual, familiar y económico</i>			<i>Perfil de riesgo e intervención</i>		
Sexo del menor	$F_{(1,94)} = 0.71$	Menores en el hogar	$r_{(76)} = -0.094$	Percepción de riesgo	$r_{(71)} = 0.198$
Edad del niño/a	$r_{(95)} = 0.182$	Estabilidad	$U_{(82)} = 391.50$	Servicio actual	$F_{(1,94)} = 5.13^*$
Nivel educativo madre	$F_{(1,86)} = 0.02$	Pareja	$U_{(90)} = 853$	Evolución en los SS. SS.	$r_{(70)} = -0.109$
Tipo de familia	$F_{(1,82)} = 0.16$	Trabajo	$F_{(1,82)} = 3.06$	Número de servicios	$r_{(72)} = 0.040$
		Pobreza cualitativa	$U_{(67)} = 440$		

Tabla 3. Correlaciones de Pearson entre las dimensiones parentales y las prácticas parentales (\*  $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$ ).

	Eficacia parental	Satisfacción parental	Estrés parental	Responsividad	Control psicológico
Locus de control parental	-0.262**	-0.304***	0.546***	-0.353***	0.201*
Eficacia parental	-	0.153	-0.220*	0.280**	0.195
Satisfacción parental		-	-0.419***	0.242*	-0.207*
Estrés parental			-	-0.297**	0.191
Responsividad				-	-0.115

Tabla 4. Contrastes de medias entre los grupos no clínico y clínico de estrés parental con respecto a la responsividad y el control psicológico (\*  $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$ ).

	Estrés parental no clínico (n = 49)		Estrés parental clínico (n = 60)		F	d
	M	(DT)	M	(DT)		
Responsividad	45.32	(3.61)	42.04	(5.88)	10.43**	0.05
Control psicológico	18.47	(4.18)	22.02	(6.92)	8.73**	-0.62

puntuaciones diferentes en los grupos clínico y no clínico de estrés parental con diferentes tamaños de efecto. Así, las madres del grupo no clínico fueron más responsivas en comparación con sus compañeras del grupo clínico, con un tamaño del efecto despreciable. Con respecto a la segunda práctica parental, los análisis efectuados apuntaron a que las madres del grupo no clínico ejercieron menos frecuentemente el control psicológico en comparación con sus compañeras del grupo clínico. Este contraste de medias obtuvo un tamaño del efecto moderado.

## Discusión

Los objetivos de este estudio se centraban en caracterizar el *locus de control*, sentido de eficacia, satisfacción y de estrés con respecto al rol de madre en las usuarias de servicios sociales, así como la responsividad y el control psicológico. Además, se examinaron las relaciones entre los indicadores de perfil individual, familiar y de riesgo tanto con las dimensiones relacionadas con la experiencia de ser madres como con las prácticas parentales utilizadas, así como entre estas dimensiones. En último lugar, se analizó la asociación del estrés parental clínico y no clínico con las prácticas parentales de estas progenitoras.

Comenzando con el primer objetivo, las participantes en el estudio presentaron una sensación de control moderada con respecto a sus acciones educativas y de cuidado de los niños, con unos índices medios de variabilidad en sus puntuaciones, las cuales tendían hacia un *locus de control* parental externo. Se debe indicar que una mayor externalización puede convertirse en un factor de riesgo que, en interacción con otros, puede incidir negativamente en el desarrollo de los menores (McElroy y Rodríguez, 2008). Con respecto al sentimiento de eficacia parental, las mujeres que encabezan estos hogares mostraron una alta percepción de competencia. Estos resultados siguen la línea de lo observado en población en situación de riesgo psicosocial de

nuestro país, ya estos progenitores pueden percibirse con un alto y desajustado sentido de eficacia parental (Hidalgo *et al.*, 2010). Por otra parte, la satisfacción asociada al ejercicio del rol de madre mostró unos resultados intermedios, aunque con una alta variabilidad en las puntuaciones obtenidas. A este respecto, los resultados indican un nivel destacable de satisfacción en comparación con las madres usuarias de servicios sociales ya que los datos de otras investigaciones indican una menor satisfacción con respecto a su rol (Buggental *et al.*, 1989).

Por su parte, la puntuación total en estrés parental alcanzó niveles destacables por término medio en los hogares en riesgo y, de hecho, algo menos de la mitad de la muestra sobrepasó el límite clínico de la escala utilizada, resultado que se observa en otras investigaciones con madres y padres de familias en riesgo psicosocial (Anderson, 2008; Bloomfield y Kendall, 2012; Rafferty y Griffin, 2010).

Con respecto a las prácticas parentales, las participantes en el estudio se percibieron con unos altos niveles de responsividad y una utilización moderada del control psicológico. En primer lugar, se debe destacar el hecho que las madres se sientan sensibles a las necesidades emocionales de sus hijos e hijas, recordando que estas familias no solo se definen por sus debilidades sino también por sus fortalezas. Concretamente, la muestra se reveló más responsiva en comparación con otros estudios internacionales (v.g., Rafferty *et al.*, 2011). No obstante, los niveles moderados de control psicológico se deben considerar como un aspecto a trabajar con estas familias. Así, es fundamental señalar que la presencia de una práctica considerada satisfactoria en la evolución emocional de los menores, como es la responsividad, no atenúa necesariamente los efectos del control psicológico. En este sentido, Aunola y Nurmi (2005) encontraron que aunque esta práctica se acompañara de muestras de afecto, el desarrollo emocional de los menores seguía encontrándose influido negativamente, posiblemente a causa del doble mensaje emocional que se transmitía a los hijos.

Por otra parte, las dimensiones relacionadas con la parentalidad se asociaron con algunos indicadores del perfil de las madres. En concreto, aquellas madres que tenían a niños con una edad elevada se percibieron menos eficaces, más estresadas y presentaron un *locus de control* de carácter externo. Al contrario, las usuarias con un mayor nivel educativo mostraron un sentimiento de eficacia menor en comparación a aquellas con niveles de estudios bajos; además, las madres de familias pobres se sentían más eficaces. Con respecto a la percepción del profesional sobre el nivel de riesgo de la usuaria, los análisis indicaron que se asoció positivamente con un *locus de control* externo. La satisfacción parental por su parte se relacionó con la evolución que presentaban las usuarias de los servicios de bienestar social. Concretamente, un sentimiento alto de satisfacción con respecto al rol de madre estuvo asociado a una mejor evolución en servicios sociales comunitarios. Por otra parte, las percepciones de los profesionales se asociaron con los niveles de estrés parental. Concretamente, niveles bajos de estrés se relacionaron con valoraciones más positivas en cuanto al grado de riesgo y a la evolución de las usuarias en el servicio. Por tanto, los estudios de perfil son necesarios para observar qué aspectos se relacionan con las dimensiones parentales.

Siguiendo con los indicadores sociodemográficos y económicos, los resultados apuntaron a que las madres que encabezaban familias inestables en su composición o con graves problemas económicos se mostraron más responsivas a las necesidades de los menores. En este sentido, es posible que, en situaciones tan desfavorables, las madres se muestren aún más sensibles a las necesidades emocionales de los menores. Así, cabe destacar que estas familias tienen, además de debilidades que provocan que sus hijos estén en riesgo, fortalezas con las que hacer frente a estas circunstancias y que el profesional de servicios sociales debe considerar para apoyar parte de la intervención.

Continuando con el segundo objetivo, la forma de experimentar el rol parental puede estar relacionada, por un lado, con la percepción de sí misma de la participante como madre, y por otro, con las prácticas parentales (Coleman y Karraker, 2000). Así, las altas puntuaciones de estrés parental se asociaron con un *locus de control* parental más externo, bajos niveles de eficacia y bajos de satisfacción parental, erigiéndose de nuevo el estrés parental como un factor de riesgo en sí mismo a niveles elevados (Anderson, 2008). En este sentido, las dimensiones que forman parte de la agencia parental se relacionaron con las prácticas parentales en la misma línea que otras investigaciones (Östberg y Hagekull, 2000; Raikes y Thompson, 2005). Concretamente, un alto grado de responsividad se relacionó con un *locus de control* de carácter interno, mayores sentimientos de eficacia parental y una mayor satisfacción como madre. Al contrario, mayores índices de control psicológico se asociaron y un *locus* más externo e insatisfacción parental.

En último lugar, en lo relativo a las prácticas parentales y su relación con el estrés parental, los datos apuntaron a que aquellas madres con puntuaciones clínicas de estrés, en comparación con las no clínicas, se caracterizaron por presentar tanto mayores niveles de control psicológico como más bajos de responsividad. De esta manera, y en consonancia con el Modelo de Abidin (1992), las prácticas están relacionadas con la tensión emocional que viven las madres (Coleman y Karraker, 2000), siendo un objetivo de intervención a destacar en servicios sociales debido, sobre todo, al alto porcentaje de madres que superan el límite clínico en la muestra.

Para finalizar, cabe destacar algunas limitaciones del estudio. La investigación ha seguido un enfoque descriptivo, por lo que es necesario profundizar en los datos con análisis multivariantes que den respuesta a la influencia entre variables. Además, sería beneficioso ampliar la muestra en otras provincias de la comunidad autónoma para maximizar la representatividad de la información recogida.

En conclusión, el estudio de la parentalidad en familias en riesgo psicosocial, así como la vivencia propia de estas usuarias de servicios sociales, es relevante para conocer en profundidad las percepciones de estas progenitoras acerca de sí mismas en su papel de madres. En este sentido, se ha encontrado tanto fortalezas, como la alta responsividad, como debilidades, a tenor del estrés que experimentan estas madres. Observar las relaciones entre las dimensiones elegidas, como la asociación entre el *locus de control* parental con las prácticas que utilizan, nos permite conocer cómo estas vivencias están asociadas con la forma en la que interactúan con sus hijos e hijas. No en vano, el sentido de eficacia o de control, así como la experiencia del estrés y satisfacción parental, tienden a ser influidas por el trabajo de los y las profesionales de servicios sociales con estas familias, repercutiendo así en el desarrollo de los menores.

## Referencias

- Abidin, R.R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 407-412.
- Abidin, R.R. (1995). *Parenting Stress Index (PSI) Manual (3<sup>rd</sup> Ed.)*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Amankwaa L.C., Pickler R.H. y Boonmee J. (2007). Maternal responsiveness in mothers of preterm infants. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 7 (1), 25-30.
- Anderson, L.S. (2008). Predictors of parenting stress in a diverse sample of parents of early adolescents in high-risk communities. *Nursing Research*, 57, 340.
- Assel, M.A., Landry, S.H., Swank, P.R., Steelman, L., Miller-Loncar, C. y Smith, K.E. (2002). How do mothers' childrearing histories, stress and parenting affect children's behavioural outcomes? *Child: Care, Health and Development*, 28 (5), 359-368.

- Aunola, K. y Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development, 76* (6), 1144-1159.
- Azar, S. T. (1998). Parenting and child maltreatment. En I. E. Sigel y K. A. Renninger (Eds.), *Child Psychology in practice (Vol. 4)* (pp. 361-388). W. Damond (Ed.), *Handbook of Child Psychology (5<sup>th</sup> Ed.)*. Nueva York: Wiley and Sons.
- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development, 67*, 3296-3319.
- Barber, B. K. y Harmon, E. L. (2002). Violating the self: Parental psychological control of children and adolescents. En B. K. Barber (Ed.), *Intrusive parenting. How psychological control affects children and adolescents* (pp. 15-52). Washington, DC: American Psychological Association.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist, 35* (4), 320-335.
- Bloomfield, L. y Kendall, S. (2012). Parenting self-efficacy, parenting stress and child behaviour before and after a parenting programme. *Primary Health Care Research and Development, 13*, 364.
- Bugental, D. B., Mantyla, S. M. y Lewis, J. (1989). Parental attributions as moderators of affective communication to children at-risk for physical abuse. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds.), *Child Maltreatment* (pp. 254-279). Nueva York: Cambridge University Press.
- Campis, L. K., Lyman, R. D. y Prentice-Dunn, S. (1986). The parental locus of control scale: Development and validation. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 15* (3), 260-267.
- Casanueva, C., Martin, S. L., Runyan, D. K., Barth, R. P. y Bradley, R. H. (2008). Parenting services for mothers involved with child protective services: Do they change maternal parenting and spanking behaviors with young children? *Children and Youth Services Review, 30* (8), 861-878.
- Coleman, P. K. y Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations, 49*, 13-24.
- Consejo de Europa (2006). *Recommendation 19 of the Committee of Ministers to member states on policy to support positive parenting. Explanatory Report*. Estrasburgo: Consejo de Europa.
- Dahinten, S., Timer, J. y Arim, R. (2008). *Factors associated with mother's and father's self-reported parenting skills and parenting stress. (Research brief: Parenting skills and parenting stress)*. Vancouver: University of British Columbia.
- De Panfilis, D. y Dubowitz, H. (2005). Family connections: a program for preventing child neglect. *Child Maltreatment, 10*, 108-123.
- De Paúl, J. (2009). La intervención psicosocial en protección infantil en España: evolución y perspectivas. *Papeles del Psicólogo, 30*, 4-12.
- Finn, J. y Rock, D. (1997). Academic success among students at risk for failure. *Journal of Applied Psychology, 82*, 221-234.
- Gerris, J. R. M., Vermulst, A. A., Bostel, D. A. A. M. van, Janssens, J. M. A. M., van Zutphen, R. A. H. van y Felling, A. J. A. (1993). *Parenting in Dutch families: A representative description of Dutch family life in terms of validated concepts representing characteristics of parents, children, the family as a system and parental socio-cultural value orientations*. Nijmegen, Netherlands: Universidad de Nijmegen, Institute of Family Studies.
- Hidalgo, V., Menéndez, S., Sánchez, J., Lorence, B. y Jiménez, L. (2009). La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. *Apuntes de Psicología, 23*, 413-426.
- Hidalgo, M. V., Menéndez, S., Sánchez, J., Lorence, B. y Jiménez, L. (2010). Intervention with at-risk families. Contributions from a psycho-educational perspective. *Psychology in Spain, 14* (1), 48-56.
- Johnston, C. y Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical and Child Psychology, 18* (2), 167-175.
- Jones, T. y Prinz, R. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review, 25*, 341-63.
- López, F. (2008). *Necesidades en la infancia y la adolescencia: respuesta familiar, escolar y social*. Madrid, España: Pirámide.
- MacKenzie, M. J., Kotch, J. B., Lee, L. C., Augsberger, A. y Hutto, N. (2011). A cumulative ecological-transactional risk model of child maltreatment and behavioral outcomes: Reconceptualizing early maltreatment report as risk factor. *Children and Youth Services Review, 33* (11), 2392-2398.
- McElroy, E. M. y Rodriguez, C. M. (2008). Mothers of children with externalizing behavior problems: Cognitive risk factors for abuse potential and discipline style and practices. *Child Abuse and Neglect, 32* (8), 774-784.
- McElroy, E. M. y Rodriguez, C. M. (2008). Mothers of children with externalizing behavior problems: Cognitive risk factors for abuse potential and discipline style and practices. *Child Abuse and Neglect, 32* (8), 774-784.
- Nievar, M. A., Van Egeren, L. A. y Pollard, S. (2010). A meta-analysis of home visiting programs: Moderators of improvements in maternal behavior. *Infant Mental Health Journal, 31* (5), 499-520.
- Östberg, M. (1998). Parental stress, psychosocial problems and responsiveness in helpseeking parents with small (2-45 months old) children. *Acta Paediatrica, 87*, 69-76.

- Östberg, M. y Hagekull, B. (2000). A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 615-625.
- Palacios, J. y Rodrigo, M.J. (1998). La familia como contexto de desarrollo humano. En M.J. Rodrigo y J. Palacios (Coords.), *Familia y desarrollo humano* (pp. 25-44). Madrid: Alianza Editorial.
- Rafferty, Y. y Griffin, K. W. (2010). Parenting behaviours among low-income mothers of preschool age children in the USA: implications for parenting programmes. *International Journal of Early Years Education*, 18 (2), 143-157.
- Rafferty, Y., Griffin, K.W. y Lodise, M. (2011). Adolescent motherhood and developmental outcomes of children in Early Head Start: The influence of maternal parenting behaviors, well-being, and risk factors within the family setting. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81 (2), 228-245.
- Raikes, H.A. y Thompson, R.A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal*, 26(3), 177-190.
- Rodrigo, M.J., Correa, A.D., Máiquez, M.L., Martín, J.C. y Rodríguez, G. (2006). Family preservation services on the Canary Islands: Predictors of the efficacy of a parenting program for families at risk of social exclusion. *European Psychologist*, 11 (1), 57-70.
- Rodrigo, M.J., Martín, J.C., Cabrera, C. y Máiquez, M.L. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18, 113-120.
- Rodríguez, I. y Menéndez, S. (2003). El resto de las nuevas realidades familiares. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, 3, 9-32.
- Sidor, A., Fischer, C., Eickhorst, A. y Cierpka, M. (2013). Influence of early regulatory problems in infants on their development at 12 months: A longitudinal study in a high-risk sample. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7 (1), 35-49.
- Thoits, P.A. (2006). Personal agency in the stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 47 (4), 309-323.
- Thornberry, T.P., Henry, K.L., Smith, C.A., Ireland, T.O., Greenman, S.J. y Lee, R.D. (2013). Breaking the cycle of maltreatment: The role of safe, stable, and nurturing relationships. *Journal of Adolescent Health*, 53 (4), 25-31.