



FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**RELACIÓN ENTRE SEGURIDAD DEL APEGO Y  
REPRESENTACIONES DE APEGO EN PREESCOLARES CON  
TDAH**

Tesis para optar al título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica  
que presenta la Bachiller:

**CAROLINA LUCÍA JUNGBLUTH CANALES**

ASESOR: JUAN NÚÑEZ DEL PRADO MURILLO

LIMA – PERÚ

2015



## Agradecimientos

Quisiera agradecer a mis padres; por el cariño y apoyo incondicional que me dan siempre y en especial en este último año. La fuerza y dedicación que le brindan a cada una de sus metas son mi principal motivación y ejemplo a seguir. A ellos y a mis hermanas Milagros, Verónica y Adriana; les doy las gracias por el aliento que me dan para aprender de los obstáculos y ser mejor día a día.

A Alvaro, por su escucha y soporte. Por acompañarme y comprometerse en este y en todos los retos que se me presentan. Gracias por el cariño, los ánimos y el impulso que me da para alcanzar mis objetivos.

A Juan, por su interés y constante disposición para guiarme a lo largo de este proyecto. Gracias por compartir su experiencia, y darme los comentarios y las recomendaciones necesarias para que esta investigación salga adelante.

Al Instituto de Desarrollo Infantil Arie, en especial al equipo que conforma la sede ILA, por acogerme durante el internado y permitirme acceder a la muestra. Gracias a todos los terapeutas, por el apoyo e interés que mostraron por esta investigación.

A Pamela, Ana y Tamara, por su ayuda en la co-calificación de las pruebas y en la transcripción de los videos. Gracias por su esfuerzo y el importante aporte que le dieron a este estudio.

Por último, un agradecimiento especial a las diadas que participaron en este proyecto. Gracias a las mamás, por su confianza, tiempo y disposición para mostrarme sus hogares y aprender de ellas. Y, sobretodo, gracias a los niños, por involucrarme en sus juegos y compartir su energía conmigo.



## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo explorar la relación entre la seguridad del apego y las representaciones de apego en preescolares con rasgos de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Para ello se evaluó a 12 niños con edades entre 4 y 6 años ( $M = 4.67$ ,  $DE = .65$ ) junto a sus madres, con edades entre 26 y 46 años ( $M = 38.5$ ,  $DE = 5.8$ ). Para evaluar la seguridad del apego se utilizó el *Attachment Q-Set 3.0* (Waters, 1995) y para las representaciones de apego el *Attachment Story Completion Task* (Bretherton, Ridgway y Cassidy, 1990). Si bien no se encuentra una relación significativa entre los puntajes generales, se ha visto que existe una relación media y directa entre la narrativa *Rodilla lastimada* y la sub-escala *Búsqueda de proximidad con la madre*. Además, como objetivos específicos se buscó comparar la seguridad del apego y las representaciones de apego entre los niños con rasgos de TDAH y aquellos sin estas características, donde se encontró que no habían diferencias significativas. Por último se evaluó si existían diferencias en la seguridad del apego entre los niños con rasgos de TDAH cuyas madres reportaban tener ayuda en su cuidado y los que no. Así, se vio que los niños cuyas madres no cuentan con apoyo tienden a presentar una disposición emocional al momento de interactuar con ella y de seguir órdenes más alta. Estos resultados aportan al estudio del vínculo en los niños con TDAH y dan luces acerca de cómo las características del diagnóstico influyen en el establecimiento de un apego inseguro.

Palabras claves: Apego en preescolares con rasgos de TDAH, seguridad del apego, representaciones de apego

## Abstract

This research aims to explore the relationship between attachment security and attachment representations in children with symptoms of ADHD. In order to achieve this, 12 children between the ages of 4 and 6 years ( $M = 4.67$ ,  $DE = .65$ ) were evaluated, as well as their mothers, whose age varied between 26 and 46 years ( $M = 38.5$ ,  $DE = 5.8$ ). To evaluate that we used the *Attachment Q-Set 3.0* (Waters, 1995) and the *Attachment Story Completion Task* (Bretherton, Ridgway y Cassidy, 1990). We found there were not significant relation between the general constructs, but the study found a positive relation between the *Hurt knee story* and *Proximity to mother*. Additionally, the study had specific objectives of compare the attachment security and the attachment representations between preschool children with ADHD and children without these symptoms, finding that there were any statistically significant differences between them. In addition, we compare the attachment security in children with symptoms of ADHD whose mothers reported to have support in nursing and those whose mothers didn't have support. The study found that kids whose mothers had support had a better emotional disposition when interacting with their mothers and to follow instructions. These results contribute to the study of attachment in children with ADHD and shed light on how these symptoms affect the attachment development.

Key words: Attachment in children with ADHD symptoms, attachment representations, attachment security



## Tabla de contenido

Introducción	1
Método	11
Participantes	11
Medición	12
Procedimiento	15
Análisis de datos	16
Resultados	17
Discusión	23
Referencias bibliográficas	31
Apéndices	37
Apéndice A: Consentimiento informado	39
Apéndice B: Ficha sociodemográfica	41
Apéndice C: Resultados equivalencia de grupos	45
Apéndice D: Análisis estadísticos de normalidad	47





La teoría de apego planteada por Bowlby (1973) sostiene que la salud mental del ser humano se encuentra íntimamente relacionada a las primeras experiencias dadas en el contexto familiar. En este sentido, el vínculo formado entre la madre y su bebé constituyen un sistema de conductas de base biológica, que busca mantener la proximidad entre ambos y brindarle al niño la protección física y el soporte emocional necesario para su supervivencia (Bowlby, 1969/1982). Así, en los primeros meses el bebé va aprendiendo a ejercer ciertas señales destinadas a mantener, modular así como a evitar o concluir el intercambio con su madre (Brazelton y Cramer, 1993). La calidad de dicha interacción cumple un rol fundamental en la formación de la personalidad, en la medida que a partir de ella el niño construye representaciones de su mundo social, de las personas y de sí mismo (Thompson, 2008).

En este caso, se ha estudiado que el sistema de apego no sólo tendría como finalidad mantener la disponibilidad de la figura de apego (Bowlby, 1973), sino también la búsqueda de la sensación de seguridad ante la presencia del cuidador (Main, 2000 en Galán, 2010). Ainsworth (1978) recalcó que dicha sensación guardaría relación con la evaluación que hace el niño acerca de la disponibilidad de la figura de apego. Así, existe una predisposición del niño a usar al cuidador como una base segura para explorar y conocer el ambiente. En esta línea, Waters y Deane (1985) explican que la seguridad del apego aparece cuando existe un balance entre la exploración del ambiente y la búsqueda de proximidad del cuidador, la cual se puede observar cuando el niño se encuentra en su ambiente natural (en Van Bakel y Riksen-Walraven, 2004).

Partiendo de esta teoría, Ainsworth et al. (1978) investigó la habilidad del niño para usar al adulto como base segura mediante el procedimiento de la situación extraña. Así, en base a la observación de la interacción madre-hijo y la capacidad de exploración del niño se identificaron tres patrones de organización de apego (Fraley y Spieker, 2003). En primer lugar, se planteó la existencia de un apego seguro, el cual hace referencia al tipo de vínculo en el que la madre es capaz de leer y responder de manera asertiva a las necesidades biológicas y emocionales de su hijo, de manera que el niño logra formar la confianza necesaria que le permite explorar y enfrentar situaciones nuevas, pero también regresar a ella ante la sensación de amenaza.

Por otro lado, el apego inseguro de tipo evitativo es aquel que resulta de una actitud rechazante de la madre frente a las señales de su hijo, de manera que el niño no espera encontrar seguridad en ella, sino que tiende a volverse autosuficiente y a rechazar los intentos por

establecer comunicación y contacto con ella. Seguidamente, el apego inseguro de tipo ambivalente surge a partir de la alternancia de la actitud de la madre, ya que en ocasiones se muestra accesible y colaboradora, pero en otras distante y poco sensible. De este modo, los niños que habían desarrollado este tipo de apego se mostraron menos cómodos en la exploración del ambiente y solían mantener un contacto cercano con sus madres. Además, cuando sus madres trataban de calmar su angustia alternaban en mostrar tanto fastidio como interés por mantener el contacto (Fraley y Spieker, 2003).

Por último, Main y Solomon (1990) propusieron la existencia del apego inseguro desorganizado. Este tipo suele surgir en poblaciones de niños que se encuentran en situaciones de riesgo, como de abandono o de maltrato. Así, se ha encontrado que los niños tienden a presentar un comportamiento incoherente al contexto donde se encuentran y suelen tener conductas estereotipadas. Además, se ha visto que este tipo de apego tiende a estar relacionado al desarrollo de problemas y psicopatologías (Solomon, George y De Jong, 1995).

De esta manera, el sistema de apego consta de una dinámica de conductas y actitudes entre el infante y su cuidador que influyen sobre la forma en cómo el niño va interpretando los estímulos del ambiente. En este sentido, Bowlby explica que a partir de la interacción diaria con el cuidador, el niño va desarrollando expectativas acerca de su accesibilidad y sensibilidad; interpretaciones de sus experiencias y normas de decisión acerca de cómo interactuar con otros (1973). A medida que el niño crece, estas se van interiorizando en filtros cognitivo-afectivos que forman esquemas mentales de su cuidador primario, de sí mismo y de la relación que existe entre ambos, a los cuales se les denomina representaciones de apego (Bowlby, 1979; Bretherton, 1985). Por consiguiente, las representaciones de apego o modelos operativos internos implican el desarrollo de un ejercicio mental, en tanto el niño anticipa, interpreta y responde a las acciones, sentimientos e intenciones de su cuidador (Bowlby, 1973). Es por ello que Bretherton (1985) resalta la cualidad de “operante” de las representaciones, en tanto la dinámica de interpretación y evaluación de la experiencia se realiza de manera permanente. Asimismo, cabe resaltar que si bien en un primer momento los patrones de apego tienden a ser flexibles, luego se van estableciendo como formas estables de relación de modo que las representaciones internas funcionan como guía de actitudes, emociones y comportamientos que se imponen a las nuevas relaciones que se dan durante la niñez y la edad adulta.

Por otro lado, si bien la teoría del apego se puede aplicar a nivel universal, existen factores culturales que pueden determinar la forma en la que se generan los patrones mencionados. En el contexto latinoamericano se observa que los cuidadores se caracterizan por ser altamente cálidos con sus hijos, pero a la vez controladores ya que en el afán de protegerlos tienden a desalentar su autonomía (Domenech-Rodriguez, Donovanick y Crowley, 2009 en Nóblega, 2012). En esta línea, Halgunseth, Ispa y Rudy (2006) señalan que los padres latinos tienden a ser más condescendientes cuando los niños son pequeños, puesto que consideran que no cuentan con los recursos para desenvolverse de manera independiente en su medio. Sin embargo, a medida que el niño crece, los padres suelen ser más controladores, en tanto empiezan a establecer normas más rígidas y el trato suele ser más firme. A partir de ello, se ha visto que las expectativas de los padres hacia sus hijos suele ser bastante alta y tienden a estar más alertas a cualquier signo de desobediencia.

Tomando en cuenta estas características culturales, algunos estudios han revisado las características de apego en el contexto latinoamericano. De esta manera, se ha visto que en el Perú, la seguridad del apego en los niños es relativamente baja en comparación a los valores teóricos (Buitrón, 2008; Nóblega, 2012; Ugarte, 2014). En esta línea, al explorar con mayor detenimiento los hallazgos encontrados, se ha visto que la mayor diferencia radica en que los niños tienen “interacciones menos armoniosas con sus madres, menor placer en el contacto físico y buscan menos la proximidad de su madre al compararlos con la teoría del apego” (Nóblega, 2012, p. 52). Asimismo, con respecto a las representaciones de apego en niños, un estudio realizado en Chile encontró que la dimensión de seguridad de apego es más baja que el promedio normalizado según la revisión teórica (Fresno y Spencer, 2011).

Otra variable que se debe considerar en la evaluación del apego en la diada es la etapa del desarrollo en la que se encuentra el niño. De esta manera, se ha visto que durante la edad preescolar el uso de la figura de apego como base segura sigue siendo un componente importante en la expansión del mundo físico y social (Bowlby, 1982 en Marvin y Britner, 2008). Sin embargo, en tanto los niños van desarrollando nuevas capacidades psicomotoras y cognitivas (Marvin y Britner, 2008) se van apreciando ciertos cambios en la conducta de apego. En primer lugar, a la edad de tres años, se estima que el niño ha desarrollado la coordinación motora necesaria para tener un mejor desplazamiento en el ambiente. Por tal motivo, se observa que a esta edad, los niños presentan un radio de exploración más extenso que en años anteriores y que

la distancia mantenida con la figura de apego empieza a ser mayor (Koner, 1976 en Marvin y Britner 1999). De la misma manera, el niño presenta un desarrollo importante en el lenguaje que le permite vincularse con los demás a través de su capacidad para hablar más acerca de eventos futuros y de comprender las reglas que modulan la interacción social (Bretherton, 1993). En este sentido, los niños logran organizar sus relaciones con sus figuras de apego en base a la orientación física, el contacto visual, expresiones no verbales y el afecto (Main y Cassidy, 1988).

A la par, el niño va adquiriendo mayor flexibilidad de pensamiento, de modo que empieza a comprender que existen distintas perspectivas de un mismo evento (Pillow y Henrichon, 1996). El desarrollo de esta habilidad se encuentra relacionada al desarrollo de la empatía y de la mentalización, de manera que el niño es capaz de reconocer los sentimientos y estados mentales como válidos (Wellman, Cross y Watson, 2001). Asimismo, a nivel cognitivo se ha visto que en la etapa preescolar, la memoria del niño se caracteriza por ser episódica genérica (Nelson, 1993), en tanto se basa en esquemas y guiones de eventos y rutinas para organizar la información que recibe del entorno. De este modo, lo que se almacena en la memoria son secuencias de acciones lógicas que se evidencian en la expresión verbal de las representaciones mentales de apego (Bretherton, 1993).

Sobre el impacto de estos hallazgos en el sistema de apego, Bowlby (1982) explica que a partir de los tres años, la capacidad para entender que sus figuras de apego tienen objetivos diferentes y no centrados en ellos permite al niño integrar sus propias metas y conductas con las de su cuidador y el vínculo empieza a tornarse colaborativo. A esta cualidad de la interacción se la conoce como *goal-corrected partnership* (Bowlby, 1973). A partir del desarrollo de esta habilidad, Cassidy y Marvin (1992, en Shamir-Essakow, Ungerer y Rapee, 2005) sostienen que el cambio más significativo en los niños de esta edad es que empiezan a valerse de la comunicación verbal más que en el contacto físico para expresar sus necesidades de apego. En esta línea, Marvin (1977) y Marvin y Greenberg (1982) encontraron que a diferencia de los niños más pequeños, los de cuatro años tendían a no estresarse ante pequeñas separaciones si previamente habían negociado con sus figuras de apego la separación y posterior reunión. Esto demostró que a partir de esa edad, los niños son menos dependientes de la proximidad y contacto físico con sus figuras de apego para mantener la sensación de seguridad. Además, cada vez se encuentran más cómodos ante la presencia de pares y adultos no conocidos (Blurton-Jones, 1972; Konner, 1976 en Shamir-Essakow, et.al, 2005).

Además de las variables asociadas a la edad, el desarrollo de un vínculo de apego seguro se encuentra condicionado a la interacción de diversos factores. Entre ellos se pueden encontrar factores sociodemográficos, relacionados a las cualidades ambientales en donde se desarrolla el vínculo (Grossmann, Grossmann, Spangler, Suessy Unzner, 1985 en Posada, Carbonell, Alzate, Bustamante y Arenas, 1999) y a la posibilidad de cubrir las necesidades básicas (Posada, Gao, Fang, Posada, Tascon, Schoelmerich, Sagi, Kondolmerura, Ylaland y Synnevaag, 1995); factores biológicos, como el temperamento del niño y del cuidador (Vaughn, Bosty Van Ijzendoorn, 2008); así como las condiciones de salud de ambos actores (Blachery Meyers, 1983); y a factores como la disposición de cuidado, la sensibilidad materna y el tipo de apego adulto del cuidador (Grossmann, Grossmann, Kindlery Zimmermann, 2008; Belsky y Pasco Fearon, 2008).

Esto resulta relevante debido a que Bowlby (1976) sostiene que la formación de un vínculo seguro estaría asociado con un desarrollo saludable, mientras que un vínculo inseguro estaría relacionado a alteraciones en el desarrollo de la personalidad y en la presencia de síntomas clínicos. En este sentido, a partir de la interacción de los factores se dan las condiciones para que el niño vaya desarrollando el perfil de su personalidad, el cual se manifiesta a través del comportamiento en los diferentes contextos donde se encuentre. De esta manera, se ha visto que durante la edad preescolar se empiezan a observar problemas de conducta que han sido vinculados a la formación de un vínculo de apego inseguro. Así, por ejemplo, Easterbrooks y Abeles (2000 en Thompson, 2008) encontraron que la presencia de problemas de comportamiento externalizados guardaban mayor relación con el tipo de apego evitativo que con el tipo de apego seguro. Por su parte, el estudio realizado por Lyons-Ruth (1996 en Berlin, Cassidy y Appleyard, 2008) explica que durante la etapa preescolar, los problemas de comportamiento estarían más relacionados a la formación de un tipo de apego desorganizado.

Junto a lo anterior se ha encontrado que los problemas conductuales que muestran los niños preescolares frecuentemente se encuentran relacionados a la presencia de diversas patologías, dentro de las cuales se encuentra el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) (Barkley, 1998). Este se caracteriza por presentar dificultades a nivel de atención y concentración, incapacidad para controlar los impulsos y por altos niveles de actividad. Debe notarse que estas dificultades deben presentarse tanto en el ámbito escolar como en la familia e interfieren en el desarrollo social, académico y recreativo del niño (APA, 2002).

Si bien el diagnóstico se establece a partir de los siete años, en donde se puede encontrar



que el niño presenta un patrón de comportamiento similar en las diferentes áreas; durante la infancia y los primeros años de vida se pueden detectar ciertos rasgos característicos, como llanto incontrolable, actividad motora constante y dificultades para culminar una actividad (Miranda, Jarque y Soriano, 1999; García e Ibañez, 2007). En este sentido, dentro de la etiología se encuentra que el TDAH es un trastorno que surge en la interacción de factores biológicos, tales como la disposición genética, aspectos neuronales y el temperamento del niño; y condiciones ambientales (Hervás, 2004 en García e Ibañez, 2007).

Además de ello, diversos estudios han resaltado la asociación de la calidad de vínculo en los primeros meses con la presencia de rasgos de TDAH. Así, por ejemplo, se vio que entre cuarenta diferentes criterios, la calidad de la relación entre el bebé y su cuidador durante los seis primeros meses se vinculaba al diagnóstico posterior de TDAH (Carlson, Jacobvitz, Sroufe, 1995 en García e Ibañez, 2007). Estudios recientes confirman dichos resultados y han encontrado que existe una relación moderada entre el TDAH y el tipo de vínculo inseguro (Cheung y Theule, 2014). En esta línea, se ha visto que el tipo de vínculo prevalente en estos casos se caracteriza por un patrón de tipo ambivalente y desorganizado en los niños y un patrón ansioso-preocupado en las madres (García e Ibañez, 2007). Por el contrario, la formación de un vínculo seguro tiene impacto positivo en habilidades que usualmente se encuentran afectadas en niños con TDAH, tales como la atención sostenida (Maslin-Cole y Spieker, 1990 en Greenberg, Cicchetti y Cumminngs, 1990) y el control cognitivo sobre los impulsos y postergación de la gratificación (Jacobsen, Huss, Fendrich, Kruesi y Ziegen-hain, 1997; Olson, Bates y Bayles, 1990).

En cuanto a las características del cuidador, se observó que los cuidadores de los niños con TDAH tendían a ser poco accesibles y poco responsivos a las necesidades del infante (García e Ibañez, 2007). Además, en cuanto al estilo de cuidado, se ha visto que existe una relación significativa entre la hiperactividad y estrategias de crianza pobres, en donde los cuidadores optan por usar métodos de disciplina autoritarios y agresivos en lugar de brindar refuerzos positivos ante las conductas esperadas. De igual manera, se ha visto que la presencia de sentimientos negativos de los padres hacia sus hijos guarda relación con rasgos de TDAH (Woodward et al., 1998). Adicionalmente, con respecto a los problemas de conducta frecuentes en los niños con TDAH, se ha encontrado que existe una correlación negativa en relación a la aceptación, afecto, sensibilidad y control de la madre hacia el hijo (Johnston, Murray, Hishaw, Plhamy Hoza, 2002 en Roselló, et al, 2003).

Estas dificultades podrían asociarse a las características particulares que presentan los niños con este diagnóstico, ya que se ha visto que muchas madres de niños con TDAH explican que sus hijos eran muy irritables, difíciles de calmar y muy activos, por lo que sentían que eran muy demandantes y más difíciles de cuidar que otros niños (Clarke, et al., 2002).

De igual modo, la relación de los padres con hijos que presentan TDAH durante la edad preescolar suele estar marcada por el conflicto, en tanto los niños tienden a ser menos dóciles, menos sumisos y solicitan más estimulación que otros niños (Miranda, 1994 en Roselló, García-Castellar, Tárraga-Mínguez y Mulas, 2003). En relación a esto, se ha encontrado que los niños que presentan altos niveles de actividad, impulsividad y que no siguen las reglas tienden a generar conflictos y afectos negativos en sus cuidadores (Buss, 1981 en Woodward, Taylor y Dowdney, 1998). Visto esto, cabe señalar que la labor de crianza de los cuidadores de los niños con estas características se podría ver afectada, en tanto suelen sufrir sentimientos de frustración, insatisfacción con su rol parental y estrés (Mc Laughlincy Harrison, 2006 en Presentación, Pinto, Meliá y Miranda, 2009).

Es importante tomar en cuenta la relación entre la calidad del vínculo en los primeros años con el desarrollo del niño. Tal como Cassidy explica (1994), durante la infancia el niño depende de la habilidad del cuidador para contener y regular sus estados psicofisiológicos, de manera que a partir de la interacción se estaría formando la base sobre la cual se van desarrollando las habilidades de autorregulación. En esta línea, se ha encontrado que los niños con apego seguro son capaces de tener periodos de espera largos, mientras que los niños que presentan un apego inseguro-desorganizado tienen mayores dificultades para tolerar el tiempo de espera (Jacobsen, Huss, Fendrich, Kruesi y Ziegenhain, 1997). De este modo, tal como se explicó anteriormente, se ha visto que los niños con TDAH presentan un déficit significativo en la capacidad de autorregulación, el cual se pone en evidencia en las dificultades para controlar sus impulsos, para calmarse por su propia cuenta y para tolerar la frustración y tiempos de espera (Clarke et al., 2002).

Con respecto a los niños que presentan un tipo apego inseguro con sus cuidadores primarios, durante la infancia suelen sentir que sus señales de apego no son atendidas o que son malinterpretadas y que reciben respuestas o muy tarde o de manera equivocada a los mismos (Bretherton y Munholland, 1999), lo cual podría propiciar el desarrollo de este tipo de apego. En esta misma línea, se ha visto que los padres de niños con hiperactividad son menos sensitivos a

las necesidades de sus hijos y que interpretan sus señales de manera poco eficiente (Woodward et al., 1998). Esto corresponde a los resultados encontrados por García e Ibáñez (2007), en donde se vio que un grupo de madres de niños con TDAH, cuyo tipo de apego sería de tipo inseguro-avoidante, tendían a aislarse y a encerrarse en sí mismas, por lo que sus capacidades de empatía y cercanía emocional con el niño se veían afectadas. En este sentido, tal como se vio líneas arriba, el infante desarrolla pautas de comportamiento para llamar la atención de su cuidador y en la medida que sus señales no son percibidas se generan sentimientos de frustración que podrían generar nuevas formas de llamar la atención. Ante esta situación se han encontrado estudios en los que se ha visto que el estilo vincular predominante en los niños suele ser el ansioso-ambivalente o desorganizado, el cual se manifestaría mediante una alta expresividad emocional y fuertes afectos fuera de control, características encontradas en los niños con TDAH (Clarke et al., 2002). Esta dificultad en la relación diádica podría llevar no solo a la alteración del vínculo a un nivel comportamental, sino también en las representaciones mentales que los niños tienen respecto a la capacidad de respuesta de sus figuras de apego. Con lo visto anteriormente, si bien existen investigaciones que han estudiado el apego de niños con TDAH (Cheung y Theule, 2014; Erdman, 1998; Rochford, 2005); en Latinoamérica aún no se ha abordado ese tema tanto a nivel de representaciones como de calidad de vínculo en niños que presentan estas características.

En suma, como se ha visto la cualidad del vínculo establecido entre el infante y su cuidador tiene efectos determinantes en el desarrollo de las características del comportamiento del niño. Además, durante la etapa preescolar se ha observado que el vínculo y su correlato comportamental se encuentran también asociados a rasgos vinculados al TDAH, tales como la impulsividad y la hiperactividad, estableciendo una posible relación en estos factores tanto a nivel de la conducta como de las representaciones de apego.

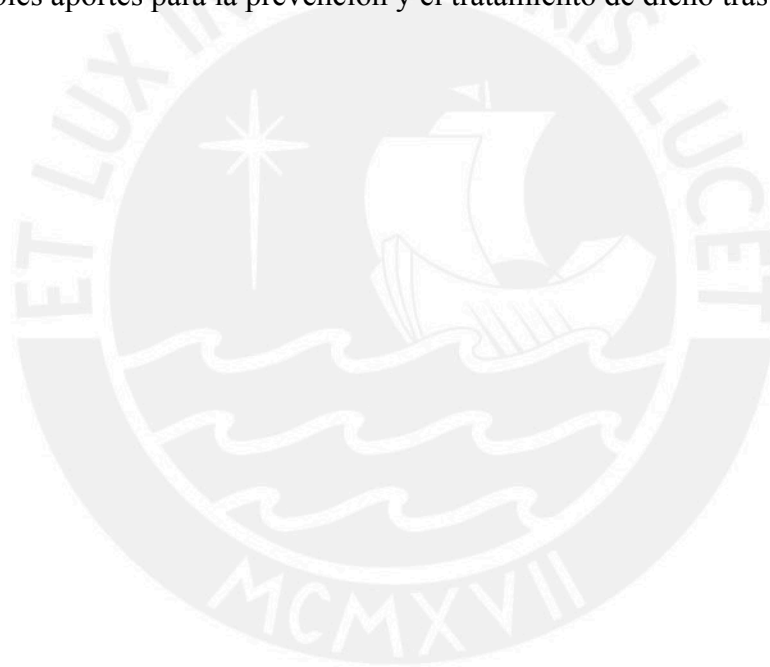
Por consiguiente, el presente estudio busca explorar la relación entre la seguridad del apego y las representaciones de apego de los niños preescolares con rasgos con TDAH. Adicionalmente, como primer objetivo específico se realizará la comparación de la seguridad del apego entre niños de edad preescolar que presentan rasgos de TDAH y niños que no presentan estas características. Como segundo objetivo específico se comparará las representaciones de apego entre ambas muestras. Por último, siendo Lima una ciudad en la que las madres tienden a estar ausentes de sus hogares por motivos diversos como el trabajo; se comparará la seguridad



del apego en los niños con rasgos de TDAH cuyas madres reportaban tener ayuda en el cuidado de sus hijos de los niños cuyas madres no contaban con ese apoyo.

Para llegar a los objetivos propuestos se utilizó un diseño cuantitativo y la información sobre las variables de estudio fue recogida en un único momento. Así, se pudo observar doce diadas madre-hijo, en su contexto natural de interacción diaria. Además, para los objetivos específicos uno y dos se tomó como muestra de comparación doce diadas, cuyos niños no presentaban síntomas de TDAH, seleccionadas de una investigación previa realizada en el mismo contexto (Nóbrega, 2012).

La presente investigación brinda un aporte importante al estudio del apego en nuestro contexto, en tanto existe poca información acerca del vínculo madre – hijo en niños con rasgos de TDAH. Así, se presenta la oportunidad de conocer más acerca de esta población y, con ello, de encontrar posibles aportes para la prevención y el tratamiento de dicho trastorno.





## Método

### Participantes

Los participantes de esta investigación fueron doce diadas madre-hijo. En cuanto a las características de los niños, presentan rasgos de TDAH de tipo hiperactivo, tales como alta actividad motora, impulsividad, periodos cortos de atención en una sola actividad, entre otros. Además, no presentan ninguna alteración del desarrollo significativa ni dificultades físicas adicionales. La muestra se conforma por 9 hombres y 3 mujeres con edades que oscilan entre 4 y 6 años ( $M=4.67$  años,  $DE=.65$ ). Adicionalmente, los niños con rasgos de TDAH han asistido un promedio de 8 meses a tratamiento ( $DE=9.02$ ).

Por otro lado, respecto a las madres, las edades oscilan entre 26 y 46 años ( $M= 38.5$ ,  $DE=5.8$ ). Once de ellas viven actualmente con el padre del niño, siendo 8 ellas casadas y 3 convivientes; y una de ellas es madre soltera. Asimismo, se observa que 4 madres tenían solamente un hijo (33.3%) y 8 madres tenían más de un hijo (66.7%). En relación a su grado de instrucción, las doce madres de la muestra cuentan con secundaria completa y once de ellas con estudios superiores completos, teniendo en promedio 15.33 años de educación ( $DE=1.55$ ). Además, 7 de las madres cuentan con ayuda en el cuidado de sus hijos (familiar 2, personal contratado 5). Adicionalmente, cabe mencionar que sus puntajes en relación a su nivel socioeconómico corresponden a la clase B ( $M=17.58$ ,  $DE=1.16$ ) según los parámetros de la Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado – APEIM (2007).

Las madres fueron contactadas a partir de una institución, ubicada en la ciudad de Lima, elegida en función de la accesibilidad de la investigadora. Cabe resaltar que entre las madres que aceptaron voluntariamente participar de la investigación, se tomó en cuenta que sean de edad adulta.

Una vez que las madres aceptaron participar en el estudio, se firmó un consentimiento informado (Apéndice A), en donde se detallaban los objetivos del mismo, la confidencialidad de los datos de los participantes y el permiso para realizar una filmación. Seguidamente, con el fin de recaudar información acerca de los datos sociodemográficos de los participantes, las madres llenaron una ficha de datos (Apéndice B) y respondieron un cuestionario que evaluaba el nivel socioeconómico.

Asimismo, para realizar el objetivo general se utilizó un grupo de comparación tomado de una investigación previa realizada en el mismo contexto y en la que se evaluó la seguridad del

apego utilizando el mismo instrumento (Nóblega, 2012). De esta investigación, se seleccionó mediante emparejamiento de casos a doce diadas de nivel socioeconómico B ( $M = 17$ ,  $DE = 1.21$ ) (APEIM, 2007); que eran equivalentes en edad tanto del niño como de la madre respecto al grupo de diadas de niños con rasgos de TDAH.

De este modo, el rango de edad de las madres del grupo de comparación se encuentra entre los 30 y 45 años de edad ( $M = 36.25$ ,  $DE = 5.97$ ). Los niños fueron 6 hombres y 6 mujeres, cuyas edades se encuentran entre 4 y 6 años ( $M = 4.92$  años,  $DE = .79$ ). Así, se corroboró que el grupo de comparación no presenta diferencias significativas en relación a las variables mencionadas (Apéndice C).

### Medición

La seguridad del apego fue evaluada mediante el Attachment Q Set (AQS) Versión 3.0 (Waters, 1995). El instrumento, creado por Waters, está conformado por 90 ítems que describen diferentes conductas del niño y que son clasificadas a partir de la observación de la interacción con su madre en su ambiente natural.

La prueba está diseñada bajo la metodología Q Sort (Vaughn y Waters, 1990; Waters y Deane, 1985), la cual consiste en hacer una distribución forzada de los 90 ítems en 9 grupos (10 ítems en cada uno) que van desde lo más característico (puntuación 9) a lo menos característico (puntuación de 1). Así, cada ítem recibe la puntuación correspondiente al grupo en el que fue clasificado (del 1 al 9) y con ello se obtiene la configuración de la base segura del niño.

En cuanto a la interpretación de esta prueba, las puntuaciones obtenidas en los 90 ítems se correlacionan con un ordenamiento hipotético desarrollado por expertos el cual describe un criterio ideal de apego en base a niveles de seguridad esperados (Waters, 1995). Esto da como resultado el coeficiente de seguridad del niño que oscila entre -1 y 1, siendo 1 el puntaje más cercano al de un niño con apego seguro. A partir de ello, Waters y Deane (1985) señalan que los niños que presenten puntajes por encima de 0.35 se consideran seguros, mientras que los que puntúen debajo de ese puntaje se consideran inseguros. Cabe resaltar que tal como describen Posada, Waters y Lay (1995), el contenido de este criterio resulta semejante en diferentes países, lo cual fue corroborado en el Perú en un estudio realizado por Nóblega (2012).

Asimismo, mencionan que la prueba brinda un análisis que describe la seguridad del apego en cuatro sub-escalas o dimensiones. Estas dimensiones son: *Calidez de las interacciones*

con la madre (17 ítems), la cual se refiere a la disposición emocional que el niño presenta al momento de interactuar con su madre y al cumplimiento de sus órdenes y sugerencias; *Placer en el contacto físico con la madre* (7 ítems), entendida como la comodidad y la sensación de placer que el niño presenta cuando interactúa con su madre; *Interacción con otros adultos* (13 ítems), referida al grado de disposición del niño para interactuar y compartir con otros adultos; y, *Búsqueda de proximidad de la madre* (13 ítems), que evalúa qué tanto el niño recurre a su madre y está pendiente de ella al momento de realizar sus actividades. En este caso, el nivel de cada una de las dimensiones de la seguridad del apego se obtiene a partir del puntaje promedio de los ítems de cada escala.

Respecto a la validez del AQS tomando como referencia la investigación realizada por Van IJzerdoorn, Vereijken, Bakermans – Kranenburg y Riksen – Walaraven (2004), la cual consiste en un meta-análisis de 139 estudios con una muestra de 13, 835 niños; se encuentra que presenta un índice de validez convergente moderado con la prueba de la Situación Extraña ( $r = .31$ ). Asimismo, se comprobó que cuenta con validez predictiva, la cual fue comprobada usando como criterio la sensibilidad de la madre ( $r = .39$ ). Además, se encontró que puntajes extremadamente bajos en el AQS se relacionan con el tipo de apego desorganizado ( $r = .35$ ).

Por otro lado, en cuanto a los niveles de confiabilidad por consistencia interna en relación a las cuatro dimensiones fueron de .95 en Calidez de las interacciones de la madre; .94 en Apoyo a la base segura; .85 en Supervisión y .51 en Establecimiento de límites (Nóblega, 2012). Además, con respecto a la confiabilidad interevaluador, se encontró que ésta varía entre .51 y .76 (Bárrig, 2004; Nóblega, 2012).

En la presente investigación, para obtener la confiabilidad interevaluador se cocalificó el 25% de las observaciones, obteniendo un resultado de .87. Además, los niveles de confiabilidad por consistencia interna en la dimensión de Calidez de las interacciones de la madre fue de .87; en Placer en el contacto físico con la madre, .53; .66 en Interacción con otros adultos; y .84 en Búsqueda de proximidad con la madre. En este caso, cabe tomar en consideración que en todas las dimensiones se encuentran niveles óptimos de confiabilidad, a excepción de la dimensión de Placer en el contacto físico con la madre, donde el nivel resulta bajo (George y Mallery, 2003).

Las representaciones mentales de apego fueron evaluadas mediante el Attachment Story Completion Task (ASCT, Bretherton, Ridgeway y Cassidy, 1990), usando la calificación de Waters Rodrigues y Ridgeway (1998). El objetivo de este instrumento es evaluar la calidad de

las representaciones de apego en niños de 3 a 7 años a partir del análisis de tres historias que el niño cuente con ayuda de muñecos que representan a una familia. Este instrumento fue traducido al idioma español por Germán Posada y Olga Carbonell (manuscrito no publicado).

Tal como se mencionó anteriormente, durante la aplicación de la prueba se utilizan muñecos que representan a la familia. En este caso, los muñecos representaron a la madre, al padre y a dos hijos, ambos del mismo sexo del participante. Además, se utilizaron elementos relacionados a cada historia; tales como: una mesa, una torta, platos, vasos, una roca, un parque y una cama.

La prueba empieza con una historia de “calentamiento” llamada “La fiesta de cumpleaños”, la cual sirve para familiarizar al niño con los materiales y con la consigna. Seguidamente, se presentan las tres historias y en cada una de ellas el evaluador pide al participante que le cuente verbalmente cómo continúa, mediante la consigna: “muéstrame o cuéntame qué pasa ahora”. Cada historia que debía ser completada por los participantes suscitaban los siguientes temas de apego (Bretherton et al., 1990): la relación de la autoridad con la figura de apego (“El jugo derramado”), el dolor como evocador de la conducta de apego y protección (“La rodilla lastimada”) y el miedo como evocador de la conducta de apego y protección (“El monstruo en el cuarto”).

Para la interpretación de la prueba, se califican las respuestas en base a la definición de los componentes de un guión de base segura (Waters et. al, 1998). El guión consta de una secuencia de eventos en la cual el cuidador (1) promueve la exploración del niño; (2) se mantiene disponible y responsivo en caso de ser necesitado; (3) el niño encuentra un obstáculo o peligro y se angustia; (4) el niño busca al cuidador o el cuidador se aproxima al niño; (5) la dificultad es resuelta; (6) el contacto con el cuidador conforta efectivamente al niño y le permite retornar a la exploración o al juego.

Dos evaluadoras capacitadas calificaron las respuestas de las historias de los participantes en niveles del 1 al 3 (3 = “se ajusta más al guión de seguridad”, 2 = “tiene algunos elementos de base segura”, 1 = “se ajusta menos al guión de seguridad”) según la aproximación de cada una a los criterios de seguridad e inseguridad (Bretherton et al., 1990). De esta manera, la calificación 3 se relacionaba con el patrón de guión de seguridad y la de 1 con el guión que menos se relacionaba. A partir de ello, cada participante recibió una calificación global correspondiente al promedio de las calificaciones de las tres historias.



Con respecto a la validez del instrumento, Bretherton y colaboradores (1990) encontraron que las puntuaciones de seguridad del ASCT tuvieron una relación significativa con el Procedimiento de la Situación Extraña a la edad de 18 meses ( $r = .33, p < .05$ ) y con el Procedimiento de Separación – Reunión a los 37 meses ( $r = .49, p < .01$ ). Del mismo modo, en la investigación hecha por Waters y colaboradores (1998) se encontró que la calidad de base segura de los guiones a los 37 y 54 meses tenía una relación significativa con el Attachment Q-Set cuando los niños tenían la edad de 25 meses ( $r = .45, p < .01$ ). Además, los mismos autores reportaron validez discriminativa del instrumento al encontrar que puntuaciones bajas y no significativas en comparación con escalas del desarrollo a los 37 meses ( $r = .17, p > .05$ ) y a los 54 meses ( $r = .09, p > .05$ ), y con medición de vocabulario a los 54 meses ( $r = .24, p > .05$ ).

En cuanto a la confiabilidad del ASCT, investigaciones realizadas en Lima – Perú reportan una confiabilidad inter-evaluador promedio de .90 y .99 para la historia de “El juego derramado”; .75 y 1.00 para “La rodilla lastimada”; y, .99 y .95 para “El monstruo en el cuarto” (Ugarte, 2013 y Rivero, s/f). En la presente investigación se evaluó la confiabilidad interevaluador a partir de la cocalificación del 50% de las transcripciones; y se obtuvo una confiabilidad de .92 para la historia de “El juego derramado”; 1.00 para “La rodilla lastimada”; y .98 para “El monstruo en el cuarto”, consideradas como “excelentes” (George y Mallery, 2003).

Por otro lado, se evaluó la consistencia de las puntuaciones al interior de la prueba, encontrándose que no había correlación entre ellas, por lo cual, los factores fueron analizados de manera independiente ( $r_{\text{El juego derramado, La rodilla lastimada}} = -.18, p = .56$ ;  $r_{\text{El juego derramado, El monstruo en el cuarto}} = -.04, p = .90$ ;  $r_{\text{La rodilla lastimada, El monstruo en el cuarto}} = .44, p = .15$ ). Por último, al realizar el análisis de confiabilidad entre las tres historias se obtuvo una consistencia interna de  $\alpha = .08$ .

## Procedimiento

Para la aplicación de las pruebas se realizó una visita a la casa de las familias que aceptaron participar. En esta se recogieron los datos sociodemográficos y se aplicó el consentimiento informado, para luego desarrollar el procedimiento descrito para las historias de la ASCT y seguidamente filmar la interacción libre de la madre y su hijo durante una hora para la posterior calificación del AQS.

Al finalizar el proceso de evaluación, las historias de apego (ASCT) fueron transcritas y junto a la filmación de interacción libre fueron calificados por dos evaluadoras mediante los protocolos del ASCT y del AQS respectivamente.

### Análisis de Datos

Para realizar los análisis estadísticos correspondientes se utilizó el programa SPSS Statistics versión 21. En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos de medida de tendencia central respecto a las variables seguridad del apego y representaciones de apego en los niños preescolares con rasgos de TDAH (media, la desviación estándar y los valores mínimos y máximos del puntaje general y de cada una de las sub escalas).

Para el objetivo general se hizo el análisis de normalidad de las variables seguridad del apego y representaciones de apego y de sus respectivas sub-escalas en los niños con rasgos de TDAH usando la prueba Shapiro Wilk (Apéndice D, Tabla 1). Para evaluar la correlación se utilizó la prueba de Pearson en el caso de las variables con distribución normal y para evaluar la correlación con las variables de distribución no normal se utilizó la prueba Spearman.

Seguidamente, para el primer y segundo objetivo específico se evaluó la normalidad de los constructos de seguridad del apego y de representaciones de apego, así como de sus respectivas sub-escalas en los niños con rasgos de TDAH y los que no tenían estas características mediante la Prueba Shapiro Wilk (Apéndice D, Tabla 2). En el caso de las variables que presentaban una distribución normal, se evaluaron las diferencias usando el estadístico  $t$  de Student y para aquellas que tenían una distribución no normal, el estadístico  $U$  de Mann Withney. Seguidamente, se calculó la potencia del análisis estadístico ( $1-\beta$ ) mediante el programa G Power en los análisis que no mostraron diferencias entre medias/medianas.

Por último, se aplicó la prueba de normalidad con la Prueba Shapiro Wilks para medir la distribución de los niños con rasgos de TDAH cuyas madres cuentan con apoyo para el cuidado de sus hijos y de los niños cuyas madres no cuentan con ese soporte (Apéndice D, Tabla 3). A partir de ello, se encontró que la distribución de la variable en ambos grupos era normal. Por tal motivo, se procedió a comparar las medias de los puntajes obtenidos en el AQS mediante el estadístico  $t$  de Student.



## Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos en función a los objetivos planteados en la presente investigación. En primer lugar, se presentan los análisis descriptivos de los constructos en base a la población de estudio y luego se muestran los análisis de correlación y comparación que responden al objetivo general y a los objetivos específicos.

En primer lugar, el puntaje promedio de la seguridad del apego en los niños preescolares con rasgos de TDAH es de .26 ( $DE = .25$ ) con un intervalo de confianza al 95% de [.10; .42]. En la tabla 1 se puede observar el análisis descriptivo de las medidas de tendencia central para cada una de las sub-escalas.

Se encuentra que los niños con rasgos de TDAH obtienen un puntaje promedio por debajo de .35; el cual, siguiendo el criterio establecido por Waters y Deane (1985), se considera como inseguro. Cabe recordar, como se detalló en la sección de método, que los puntajes obtenidos para el grado de seguridad del apego oscilan entre -1 y 1, mientras que los puntajes que corresponden a las dimensiones están en el rango de 1 a 9.

Tabla 1

### *Datos descriptivos para la Seguridad del apego en niños con rasgos de TDAH*

Sub-escalas de la Seguridad del apego	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mdn</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Calidez de las Interacciones con la madre	6.53	1.28	6.91	4.18	0.82
Placer en el contacto Físico con la madre	5.16	0.83	5.36	3.29	6.29
Interacción con otros adultos	5.14	1.16	4.69	3.69	7.08
Búsqueda de Proximidad con la Madre	4.58	1.43	4.65	1.92	6.54

Por otro lado, el puntaje promedio de las representaciones de apego en los niños preescolares con rasgos de TDAH es de 1.97 ( $DE = .41$ ) con un intervalo de confianza al 95% de [1.71; 2.23]. Además, en la tabla 2 se puede observar el análisis descriptivo de las medidas de tendencia central para cada una de las historias de las representaciones de apego.

Tabla 2

*Datos descriptivos para las representaciones de apego en niños con rasgos de TDAH*

Historias de Representaciones mentales de Apego	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mdn</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Jugo derramado	2.08	0.73	2.00	1.00	3.00
Rodilla lastimada	1.83	0.54	2.00	1.00	3.00
Monstruo en el cuarto	2.00	0.76	2.00	1.00	3.00

Para responder al objetivo general, se exploró la relación entre la seguridad del apego y las representaciones de apego en los preescolares con rasgos de TDAH y se encontró que no existía una relación significativa entre dichas variables para esa población ( $r = -.31$ ;  $p = .33$ ). De igual manera, al analizar la relación entre las narrativas de apego y las sub-escalas de la seguridad del apego, se encontró que existe una relación media y directa ( $r = .58$ ;  $p = .04$ ) entre la narrativa Rodilla lastimada y la Búsqueda de proximidad con la madre. Estos resultados se pueden ver a mayor detalle en la tabla 3.

En este sentido, se ha visto que en los niños con rasgos de TDAH, el mayor ajuste de la narrativa del dolor como evocador de la conducta de apego y protección al guión de base segura se asocia a la presencia de mayores elementos de seguridad del apego de recurrir a la madre y estar pendiente de ella al momento de realizar sus actividades.

Tabla 3

*Correlación entre las narrativas de apego y las escalas de seguridad del apego*

Representaciones de Apego	Seguridad del apego				
	General	CIM	PCM	IOA	BPM
General	-0.31	-0.37	-0.15	0.32	-0.03
Jugo derramado	-0.16	-0.00	0.10	0.54	-0.17
Rodilla lastimada	0.20	-0.25	0.31	0.20	0.58*
Monstruo en el cuarto	-0.39	-0.43	-0.15	-0.09	-0.18

*Nota:* CIM = Calidez de las interacciones con la madre, PCM = Placer en el contacto físico con la madre, IOA = Interacción con otros adultos y BPM = Búsqueda de proximidad con la madre.

\* $p < .05$ .

Seguidamente, se comparó la seguridad del apego en los niños con rasgos de TDAH y los niños sin rasgos de TDAH. De esta manera, no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos. Además, no se encontraron diferencias en relación a las sub-escalas, relacionadas a la disposición emocional que el niño presenta al interactuar con su madre y al cumplir sus

órdenes; a la comodidad y sensación de placer cuando el niño interactúa con su madre; al grado de disposición del niño para interactuar con otros adultos; y a la conducta de recurrir y estar pendiente de su madre al realizar sus actividades.

Tabla 4

*Diferencias en Seguridad del apego en niños con rasgos de TDAH y niños sin rasgos de TDAH*

Seguridad	Niños con rasgos de TDAH (n=12)		Niños sin rasgos de TDAH (n=12)		t/U	p	1- $\beta$
	M/Mdn	DE/RI	M/Mdn	DE/RI			
General	0.27	0.24	0.28	0.22	0.18	.86	0.05
CIM	6.53 <sup>a</sup>	3.65 <sup>b</sup>	6.35 <sup>a</sup>	2.44 <sup>b</sup>	57.5 <sup>c</sup>	.60	0.06
PCM	5.16	0.83	5.39	0.75	0.72	.48	0.11
IOA	5.14	1.16	4.98	1.33	-0.31	.76	0.06
BPM	4.58	1.43	4.70	1.72	0.19	.85	0.05

*Nota:* CIM = Calidez de las interacciones con la madre, PCM = Placer en el contacto físico con la madre, IOA = Interacción con otros adultos y BPM = Búsqueda de proximidad con la madre.

a. Se reporta mediana al presentar una distribución no normal.

b. Se reporta Rango Intercuartil al presentar una distribución no normal.

c. Se reporta U de Mann-Whitney al presentar una distribución no normal.

Asimismo, al comparar los puntajes obtenidos en las representaciones de apego en los niños con rasgos de TDAH y los niños sin estas características, se encuentra que no existen diferencias significativas tanto en el puntaje general, como en las tres narrativas (tabla 5). Esto indicaría que en la presente investigación no se encuentra evidencia acerca de las diferencias entre los grupos de niños con rasgos de TDAH y sin rasgos de TDAH en relación a la aproximación de los guiones a los criterios de seguridad. De igual manera, no se encuentran diferencias en ninguna de las narrativas de apego.

Tabla 5

*Representaciones de Apego en niños con rasgos de TDAH y niños sin rasgos de TDAH*

Narrativas	Niños con rasgos de TDAH (n=12)		Niños sin rasgos de TDAH (n=12)		U/t	p	1-β
	M/ Mdn	DE/RI	M/Mdn	DE/RI			
General	2.08	1.30	1.85	1.60	53.50	.28	0.18
Jugo Derramado	2.08 <sup>a</sup>	0.73 <sup>b</sup>	2.00 <sup>a</sup>	0.59 <sup>b</sup>	-0.72 <sup>c</sup>	.33	0.11
Rodilla Lastimada	2.00	2.00	2.00	1.30	67.00	.75	0.06
Monstruo en el cuarto	2.00	2.00	1.69	2.00	64.50	.66	0.07

<sup>a</sup>. Se reporta la Media debido a que presenta una distribución normal

<sup>b</sup> Se considera la *DE* al presentar una distribución normal

<sup>c</sup>. Se usó Prueba *t* de Student al presentar una distribución normal

Por último, se comparó la seguridad del apego en los niños con rasgos de TDAH cuyas madres reportaban tener ayuda en el cuidado de sus hijos de los niños cuyas madres no cuentan con ese apoyo. En la presente investigación, 5 madres reportaron no contar con apoyo en el cuidado de sus hijos, mientras 7 sí contaban con alguien que las ayude. De esta manera, se encontró que no existen diferencias significativas en el nivel de seguridad, pero sí en la sub-escala Calidez de las interacciones con la madre, tal como se muestra en la tabla 6.

En esta línea, se observa que si bien no se muestran diferencias a un nivel general respecto a la seguridad del apego con la madre entre los niños cuyas madres reciben o no reciben apoyo; los niños cuyas madres no cuentan con apoyo para su cuidado tienden a presentar una disposición emocional y un seguimiento de órdenes más alta al momento de interactuar con ella.

Tabla 6

*Diferencias en la seguridad del apego de los niños con rasgos de TDAH entre las madres que cuentan con apoyo y las que no cuentan con apoyo en la crianza de su hijo*

Seguridad	Sin Apoyo (n=5)		Con Apoyo (n=7)		gl	t	p	d de Cohen	1-β
	M	DE	M	DE					
Seguridad del apego	0.38	0.1	0.18	0.29	0.21	1.53	.16	0.97	0.32
CIM	7.45	0.25	5.87	1.32	1.58	3.09	.02	1.95	0.85
PCM	5.08	0.68	5.22	0.98	-	-	.79	0.17	0.06
IOA	4.82	1.33	5.37	1.06	-	-	.44	0.51	0.12
BPM	4.92	1.25	4.34	1.59	0.14	0.27		0.56	0.81
					0.58	0.68	.51	0.43	0.10

*Nota:* CIM = Calidez de las interacciones con la madre, PCM = Placer en el contacto físico con la madre, IOA = Interacción con otros adultos y BPM = Búsqueda de proximidad con la madre.



## Discusión

En la presente sección se discuten los resultados encontrados según los objetivos planteados en la investigación. Para ello, se empezará por discutir los hallazgos que responden al objetivo general del estudio acerca de la relación entre la seguridad del apego y las representaciones de apego en los niños con rasgos de TDAH. Seguidamente, se pasarán a discutir los objetivos específicos 1 y 2 en relación a la ausencia de diferencias en la seguridad del apego y las representaciones de apego entre los niños con y sin rasgos de TDAH. Luego, se analizarán las diferencias en la seguridad del apego ante la presencia de apoyo para el cuidado del niño. Finalmente, se señalarán el aporte, las limitaciones y las sugerencias para futuras investigaciones.

En cuanto al análisis de los resultados obtenidos en la seguridad del apego con la madre de los niños con rasgos de TDAH, se encuentra que la mayoría de ellos se califican como inseguros de acuerdo al criterio establecido por Waters y Deane (1985). Estos resultados coinciden con investigaciones previas realizadas en España, en las que se ha encontrado un patrón de tipo ambivalente y desorganizado en los niños con estas características (García e Ibañez, 2007).

Por otro lado, al revisar la dimensión de representaciones de apego en los preescolares con rasgos de TDAH se encuentra que el promedio global se ubica ligeramente debajo de los 2 puntos, de manera que estos niños estarían teniendo algunos elementos de base segura en sus guiones de apego con sus madres. Estos resultados se diferencian de lo encontrado por García e Ibañez (2007) en España, donde se vio que las representaciones de apego de los niños con TDAH se caracterizaban por la percepción de ausencia de apoyo y sostén de parte de los padres, lo cual generaba dificultades para enfrentar situaciones de conflicto y elaborar salidas adecuadas a las mismas.

Tomando en cuenta los resultados descriptivos se procederá a discutir los resultados del objetivo general del estudio. Encontramos que los niños que presentan rasgos de TDAH cuentan con algunos elementos de seguridad en sus scripts de apego, pero al analizar la seguridad del apego, resulta más bien del tipo inseguro. Si bien la teoría plantea que el niño usa las representaciones de apego como guías de comportamiento en relación a la concepción que forma de sí mismo y de los otros,



manifestándose en su conducta de base segura (seguridad del apego) (Bowlby, 1982; Oppenheim y Waters, 1995); en la presente investigación no se encontró una relación significativa entre las variables para los niños con rasgos de TDAH.

Estos resultados sugieren que los niños con estas características presentan algún factor particular que hace que su comportamiento de interacción con la madre no refleje los elementos de seguridad que tienen en sus guiones de apego. En el caso de los niños con TDAH, Barkley (2011) sostiene que sus principales dificultades se encontrarían relacionadas a la poca capacidad para dirigir su conducta y expresar sus emociones pues sus reacciones se encuentran moduladas por la gratificación de sus deseos y necesidades en lugar de pasar por el proceso reflexivo que brinda el sistema cognitivo. En este sentido, se explicaría que el comportamiento de base segura estudiado en los niños con rasgos de TDAH no guarda relación con sus representaciones mentales de apego, pues la conducta de estos niños no se estaría guiando por estos esquemas, sino más bien por la impulsividad y la falta de autorregulación característicos de este trastorno.

Asimismo, otro factor que permite explicar los resultados encontrados en el objetivo general tiene que ver con el proceso madurativo del niño en relación a la flexibilidad de pensamiento. En este punto, las investigaciones han señalado que los niños en edad preescolar se valen más de la comunicación verbal que del contacto físico para expresar sus necesidades de apego (Cassidy y Marvin, 1992 en Shamir-Essakow, Ungerer y Rapee, 2005). De esta manera, cabe resaltar que el instrumento utilizado para medir la seguridad del apego no toma en cuenta las variables evolutivas y el criterio de seguridad es el mismo para los niños de 1 a 6 años (Nóblega, 2012). Así, dado que las edades de los niños del estudio oscilaban entre los 4 y 6 años, debe considerarse una limitación de la investigación la posibilidad de que el instrumento no haya podido registrar comportamientos de base segura característicos de esa edad que estén asociados a las representaciones de apego, y que por ello no se haya encontrado una relación entre los constructos.

Por otro lado, cabe resaltar que la falta de consistencia dentro de las dimensiones de las representaciones de apego en niños con TDAH indicaría que estarían habiendo algunos elementos en las narrativas que no se encuentran asociados a los scripts de apego, lo cual se sugiere indagar en futuras investigaciones. Partiendo de ello, en la



presente investigación se analizaron los factores como independientes entre sí y se encontró que el elemento del dolor como evocador de la conducta de apego y de protección en el guión de base segura se asocia a la presencia de la conducta de seguridad del apego de recurrir a la madre y estar pendiente de ella al momento de realizar sus actividades. En este caso, una de las principales características de los niños con TDAH se encuentra relacionada al elevado nivel de actividad motora y a la poca capacidad que tienen para medir el peligro, lo cual hace que tengan una mayor exposición a situaciones de riesgo y se presenten más situaciones de golpes o caídas (Barkley, 1998). Por ese motivo, la relación encontrada en ambos constructos podría relacionarse a las frecuentes situaciones en las que el niño ha experimentado dolor y ha incorporado la imagen de su madre como fuente de protección y cuidado ante estos momentos; por lo tanto, resulta ser un elemento de seguridad que logra tener una manifestación directa con la conducta de recurrir a ella y estar pendiente de su ubicación al momento de realizar las actividades.

En este caso, cabe resaltar que la experiencia de dolor implica una acción y sensación física directa que sí podría estar siendo evaluada por el instrumento de medición de la seguridad del apego en la sub-escala de Búsqueda de seguridad de la madre. Además, se debe tomar en cuenta que la acción de recurrir a la madre y estar pendiente de ella durante las actividades puede resultar espontánea y así se puede apreciar el correlato entre el ajuste del dolor como evocador de conducta de apego al guión de seguridad y la seguridad del apego en los niños con rasgos de TDAH.

Respecto al primer objetivo específico, se encuentra que, al comparar los resultados de seguridad del apego encontrados en esta investigación con los de los niños sin rasgos de TDAH, no se hallaron diferencias significativas. Esto nos estaría indicando que los niveles de seguridad de los niños con rasgos de TDAH son similares a los observados en niños sin esta sintomatología del mismo contexto. En esta línea, en países latinoamericanos se ha encontrado que existe una tendencia a que los cuidadores sean altamente cálidos con sus hijos, pero también a ser controladores y directivos con el afán de protegerlos y de inculcar la obediencia y respeto a la autoridad como valores propios de la cultura (Domenech – Rodríguez, Donovan y Crowley, 2009; Halgunseth, Ispa y Rudy, 2006; Valenzuela, 1997). Por lo cual, tal como se ve en la investigación de

Nóblega (2012), en general los niños de los contextos peruanos tienden a presentar menor placer en el contacto físico, a buscar menos proximidad y a tener interacciones menos armoniosas con sus madres.

De igual manera, al analizar los resultados del segundo objetivo específico, se observa que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas al comparar las representaciones de apego entre los niños que presentan rasgos de TDAH y los que no. Vemos que lo encontrado concuerda con estudios previos hechos en el mismo contexto con participantes sin rasgos de TDAH. Por ejemplo, en un estudio realizado en Lima (Ugarte, 2014) también se encontraron algunos elementos de base segura en los guiones de apego de niños preescolares con sus padres. Además, resulta curioso observar que tanto en la presente investigación, como en la de Ugarte, la narrativa de “Rodilla Lastimada”, la cual hace referencia al dolor como evocador de la conducta de apego y protección, era la que menor puntuación tenía.

En este sentido, vemos que al explorar la calidad del vínculo de los niños con rasgos de TDAH en sus dimensiones comportamental y representacional, los resultados se asemejan a los encontrados en niños que no presentan tales características. A continuación, se discutirán algunos argumentos que nos permitirán comprender este hallazgo.

En primer lugar, tal como explica la teoría, es a partir de la interpretación que le da el niño a la accesibilidad de la madre respecto a la protección física y el soporte emocional que se constituye el sistema de apego (Bowlby, 1973). Por lo tanto, resulta relevante tomar en cuenta el papel que juega la madre en los resultados obtenidos en este estudio, en tanto la disposición que tienen para brindarle a sus hijos la oportunidad de formar niveles de dependencia y seguridad son similares a los del grupo en comparación.

Respecto a este punto, sería importante indagar el apego establecido en las madres de los niños con rasgos de TDAH de la muestra; pues tal como se sostiene en investigaciones previas, las madres de los niños con estas características que tienen elementos de base segura tienden a tener una mejor comunicación con sus hijos al presentar la capacidad de acceder y verbalizar sus experiencias (García e Ibáñez, 2007). Así, es posible que a pesar de tratarse de niños más irritables, impulsivos y que ello tienda a generar afectos negativos en sus cuidadores (Buss, 1981 en Woodward, Taylor y

Dowdney, 1998); la disposición de las madres de los niños del estudio para formar vínculos seguros en las dimensiones comportamental y representacional no se diferencie de la disposición de las madres cuyos hijos no tienen estas características.

Asimismo, es importante notar que los niños con rasgos de TDAH se encontraban recibiendo un tratamiento en la institución contactada, en el cual se trabajan algunas dificultades relacionadas al diagnóstico como la regulación de impulsos. Así, los niños de la muestra podrían estar recibiendo algunos beneficios que estarían permitiendo que el vínculo establecido con sus madres se asemeje al de los niños sin rasgos de TDAH del mismo contexto (García e Ibáñez, 2007). Por ello, sería interesante recoger información acerca de los guiones y de la seguridad del apego que presentan las diadas de niños con TDAH que no reciben tratamiento para ver si los resultados de la presente investigación responden a esta característica particular de los participantes.

Otro punto que debe considerarse al analizar estos resultados es el tamaño pequeño de la muestra, ya que para esta investigación se seleccionó a un grupo de participantes de acuerdo a criterios de exclusión. Por ello, la potencia de la muestra no resulta suficiente como para confirmar la falta de diferencias entre las variables, de manera que existen probabilidades de que al hacer una comparación usando una muestra más grande se puedan hallar resultados significativos.

Además, vemos el interés particular de las madres del estudio por el desarrollo de sus hijos al tener la disposición para que sigan un tratamiento en la institución contactada. Esto nos podría estar dando un indicio acerca de la atención y accesibilidad de las madres hacia las necesidades de sus hijos que quizás hayan permitido que los niños con rasgos de TDAH del estudio presenten un sistema de apego similar al de los niños sin estos rasgos. Así, para futuras investigaciones sería interesante considerar variables que permitan conocer más acerca del rol de la madre en la formación del vínculo de la diada, tales como la seguridad de la madre y los estilos de crianza (González, Bakker y Rubiales, 2014).

Por último, para responder el tercer objetivo específico, la presente investigación encontró que los niños con rasgos de TDAH presentan una mayor disposición emocional para interactuar con su madre y para seguir sus órdenes cuando ella es la única encargada de su cuidado. En esta línea, las investigaciones señalan que cuando el niño es atendido

por varios cuidadores, forma vínculos con ellos y desarrolla una jerarquía basada en cómo cada cuidador responde a las situaciones en las que el niño presenta dolor, miedo o se encuentra molesto (Benoit, 2004). Así, el mismo niño puede desarrollar diferentes tipos de apego en base al desempeño que tienen sus cuidadores (Benoit, 2004). De esta manera, al tratarse de niños que por sus características tienden a tener dificultades en el control de su comportamiento (Clarke et al., 2002), la capacidad del cuidador para establecer límites y ser la figura principal de regulación (Cassidy, 1994) probablemente sea un elemento importante en la formación del vínculo. En este caso, las madres de la muestra que reportaron contar con ayuda en el cuidado de sus hijos comentaron que se valían de ese apoyo pues frecuentemente se encontraban ausentes por motivos laborales. De esta manera podría suceder que en estos casos la labor de protección y de establecimiento de límites pasaría a ser llevada por los otros cuidadores, y quizás por ello se encuentre una disposición emocional y seguimiento de órdenes más alta en las diadas en las que las madres son las cuidadoras únicas.

En suma, los resultados encontrados en la presente investigación son relevantes en tanto se obtiene un acercamiento al sistema de apego que tienen los niños con rasgos de TDAH con su madre. Cabe resaltar, que el haber indagado tanto el aspecto representacional como conductual, ha permitido conocer a más detalle los procesos involucrados en la organización de este vínculo, particularmente en un grupo específico como este. De este modo, hemos visto cómo el comportamiento observado en relación a la seguridad del vínculo en los niños con estos rasgos estaría siendo modulado por la impulsividad y gratificación de deseos, en lugar de ser guiados por los scripts de apego.

Por otro lado, cabe señalar que a lo largo de la discusión se han tocado diversos argumentos en relación a los límites del estudio, tales como el tamaño y particularidad de la muestra y a la posibilidad de que la prueba AQS no esté recogiendo algunos comportamientos de la calidad del vínculo de los niños preescolares. Por ello, se sugiere tomar consideración de estos puntos para futuras investigaciones con la finalidad de que se puedan obtener resultados que sean más representativos de los niños con TDAH en Lima y Perú y de su conducta de base segura.

Asimismo, los resultados sugieren la importancia de investigar el impacto que tiene el tratamiento sobre el comportamiento de los niños con TDAH en relación al

vínculo con sus cuidadores primarios. En caso se encuentren resultados que confirmen los beneficios de la terapia en relación al sistema de apego, se recomendaría a las instituciones y centros de atención darle valor a la calidad del vínculo del niño con su madre como un factor importante para la adherencia al tratamiento y la favorable evolución.

De manera complementaria, se motiva a los siguientes investigadores indagar acerca del vínculo establecido en las madres de los niños con TDAH para evaluar su relación con la calidad del vínculo en el desarrollo de las características de los niños con este trastorno. De igual manera, resulta interesante investigar la influencia de los vínculos establecidos con los otros cuidadores, pues como se ha visto, cumplen un papel fundamental en la disposición emocional y el seguimiento de órdenes de los niños.







## Referencias

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., y Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment*. Hillsdale, NJ: Erlbaum
- American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Masson, S.A. Barcelona.
- Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado [APEIM] (2007). *Niveles socioeconómicos 2007 – 2009*. Lima.
- Auad, M. (2009). *Representaciones mentales de la maternidad en madres de hijos con trastorno del espectro autista* (Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/401>
- Bárrig, P. (2004). *Relation between children's attachment representations and secure base behavior*. (Tesis de Maestría). Purdue University, Indiana, Estados Unidos de América.
- Barkley, R. (1998). *Attention-deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment*. Guilford, New York.
- Barkley, R. (2011). Attention-deficit/hyperactivity disorder and self-regulation: Taking an evolutionary perspective on executive functioning En: Baumneister, R. y Vohs, K. D. (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory and applicattions*. Guilford Press.
- Belsky, J. y Pasco Fearon, R. (2008). Precursors of Attachment Security. En: Cassidy y P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications*. New York: The Guilford Press.
- Benoit, D. (2004). Infant – parent attachment: Definition, types, antecedents, measurement and outcome. *Paediatr Child Health* 2004; 9 (8): 541-545.
- Berlin, L., Cassidy, J., y Appleyard, K. (2008). The influence of Early Attachments on Other Relationships. En: J. Cassidy y P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications*. New York: The Guilford Press.
- Blacher J., Meyers C. (1983). A review of attachment formation and disorder of handicapped children. *American Journal of Mental Deficiency*, 87 (4), 359-71.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books
- Bowlby, J. (1976). *La separación afectiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Brazelton, T. y Cramer, B. (1993). *La relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial*. Barcelona: Paidós.
- Bretherton, I. (1985). Attachment Theory: Retrospect and Prospect. En I. Bretherton y E. Waters (Eds.), *Growing Points of Attachment Theory and Research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1/2), 3-35.
- Bretherton, I. (1993) From dialogue to internal working models: The co-construction of self in relationships. En Nelson, C. (Ed), *Minnesota Symposia in child psychology: Vol. 26. Memory and affect in development* (pp 237-263). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bretherton, I. y K. A. Munholland (1999). Internal working models in attachment relationship. A construct revisited. En: J. Cassidy y P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications*. New York: The Guilford Press.

- Bretherton, I., Ridgeway, D., y Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of attachment relationships: An attachment story completion task for 3-year-olds. En Greenberg, M., Cicchetti, K. y Cummings, E. (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention* (pp. 273- 308). Chicago: University of Chicago Press.
- Buitrón, V. (2008). *Apego en hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual en Lima Metropolitana* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Cassidy, J. (1994). The Development of Emotion Regulation: Biological and Behavioral Considerations. *Monographs of the Society of Research in Child Development*, 59 (2/3), 228-249.
- Cheung, K., y Theule, J. (2014). *Is there a relationship between ADHD and attachment insecurity?*. Winnipeg: University of Manitoba.
- Clarke, L., Ungerer, J., Chahoud, K., Jonson, S. y Stiefel, I. (2002). Attention Deficit Hyperactivity Disorder is associated with attachment insecurity. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 179-198.
- Domenech – Rodríguez, M., Donovanick, M. y Crowley, S. (2009). Parenting styles in a cultural context: Observations of “Protective Parenting” in first – generation Latinos. *Family Process*, 48(2), 195-210.
- Erdman, P. (1998). Conceptualizing ADHD as a contextual response to parental attachment. *American Journal of Family Therapy*, 26(2), 177-185.
- Fraley, C., y Spieker, S. (2003). Are infant attachment patterns continuously or categorically distributed? A taxometric analysis of strange situation behavior. *Developmental Psychology*, 39(3), 387-404.
- Fresno, A. y Spencer, R. (2011). Efecto del Matrato Físico en la Calidad de las Representaciones de Apego Infantil en Chile: Resultados Preliminares. *Terapia Psicológica*, 29 (2), 191-196.
- Galán, A. (2010). El apego, más allá de un concepto inspirador. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(108), 581-595.
- García, M. y Ibáñez, M. (2007). Apego e hiperactividad: Un estudio exploratorio del vínculo Madre-Hijo. *Terapia Psicológica*, 25(2), 123-124.
- George, D. y Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A Simple Guide and Reference. 11.0 Update* (4. Ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- González, R., Bakker, L. y Rubiales, J. (2014). Estrategias de afrontamiento y estilos parentales en madres de niños con y sin trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Pensando Psicología*, 10(17), 71 – 84.
- Greenberg, M. T., Cicchetti, D., y Cummings, E. M. (Eds.). (1990). *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. Chicago: University of Chicago Press.
- Grossman, K., Grossman, K., Kindler, H. y Zimmermann, P. (2008). A wider view of attachment and exploration: The influence of mothers and fathers on the development of psychological security from infancy to young adulthood. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (2<sup>a</sup> ed., pp. 857-879). Nueva York: The Guilford Press.
- Halgunseth, L., Ispa, J. y Rudy, D. (2006). Parental control in Latino families: An integrated review of the literature. *Child Development*, 77, 1282–1297. doi: 10.1111/j.1467-8624.2006.00934.x



- Jacobsen, T., Huss, M., Fendrich, Kruesi, M. y Ziegenhain, U. (1997). Children's ability to delay gratification: Longitudinal relations to mother-child attachment. *The Journal of Genetic Psychology, 158* (4), 411-426.
- Main, M., y Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental Psychology, 24*, 1-12.
- Main, M., y Solomon, J. (1990). Discovery of anew, insecure-disorganized-disoriented attachment pattern. En: Brazelton, T. B. y Yogman, M. *Affective Development in Infancy*. Norwood: Ablex.
- Marvin, R. S. (1997). Ethological and general systems perspectives on child-parent attachment during the toddler and preschool years. In N. Segal, G. Weisfeld, y C. Weisfeld (Eds.), *Genetic, ethological, and evolutionary perspectives on human development* (pp. 189-216). Washington, DC: American Psychological Association.
- Marvin, R. y Britner, P. (1999) Normative Development: The ontogeny of Attachment. En J. Cassidy y P. Shaver, *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (pp. 44-67). New York: The Guilford Press.
- Marvin, R. y Britner, P. (2008). Normative Development: The Ontogeny of Attachment. En: Cassidy y P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications*. New York: The Guilford Press.
- Marvin, R. S., y Greenberg, M. T. (1982). Preschoolers' changing conceptions of their mothers: A social- cognitive study of mother-child attachment. *New Directions for Child Development, 18*, 47-60.
- Miranda, A., Jarque, S. y Soriano, M. (1999). Trastorno de hiperactividad con déficit de atención: polémicas actuales acerca de su definición, epidemiología, bases etiológicas y aproximaciones a la intervención. *Revista de Neurología, 28* (2), 182-188.
- Nóblega, M. (2012). *Conducta de base segura y sensibilidad en niños y madres del distrito de los Olivos*. Tesis para optar por el grado de Doctora en Psicología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Olson, S., Bates, J., y Bayles, K. (1990). Early antecedents of childhood impulsivity: The role of parent-child interaction, cognitive competence, and temperament. *Journal of Abnormal Child Psychology, 18*, 317-334.
- Oliva, L., Montero, J. y Gutiérrez, M. (2006). Relación entre el estrés parental y el del niño preescolar. *Psicología y Salud, 16* (2), 171-178.
- Posada, G., Carbonell, O., Plata, S., Pérez, J., y Peña, P. (en prensa) El q-sort del apego: Una herramienta para evaluar la organización del comportamiento y la seguridad de las relaciones de apego. Sección II: Instrumentos de evaluación del apego. Capítulo 7. En B. Torres de Cádiz y J. Causadias (Eds.), *Investigación y Aplicaciones Clínicas de la Teoría del Apego*. Madrid: Editorial Psimática.
- Posada, G., Gao, Y., Fang Wu, Posada, R., Tascon, M., Schöelmerich, A., Sagi, A., Kiyomi Kondo-Ikemura, Haaland, W. y Synnevaag, B. (1995) The Secure-Base Phenomenon across Cultures: Children's Behavior, Mothers' Preferences, and Experts' Concepts. *Monographs of the Society for Research in Child Development, Vol. 60, No. 2/3*.
- Posada, G., Waters, E., Crowell, J. y Lay, K. (1995). Is it easier to use secure mother as a secure base? Attachment Q-sort correlates of the Adult Attachment Interview. En E. Waters,

- B. Vanghn, G. Posada y K. Kondo – Ikemura (Eds.), *Caregiving, cultural and cognitive perspectives on secure – base behavior and working models. New Growing Points of Attachment Theory and Research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60 (2-3 Serie 244), 133-178.
- Posada, G., Jacobs, A., Carbonell, O. A., Alzate, G., Bustamante, M. R., y Arenas, A. (1999). Maternal care and attachment security in ordinary and emergency contexts. *Developmental Psychology*, 35, 1379-1388.
- Pillow, B. H. y Henrichon, A. J. (1996). There's more to the picture than meets the eye: Young children's difficulty understanding interpretation. *Child Development*, 67, 808–819.
- Presentación, M. J., Pinto, V., Meliá, A. y Miranda, A. (2009). Efectos sobre el contexto familiar de una intervención psicosocial compleja en niños con TDAH. *Escritos de Psicología*, 2 (3), 18 – 26.
- Rochford, L. G. (2005). *Attending to attachment: The relation between attention-Deficit/Hyperactivity disorder and mother-child attachment in early childhood*. (Ph.D., The University of North Carolina at Greensboro). *ProQuest Dissertations and Theses*. (UMI: 305394439)
- Roselló, B., García-Castellar, R., Tárraga-Mínguez, R y Mulas, F. (2003). El papel de los padres en el desarrollo y aprendizaje de los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de Neurología*, 36 (1), S79-S84.
- Shamir-Essakow, G., Ungerer, J. y Rapee, M. (2005). Attachment, Behavioral Inhibition, and Anxiety in Preschool Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(2), 131-143.
- Solomon, J., George, C. y DeJong, A. (1995). Children as controlling at age six: evidence of disorganized representational strategies and aggression at home and school. *Development and Psychopathology*, 7, 447-463.
- Thompson, R. (2008). Early Attachment and Later Development. Familiar Questions, New Answers. En: Cassidy y P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications*. New York: The Guilford Press.
- Valenzuela, M. (1997). Maternal sensitivity in a developing society: The context of urban poverty and infant chronic undernutrition. *Developmental Psychology*, 33(5). 845-855.
- Van Bakel, H.J.A. y Riksen-Walraven, J.M.A. (2004). AQS security scores: what do they represent? A study in construct validation. *Infant Mental Health Journal*, 25(3), 175-193
- Van IJzerdoorn, M., Vereijken, C., Bakermans-Kranenburg, M. y Riksen-Walraven, M. (2004). Assessing attachment security with the Attachment Q Sort: Meta-Analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development*, 75(4), 1188-1213.
- Waters, E. y Deane, K. (1985). Defining and Assesing Individual Differences in Attachment Relationships: Q-Methodology and the Organization of Behavior in Infancy and Early Childhood. En I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1–2), 41–65.
- Waters, E. (1995). *Monographs of the Society for Research in Child Development*, Vol. 60, No. 2/3, Caregiving, Cultural, and Cognitive Perspectives on Secure-Base Behavior and Working Models: New Growing Points of Attachment Theory and Research. (1995), pp. 234-246.

- Waters, E., Rodrigues, L.M. y Ridgeway, D. (1998). Cognitive Underpinnings of Narrative Attachment Assessment. *Journal of Experimental Child Psychology*, 71, 211-234.
- Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 302-312.
- Wellman, H., Cross, D. y Watson, J. (2001) Meta-Analysis of Theory-of-Mind Development: The Truth about False Belief. *Child Development*, 72, (3), 655-684.
- Woodward, L., Taylor, E. y Dowdney, L. (1998). The Parenting and Family Functioning of Children with Hyperactivity. *J. Child Psychol. Psychiat*, 1 (2), 161-169.











## Apéndice A

### Consentimiento informado

La presente investigación es conducida por Carolina Jungbluth Canales, de la Pontificia Universidad Católica del Perú. La meta de este estudio es comparar las representaciones mentales de apego entre niños de edad preescolar que presentan rasgos de TDAH y niños que no presentan estas características. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas que su hijo brinde en la prueba serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Asimismo, una vez codificadas las respuestas, la grabación será eliminada.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la aplicación de la prueba le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Carolina Jungbluth Canales. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es comparar las representaciones mentales de apego entre niños de edad preescolar que presentan rasgos de TDAH y niños que no presentan estas características. De esta manera, tengo conocimiento de que las respuestas que mi hijo brinde serán codificadas y por lo tanto, serán anónimas. Asimismo, me han informado que la grabación será eliminada.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Carolina Jungbluth Canales al correo [carolina.jungbluth@pucp.pe](mailto:carolina.jungbluth@pucp.pe)

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que los resultados del estudio solo serán presentados de manera grupal.

-----  
Nombre y firma del participante

-----  
Nombre y firma de la investigadora

-----  
Fecha



## Apéndice B

## Ficha de Datos Sociodemográficos

Fecha

Datos del niño		
Nombre	Edad	Género F M
Lugar de Nacimiento	Posición Ordinal	Edad de inicio de escolaridad
Cuidador Principal	Tiempo de tratamiento	
Separaciones de la madre mayores a una semana  Si No	Número de Separaciones mayores a una semana	Edad de primera separación
Motivo de primera separación	Duración de primera separación	Cuidador a cargo
Composición familiar	Personas que viven en la casa	

Datos de la madre		
Nombre	Edad	Estado Civil SOL CAS CON SEP DIV VIU
Lugar de Nacimiento	Edad de migración	Lengua Materna

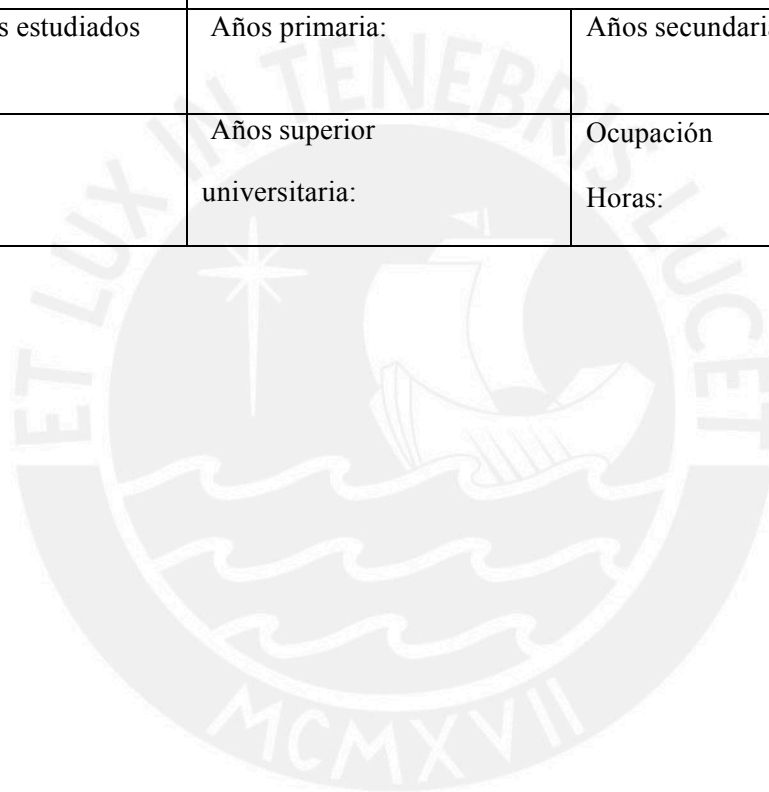
Lugar de nacimiento de su madre (abuela materna del niño):	Lugar de nacimiento de su padre (abuelo materno del niño)	
Número de años estudiados total:	Años primaria:	Años secundaria:
Años superior técnica:	Años superior universitaria:	Ocupación Horas:
Cuenta con apoyo en la crianza de su hijo? SI NO	Persona(s) que la apoya(n):	

Datos del Padre		Pareja Actual: Si No
Nombre	Edad	Estado Civil SOL CAS CON SEP DIV VIU
Lugar de Nacimiento	Edad de migración	Lengua Materna
Lugar de nacimiento de su madre (abuela materna del niño):	Lugar de nacimiento de su padre (abuelo materno del niño)	
Número de años estudiados total:	Años primaria:	Años secundaria:
Años superior técnica:	Años superior universitaria:	Ocupación Horas:

Número de hijos:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:

Datos de la pareja	Pareja Actual: Si No
--------------------	----------------------

Tiempo de Relación	Edad	Estado Civil SOL CAS CON SEP DIV VIU
Lugar de Nacimiento	Edad de migración	Lengua Materna
Lugar de nacimiento de su madre (abuela materna del niño):	Lugar de nacimiento de su padre (abuelo materno del niño)	
Número de años estudiados total:	Años primaria:	Años secundaria:
Años superior técnica:	Años superior universitaria:	Ocupación Horas:







### Apéndice C

*Similitud entre Grupo de Estudio y Grupo de Comparación según Nivel Socioeconómico, Edad de la Madre y Edad del Niño*

Variables	Rasgos de TDAH		Sin rasgos de TDAH		U/ <i>t</i>	<i>p</i>
	M/ <i>Mdn</i>	RI/DE	M/ <i>Mdn</i>	RI/DE		
NSE	18.00	3.00	16.50	3.00	52.00	0.30
Edad de la Madre	38.5 <sup>a</sup>	5.81 <sup>b</sup>	36.25 <sup>a</sup>	15.00 <sup>b</sup>	54.00 <sup>c</sup>	0.30
Edad del Niño	5.00	2.00	5.00	2.00	59.50	0.43

<sup>a</sup>. Se considera la media al tener una distribución normal

<sup>b</sup>. Se considera la *DE* al tener una distribución normal

<sup>c</sup>. Se considera el estadístico *t* de Student al tener una distribución normal





## Apéndice D

Tabla 1

*Pruebas de normalidad con el estadístico Shapiro – Wilk para el objetivo general del estudio*

<i>Dimensiones de apego en niños con TDAH</i>	<i>SW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Seguridad del Apego	.90	12	.17
CIM	.86	12	.04
PCM	.91	12	.19
IOA	.89	12	.13
BPM	.97	12	.89
Representaciones de Apego	.84	12	.03
Jugo derramado	.91	12	.18
Rodilla lastimada	.83	12	.02
Monstruo en el cuarto	.88	12	.08

Tabla 2

*Pruebas de normalidad con el estadístico Shapiro – Wilk para objetivos específicos 1 y 2 del estudio*

<i>Dimensiones de apego en niños sin TDAH</i>	<i>SW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Seguridad del Apego	.87	11	.08
CIM	.88	11	.10
PCM	.91	11	.26
IOA	.87	11	.08
BPM	.87	11	.08
Representaciones de Apego	.97	11	.9
Jugo derramado	.92	11	.36
Rodilla lastimada	.73	11	<.001
Monstruo en el cuarto	.20	11	.03

Tabla 3

*Pruebas de normalidad con el estadístico Shapiro – Wilk para el objetivo específico 3 del estudio*

<i>Seguridad del apego en niños según el apoyo que reciben las madres</i>	<i>SW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Seguridad del Apego en madres que cuentan con apoyo	.95	7	.74
CIM en madres que cuentan con apoyo	.95	7	.70
PCM en madres que cuentan con apoyo	.87	7	.18
IOA en madres que cuentan con apoyo	.92	7	.47
BPM en madres que cuentan con apoyo	.98	7	.97
Seguridad del Apego en madres que no cuentan con apoyo	.93	5	.59
CIM en madres que no cuentan con apoyo	.83	5	.13
PCM en madres que no cuentan con apoyo	.91	5	.48
IOA en madres que no cuentan con apoyo	.83	5	.15
BPM en madres que no cuentan con apoyo	.98	5	.95

