

Sesgos en la evaluación del llanto infantil en la negligencia materna: el papel de la alexitimia

Biases in the evaluation of infant crying in maternal negligence: the role of alexithymia

Silvia Herrero-Roldán , Sonia Byrne , María José Rodrigo , Juan Andrés Hernández-Cabrera ,
Inmaculada León 

Universidad de La Laguna

Resumen

Este estudio analiza en qué medida está alterada la evaluación subjetiva del llanto infantil en las madres con negligencia severa, y la posible influencia de la alexitimia en dicha alteración. Participaron 24 madres negligentes y 22 madres controles que evaluaron caras de niños/as y caras adultas (de llanto y neutras) según su valencia y la respuesta de aproximación que éstas elicitan. Los resultados indican que ambos grupos evalúan las caras infantiles como más agradables y con mayor respuesta de aproximación que las caras adultas. Se obtuvieron dos tipos de sesgos: 1) una valoración menos agradable de las caras neutras, similar a la del llanto, en los niveles altos de alexitimia característicos de las madres negligentes; y 2) una mayor respuesta de aproximación ante el llanto en las madres negligentes que no se explica por sus altos niveles de alexitimia, ya que éstos generan menos respuesta de aproximación. La resolución de estas disonancias debe ser un objetivo terapéutico de primer orden para avanzar en la promoción de sus capacidades y favorecer la preservación o la reunificación familiar.

Palabras clave: valencia, respuesta de aproximación, llanto infantil, alexitimia, negligencia severa

Silvia Herrero-Roldán : Instituto Universitario de Neurociencia, Campus de Guajara, Universidad de La Laguna, La Laguna, 38205, Tenerife, España.

Sonia Byrne  y María José Rodrigo : Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Psicología / Instituto Universitario de Neurociencia, Universidad de La Laguna, La Laguna, 38205, Tenerife, España.

Juan Andrés Hernández-Cabrera : Departamento de Psicobiología y Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Facultad de Psicología / Instituto Universitario de Neurociencia, Universidad de La Laguna, 38205, La Laguna, Tenerife, España.

Inmaculada León : Departamento de Psicología Cognitiva, Social y Organizacional, Facultad de Psicología / Instituto Universitario de Neurociencia, Universidad de La Laguna, La Laguna, 38205, Tenerife, España.

Correspondencia relativa a este artículo: Silvia Herrero-Roldán – roldansh@gmail.com

Esta investigación se ha realizado dentro del proyecto [número PSI2015-69971-R] subvencionado por el Ministerio de Economía y Competitividad y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional.

Abstract

This study analyzes the extent to which the subjective evaluation of infant crying in mothers with severe neglect is altered, and the possible influence of alexithymia on this alteration. Participants were 24 neglectful mothers and 22 control mothers who evaluated the faces of children and adult (crying and neutral) according to their valence and the approximation response elicited by them. The results indicate that both groups evaluate infant faces as more pleasant and with a greater approximation response than adult faces. Two types of bias were obtained: 1) a less pleasant evaluation of the neutral faces, similar to that of crying, in the high levels of alexithymia characteristic of neglectful mothers; and 2) a greater response of approximation to crying in neglectful mothers that is not explained by their high levels of alexithymia, since these generate less approximation response. The resolution of these dissonances must be a therapeutic objective of first order to advance in the promotion of their capacities and favor the preservation or family reunification.

Keywords: valence, approximation response, infant crying, alexithymia, severe negligence

El llanto infantil es un estímulo que atrae la atención de las figuras parentales permitiendo identificar y responder a las necesidades más básicas de manera contingente y apropiada (Bornstein y Tamis-LeMonda, 2008). Ese juego de atención, evaluación y sensibilidad que despliega la figura parental ante las señales del bebé, así como la respuesta contingente de aproximación predice la calidad del apego infantil y su desarrollo posterior (Bowlby, 1969/1982; Joosen et al., 2013). A pesar de su relevancia biológica, existe una gran variabilidad en las reacciones emocionales ante el llanto infantil, que van desde la tristeza y empatía hasta la extrema hostilidad y enfado, pasando por la leve irritación o ansiedad (Del Vecchio, Walter y O'Leary, 2009). Son precisamente esos estados afectivos de las figuras parentales ante el llanto los que modulan su comportamiento y afectan a la calidad del apego infantil (Leerkes, Parade y Gudmundson, 2011). Así, en ocasiones el llanto infantil puede percibirse como un estímulo aversivo, o llegar a desconsiderarse, dando lugar a comportamientos agresivos o evitativos, respectivamente. En cambio, cuando el llanto infantil genera respuestas aproximativas del cuidador se asegura el establecimiento de vínculos afectivos seguros, lo que a su vez conlleva a un desarrollo psicosocial saludable (Bowlby, 1969/1982; Weinfield, Sroufe, Egeland y Carlson, 2008).

La reacción de evitación ante las señales que denotan necesidades infantiles se corresponde con lo que se ha denominado negligencia parental, considerada como descuido u omisión de respuesta por parte del cuidador ante las necesidades básicas de la infancia (Moreno-Manso, 2002; Vargas-Porras, Villamizar-Carbajal y Ardila-Suárez, 2016). La peligrosidad de la negligencia, que corresponde a casi el 50 % de las notificaciones de maltrato en España (Observatorio de la infancia, 2017), reside en que deja a los niños en una situación de desatención y desamparo grave que afecta seriamente a su desarrollo y al establecimiento de apegos seguros con las figuras parentales (Méndez, 2012). La negligencia implica retrasos en el crecimiento, déficits en funciones ejecutivas, problemas de relación con los iguales, estrés postraumático, así como consecuencias neurobiológicas en la respuesta al estrés, procesamiento de las emociones, memoria y alteraciones del desarrollo cerebral en funciones superiores (Dubowitz et al., 2011; Teicher, Samson, Anderson y Ohashi, 2016).

El sistema de protección a la infancia en España realiza una labor de prevención selectiva en los grupos familiares de riesgo psicosocial, llevando a cabo intervenciones en los programas de preservación familiar para mejorar las capacidades de crianza y educación en estas familias (Rodrigo, Máiquez, Martín, Byrne y Rodríguez, 2008). Cuando no se logra una mejora en el funcionamiento familiar y persiste la situación grave de negligencia se opta por la salida del niño/a del hogar para proporcionarle alguna alternativa convivencial, ya sea un acogimiento residencial o familiar. Para evitar una larga permanencia en cualquiera de esos acogimientos, los servicios de protección a la infancia intentan en lo posible la reunificación familiar, lo que en las situaciones de negligencia materna es especialmente difícil de lograr (Biehal, Sinclair y Wade, 2015). Los casos en los que se ha

optado por dicha reunificación sin totales garantías de mejora sostenible en la familia, dan como resultado que los niños/as presentan más alteraciones en su desarrollo que aquellos casos similares en los que la negligencia no era la causa de la medida de protección. Balsells, Pastor, Mateos, Vaquero y Urrea (2015) destacan la importancia no sólo del trabajo con las familias durante la separación temporal para la mejora de sus competencias, sino también posteriormente una vez realizada la reunificación. En el caso de España al no existir un protocolo de actuación estandarizado, en la mayoría de las ocasiones, la reunificación familiar se considera el cierre del ciclo. De ello se deriva según estos autores, el fracaso en muchas reunificaciones, lo que conlleva nuevas separaciones y con ello la existencia de un círculo vicioso sin una solución permanente. Aunque la reunificación en el propio hogar parezca estable y positiva o se les traslade a un nuevo hogar, los daños tempranos producidos por la negligencia severa crónica no pueden compensarse en la mayoría de los casos (Stevenson, 2008).

Observadas en sus interacciones diarias con los niños, las madres negligentes aparecen como poco deseosas de establecer comunicación con ellos (Thomas y Zimmer-Gembeck, 2011; Timmer, Urquiza, Zebell y McGrath, 2005), menos eficientes en su cuidado, con escaso manejo de su estrés parental y menor motivación para la promoción de avances educativos de sus hijos (Moreno-Manso, 2002). Especialmente relevantes son sus dificultades para la comunicación emocional con sus hijos e hijas expresando menos empatía hacia ellos (Shahar, 2001), menores niveles de expresividad emocional, y, en general, menor intercambio de información sobre sus respectivos estados de ánimo en comparación con las madres controles (Bousha y Twentyman, 1984; Shipman, Edwards, Brown, Swisher y Jennings, 2005). De todas estas observaciones parece desprenderse una cierta incapacidad para prestar atención y responder adecuadamente a las señales infantiles de carácter emocional.

Además de los estudios con metodología observacional, también existen evidencias neurológicas de que la respuesta cerebral ante el llanto infantil de las madres negligentes esta alterada. La insensibilidad neurológica ante las caras de llanto infantiles y adultas se confirmó en un estudio de resonancia magnética funcional en el que se obtuvieron activaciones reducidas en las áreas implicadas en el procesamiento de caras (lingual, fusiforme, amígdala e hipocampo) en las madres negligentes, así como una reducción de la activación del cíngulo, la ínsula y el córtex prefrontal de forma específica ante el llanto infantil (León et al., 2017).

Con respecto a la evaluación emocional reportada por estas madres, los resultados han ido en dos direcciones. Hildyard y Wolfe (2007) encontraron deficiencias en los informes verbales de las madres negligentes, consistentes en un vocabulario emocional más pobre y también mayores dificultades que las controles a la hora de etiquetar las emociones infantiles, sobre todo las negativas. Sin embargo, observaron también una tendencia contraria que era sobreestimar la expresión de tristeza en las caras de los niños y la percepción de demanda de ayuda incluso en las caras neutras. Es decir, que, junto a la insensibilidad de las madres con negligencia, puesta de relieve por las medidas cerebrales, las observacionales o la falta de lenguaje emocional, éstas tienden a distorsionar sus propias percepciones tal como sucede en el rasgo de alexitimia. En este estudio analizaremos posibles sesgos en la evaluación del llanto infantil y la influencia de la alexitimia.

Según Bagby y Taylor (1997) las características de la alexitimia son: 1) dificultad para identificar y describir sentimientos, 2) dificultad para distinguir los componentes somáticos de los subjetivos en la activación emocional, 3) limitada capacidad para fantasear y 4) un estilo cognitivo externamente orientado (concreto, referido a acontecimientos externos). La alexitimia se caracteriza también por dificultades para identificar y reconocer las expresiones faciales en los demás (Cook et al., 2013). Las personas con alta alexitimia muestran una reducción en la actividad de la ínsula ante el dolor ajeno, una estructura neural relacionada con la empatía (Patil y Silani, 2014). Además, dichas personas muestran menos habilidades en lo relativo a la comunicación social (Lumley, Ovies, Stettner, Wehmer y Lakey, 1996) y una mayor dificultad a la hora de tomar decisiones morales complejas (Feldmanhall, Dalgleish y Mobbs, 2013). Algunos investigadores atribuyen la alexitimia a respuestas adaptativas a los acontecimientos vitales estresantes, tales como maltrato en la infancia (Brown, Fite y Poquiz, 2016), muy

especialmente la negligencia (Aust, Härtwig, Heuser y Bajbouj, 2013). Este resultado subraya su relevancia para el caso de las madres con negligencia, ya que en su mayoría han sufrido malos tratos o negligencia en la infancia (Petersen, Joseph y Feit, 2014).

Este estudio experimental pretende caracterizar mejor la negligencia materna analizando los posibles sesgos en la evaluación del llanto infantil, frente al llanto adulto o caras neutras en dos grupos de madres, negligentes y controles. El primer y segundo objetivos se dirigen a comprobar si se confirma el sesgo de negatividad en la valencia de las caras neutras infantiles, reportado por Hildyard y Wolfe (2007), hipotetizando una mayor negatividad en las madres negligentes en relación con las controles. Se hipotetiza también que dicho sesgo pudiera estar relacionado con sus mayores niveles de alexitimia. El tercer y cuarto objetivos tienen que ver con la percepción de la respuesta de aproximación a las caras de llanto, que no han sido objeto de estudios anteriores con madres negligentes. Así, se hipotetiza que las madres negligentes se percibirán más dispuestas que las controles a dar respuestas de aproximación ante el llanto infantil. Si no hubiera tal sesgo, lo esperable sería que dichas madres reportaran menores respuestas de aproximación al llanto que las controles, como corresponde a su conducta negligente. Por último, se hipotetiza que en dicho sesgo podría jugar un papel importante la alexitimia. La confirmación de ambos tipos de sesgos y el papel relevante de la alexitimia es una pieza clave para entender por qué las madres no reconocen su comportamiento negligente, y con ello las dificultades encontradas en el ámbito de la intervención. Esta idea ya ha sido recogida en otros manuales de intervención (Gobierno de Navarra, 2003), señalando además que para evaluar la gravedad de la situación de desprotección, uno de los criterios a tener en cuenta es este mismo grado de conciencia con respecto al daño que se está provocando sobre el niño/a. Además, en la mayoría de los casos, esta ausencia de conciencia sobre la situación de desprotección y sus consecuencias desemboca en actitudes agresivas y de rechazo por parte de los progenitores sobre los profesionales que intentan intervenir en el caso.

Método

Participantes

Cuarenta y seis madres (24 negligentes y 22 controles), fueron contactadas a través de varios Centros de Salud en Tenerife, España y dieron su consentimiento informado siguiendo el protocolo de la Comisión Ética de la Universidad de La Laguna. Los criterios de inclusión para las madres negligentes fueron tener un hijo/a de menos de tres años, y que hubiese sido registrado durante los últimos 12 meses por los Servicios de Protección Infantil como un caso demostrado de negligencia. Las madres controles tuvieron una ausencia confirmada de negligencia por parte de Servicios de Protección Infantil. Todas las madres del grupo negligente exhibieron los tres subtipos principales de negligencia: negligencia física (alimentación inadecuada, higiene, vestimenta y atención médica), falta de supervisión (el niño queda solo o bajo el cuidado de un cuidador no confiable) y negligencia educativa (falta de estimulación cognitiva y socioemocional y falta de atención a la educación del niño), de acuerdo con el Sistema de Clasificación de Maltrato (Barnett, Manly y Cicchetti, 1993). Ninguna de las madres control puntuó positivamente en los indicadores de los tres subtipos de negligencia, ni los bebés en ambos grupos habían nacido prematuramente o habían sufrido complicaciones médicas. El análisis de las variables socio-demográficas aportadas por los trabajadores sociales (ver Tabla 1) mostró una menor edad en el grupo de madres negligentes y mayor inestabilidad laboral frente al grupo de madres controles. Asimismo, la existencia de una historia de abuso o negligencia en su infancia, así como diversas alteraciones en la función materna eran más frecuentes en las madres con negligencia.

Tabla 1

Características de las madres en los grupos negligente y control

	Grupo Negligente (n = 24)	Grupo Control (n =22)	Prueba
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>t(44)</i>
Media de edad de la madre	28.87 (6.9)	33.72 (3.1)	-3.01*
Número de hijos	2.08 (0.8)	1.68 (0.6)	1.77
Media de edad de los hijos	2.83 (1.6)	2.08 (1.9)	1.5
	%	%	χ^2
Áreas rurales	12.0	21.7	0.27
Nivel de educación:			2.92
Primaria	72	47.8	
Secundaria	16	30.5	
> Secundaria	12.0	21.7	
Inestabilidad laboral	89	10	20.6**
Historia abuso/negligencia	68	17.4	10.49**
Conflictos de pareja	26	0	3.68
Enfermedad física crónica	21	0	2.51
Mala gestión del hogar	84	0	24.29**
Ignorar las necesidades de salud / educación	58	0	12.79**
Ignorar las necesidades emocionales/cognitivas	89.4	0	27.2**
Normas rígidas/inconsistentes	68	0	16.8**

* $p \leq .05$; ** $p \leq .001$

Materiales e instrumentos

Estímulos de caras y tarea evaluativa

Cincuenta y seis imágenes de caras infantiles de llanto y neutras (50% niños, 50% niñas) se tomaron de una base de datos que incluía imágenes de niños de hasta los tres años (Rodrigo et al., 2011). Otras cincuenta y seis imágenes correspondientes a caras adultas tristes y neutras (50% hombres, 50% mujeres) se tomaron de la base de datos KDEF del Instituto Karolinska (Lundqvist, Flykt y Óhman, 1998). Debido a la ausencia de caras de llanto adultas en dicha base, las caras con expresión de tristeza fueron editadas para agregar lágrimas y otros rasgos que maximizaran la expresión de llanto. Todas las imágenes estaban en escala de grises, orientadas frontalmente dentro de un marco ovalado, y homogeneizadas por tamaño y brillo con Adobe Photoshop 8.0.1. Se llevó a cabo un estudio de validación con 38 estudiantes universitarios a los que se les mostraron las caras editadas de llanto adulto y las caras infantiles de llanto y neutras. Los participantes clasificaron correctamente las caras de llanto como tales en el 95% de las caras adultas y el 95% de las caras infantiles, considerando que eran bastante representativas de esa emoción según una escala de 1-7 (caras adultas: $M = 5.34$; $SD = 1.04$; infantiles: $M = 6.01$; $SD = 0.72$), y el 74% de acierto de las caras infantiles neutras y con una representatividad moderada ($M = 5.19$; $SD = 0.82$).

A todas las madres se les mostraron las 112 expresiones faciales presentadas al azar, cada una durante 6 segundos. La tarea consistía en evaluar el impacto emocional de cada una de las caras mediante dos escalas sucesivas con valores desde Nada (1) a Mucho (6) respecto a: percibirla con valencia positiva (me resulta agradable; Bradley y Lang, 1994) y dar una respuesta de aproximación (me activa a hacer algo; Caria et al., 2012). Las respuestas numéricas se daban oralmente y el experimentador las anotaba manualmente para mayor rapidez.

Escala de Alexitimia

La Escala de Alexitimia TAS-20 de Toronto (Taylor, Bagby y Parker, 2003; versión española de Moral de la Rubia, 2008) está compuesta por 20 ítems con escala tipo Likert (1 = muy en desacuerdo; 6 = muy de acuerdo). Los ítems corresponden a tres factores: 1. Dificultad para Expresar Sentimientos (5 ítems, $\alpha = .80$; “Me es difícil encontrar las palabras correctas para mis sentimientos”); 2. Dificultad para Identificar Sentimientos (7 ítems, $\alpha =$

.78; “No sé qué pasa dentro de mí”); y 3. Pensamiento Externamente Orientado (8 ítems, $\alpha = .53$; “Prefiero ver espectáculos simples, pero entretenidos, que dramas psicológicos”). Dada la baja fiabilidad del factor 3 se procedió a realizar un análisis de Componentes Principales con las tres escalas estandarizadas que dio como solución un único factor (valor propio = 2.16, y 72% varianza explicada). Se usaron los coeficientes factoriales de ese factor general como variable dependiente (valores positivos indican una mayor alexitimia).

Procedimiento

Tras contactar con los Centros de Salud y obtener los permisos correspondientes se realizaron entrevistas con los pediatras y trabajadores sociales, describiéndoles el tipo de negligencia que estábamos seleccionando. Con las madres finalmente seleccionadas, y las madres controles, se llevó a cabo la tarea de presentación de los estímulos, así como la cumplimentación de la escala, ambas en sus casas. Todas las sesiones las llevó a cabo la misma persona, miembro del equipo con experiencia en el trato con este tipo de madres. El investigador acompañaba a las madres durante toda la sesión de evaluación y resolvía cualquier dificultad. No se descartó a ninguna madre por dificultades en la comprensión de la tarea debido a la sencillez de la misma.

Análisis estadístico

Los dos conjuntos de datos correspondientes a las escalas de valencia y a la respuesta de aproximación se sometieron a sendos ANCOVA, con grupo (negligente vs. control) como factor inter-sujeto y las categorías de estímulos (infantil vs. adulto y llanto vs. neutro) como factores intra-sujeto. Se da prioridad a aquellos resultados relacionados con los efectos interactivos sobre los efectos principales y se fija su significación para $p \leq .01$.

Resultados

Confirmando nuestra hipótesis, las madres negligentes presentaban mayores niveles de alexitimia según sus puntuaciones factoriales ($M = 0.36$; $DT = 0.99$) que las madres controles ($M = -0.39$; $DT = 0.86$), $t = 2.74$, $p < .01$, $\delta = 0.81$), de modo que ésta se incluyó como covariable. Las medias obtenidas en las categorías de las caras según el grupo pueden verse en la Tabla 2. Se da prioridad a aquellos resultados relacionados con los efectos interactivos sobre los efectos principales y se fija su significación para $p \leq .01$.

Tabla 2

Media y desviación estándar de las categorías de estímulos por grupo en las escalas de valencia y respuesta de aproximación

Escalas	Madres negligentes (N= 24)				Madres controles (N= 22)				F(1, 43)	η^2_p
	Caras infantiles		Caras adultas		Caras infantiles		Caras adultas			
	Llanto	Neutra	Llanto	Neutra	Llanto	Neutra	Llanto	Neutra		
	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)		
Valencia	1.33 (0.85)	4.66 (1.08)	1.27 (0.43)	2.66 (1.04)	1.42 (0.50)	4.39 (0.72)	1.54 (0.57)	3.07 (0.83)	113.91**	.72
Respuesta de aproximación	4.95 (1.47)	4.86 (1.28)	3.19 (1.60)	2.04 (0.97)	4.07 (1.45)	4.06 (1.26)	2.92 (1.62)	2.53 (0.87)	7.85*	.15

* $p \leq .01$; ** $p \leq .001$

Sesgo en la valencia ante la cara neutra en las madres negligentes.

Respecto al objetivo 1, se obtuvo una interacción entre el Tipo de cara (infantil vs. adulto) y Emoción (llanto vs. neutra) indicando que las caras neutrales se evalúan significativamente como más agradables que las de llanto, con una mayor diferencia en las caras de niños, $F(1, 43) = 113.91$, $p = .001$, $\eta^2_p = .72$; efectos simples significativos

para las caras infantiles, $t(129) = -20.28$, y para las caras de adultos, $t(129) = -9.36$. Para el llanto, las caras de niños y de adultos se juzgaron igual de agradables, mientras que las caras neutras de niños fueron valoradas como más agradables que las de adultos, $t(129) = -10.73$.

Respecto al objetivo 2, los efectos de la emoción resultaron cualificados por la interacción Alexitimia por Emoción, $F(1, 43) = 5.0$, $p = .031$, $\eta^2_p = .10$, indicando que cuanto más elevada es la alexitimia menos agradable se califica la cara neutra, sin diferencias significativas para la cara de llanto (Figura 1).

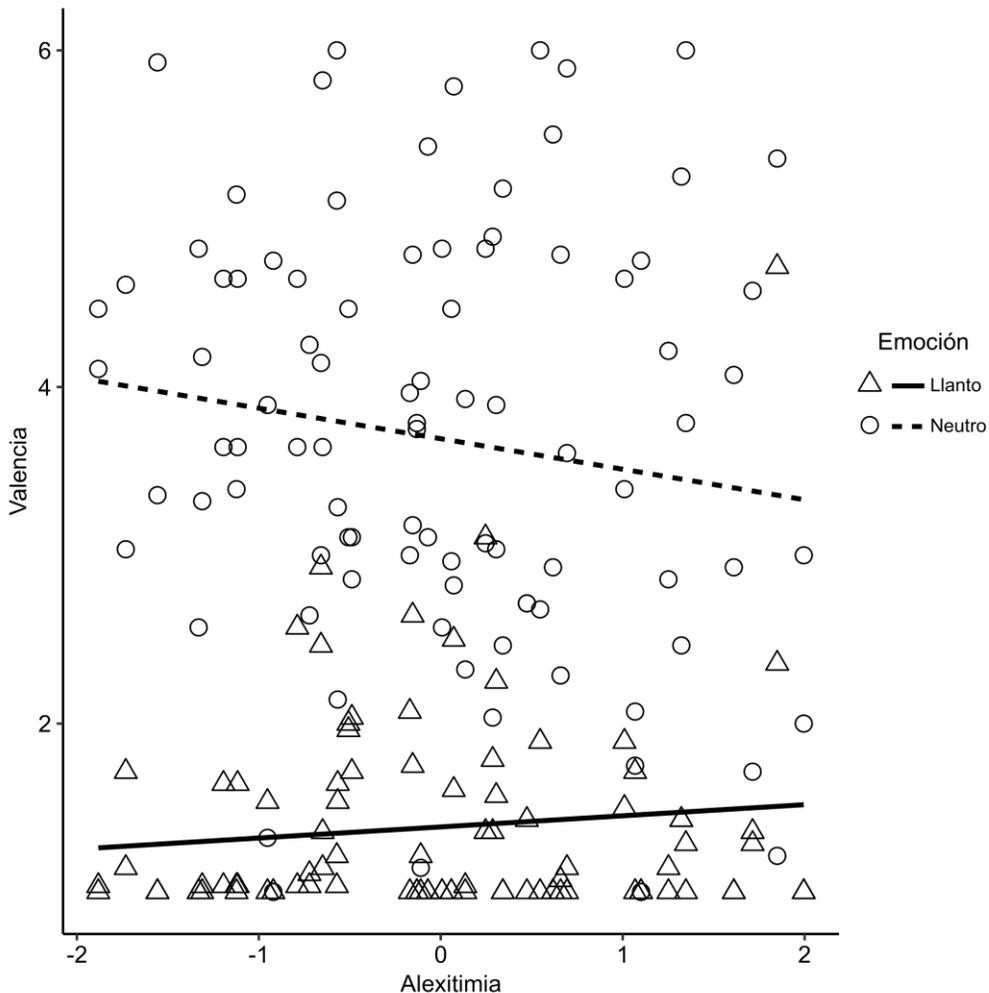


Figura 1. Influencia de la alexitimia en la evaluación de la valencia, mostrando que cuanto más elevada es la alexitimia (coeficientes positivos) menos agradable se califica la cara neutra sin efectos significativos para la cara de llanto (Interacción Alexitimia x Emoción).

Sesgo en la estimación de aproximación ante la cara de llanto en las madres negligentes.

Respecto al objetivo 3, en el conjunto de las madres se obtuvo una interacción entre el Tipo de cara (infantil vs. adulto) y Emoción (llanto vs. neutra) en la respuesta de aproximación, $F(1,43) = 7.85$, $p = .007$, $\eta^2_p = .15$. Los efectos simples indican una mayor tendencia a la aproximación en el llanto que en las expresiones neutras, pero sólo en las caras adultas, $t(129) = 3.85$, no así en las caras infantiles, $t(129) = 0.19$. La cara infantil dispara más la respuesta aproximativa que la del adulto, tanto en el llanto, $t(129) = 7.36$, como en la cara neutra, $t(129) = 11.02$.

Se observaron también efectos interactivos según el Grupo. Así, se encontró una interacción Grupo por Tipo de cara en la respuesta de aproximación, $F(1,43) = 13.81$, $p = .001$, $\eta^2_p = .24$. Se obtuvo una mayor aproximación ante las caras infantiles que ante las adultas tanto en el grupo de madres negligentes, $t(129) = 11.74$, como en el grupo control, $t(129) = 6.03$, con diferencias más extremas para el grupo negligente. Ahora bien, la cara del niño atrajo más la respuesta de aproximación en las madres negligentes que en las controles, $t(62) = 2.99$, mientras que no hubo diferencias con respecto a la cara adulta, $t(62) = 0.01$.

Respecto al objetivo 4, se obtuvo la interacción Grupo por Emoción, $F(1,43) = 4.83$; $p = .033$; $\eta^2_p = .10$. Los efectos simples ilustrados en la Figura 2 indican que la mayor respuesta de aproximación ante las caras de llanto se dio en las madres negligentes en comparación con las controles, $t(62) = 2.48$, mientras que no hubo diferencias grupales para las caras neutras, $t(62) = 0.51$. La cara de llanto atrajo más respuestas de aproximación que la cara neutra en las madres negligentes, $t(129) = 3.77$, no en las controles, $t(129) = 0.19$.

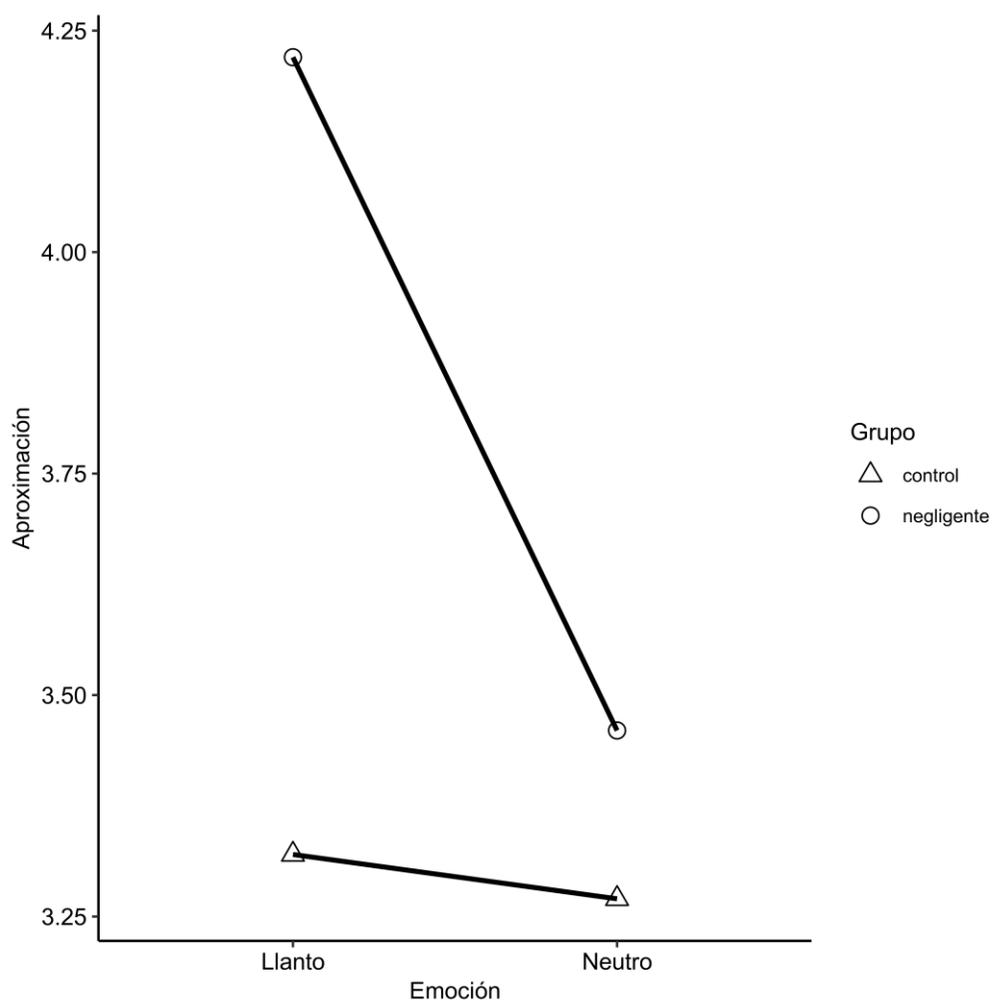


Figura 2. Evaluación de la respuesta de aproximación más elevada hacia las caras de llanto que hacia las caras neutras en las madres negligentes, tendencia que no se observa en las controles (Interacción Grupo x Emoción).

Por último, se obtuvo una interacción significativa Alexitimia por Emoción, $F(1,43) = 5.85$; $p = .019$; $\eta^2_p = .12$, indicando que a mayor alexitimia (valores positivos) se dan valores más bajos en las respuestas de aproximación al llanto (infantil y adulto), pero no ante las caras neutras (Figura 3).

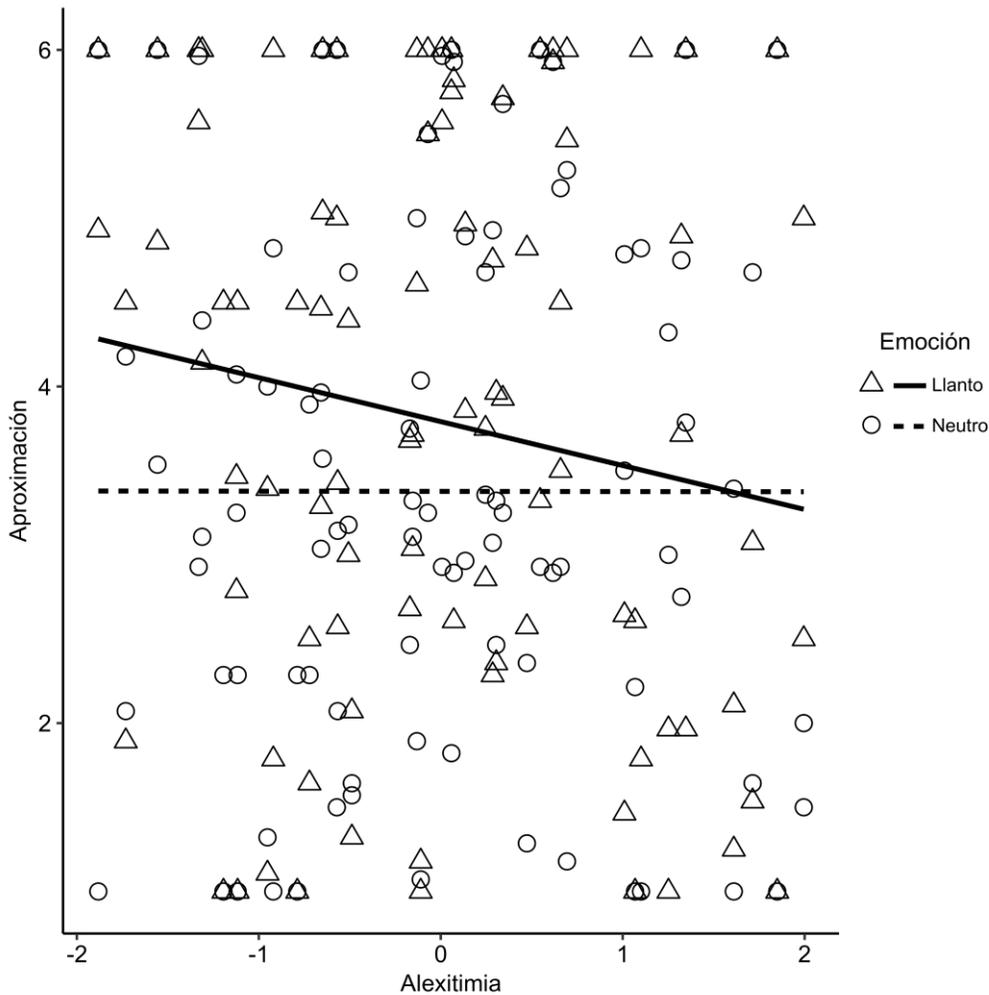


Figura 3. Influencia de la alexitimia en la evaluación de la respuesta de aproximación, mostrando que cuanto más elevada es la alexitimia (coeficientes positivos) menor evaluación de respuesta aproximativa se reporta ante las caras de llanto sin diferencias para las caras neutras (Interacción Alexitimia x Emoción).

Discusión

En este estudio se analiza la posible existencia de sesgos en la evaluación de caras de llanto infantiles y adultas en un grupo de madres negligentes en comparación con madres controles, considerando la posible influencia de la alexitimia. Los resultados indican que las caras infantiles, sobre todo las neutras, son evaluadas por ambos grupos de madres con valencia más positiva y con una mayor respuesta de aproximación que las caras adultas. Ese carácter agradable y proactivo en sus percepciones facilita la proximidad y el contacto con el bebé incrementando la probabilidad de que sus necesidades sean satisfechas y se establezcan adecuadamente los lazos de apego (Bowlby, 1969/1982).

Los resultados respecto a la valencia prueban la existencia del sesgo de negatividad en la evaluación de las caras neutras, haciéndolas más similares al llanto en el caso de los niveles altos de alexitimia, que caracterizan a las madres negligentes. Se trata de una distorsión en su autopercepción ya que las caras neutras infantiles suelen verse como más positivas que las de llanto. Estos resultados van en la misma línea del hallazgo de Hildyard y Wolfe (2007) con madres negligentes en el que éstas tendían a sobreestimar en las caras neutras infantiles la expresión de tristeza y la percepción de demanda de ayuda.

Se confirma la hipótesis de la sobreestimación de la respuesta de aproximación ante la cara infantil en ambos grupos, que resulta más notable en las madres negligentes, mientras que la sobreestimación ante las caras de llanto es exclusiva de las madres negligentes. Se trata de un sesgo en la autopercepción ya que en los resultados de neuroimagen las madres negligentes mostraron menos activación ante el llanto infantil y adulto en áreas cerebrales implicadas en el procesamiento de caras (León et al., 2017). También los estudios observacionales revelan una menor respuesta proactiva ante las necesidades infantiles (Timmer et al., 2005; Thomas y Zimmer-Gembeck, 2011). Por tanto, la menor activación cerebral ante el llanto y la conducta evitativa en sus interacciones con los hijos/as corre pareja, de manera contradictoria, con una respuesta subjetiva de sobreestimación de la respuesta de aproximación ante el llanto.

Sin embargo, la sobreestimación de la aproximación al llanto en las madres negligentes, no parece que sea debido a su elevada alexitimia como se había hipotetizado. En ambos grupos de madres cuanto más elevado es el rasgo alexitímico existe menos propensión a informar de respuestas de aproximación ante el llanto (tanto infantil como adulto). El impacto de la alexitimia solo se observa en la valoración de las caras de llanto lo que confirma que se trata de una alteración específicamente emocional (vg., Cook, Brewer, Shah y Bird, 2013).

Entre las limitaciones de este estudio cabe resaltar el que no parte de una muestra grande, explicable por la dificultad para acceder a la misma y la exigencia de identificar niveles de negligencia muy severa. Sin embargo, dada la robustez estadística de los resultados, este hecho no parece haber afectado de manera crucial. Otra cuestión a explorar es el posible impacto del maltrato en la infancia en las distorsiones encontradas, lo que hubiera requerido la aplicación de cuestionarios específicos para analizar ese tema. Asimismo, cabría ponerse a prueba el efecto de la empatía como posible factor explicativo de las distorsiones encontradas.

Las implicaciones prácticas de este novedoso estudio sobre la valoración subjetiva del llanto en madres negligentes son evidentes para el ámbito de la protección a la infancia dada la prevalencia y gravedad de la negligencia materna. Los sesgos encontrados pueden tener eco y potencia explicativa al aplicarse a los estudios de intervención en los que se ha reportado que las madres negligentes suelen sobreestimar sus capacidades parentales e infravalorar la dificultad que comporta este rol (Rodrigo, Máiquez, Correa, Martín y Rodríguez, 2006). Asimismo, nuestros resultados pueden sugerir una nueva vía de intervención para prevenir la negligencia materna o paliar sus efectos dada las dificultades que plantea la reunificación de los niños/as (Biehal et al., 2015). Además autores como Wilkins y Farmer (2015) señalan la importancia que tienen tanto el número, la naturaleza y la severidad del motivo del desamparo en el éxito de reunificación. En una línea similar, Fernández (2013) añade la importancia del núcleo familiar como activador del cambio, dotando de gran importancia tanto al contexto como a las capacidades parentales.

Es probable que la estrategia de tratar de convencer o de dar ejemplos a las madres de cómo deben evitar comportarse como lo hacen no sea efectiva, dado que, según los sesgos de negatividad y de sobreestimación en sus valoraciones subjetivas ante las señales infantiles, es probable que ellas consideren que “extremen” sus respuestas positivas ante los niños. Quizás funcionaría mejor un procedimiento más directo de video-training (vg., programa de Parentalidad Positiva VIPP-SD, Juffer, Struis, Werner y Bakermans-Kranenburg, 2017) donde pudieran observar en vídeo sus propias interacciones con su hijo e hija y pudieran reajustar poco a poco sus valoraciones subjetivas ante los estímulos infantiles. Los resultados de este estudio apuntan a que la resolución de estas disonancias debe ser un objetivo terapéutico de primer orden si se quiere avanzar en la promoción de sus capacidades parentales para la preservación o la reunificación familiar.

Referencias

- Aust, S., Härtwig, E. A., Heuser, I., & Bajbouj, M. (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(3), 225–232. <http://doi.org/f42d78>

- Bagby, R. M., & Taylor, G. J. (1997). Affect dysregulation and alexithymia. Disorders of affect regulation: *Alexithymia in medical and psychiatric illness*, (pp. 26-45). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Balsells, M. A., Pastor, C., Mateos, A., Vaquero, E., & Urrea, A. (2015). Exploring the needs of parents for achieving reunification: The views of foster children, birth family and social workers in Spain. *Children and Youth Services Review*, *48*, 159-166. <http://doi.org/f6274x>
- Barnett, D., Manly, J. T., & Cicchetti, D. (1993). Defining child maltreatment: The interface between policy and research. En D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Child abuse, child development, and social policy* (pp. 7-74). Norwood, NJ: Ablex.
- Biehal, N., Sinclair, I., & Wade, J. (2015). Reunifying abused or neglected children: Decision-making and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, *49*, 107-118. <http://doi.org/c4fj>
- Bornstein, M. H., & Tamis-LeMonda, C. S. (2008). Maternal responsiveness to young children at three ages: Longitudinal analysis of a multidimensional, modular and specific parenting construct. *Developmental Psychology*, *44*(3), 867-874. <http://doi.org/ctkg2h>
- Bousha, D. M., & Twentyman, C. T. (1984). Mother-child interaction style in abuse, neglect and control groups: Naturalistic observations in the home. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *93*(1), 106-114. <http://doi.org/fwvvd9>
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss (Vol.1) Attachment*. New York: Basic Books.
- Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1994). Measuring emotion: the self-assessment manikin and the semantic differential. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *25*(1), 49-59. <http://doi.org/bx59sf>
- Brown, S., Fite, P. J., & Poquiz, J. (2016). Moderating effects of gender on outcomes associated with stressful life events among elementary school-age youth. *Child Psychiatry and Human Development*, *47*(4), 593-602. <http://doi.org/f84cn7>
- Caria, A., Falco, S., Venuti, P., Lee, S., Esposito, G., Rigo, P.,... Bornstein, M. H. (2012). Species-specific response to human infant faces in the premotor cortex. *Neuroimage*, *60*(2), 884-893. <http://doi.org/fxjpcg>
- Cook, R., Brewer, R., Shah, P., & Bird, G. (2013). Alexithymia, not autism, predicts poor recognition of emotional facial expressions. *Psychological Science*, *24*(5), 723-732. <http://doi.org/f4x27m>
- Del Vecchio, T., Walter, A., & O'Leary, S. G. (2009). Affective and physiological factors predicting maternal response to infant crying. *Infant Behaviour & Development*, *32*(1), 117-122. <http://doi.org/dnp8vq>
- Dubowitz, H., Kim, J., Black, M.M., Weisbart, C., Semiatin, J., & Magder, L.S. (2011). Identifying children at high risk for a child maltreatment report. *Child Abuse & Neglect*, *35*(2), 96-104. <http://doi.org/bk8x3z>
- Feldmanhall, O., Dalgleish, T., & Mobbs, D. (2013). Alexithymia decreases altruism in real social decisions. *Cortex*, *49*(3), 899-904. <http://doi.org/f4trk8>
- Gobierno de Navarra (2003). *Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra*. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud, Gobierno de Navarra.
- Hildyard, K., & Wolfe, D. A. (2007). Understanding child neglect: Cognitive processes underlying neglectful parenting. *Child Abuse & Neglect*, *31*(8), 895-907. <http://doi.org/bqhfwp>
- Informe del Observatorio de la infancia (2017). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España. Madrid: Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones.
- Joosen, K. J., Mesman, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., Pieper, S., Zeskind, P. S., & IJzendoorn, M. H. (2013). Physiological reactivity to infant crying and observed maternal sensibility. *Infancy*, *18*(3), 414-431. <http://doi.org/c4fk>
- Juffer, F., Struis, E., Werner, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2017). Effective preventive interventions to support parents of young children: Illustrations from the video-feedback intervention to promote Positive

- Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD). *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 45(3), 202-214. <http://doi.org/c4fm>
- Leerkes, E. M., Parade, S. H., & Gudmundson, J. A. (2011). Mothers' emotional reactions to crying pose risk for subsequent attachment insecurity. *Journal of Family Psychology*, 2(5), 635-643. <http://doi.org/fjdtbh>
- León, I., Rodrigo, M., Quiñones, I., Modroño, C., Hernandez-Cabrera, J. A., & El-Deredy, W. (2017). Altered effective connectivity during infant crying processing in neglectful mothers. *Psychophysiology*, 54, S85-S85.
- Lumley, M. A., Ovies, T., Stettner, L., Wehmer, F., & Lakey, B. (1996). Alexithymia, social support and health problems. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(6), 519-530. <http://doi.org/ct433p>
- Lundqvist, D., Flykt, A., & Öhman, A. (1998). *The Karolinska Directed Emotional Faces (KDEF)*. CD ROM from Department of Clinical Neuroscience. Estocolmo: Psychology section, Karolinska Institutet.
- Méndez, F.X. (2012). *Miedos y temores en la infancia*. Madrid: Pirámide.
- Moral de la Rubia, J. (2008). Propiedades psicométricas de la escala de alexitimia de Toronto de 20 reactivos en México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 11(2), 97- 114. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/18555>
- Moreno-Manso, J. M. (2002). Estudio sobre variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil. *Anales de Psicología*, 18(1), 136-150. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/28661>
- Patil, I., & Silani, G. (2014). Reduced empathic concern leads to utilitarian moral judgments in trait alexithymia. *Frontiers in Psychology*, 5, 501. <http://doi.org/f56dw4>
- Petersen, A., Joseph, J., & Feit, M. (2014). *New Directions in Child Abuse and Neglect Research*. Washington, DC (U.S): The National Academies Press.
- Rodrigo, M. J., León, I., Quiñones, I., Lage, A., Byrne, S., & Bobes, M. A. (2011). Brain and personality bases of insensitivity to infant cues in neglectful mothers: An event-related potential study. *Development and Psychopathology*, 23(1), 163-176. <http://doi.org/dpxpdx>
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Correa, A. D., Martín, J. C., & Rodríguez, G. (2006). Outcome evaluation of a community centre-based program for mothers at high psychosocial risk. *Child Abuse & Neglect*, 30(9), 1049–1064. <http://doi.org/b4gpfk>
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Byrne, S., & Rodríguez, B. (2008). *Preservación Familiar*. Madrid: Pirámide.
- Shahar, G. (2001). Maternal personality and distress as predictors of child neglect. *Journal of Research in Personality*, 35(4), 537-545. <http://doi.org/d86nkj>
- Shipman, K., Edwards, A., Brown, A., Swisher, L., & Jennings, E. (2005). Managing emotion in a maltreating context: A pilot study examining child neglect. *Child Abuse & Neglect*, 29(9), 1015–1029. <http://doi.org/dw8b5w>
- Stevenson, O. (2008). *Neglected children and their families*. Chichester: Wiley.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (2003). The 20-Item Toronto Alexithymia Scale: IV. Reliability and factorial validity in different languages and cultures. *Journal of Psychosomatic Research*, 55(3), 277-283. <http://doi.org/b5vb3n>
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience*, 17(10), 652-666. <http://doi.org/f852fp>
- Thomas, R., & Zimmer-Gembeck, M., J. (2011). Accumulating evidence for parent-child interaction therapy in the prevention of child maltreatment. *Child Development*, 82(1), 177-192. <http://doi.org/bmncc8>
- Timmer, S. G., Urquiza, A. J., Zebell, N. M., & McGrath, J. M. (2005). Parent-child interaction therapy: Application to maltreating parent-child dyads. *Child Abuse & Neglect*, 29(7), 825-842. <http://doi.org/bv7sv6>

- Vargas-Porras, C., Villamizar-Carbajal, B., & Ardila-Suárez, E. F. (2016). Factores asociados al riesgo de negligencia materna en el cuidado del hijo. *Enfermería Clínica*, 26(4), 220-226. <http://doi.org/c625>
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., Egeland, B., & Carlson, E. (2008). Individual differences in infant-caregiver attachment: Conceptual and empirical aspects of security. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 78-101). New York, NY, US: Guilford Press.
- Wilkins, M. and Farmer, E. (2015) *Reunification: An Evidence-Informed Framework for Return Home Practice*. NSPCC.

Fecha de recepción: 23 de enero de 2019.

Fecha de revisión: 6 de mayo de 2019.

Fecha de aceptación: 18 de mayo de 2019.

Fecha de publicación: 1 de julio de 2019.