



Anuario de Psicología Jurídica 2021

<https://journals.copmadrid.org/apj>



Evaluación de la Eficacia a Corto y Medio Plazo del Programa de Intervención Precoz en Situaciones de Violencia Filioparental

Ainara Arnoso, Izaskun Ibabe, Edurne Elgorriaga y Nagore Asla

Universidad del País Vasco, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 9 de agosto de 2020
Aceptado el 3 de noviembre de 2020

Palabras clave:
Violencia filio-parental
Intervención precoz
Evaluación de programas
Relaciones familiares
Estudio experimental
de caso único

Keywords:
Child-to-parent violence
Early intervention
Program evaluation
Family relationships
Single case experimental study

RESUMEN

La búsqueda de programas de tratamiento de la violencia filio-parental efectivos es un tema de gran relevancia social. El objetivo principal de este estudio es mostrar algunas evidencias de la eficacia del Programa de Intervención Precoz en Situaciones de Violencia Filioparental a corto y medio plazo. Mediante un diseño pre/post-seguimiento se evalúa el efecto del tratamiento sobre la disciplina agresiva y la sintomatología depresiva de 33 progenitores, así como el nivel de violencia filio-parental y de conflicto familiar. Tras la finalización del programa disminuye el nivel de disciplina familiar agresiva y de la sintomatología depresiva de los progenitores, así como el nivel de violencia filio-parental y de conflicto familiar, que se mantienen a los 6 meses. Los resultados de este estudio mejoran la calidad de la evidencia del programa evaluado en el contexto clínico y de los servicios sociales.

Evaluation of short and medium-term effectiveness of Early Intervention Program for Child-to-Parent Violence

ABSTRACT

The search for effective treatment programs targeting parents of adolescents or young people who behave violently towards them is a highly relevant topic. The main goal of this study is to show some evidence of the short- and medium-term efficacy of the Early Intervention Program in Child-to-Parent Violence. Through a pre- post-followup design, the effect of the treatment on aggressive discipline is evaluated (body and psychological punishment) and depressive symptomatology of 33 parents, as well as level of child-to-parent violence and family conflict. After completing the program, the level of aggressive discipline and depressive symptoms, as well as child-to-parent violence and family conflict decreased, and these effects remained at six months. The results of this study improve the quality of the evidence of the evaluated program in clinical and social services contexts.

La violencia filio-parental (VFP) es un tipo de violencia familiar cada vez más presente en los sistemas de protección social, servicios de salud y sistema judicial. Sin embargo, no se conocen modelos de intervención que hayan demostrado su eficacia. A nivel internacional se estima que uno de cada diez progenitores sufrirá este tipo de victimización (Moulds et al., 2016). De hecho, en la última década ha ido creciendo el número de denuncias de padres/madres a sus hijos/hijas tanto a nivel internacional (p. ej., Moulds et al., 2016; Simmons et al., 2018; Walsh y Krienert, 2009) como a nivel del Estado español (Fiscalía General del Estado, 2019). La VFP aparece tipificada en el artículo 173(2) del Código Penal, refiriéndose a malos tratos habituales en el ámbito familiar, una de cuyas características relevantes es el ámbito de convivencia familiar entre la persona víctima y la agresora. Los

expedientes abiertos a jóvenes por este tipo de delito en España han aumentado año tras año desde 2013 situándose en 4,833 denuncias a hijos o hijas durante el año 2018, frente a las 4.665 registradas durante el 2017 (Fiscalía General del Estado, 2019). No obstante, la gran mayoría de los progenitores no presenta una denuncia debido a la vergüenza que supone aceptar su fracaso como padres o madres y el temor a las medidas judiciales que se impondrían a sus hijos o hijas por el peso de las acusaciones (Simmons et al., 2018; Walsh y Krienert, 2009). Ese es el motivo por el que muchos delitos por violencia filio-parental no llegan al ámbito judicial.

La Sociedad española para el estudio de la VFP (SEVIFIP) ofrece una definición consensuada por 11 expertos en la que se incluyen conductas reiteradas de violencia física, psicológica (verbal o no

Para citar este artículo: Arnoso, A., Ibabe, I., Elgorriaga, E. y Asla, N. (2021). Evaluación de la eficacia a corto y medio plazo del programa de intervención precoz en situaciones de violencia filio-parental. *Anuario de Psicología Jurídica*, 31, 109-117. <https://doi.org/10.5093/apj2021a11>

Financiación. Esta investigación ha sido financiada por el Servicio de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (2013.0350, 2014.0346, 2015.0268, 2016.0452, 2017.0067 y 2018.0240). Correspondencia: ainara.arnoso@ehu.es (A. Arnoso).

ISSN: 1133-0740/© 2021 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

verbal) o económica, dirigidas a los progenitores o a aquellas personas que ocupen su lugar (Pereira et al., 2017). Las madres sufren violencia más grave que los padres (Moulds et al., 2018) y este tipo de violencia se ha relacionado con los cambios producidos en la estructura familiar a raíz de la separación de los progenitores, motivo por el cual los casos de VFP se dan sobre todo en familias monoparentales (on la madre como único progenitor (Armstrong et al., 2018). En España, Carrasco et al. (2018) analizaron 72 expedientes y encontraron mayor frecuencia de separación familiar y de exposición a la violencia en las familias en riesgo (con expediente de protección) que en las familias sin expediente de protección.

En la revisión realizada sobre programas de intervención para el tratamiento de la VFP desde diferentes ámbitos (desprotección infantil, salud mental y judicial) (Ibabe et al., 2018) se concluyó que los programas con un protocolo detallado son escasos, y entre ellos no se encontró ninguno con suficiente respaldo científico como para recomendar su aplicación en el contexto clínico. A pesar de ello identificaron seis programas de intervención en VFP como destacados siguiendo sus criterios de búsqueda (experiencia profesional y/o investigadora de autores y autoras, buen nivel de protocolización del programa, accesibilidad de los materiales y alguna evidencia de su eficacia). Entre los programas seleccionados está el programa *Step Up, Building Respectful Family Relationships* de Routh y Anderson (2004), que está dirigido tanto a adolescentes como a padres y madres. También se seleccionaron dos programas europeos en el marco del proyecto *Responding to Child to Parent Violence*: programa *Break4Change* (Wilcox y Pooley, 2015; Wilcox et al., 2015) y el programa de Resistencia No Violenta (Coogan y Lauster, 2015). El modelo de intervención de resistencia no violenta se ha aplicado en países como Irlanda (Coogan, 2018), Bélgica (Van Hoken et al., 2016) o Israel (Omer, 2011; Weinblatt y Omer, 2008).

En el contexto español recientemente se ha publicado el manual del Programa de Intervención Precoz en Situaciones de Violencia Filioparental (IP-VFP) (Ibabe et al., 2019) para casos de VFP incipiente, que cuenta con algunas evidencias empíricas de su efectividad (Ibabe et al., 2018). Este programa dispone de protocolos pormenorizados de cada sesión, con un manual de 503 páginas (de acceso libre) para que cualquier profesional con una formación en psicología clínica pueda aplicarlo.

El desarrollo y persistencia del comportamiento agresivo de los adolescentes es un fenómeno muy complejo, por lo que los tratamientos son multidimensionales. La mayor parte de las intervenciones se fundamentan en el Modelo Ecológico, la Teoría del Ciclo de la Violencia, la Teoría del Aprendizaje Social y la Teoría de Sistemas, si bien el obstáculo más significativo que presentan los modelos explicativos del maltrato filial es que al limitar el conjunto de factores explicativos al paradigma del que forman parte limitan el potencial interpretativo del fenómeno (Molla-Esparza y Aroca-Montolió, 2018). Por este motivo en las intervenciones centradas en adolescentes la conducta debe entenderse en su contexto ecológico, siendo sus objetivos cambiar el patrón de interacción familiar ligado a la conducta violenta e incrementar la interacción recíproca, la claridad y la precisión de la comunicación (Martínez et al., 2015). La ausencia de programas de intervención dirigidos a la VFP basados en la evidencia en el contexto jurídico, clínico o de los servicios sociales (Aroca et al., 2013; Ibabe et al., 2018; Martínez et al., 2015; Sepers et al., 2019), justificaría la evaluación de la efectividad del programa IP-VFP (Ibabe et al., 2019) a corto y medio plazo.

Un aspecto clave es que el programa que se evalúa tiene características destacables como son el elevado nivel de protocolización, acceso libre e intervención precoz a tres niveles (subprograma de padres/madres, subprograma de adolescentes y subprograma de familias). Además, el hecho de que haya pocos estudios centrados en los progenitores que viven situaciones de VFP hace aumentar la relevancia y originalidad del presente manuscrito.

Objetivos

- Estudiar el perfil de las familias participantes en el programa IP-VFP (socio-demográfico, clínico y desprotección familiar).
- Evaluar los efectos del tratamiento a corto y medio plazo del programa IP-VFP (Ibabe, et al., 2019) sobre la VFP, disciplina familiar agresiva, sintomatología depresiva de los progenitores y el nivel de conflicto familiar.
- Analizar la evolución de las conductas agresivas de los progenitores hacia los hijos/hijas, así como de la percepción de la calidad de las relaciones paternofiliales a lo largo del desarrollo del subprograma de padres/madres.
- Examinar la evolución de la aceptabilidad y la satisfacción de los progenitores con el subprograma de padres/madres durante su desarrollo.

Método

Diseño y Evaluación

Se utilizó un diseño experimental de caso único para comprobar los efectos a corto y medio plazo del programa, tomando medidas antes de comenzar la intervención (pre-intervención), inmediatamente después de finalizarla (post-intervención) y a los seis meses de finalizar la intervención (seguimiento). También se realizó una evaluación intersesiones tal y como se detalla en el apartado de variables e instrumentos.

Participantes

Al comenzar el programa había 29 familias con hijos e hijas entre 12 y 17 años dispuestas a participar en el mismo ($N = 73$). Estas familias estaban compuestas por 28 adolescentes (19 hijos y 9 hijas) y 45 progenitores (30 madres y 15 padres). Dos madres excepcionalmente acudían al subprograma de padres/madres sin que los hijos o hijas participasen en el programa y se contabilizaron como familia. Además, dos madres constituían una pareja de la misma familia y dos de los adolescentes pertenecían también a la misma familia. En este estudio para determinar la tasa de abandono se ha considerado que un participante ha completado el programa si tiene una asistencia mínima del 65% en al menos un subprograma. De los 28 adolescentes, 4 no finalizaron el programa, siendo la tasa de abandono global del 14.3% (4/28). Un adolescente abandonó voluntariamente el subprograma de adolescentes, mientras que tres de ellos (dos chicos y una chica) fueron derivados a la Diputación Foral de Álava, porque en el transcurso del programa la situación de violencia filio-parental evolucionó hacia un mayor nivel de gravedad. De los 45 progenitores que iniciaron el programa, 6 no lo completaron, siendo la tasa de abandono de los progenitores de un 13.3% (6/45). Tres progenitores abandonaron el programa voluntariamente mientras que otros 3 fueron derivados a otro servicio por la gravedad de la problemática familiar. La tasa de abandono global teniendo en cuenta todos los participantes fue del 13.7% (10/73), lo cual significa que la adherencia al tratamiento fue del 86.3% (63/73). Los análisis de datos principales se realizaron con 56 participantes (23 adolescentes y 33 progenitores), porque seis progenitores no cumplieron algunos de los protocolos de evaluación. La información sobre las características y el perfil de los participantes se encuentra en la sección de Resultados.

Características del Programa IP-VFP y su Contextualización

El programa IP-VFP (Ibabe et al., 2019) fue promovido por el Servicio de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. La adecuación al contexto ha sido un proceso de trabajo participativo

liderado y coordinado desde el Servicio de Infancia y Familia por Loli García y Belén Ceberio. La entidad IPACE Psicología Aplicada fue contratada por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz para la implementación del programa. Se trata de un programa de carácter psicoeducativo con un abordaje cognitivo-conductual de tipo grupal (5-10 participantes) que tiene en cuenta la orientación de la terapia familiar sistémica en la intervención familiar. Este programa de intervención se basa en diferentes enfoques, tales como el sistémico (sesiones familiares) y el cognitivo-conductual (grupo de adolescentes y grupo de padres) basado en el modelo de práctica restaurativa (Routt y Anderson, 2015). Cabe destacar que integra aspectos relevantes de *Step Up* (Routt y Anderson, 2004) y del tratamiento educativo y terapéutico por maltrato ascendente (González-Álvarez et al., 2013).

La población destinataria son miembros de familias cuyos hijos e hijas tienen edades comprendidas entre 12 y 17 años, que presentan como problemática principal conductas de VFP y que simultáneamente cumplen el criterio de desprotección leve o moderada en Incapacidad parental de control de la conducta del niño, niña o adolescente, según el instrumento BALORA.

Los objetivos generales del programa son la reducción de las conductas de violencia filio-parental, conductas abusivas o irrespetuosas de padres o madres a hijos o hijas y el aumento de las conductas respetuosas y prosociales, así como la mejora de las relaciones paternofiliales, instaurando estrategias alternativas adecuadas para la resolución de conflictos en las interacciones familiares. El programa incluye 35 sesiones, distribuidas en 6 módulos y con una duración aproximada de 6 meses (24 semanas). Se realizan 16 sesiones con los adolescentes y 11 con padres y madres por separado y 8 sesiones familiares. En la [Tabla 1](#) se muestran las sesiones y módulos que contiene el subprograma de padres/madres. En todas las sesiones se lleva a cabo el registro de entrada que Routt y Anderson (2004) realizaban solamente con adolescentes. Consiste en señalar las conductas violentas o inadecuadas (círculo de abuso) y las conductas respetuosas y prosociales (círculo de respeto) referidas a la última semana. Es novedosa la utilización de esta estrategia con los padres o madres, porque supone realizar el seguimiento de las conductas abusivas y respetuosas de los padres o madres para con sus hijos o hijas, al mismo tiempo que se evalúa la evolución de la calidad de las relaciones familiares.

Tabla 1. Módulos y sesiones del subprograma de padres/madres

<i>M1. Identificando el problema</i>
S1. Fortalezas y desafíos como padres/madres
S2. Planificando objetivos
<i>M2. Comprendiendo la violencia</i>
S3. Comprendiendo y respondiendo ante la violencia
S4. Violencia y consumo de drogas
<i>M3. Pensamientos y creencias sobre la violencia</i>
S5. Los pensamientos automáticos negativos y su relación con la violencia
S6. Identificación de los pensamientos y modificación de los mismos
<i>M4. Manejo emocional</i>
S7. Las emociones y su relación con los pensamientos y conductas violentas
S8. Desarrollo de la respuesta empática
<i>M5. Habilidades de comunicación y resolución de problemas</i>
S9. Entrenamiento en habilidades de comunicación y de validación
S10. Entrenamiento en solución de problemas
<i>M6. Fortaleciendo el cambio</i>
S11. Consolidación de los cambios y narración de la historia personal

VARIABLES E INSTRUMENTOS

Evaluación inicial del perfil de los participantes

Datos socio-demográficos, perfil clínico de los progenitores y violencia intrafamiliar. A través de un cuestionario *ad hoc* se recogen los datos sociodemográficos de las familias (nivel de estudios, situación laboral, ingresos, estructura familiar, entre otros). La in-

formación sobre el perfil clínico de los progenitores se extrae de los expedientes del Servicio de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Desprotección familiar (Instrumento BALORA; Arruabarrena y De Paúl, 2012) para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los Servicios Sociales de Protección a la Infancia y Adolescencia. Incluye cinco escalas de tipologías de maltrato: abuso físico, abuso sexual, negligencia, abandono y abuso psicológico. Cada escala incluye uno o más descriptores para cada nivel de gravedad (bajo, moderado, severo y muy severo).

Evaluación pre-intervención, post-intervención y seguimiento

Para estandarizar el formato de respuesta se utilizó una escala Likert de cinco puntos (1 = *nunca*, 5 = *muy a menudo*) a excepción del conflicto familiar que era del tipo Sí/No.

Violencia filio-parental (*Adolescent Child-to-Parent-Aggression Questionnaire*; Calvete et al. 2013). La escala original evalúa la violencia filio-parental física (3 ítems) y psicológica (7 ítems) con adolescentes y se adaptó para que fuera respondida por los progenitores (p. ej., "Mi hijo/hija me ha insultado o dicho palabrotas). En el caso de los padres la consistencia interna evaluada a través del alfa de Cronbach han sido aceptables: violencia física (pre-intervención = .75, post-intervención = .81 y seguimiento = .80), violencia psicológica (pre-intervención = .83, post-intervención = .85 y seguimiento = .81) y violencia global (pre-intervención = .84, post-intervención = .81 y seguimiento = .82). Para las madres, el coeficiente alfa de Chronbach no ha llegado al nivel deseable de ($\alpha \geq .70$): violencia física (pre-intervención = .64, post-intervención = .71 y seguimiento = .70), violencia psicológica (pre-intervención = .63, post-intervención = .87 y seguimiento = .75) y violencia total (pre-intervención = .72, post-intervención = .86 y seguimiento = .73).

Disciplina agresiva (dimensión del Inventario de Disciplina, DDI-C; Straus y Fauchier, 2007; adaptación española de Calvete et al., 2010). En el presente estudio se seleccionaron los cuatro ítems correspondientes al castigo físico del padre/madre en su relación con su hijo/hija (p. ej., "¿Con qué frecuencia ha zarandeado o agarrado con fuerza a su hijo/hija para que le hiciera caso?") en una escala Likert de 5 puntos, de 0 (*nunca*) a 4 (*casi siempre*). También se eligieron cuatro ítems correspondientes al castigo psicológico (p. ej., "¿Con qué frecuencia ha intentado hacerle sentir avergonzado/a o culpable a su hijo/hija?") con el mismo formato de respuesta. La consistencia interna en este estudio para la escala global puede considerarse bastante aceptable (pre-intervención $\alpha = .74$; post-intervención $\alpha = .64$; seguimiento $\alpha = .61$).

Sintomatología depresiva (*Brief Symptom Inventory*, BSI-18; Derogatis, 2001). El BSI-18 mide los síntomas psicopatológicos más prevalentes en el contexto clínico, de la salud y población general. Originalmente tenía tres factores: somatización (p. ej., náuseas o malestar en el estómago), depresión (p. ej., sentimientos de tristeza) y ansiedad (p. ej., nerviosismo o temblor), pero en este estudio se ha utilizado la medida global. En este estudio la consistencia interna del instrumento era excelente, tanto en la condición pre-intervención ($\alpha = .93$) como en la condición post-intervención ($\alpha = .87$) y seguimiento ($\alpha = .94$).

Conflicto familiar (*Family Environment Scale*, FES; Moos y Moos, 1981; adaptación española de TEA Ediciones, 1984). Se seleccionaron los 9 ítems de la subescala de conflicto familiar (grado en que se expresan libre y abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia) (p. ej., "En casa a veces nos enfadamos tanto que golpeamos o rompemos algo"). El formato de respuesta es de tipo verdadero-falso. La consistencia interna en el presente estudio se puede considerar aceptable en las tres condiciones (pre-intervención, $\omega = .90$; post-intervención, $\omega = .74$; seguimiento, $\omega = .91$).

Evaluación intersesiones

Conductas violentas de los progenitores en el ámbito familiar.

Se realizó una evaluación de resultados intertratamiento de los progenitores sobre ocho tipos de conductas violentas en ámbito familiar incluidas en el círculo de abuso (amenazas e intimidación, demandas poco razonables, traicionar la confianza, entre otras) del programa Step Up (Routt y Anderson, 2004). El formato de respuesta utilizado fue Sí/No.

Calidad de las relaciones familiares. En la evaluación de resultados intertratamiento la calidad de las relaciones familiares se evalúa a través de una pregunta: "¿Hasta qué punto fueron satisfactorias las relaciones familiares en la última semana?", en una escala Likert de uno a diez puntos (0 = *nada satisfactorias*, 10 = *totalmente satisfactorias*).

Aceptabilidad del subprograma de padres/madres. Al finalizar cada sesión se evaluaba el grado de aceptación y satisfacción respecto al subprograma dirigido a los progenitores. Para ello se les preguntaba acerca del nivel de aprendizaje, el interés, la satisfacción y en qué medida los contenidos tratados en la sesión se relacionaban con su vida en una escala Likert de uno a diez puntos (0 = *nada*, 10 = *mucho*).

Procedimiento

El diseño y la realización del estudio, incluido el cuestionario, fueron examinados y aprobados por la Comisión de Ética de la Universidad del País Vasco UPV/EHU (M10-2019-142). Todos los participantes firmaron el consentimiento informado y sus datos se utilizaron de forma anónima. El personal de los servicios sociales del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz contactaba con las familias para su posible participación en el programa. La implementación del programa se llevó a cabo en cuatro grupos de intervención realizados en cuatro momentos temporales entre marzo de 2017 y enero de 2019.

Análisis Estadísticos

En primer lugar, teniendo en cuenta todos los progenitores que comenzaron el programa se obtuvieron los porcentajes correspondientes al perfil sociodemográfico de los participantes en el programa, junto a los porcentajes de las ocho categorías de las conductas abusivas y ocho conductas respetuosas en el ámbito familiar a partir del recuento realizado en cada sesión, en función de los progenitores que acudieron a la sesión. La información con respecto al perfil clínico de los participantes y nivel de desprotección mediante el BALORA corresponde a 28 adolescentes de 29 familias que comenzaron el programa. No obstante, el resto de los análisis de datos se realizaron con 23 adolescentes y 33 progenitores que finalizaron el programa con una asistencia mínima del 65% y realizaron la evaluación pre-intervención, post-intervención y seguimiento.

Se realizó un ANOVA mixto (3 x 2) x 2 para examinar la VFP en función de la evaluación (pre, post y seguimiento), tipo de violencia (física vs. psicológica) y figura parental (padre vs. madre). También se realizó una serie de ANOVA con un diseño factorial mixto (3) x 2 para analizar la disciplina agresiva, sintomatología depresiva o conflicto familiar, dependiendo de la evaluación y figura parental. En estos análisis se aplicó la corrección de los grados de libertad de Greenhouse-Geisser cuando fue necesario. Como índice de tamaño del efecto se utilizó el estadístico eta cuadrado parcial (η^2 parcial), con la calificación de efecto pequeño, mediano y grande (.01, .06 y .14) (Cohen, 1988). Con el objetivo de controlar la tasa de error de tipo I ($\alpha < .05$) se realizaron los análisis de contrastes *a posteriori* utilizando el método de corrección de Bonferroni.

El análisis de la evolución de las conductas violentas y de la calidad de las relaciones familiares se realizó principalmente a través de representaciones gráficas, así como del nivel de aceptabilidad y satisfacción con el programa. De forma complementaria se aplicó

la prueba de McNemar para las conductas violentas, por tratarse de variables dicotómicas, y la prueba de *t* de Student para muestras relacionadas en el caso de la calidad de las relaciones familiares. Todos los análisis estadísticos fueron realizados con el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 23. No se hizo ningún tratamiento de los valores perdidos.

Resultados

Perfil Sociodemográfico y Clínico de las Familias Participantes

El 27.6% de las madres (frente al 7.7% de los padres) tenía estudios primarios, el 34.5% estudios de Bachiller o Formación Profesional (61.5% de los padres) y el 37.9% estudios universitarios (30.8% de los padres). Respecto a la situación laboral, el 85.7% de los padres tenían un empleo (frente al 75% de las madres) y el 14.3% estaban desempleados (14.3% de las madres) y el 10.7% recibía ayudas sociales. En cuanto al nivel de ingresos familiares, el 22.5% percibía menos de 1,000 euros, el 20% entre 1,000 y 1,500 euros, el 32.5% entre 1,500 y 3,000 euros y el 25% más de 3,000 euros.

La edad media de los menores es de 14.47 años (*DT* = 1.39) y la mayoría tiene entre 13 y 16 años (84.2%). El 60.7% de adolescentes ha nacido en Vitoria, el 7.2% en otras comunidades autónomas (Madrid y Andalucía) y el 10.8% en países extranjeros (Rumanía, Costa de Marfil y Ecuador). El 51.6% tiene hermanos o hermanas. El 40% vive con su familia biológica, el 40% con la madre, el 16% en una familia reconstituida y el 4% con los abuelos/abuelas o tíos/tías y sin los padres biológicos.

En cuanto al perfil clínico de los progenitores, teniendo en cuenta la información que consta en los expedientes del Servicio de Infancia y Familia, el 20% tiene algún diagnóstico clínico con tratamiento (8.9% problemas de ansiedad y el 11.1% depresión). Además, el 13.3% del total presenta disfunción social (p. ej., carencias en habilidades de resolución de conflictos y descontrol de impulsos, dependencia afectiva, emocional y económica y amenazas con suicidios). En el 13.3% de las familias había violencia de género. Con respecto a la VFP, el 31.1% tiene problemas de seguridad en el hogar y el 17.8% de los padres/madres admite que los hijos/hijas les imponen las normas. El 6.7% de los progenitores previo a su participación en el programa IP VFP había participado en algún otro programa de los servicios sociales, mientras que el 28.9% había participado en algún otro tratamiento o intervención relacionada con la familia en servicios de salud o centros privados.

Respecto a la valoración de la gravedad de situaciones de riesgo y desamparo, la información del BALORA indica que la valoración global del nivel de gravedad de la desprotección familiar es de riesgo leve 37.5% y riesgo moderado el 62.5%. En la dimensión de "negligencia" hay casos de negligencia de necesidades de seguridad (gravedad moderada en supervisión 10.5%), negligencia de necesidades formativas (riesgo leve 15% y riesgo moderado 10%), negligencia de necesidades psíquicas (interacción y afecto, riesgo leve 5%), y negligencia de normas, límites y transmisión de valores morales positivos (sospecha 5.3%, riesgo leve 21.1% y gravedad moderada 31.6%). En la dimensión de "maltrato emocional", hay casos de maltrato emocional (riesgo leve 5%), casos de instrumentalización en conflictos de figuras parentales (sospecha 5% y riesgo leve 5%) y exposición a situaciones de violencia (sospecha 10%). En la dimensión de "incapacidad parental de control de la conducta del niño, niña o adolescente", el 43.5% presenta riesgo leve y el 56.5% gravedad moderada. En la dimensión de "otras situaciones que constituyen riesgo grave o desamparo" aparecen antecedentes de desprotección grave perpetrada por el padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda (sospecha 5.9%), y graves dificultades personales en el padre, la madre o personas que ejercen la tutela o guarda (sospecha 5.3%).

Efectos del Programa de Intervención a Corto y Medio Plazo

Violencia filio-parental. En la [Tabla 2](#) se presentan los estadísticos descriptivos de la VFP en función de la evaluación, tipo de violencia y figura parental. En el ANOVA (3 x 2) x 2 (evaluación x tipo de violencia x figura familiar), los efectos principales eran significativos: evaluación, $F(1.89, 59.34) = 13.62, p < .001, \eta^2 = .31$; tipo de violencia, $F(59.34) = 124.17, p < .001, \eta^2 = .80$; figura familiar, $F(1.31) = 4.25, p < .048, \eta^2 = .12$. La interacción evaluación x tipo de violencia también era significativa, $F(1.91, 59.34) = 4.92, p = .048, \eta^2 = .12$. La VFP hacia la madre ($M = 2.23$) era más frecuente que hacia el padre ($M = 1.91$). De acuerdo con los análisis de contraste a posteriori de la interacción, la VFP física era significativamente mayor en la condición pre-intervención ($M = 1.86$) que en la condición post-intervención ($M = 1.41$) ($p = 0.01$) o en la condición de seguimiento ($M = 1.41$) ($p = .02$). Además, la VFP psicológica en la pre-intervención era más frecuente ($M = 3.22$) ($p < .001$) que en la condición post-intervención ($M = 2.41$) ($p < .001$) o en la condición de seguimiento ($M = 2.45$) ($p < .001$). No obstante, no había diferencias significativas entre la condición de post-intervención y seguimiento para la VFP física o psicológica.

Tabla 2. Puntuación media y desviación típica de la VFP en función del momento de la evaluación, tipo de violencia y de la figura parental

Evaluación/Tipo violencia	Padre (n = 11)	Madre (n = 22)	Global (n = 33)
Pre-intervención			
VFP física	1.67 (0.75)	1.94 (0.75)	1.86 (0.70)
VFP psicológica	2.90 (0.64)	3.38 (0.56)	3.22 (0.62)
Post-intervención			
VFP física	1.36 (0.59)	1.44 (0.46)	1.41 (0.50)
VFP psicológica	2.01 (0.73)	2.60 (0.90)	2.41 (0.88)
Seguimiento 6 meses			
VFP física	1.36 (0.64)	1.44 (0.61)	1.41 (0.61)
VFP psicológica	2.16 (0.67)	2.59 (0.82)	2.45 (0.79)

Disciplina agresiva, sintomatología depresiva y conflicto familiar. En cuanto a la disciplina familiar, en el ANOVA (3) x 2 (evaluación x figura parental), el efecto principal de evaluación resultó significativo, $F(1.81, 56.12) = 24.12, p < .001, \eta^2 = .44$. El nivel de disciplina familiar agresiva era mayor en la condición pre-intervención ($M = 2.27$) que en la condición post-intervención ($M = 1.63$) ($p < .001$) o seguimiento ($M = 1.66$) ($p < .001$). En el ANOVA para la sintomatología depresiva de los progenitores, el efecto principal de evaluación resultó significativo, $F(1.78, 55.26) = 10.30, p < .001, \eta^2 = .25$. El nivel de sintomatología depresiva era mayor en la evaluación pre-intervención ($M = 2.28$) que en la post-intervención ($M = 1.70$) ($p < .001$) o en la evaluación de seguimiento ($M = 1.89$) ($p < .004$). Del mismo modo en el ANOVA referente al conflicto familiar el efecto principal de evaluación también resultó significativo, $F(1.67, 57.92) = 7.15, p = .002, \eta^2 = .19$. El nivel de conflicto familiar era mayor en la evaluación pre-intervención ($M = 5.06$) que en la post-intervención ($M = 3.89$) ($p < .03$) o en la evaluación de seguimiento ($M = 3.51$) ($p = .001$) ([Tabla 3](#)).

Evolución de las Conductas Violentas de los Progenitores y de su Percepción de la Calidad de las Relaciones Familiares

Entre las conductas del círculo de abuso que declaran los padres/madres destaca la referencia a conductas de amenazas e intimidación (38%) con una frecuencia superior al resto, seguido de abuso emocional (27%), minimizar, negar, culpar y justificar la violencia (17%), hacer demandas poco razonables (15%), traicionar la confianza (15%), abuso físico (13%), dañar y destruir propiedades (5%) y uso inadecuado de las tecnologías de la información y redes sociales (5%). Según la [Figura 1](#) se observa una disminución de las conductas de amenazas e intimidación y minimizar, negar, culpar y justificar la violencia a lo largo del programa. Tras la intervención los progenitores ejercían

menor nivel de amenazas hacia sus hijos/hijas, $McNamer(23) = 2.598, p = .016, d = 0.53$, y el nivel de minimización de la violencia era menor, $McNamer(22) = 3.425, p = .02, d = 0.71$.

Tabla 3. Puntuación media y desviación típica de otras variables de resultado en función del momento de la evaluación y de la figura parental

Evaluación/Variables	Padre (n = 11)	Madre (n = 22)	Global (n = 33)
Pre-intervención			
Disciplina agresiva	2.18 (0.51)	2.32 (0.55)	2.27 (0.54)
Sintomatología depresiva	1.99 (0.43)	2.42 (2.98)	2.28 (0.85)
Conflicto familiar	4.81 (2.09)	5.18 (2.13)	5.06 (2.09)
Post-intervención			
Disciplina agresiva	1.75 (0.56)	1.57 (0.30)	1.63 (0.41)
Sintomatología depresiva	1.71 (0.38)	1.69 (0.57)	1.70 (0.51)
Conflicto familiar	3.64 (1.43)	4.00 (2.69)	3.88 (2.33)
Seguimiento 6 meses			
Disciplina agresiva	1.67 (0.58)	1.66 (0.44)	1.66 (0.48)
Sintomatología depresiva	1.84 (0.64)	1.91 (0.83)	1.89 (0.76)
Conflicto familiar	3.82 (2.23)	3.36 (1.71)	3.52 (1.87)

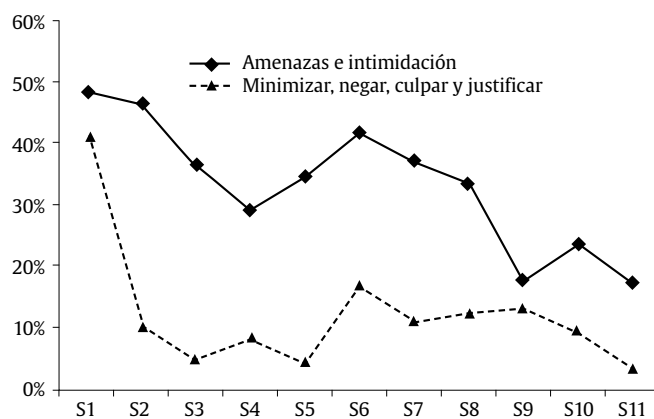


Figura 1. Evolución de las conductas violentas de padres/madres hacia sus hijos/hijas.

En la [Figura 2](#) se puede apreciar la evolución positiva de la calidad de las relaciones familiares. Aunque se observan fluctuaciones en las relaciones familiares a lo largo del desarrollo del programa, la tendencia es ligeramente ascendente lo cual indica que las relaciones van mejorando. La calidad de las relaciones familiares era mayor en la última sesión que en la primera $t(18) = -2.50, p = .023, d = 0.57, 95\% \text{ CI} [-2.33, 0.20]$.

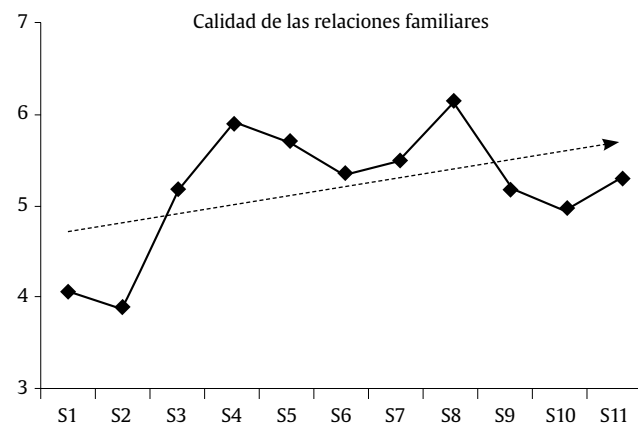


Figura 2. Evolución de la calidad de las relaciones familiares.

Valoración de Subprograma de Padres/Madres y otros Aspectos de la Evaluación del Proceso

En la **Figura 3** se puede apreciar que la valoración que hacen los progenitores del programa es muy positiva durante el transcurso del programa, pero sobre todo a partir de la tercera sesión. En general, las puntuaciones son bastante elevadas y estables en todos los indicadores de aceptabilidad del programa (escala 1-10): satisfacción ($M = 7.79$, $DT = 1.06$), interés ($M = 7.94$, $DT = 1.25$), aprendizaje ($M = 7.36$, $DT = 1.17$) y relación con su vida ($M = 8.31$, $DT = 0.98$).

Además de las 11 sesiones grupales programadas con los padres/madres, se han realizado tres sesiones adicionales de refuerzo, debido en parte a que los participantes han necesitado más tiempo del que estaba previsto para expresar sus vivencias o situaciones conflictivas en el contexto familiar en las sesiones grupales. También se han recogido demandas de asesoramiento individual por crisis familiares puntuales, donde la VFP es un síntoma más dentro de un conjunto de problemas más enraizados.

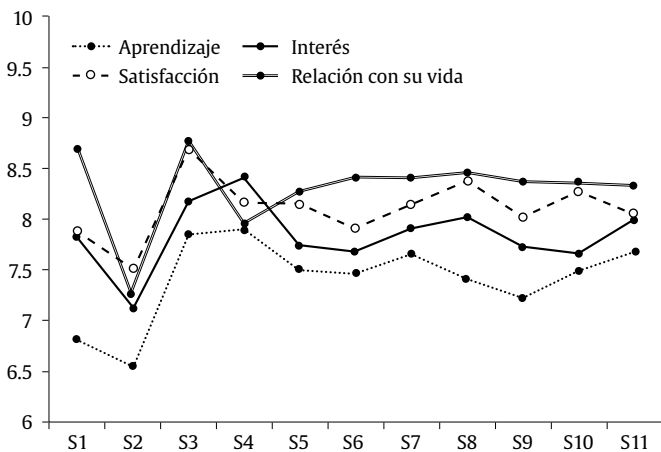


Figura 3. Nivel de satisfacción, interés, aprendizaje y relación con la vida en función de la sesión.

Discusión

A lo largo de la última década se han desarrollado programas de intervención para la VFP en el ámbito jurídico, clínico o de los servicios sociales, pero apenas se han publicado estudios que presenten evidencias empíricas sobre su efectividad (Aroca et al., 2013; Ibabe et al., 2018; Martínez et al., 2015; Sepers et al., 2019). Un programa innovador en este ámbito es el programa IP-VFP (Ibabe et al., 2019) que tiene por objetivo reducir o eliminar la VFP y mejorar las relaciones paterno-filiares y el bienestar de los miembros de la familia. La tasa de abandono (13.7%) era relativamente baja y el logro se puede atribuir a las características del programa, al trabajo desarrollado por la entidad que ha implementado el programa y a la colaboración interinstitucional. En el contexto de la protección infantil y/o intervención familiar suele haber elevadas tasas de abandono y los psicólogos/psicólogas deben adaptarse y aprender a trabajar con personas que inicialmente son reacias a participar en un programa de intervención y en muchas ocasiones con capacidades limitadas de introspección y de expresión verbal (Arruabarrena, 2009).

El objetivo principal del presente estudio era mostrar el informe de resultados de evaluación del programa IP-VFP en cuanto a su efectividad a corto y medio plazo y su aceptabilidad, basado en 33 progenitores y 23 adolescentes procedentes de 25 familias españolas que completaron el programa. En la revisión realizada no se han encontrado estudios similares ni en el ámbito español ni en el internacional, de manera que sería el primer estudio que presenta informe de resultados con métodos cuantitativos centrado en la intervención precoz de la VFP, a excepción de un estudio preliminar (Ibabe et al.,

2018). A los resultados preliminares de la evaluación de este programa se suman los aportados en el presente artículo con una muestra más amplia, para que en un futuro cercano se convierta en un programa de intervención de referencia con evidencias empíricas consistentes de su efectividad.

El primer objetivo era analizar el perfil sociodemográfico y clínico de los padres/madres atendidos en los servicios sociales que sufren situaciones de VFP, así como el nivel de desprotección a nivel familiar. Un tercio de los progenitores aproximadamente tenía estudios primarios, dos tercios estudios medios y el otro tercio estudios universitarios. En cuanto a la estructura familiar, el 40% vivía en familia monoparental, el 40% vivía en una familiar nuclear y el 16% en familia reconstituida, familia monoparental o familia extensa. El 10.8% de los hijos/hijas tenía origen extranjero. A partir de las características sociodemográficas de la muestra podemos señalar que la VFP es un fenómeno multicultural que se da en diversas situaciones familiares y en diferentes contextos socioeconómicos, siendo especialmente vulnerables los hogares monoparentales (con madre) (Armstrong et al., 2018). En cuanto al perfil clínico, aproximadamente una quinta parte de los progenitores presenta sintomatología clínica (ansiedad, depresión y/o disfunción social). En algunas familias hay evidencias de violencia de género (13.3%). En las situaciones de VFP es lógico que los progenitores perciban pérdida de autoridad, incapacidad parental y dificultades para establecer normas y límites. Sin embargo, es realmente grave que un 31.1% tenga problemas de seguridad en el hogar o que el 17.8% de hijos y hijas adolescentes impongan las normas. La valoración global del nivel de desprotección familiar es que el 37.5% presenta riesgo leve y el 62.5% riesgo moderado. En el presente estudio, el nivel de desprotección de las tres familias que tuvieron que abandonar por derivaciones forzadas era riesgo moderado. En línea con el estudio de Carrasco et al. (2018), en futuras investigaciones sería interesante analizar el perfil diferencial de las familias con trayectoria en los servicios sociales y familias sin contacto previo con los servicios de protección y que solicitan ayuda para el problema de la VFP. El objetivo sería estudiar si el nivel de gravedad de la desprotección familiar se asocia a mayores niveles de abandono o éxito del programa.

El segundo objetivo era evaluar los efectos a corto y medio plazo del programa IP-VFP (Ibabe et al., 2019) sobre la VFP, disciplina familiar agresiva, sintomatología depresiva de los progenitores y la percepción de conflicto familiar. Hay evidencias de que se trata de una intervención efectiva para reducir el comportamiento inadecuado de los progenitores (menor nivel de disciplina agresiva y amenazas e intimidación) y el de hijos e hijas (menor nivel de VFP física y psicológica) a corto y medio plazo. Tras la intervención, los progenitores presentaban menores niveles de disciplina agresiva y sintomatología depresiva, lo cual indicaría una mejora en las competencias parentales y en el bienestar de los padres y madres que han participado en el programa. Las evidencias de la mejora de las relaciones familiares se fundamentan en los resultados sobre la percepción de la calidad de las relaciones familiares intersesiones y un menor nivel de conflicto familiar después de la intervención y a los seis meses después de su finalización. La evolución positiva de la calidad de las relaciones familiares podría proporcionar los recursos necesarios que ayuden a aliviar los efectos problemáticos de las conductas abusivas y tensiones familiares. Como señala Beckmann (2020), la intervención debería centrarse en los aspectos beneficiosos del clima familiar y calidad de las relaciones como posibles circunstancias atenuantes de los efectos de la exposición de los hijos/hijas a la violencia familiar. Los resultados obtenidos en relación al efecto del programa de intervención son muy prometedores en la medida en que tanto en la fase post-intervención como en la de seguimiento (a los 6 meses después de la intervención) hay evidencias del cumplimiento de los objetivos planteados a tres niveles (comportamental, síntomas clínicos y relaciones paterno-filiares). De esta manera se refuerzan los primeros resultados obtenidos en un estudio preliminar (Ibabe et al., 2018).

Asimismo, los resultados son muy contundentes en cuanto al mantenimiento de los efectos a los 6 meses. A pesar del reducido tamaño de la muestra se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la condición pre-intervención y post-intervención o seguimiento. Esto ocurre porque el tamaño del efecto es grande, oscilando entre 0.25 (VFP) y 0.44 (disciplina familiar agresiva). Esto sugiere cambios comportamentales relevantes de todos los miembros de la familia. El tamaño del efecto es una manera de cuantificar la eficacia de un programa de intervención con comparaciones pre-post, por ejemplo. Aunque algunos autores indican que la eficacia de un programa se debería interpretar en comparación con intervenciones que buscan producir el mismo efecto (Glass et al., 1981), en el caso de este programa esto no es posible por el momento por la ausencia de publicaciones de informes de evaluación de programas que incluyan el tamaño del efecto. A la hora de evaluar un programa también es importante tener en cuenta la relación coste-beneficio. La duración del programa evaluado no es excesiva (6 meses aproximadamente), ni tampoco el número de sesiones ofrecidas a los adolescentes (24 sesiones: 16 para adolescentes y 8 sesiones familiares) o a los progenitores (19 sesiones: 11 para progenitores y 8 sesiones familiares). Sin embargo, la significación práctica más relevante de los resultados conseguidos en este estudio radica en que los efectos se mantienen incluso seis meses después de finalizar la intervención, por lo que el programa IP-VFP supera uno de los desafíos de este tipo de intervenciones, como es el mantenimiento de los resultados meses después de retirar la intervención (Arco y Fernández, 2002).

En relación a la evaluación de proceso en el subprograma dirigido a los progenitores, las puntuaciones son bastante elevadas desde el inicio del programa en todos los indicadores de aceptabilidad evaluados en el transcurso de las sesiones (satisfacción, interés, aprendizaje, y conexión de los contenidos abordados con su vida). A menudo, los padres/madres describen sentimientos de culpa y vergüenza que actúan como barreras en la intervención. Sería deseable que los/las profesionales que trabajan con adolescentes y familias desarrollasen buenas prácticas sobre la presentación de la VFP a las familias para evitar culpar a las personas y arriesgar su desvinculación del trabajo de intervención (Holt y Retford, 2013). Asimismo, se considera necesario que los profesionales se relacionen con el contenido emocional de la violencia y que emprendan este trabajo en sesiones separadas con los padres y con hijos e hijas para que las diferentes versiones puedan ser comprendidas. Ello requiere de la formación y supervisión de los profesionales dedicados a la intervención.

Las limitaciones más obvias del estudio son el reducido tamaño de la muestra y la ausencia de un grupo de control equivalente. En este estudio la falta de un grupo de control equivalente se suple de alguna manera con la inclusión de tres evaluaciones (pre, post y seguimiento) además de las evaluaciones intersecciones. Las puntuaciones de la condición pre-intervención sirven como línea base. También se debe mencionar que la consistencia interna de la escala violencia filio-parental en el caso de las madres no llegó a un nivel aceptable ($\alpha \geq .70$), a pesar de que constituyen el progenitor participante mayoritario. Otra de las limitaciones del estudio es la participación paralela de los participantes en otros programas de intervención del servicio municipal de infancia y familia o atención en servicios de salud mental. Durante el desarrollo del programa las familias no participaban en otros programas de intervención familiar con objetivos similares al programa evaluado. Del mismo modo, cabe señalar que las tres sesiones adicionales de refuerzo recibidas no tienen contenidos específicos, sino que posibilitan el anclaje y profundización de aquellos contenidos que están protocolizados en el subprograma de padres/madres.

En conclusión, teniendo en cuenta que el objetivo principal del estudio era evaluar la efectividad del programa IP-VFP a corto y medio plazo, la conclusión más reseñable es que se observan efectos positivos consistentes a medio plazo en relación al comportamiento de los progenitores y de los hijos y las hijas, así como una mejora del ambiente familiar. Los cambios observados en los progenitores (con-

ductas de abuso, disciplina agresiva y sintomatología depresiva) e hijos/hijas (violencia filio parental) son atribuibles al programa, debido a que la evaluación contempla un amplio conjunto de variables de resultado de los progenitores en tres momentos clave de la intervención. Además, en los progenitores se observa un elevado nivel de satisfacción y aceptabilidad del programa.

Este artículo contribuye a la mejora de la calidad de la evidencia del programa IP-VFP en cuanto al impacto positivo en los progenitores. La evaluación de este programa sigue su curso con la incorporación de más grupos de intervención y se comprobará si estos resultados se confirman con una muestra más amplia con el fin de recomendar su aplicación en el ámbito clínico y de los servicios de infancia y familia. Sin embargo, este programa podría ser muy útil en situaciones de VFP grave, como es el contexto judicial, tales como centros de reforma, debido a que los subprogramas que lo componen se pueden aplicar de forma independiente. Además, está inspirado en otros programas aplicados en el ámbito judicial, tratándose de un programa muy flexible que cuenta con orientaciones para situaciones conflictivas en la familia o para los problemas de seguridad en el hogar. En futuros estudios convendría identificar los predictores de éxito del programa en los progenitores asociados al perfil clínico o de desprotección familiar. Asimismo, en previsión de situaciones de crisis como la generada por la pandemia actual del Covid-19, parece necesario adaptar este programa al formato virtual. De hecho, el sexto grupo de intervención del programa se ha desarrollado en un formato mixto (la primera mitad presencial y la segunda mitad virtual). Experiencias previas con cursos online para progenitores han resultado útiles, debido a que proporcionan anonimato y evitan la estigmatización de las familias que sufren una situación de VFP (Holt, 2011).

Extended Summary

Child-to-parent violence (CPV) is a type of family violence increasingly present in social protection systems, the judicial system, and health services. However, at the moment there are no known intervention models that have demonstrated their effectiveness. The review by Ibabe et al. (2018) on intervention programs on CPV concluded that programs with a detailed protocol are scarce, and there is none among them with enough scientific evidence to recommend its application in clinical or legal contexts. In Spain, the Early Intervention Program in Situations of Child-to-Parent Violence (EI-CPV; Ibabe et al., 2019) stands out for application in incipient cases of CPV or with families at risk. This program contains detailed protocols for each session, with a 508-page manual (freely accessible) so that any professional with a background in clinical psychology could apply it. Thus, the main goal of this study was to assess short- and medium-term effectiveness of EI-CPV on children and their parents.

Method

Participants are adolescents between 12 and 17 years and their parents who attend EI-CPV. Among the 28 adolescents and 45 parents who started the programs, 24 adolescents and 39 parents (26 mothers and 13 fathers) completed it with an attendance rate higher than 65%.

A single-case experimental design was used, which allows the monitoring of change within participants through comparison between phases. The study had an AB-design, with the A-phase being the baseline period between the first contact and the start of the intervention (T0-T1), during which the assessment is conducted. In this period, families do not receive any EI-CPV intervention. The B-phase is the period in which families receive treatment over a period of 6 months (T1-T2). The variables measured in the three moments were CPV, aggressive family discipline, depressive symptomatology of parents and family conflict. During the assessment sessions, parents and children complete the questionnaires under the supervision of

an independent psychologist. Aside from process evaluation, each session involved the assessment of abusive behavior of parents and, family relationship quality as well as general acceptability and satisfaction of participants.

This program was promoted by the Children and Family Services (CFS) of the City Council of Vitoria-Gasteiz, who hired the research team led by Izaskun Ibabe from the University of the Basque Country for its development. The authors of the EI-CPV program conducted the evaluation of the effects of this intervention, while after verifying that families met the inclusion criteria of the program CFS offered them the opportunity to participate in it. There were two inclusion criteria: (1) behaviors of mild or moderate aggression of children toward the father or mother and (2) parental inability to control aggressive behavior in any context. This study was approved by the Ethical Board of the University of the Basque Country. The CFS staff was in charge of recruiting the families participating in the program and getting informed consent from participants. The implementation of the program was carried out in four intervention groups (with 7-8 families in each group) and took place between March 2017 and January 2019.

The general objectives of the program are the reduction of CPV behavior and clinical symptoms, as well as the improvement of parent-child relationships by establishing adequate alternative strategies for the resolution of conflictive family interactions.

This is a psycho-educational program with a cognitive-behavioral type of group approach (5-10 participants) that takes into account systemic family therapy for family intervention, including relational system diagnosis. The target population is families (parents and adolescents) whose children, ranging in age from 12 and 17 years, present CPV as a main problem. This program includes three subprograms (adolescents, parents, and families) with 35 sessions in total. Adolescents (adolescents subprogram, 16 sessions) and parents (parents subprogram, 11 sessions) have a separate space for learning competences and strategies, sharing experiences with persons in similar situations. Subsequently, all members of each family put the skills learnt into practice in the family context under a practitioner's supervision (family subprogram, 8 sessions).

In all the sessions, a check-in is carried out, which [Routt and Anderson \(2004\)](#) carried out only with adolescents. It consists of pointing out violent or inappropriate behaviors (abuse wheel) and respectful and prosocial behaviors (respect wheel) referring to the previous week. The use of this strategy with parents is novel because it involves monitoring abusive and respectful behaviors that parents direct towards their children, while evaluating the evolution of the quality of child-parent relationships.

Results

Evaluation results show evidence that it is an effective intervention to reduce physical and psychological CPV with short- and medium-term effects. After intervention, positive behavioral changes were observed in children (less CPV) and parents (less aggressive discipline). Moreover, parents showed a lower level of depressive symptomatology and justification of violence after intervention. The decrease in parent aggressive discipline is maintained over time, which would indicate an improvement in the parental skills of the participants in the program.

Empirical evidence of family relationship improvement is supported in results on the inter-session perception of family relationship quality and in a lower level of family conflict after intervention completion and 6 months later. The positive evolution of family relationship could provide the necessary resources that help to alleviate the problematic effects of abusive behavior and family tensions.

With respect to the process evaluation of the subprogram directed at parents, the scores are quite high from the beginning in

all the acceptability indicators evaluated during the sessions (level of satisfaction, interest, learning, and connection of the contents developed in the subprogram with their lives).

Discussion

The results obtained regarding the effect of the intervention program are promising in the post-intervention phase and in the follow-up phase (6 months after the intervention) insofar as there is evidence of the fulfillment of program objectives at three levels (behavioral, clinical symptoms, and family functioning).

Likewise, the results obtained with four intervention groups in the post-intervention and follow-up phase are very conclusive in terms of maintaining the effects at 6 months, reinforcing the preliminary results obtained with the first two intervention groups ([Ibabe et al., 2018](#)). We consider that the observed changes are attributable to the program because the evaluation contemplates a wide set of behavioral variables such as CPV, parental abuse behaviors, and aggressive discipline, clinical symptoms (depressive symptoms), variables of relational system (family conflict and quality of family relationships), and indicators of satisfaction and acceptability of the program, thus improving the quality of the evidence from the program evaluated in the CFS context. However, this program could be applied in more serious cases as well as in the judicial context and the subprogram could be used independently.

Conflicto de Intereses

Las autoras de este artículo declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Las autoras de este trabajo quieren agradecer la valiosa e imprescindible colaboración de las familias participantes, los terapeutas y la coordinadora del equipo de IPACE Psicología Aplicada encargados de la implementación del programa, así como del Servicio de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Referencias

- Armstrong, G. S., Cain, C. M., Wylie, L. E., Muftic, L. R. y Bouffard, L. A. (2018). Risk factor profile of youth incarcerated for child to parent violence: A nationally representative sample. *Journal of Criminal Justice*, 58, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2018.06.002>
- Arco, J. L. y Fernández, A. (2002). Porque los programas de prevención no previenen. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(2), 209-226. http://aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-37.pdf
- Aroca, C., Bellver, C. y Alba, J. (2013). Revisión de programas de intervención para el tratamiento de la violencia filo-parental. Una guía para la confección de un nuevo programa. *Educación Siglo XXI*, 16(1), 281-304. <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/727>
- Arruabarrena, M. I. (2009). Procedimiento y criterios para la evaluación y la intervención con familias y menores en el ámbito de la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 13-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2880568>
- Arruabarrena, I. y De Paúl, J. (2012). Improving accuracy and consistency in child maltreatment severity assessment in child protection services in Spain: New set of criteria to help caseworkers in substantiation decisions. *Children and Youth Services Review*, 25(4), 666-674. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.146>
- Beckmann, L. (2020). Family relationships as risks and buffers in the link between parent-to-child physical violence and adolescent-to-parent physical violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(2), 131-141. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00048-0>
- Calvete, E., Gámez-Guadix, M. y Orue, I. (2010). El inventario de dimensiones de disciplina (DDI), versión niños y adolescentes: estudio de las prácticas de disciplina parental desde una perspectiva de género. *Anales de Psicología*, 26(2), 410-418. <https://doi.org/10.6018/analesps>
- Calvete, E., Orue, I. y Gámez-Guadix, M. (2013). Child-to-parent violence: Emotional and behavioral predictors. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(4), 755-772. <https://doi.org/10.1177/0886260512455869>

- Carrasco, N., García, J. y Zaldívar, F. (2018). Diferencias asociadas a la violencia filio-parental en función del tipo de familia ("normalizadas" vs. "en riesgo") y parentesco de la víctima. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(3), 30-35. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.3.4>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Academic Press.
- Coogan, D. (2018). *Child to parent violence and abuse – Family interventions with nonviolent resistance*. Jessica Kingsley.
- Coogan, D. y Lauster, E. (2015). *Responding to child to parent violence*. Programa Daphne. <http://www.rcpv.eu/90-manual-sobre-resistencia-no-violenta-dirigido-a-profesionales/file>
- Derogatis, L. (2001). *BSI 18: Brief Symptom Inventory 18: Administration, scoring, and procedure manual*. NCS, Pearson, Inc.
- Fiscalía General del Estado. (2019). *Memoria de la Fiscalía del Estado*. Ministerio de Justicia. Madrid. https://d3cra5ec8gdi8w.cloudfront.net/uploads/documentos/2019/09/10/memoria2019_76609dd4.pdf
- Glass, G. V., McGaw, B. y Smith, M. L. (1981). *Meta-analysis in social research*. Sage.
- González-Álvarez, M., García-Vera, M. P., Graña Gómez, J. L., Morán Rodríguez, N., Gesteira Santos, C., Fernández Arias, I. y Zapardiel Fernández, A. (2013). *Tratamiento educativo y terapéutico por maltrato familiar ascendente*. Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y la Reinserción del Menor Infractor. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/39-2014-02-10-Programa%20de%20tratamiento%20educativos%20y%20terap%C3%A9utico%20por%20maltrato%20familiar%20ascendente.pdf>
- Holt, A. (2011). "The terrorist in my home": Teenagers' violence towards parents – construction of parent experiences in public online message boards. *Child & Family Social Work*, 16(4), 454-463. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2011.00760.x>
- Holt, A. y Retford, S. (2013). Practitioner accounts of responding to parent abuse—a case study in ad hoc delivery, perverse outcomes and a policy silence. *Child & Family Social Work*, 18(3), 365-374. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00860.x>
- Ibabe, I., Arnoso, A. y Elgorriaga, E. (2018). Programas de intervención destacados en violencia filio-parental: descripción de un programa innovador de intervención precoz. *Papeles del Psicólogo*, 39(3), 208-237. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2873>
- Ibabe, I., Arnoso, A. y Elgorriaga, E. (2019). *Programa de intervención precoz en situaciones de violencia filio-parental: descripción, protocolización y evaluación*. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.
- Martínez, M. L., Estévez, E., Jiménez, T. I. y Velilla, C. (2015). Violencia filio-parental: principales características, factores de riesgo y claves para la intervención. *Papeles del Psicólogo*, 36(3), 216-223. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77842122007.pdf>
- Molla-Esparza, C. y Aroca-Montolío, C. (2018). Menores que maltratan a sus progenitores: definición integral y su ciclo de violencia. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1), 15-21. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2017.01.001>
- Moos, R. y Moos, B. (1981). *Family Environment Scale. Manual*. Consulting Psychologist Press.
- Moulds, L. G., Day, A., Mayshak, R., Mildred, H. y Miller, P. (2019). Adolescent violence toward parents – prevalence and characteristics using Australian police data. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 52(2), 231-249. <https://doi.org/10.1177/0004865818781206>
- Moulds, L., Day, A., Mildred, H., Miller, P. y Casey, S. (2016). Adolescent violence towards parents – the known and unknowns. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 37(4), 547-557. <https://doi.org/10.1002/anzf.1189>
- Omer, H. (2011). *The new authority: family, school and community*. Cambridge University Press.
- Pereira, R., Loinaz, I., Del Hoyo-Bilbao, J., Arrospide, J., Bertino, L., Calvo, A., Montes, Y. y Gutiérrez, M. (2017). Propuesta de definición de violencia filio-parental: consenso de la Sociedad Española para el estudio de la violencia filio-parental (SEVIFIP). *Papeles del Psicólogo*, 38(3), 216-223. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2839>
- Routt, G. y Anderson, L. (2004). *Step up: Curriculum for teens who are violent at home*. <https://www.kingcounty.gov/courts/superior-court/juvenile/step-up.aspx>
- Routt, G. y Anderson, L. (2015). *Adolescent violence in the home: Restorative approaches to building healthy, respectful family relationships*. Routledge.
- Sepers, A. J. W., van der Werff, V., de Roos, C., Mooren, T. y Maric, M. (2019). Increasing family safety and decreasing parental stress and child's social-emotional problems with resolutions approach: A single-case experimental design study protocol. *Journal of Family Violence*, 35. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00057-z>
- Simmons, M., McEwan, T., Purcell, R. y Ogloff, J. (2018). Sixty years of child-to-parent abuse research: What do we know and where do we go? *Aggression and Violent Behavior*, 38, 31-52. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.11.001>
- Straus, M. A. y Fauchier, A. (2007). *Manual for the dimensions of Discipline Inventory (DDI)*. Family Research Laboratory, University of New Hampshire, Durham, NH.
- TEA Ediciones. (1984). *Escalas de clima social: familia, trabajo, instituciones penitenciarias, centro escolar*. TEA.
- Van Hoen, F., Vanderfaillie, J. y Omer, H. (2016). Adaptation and evaluation of a nonviolent resistance intervention for foster parents: A progress report. *Journal Marital Family Therapy*, 42(2), 256-271. <https://doi.org/10.1111/jmft.12125>
- Walsh, J. A. y Krienert, J. L. (2009). A decade of child-initiated family violence: Comparative analysis of child-parent violence and parricide examining offender, victim, and event characteristics in a national sample of reported incidents, 1995-2005. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(9), 1450-1477. <https://doi.org/10.1177/0886260508323661>
- Weinblatt, U. y Omer, H. (2008) Non-violent resistance: A treatment for parents of children with acute behaviour problems. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(1), 75-92. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2008.00054.x>
- Wilcox, P. y Pooley, M. (2015). *Responding to child to parent violence and abuse. Work stream 1 final report*. Responding to Child to Parent Violence Project. Brighton.
- Wilcox, P., Pooley, M., Ferrando, M., Coogan, D., Lauster, E. Assenova, A., Mortensen, U. y Christoffersson, I. (2015). *Responding to child to parent violence and abuse. Executive summary on the action research project*. Responding to Child to Parent Violent Project. Brighton.