



**FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS  
ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA**

**COMPETENCIA SOCIAL Y PROBLEMAS DE CONDUCTA EN  
PREESCOLARES Y LA SENSIBILIDAD DE SUS MADRES**

**Tesis para optar por el grado de licenciatura**

**Suzanne Topham**

**Asesora: Magaly Nóbrega**

**Lima, 2016**

## Agradecimientos

A Magaly, por su guía inigualable; por su compromiso y dedicación constante. Por empujarme a dar lo mejor de mí. Por interesarse con tanta pasión a algo muy importante para nuestro país, los vínculos tempranos madre-hijo. Agradezco especialmente que me haya hecho acordar lo increíble y emocionante que es investigar.

A mi mamá, por darme alas, por darme la libertad para abrir mis propios caminos y acompañarme en el proceso. Por siempre creer en mí y ayudarme a confiar en mis propias capacidades. Gracias por mostrarme el mundo.

A mi papá, que aunque no siempre esté tan cerca, encuentra la forma de transmitirme su calidez. Gracias por escucharme a tu manera tan singular y darme ánimos.

A mis hermanos, por el interés que tienen por las cosas que hago, por hacerme notar que me encanta mi carrera y más aún compartirla con ellos.

A mis amigos, por darme fuerzas para atravesar momentos difíciles. Por ayudarme a ver la luz al otro lado del túnel.

A La Casa de la Familia, por enseñarme la importancia de escuchar con todo mí ser. Por haberme hecho sentir lo que es ser acogido. Por ayudarme a crecer como persona y psicóloga. Gracias por tanto.

A las mamás y a los niños del proyecto, por tomarse el tiempo y tener la apertura para mostrarnos su mundo. Aunque no fue fácil, aunque existieron muchas cancelaciones, retrasos y dificultades en el camino, cada visita a Pantanos fue única e irrepetible.

## Tabla de contenidos

Introducción.....	1
Método.....	11
Participantes.....	11
Medición.....	12
Procedimiento.....	15
Análisis de datos.....	15
Resultados.....	17
Discusión.....	21
Referencias bibliográficas.....	31
Apéndice.....	43
Apéndice 1: Consentimiento informado.....	43
Apéndice 2: Ficha sociodemográfica.....	45
Apéndice 3: Correlación ítem-test para las subescalas del SCBE.....	47
Apéndice 4: Prueba de normalidad de las frecuencias de los datos.....	48
Apéndice 5: Estadísticos descriptivos y resultados de análisis no significativos....	50

## Resumen

### **Competencia Social y Problemas de Conducta en Preescolares y la Sensibilidad Materna**

La investigación tuvo como objetivo principal establecer la relación entre la competencia social y los problemas de conducta en preescolares con la sensibilidad de sus madres. Asimismo, se evaluaron las diferencias en la competencia social y los problemas de conducta según el sexo del niño, variables fraternas y la asistencia a una institución educativa inicial. Participaron 29 madres entre 23 y 42 años ( $M = 29.07$ ,  $DE = 5.01$ ) con niños de 3 a 5 años ( $M = 45.17$  meses,  $DE = 7.46$ ) de nivel socio-económico bajo. Para evaluar la competencia social y los problemas de conducta, se aplicó el Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE). Se midió la sensibilidad materna a través del Maternal Behavior for Preschoolers Q-set (MBPQS). Los resultados muestran una asociación positiva entre la competencia social del niño con la sensibilidad de su madre solo en el grupo de niños cuyas madres tenían una sensibilidad mayor al promedio de estudios previos. Además, las niñas puntúan más alto en competencia social que los niños mientras que los varones puntúan más alto en problemas de conducta de cólera-agresión. Asimismo, se halló que los niños que asisten a una institución educativa inicial puntúan más alto en cólera-agresión que aquellos que no asisten. Del mismo modo, se encontró una asociación inversa entre la cólera-agresión y el tiempo de asistencia al nido. Adicionalmente se halló una asociación positiva entre la asistencia a una institución educativa inicial y la competencia social en los niños que asisten a una institución educativa por al menos 20 meses.

*Palabras clave: competencia social, problemas de conducta, sensibilidad materna, preescolares*

## Abstract

### **Social competence and Behavior Problems in Preschoolers and Maternal Sensitivity**

The investigation aimed at establishing a relationship between social competence and problem behaviors in preschoolers' and the mothers' sensitivity. Moreover, it evaluates the differences in social competence and problem behavior according to the sex of the child, fraternal variables and assistance to a primary institution. 29 preschool children ( $M = 45.17$  months,  $DE = 7.46$ ) and their mothers ( $M = 29.07$ ,  $DE = 5.01$ ) participated in the study. In order to evaluate the child's social competence and problem behavior, the Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE) was used. Maternal sensitivity was

measured using the Maternal Behavior for Preschoolers Q-set. Results show a positive association between social competence and maternal sensitivity only in the group of mothers with sensitivity above mean of previous studies. Additionally, girls scored higher than boys in social competence while boys rated higher in anger-aggression. Also, children who attended a primary institution scored higher in anger-aggression in comparison to those who did not attend a primary institution. More so, a negative association was found between anger-aggression and assistance to a primary institution. Furthermore, a positive association was found between assistance to a primary institution and social competence when considering children who assist for at least twenty months.

*Key words: social competence, problem behaviors, maternal sensitivity, preschoolers*



Los aportes de la competencia social (CS) en niños de edad preescolar para su futuro desarrollo han sido ampliamente estudiados. La CS está implicada en el ajuste del niño al ámbito escolar y a sus logros académicos (Pichardo, García, Justicia, & Llanos, 2008). Además, parece estar a la base de la calidad de las futuras relaciones de la persona (Ladd, 2005).

No obstante, la CS ha sido un concepto difícil de conceptualizar y evaluar, por lo que no existe un consenso en lo que respecta a su definición ni modo de medición (Fabes, Gaertner, & Popp, 2006; Halberstadt, Denham, & Dusmore, 2001; Meléndez, 2006; Vaughn et al., 2009; Waters & Sroufe, 1983).

En este sentido, se ha tendido a describir la CS en dos niveles de análisis distintos: el molecular y el molar. A nivel molecular, la CS se define como un conjunto de capacidades o habilidades específicas y observables del individuo en sus interacciones con otros (López, Iriarte, & González, 2004; Waters & Sroufe, 1983). Por su parte, en el nivel de análisis molar, se define la CS como la capacidad de la persona de ajustar su propia conducta en función a su ambiente con la finalidad de iniciar y mantener interacciones efectivas que permitan satisfacer las propias necesidades, y positivas con otros (Fabes et al., 2006; Lin & Yawkey, 2014; Rendón, Soler, & Cortés, 2012; Rose-Krasnor, Rubin, Booth, & Coplan, 1996; Rubin, Bukowski, & Parker, 1998).

El análisis molar brinda una visión más integrativa, compleja y global de la CS y viabiliza el estudio de sus posibles causas subyacentes (López et al., 2004; Waters & Sroufe, 1983). Este nivel de análisis toma en cuenta que para actuar de forma socialmente competente, el individuo debe ser capaz de percibir e interpretar correctamente las situaciones en las que está inmerso, debe comprender las opiniones y sentimientos desde el punto de vista de las otras personas implicadas y, debe poder controlar las propias emociones con la finalidad de mantener sus vínculos con otros (López et al., 2004).

Adicionalmente, Waters y Sroufe (1983) arguyen que la concepción molar de la CS debe incluir una perspectiva del desarrollo, así sugieren que la CS es de naturaleza adaptativa y le permitirá al individuo funcionar adecuadamente en la etapa evolutiva en la que se encuentra así como transitar a la siguiente fase de desarrollo con la preparación y los recursos, personales y ambientales, necesarios para desenvolverse eficazmente. Ello

implica que la CS del individuo será evaluada en función a las metas y logros esperados para cada etapa de desarrollo (Campbell et al., 2016; Waters & Sroufe, 1983).

De esta forma, para construir una definición de la CS en la etapa preescolar, es pertinente considerar algunos de los cambios y logros más significativos de esta etapa. Así, en la etapa preescolar se da un significativo crecimiento cognitivo y afectivo debido a la mielinización de las conexiones neuronales en la corteza prefrontal así como a las experiencias del niño en el ámbito social, específicamente las interacciones con pares (Davies, 2011).

En base a estas experiencias y gracias al desarrollo cognitivo, el niño forma y organiza una percepción más integrada de sí mismo, de los otros y del mundo social, de sus normas y prohibiciones (Davies, 2011; Lacunza & Contini, 2009). Estos logros implican también una mayor capacidad para percibir, identificar y reconocer las manifestaciones emocionales de sí mismo y de otros (Fabes et al., 2006; Flavell, 1985; Thompson & Lagattuta, 2006).

Asimismo, en la etapa preescolar hay un cambio cualitativo en la interacción con los pares debido a la drástica expansión del mundo social del niño conllevada por su ingreso a instituciones educativas. A diferencia de etapas anteriores, las interacciones con los pares se llevan a cabo predominantemente sin la presencia y mediación por parte de los padres. Por ello, el niño requiere de estrategias sociales más maduras para mantenerlas; tales como estrategias verbales para comunicarles a otros sus deseos y necesidades (Davies, 2011; Fabes et al., 2006; Rubin et al., 1998).

Adicionalmente, el cambio cualitativo en la interacción con sus pares conlleva a que el juego del niño se modifique. En la etapa preescolar los niños comienzan a participar en juegos más complejos e interactivos, lo que aumenta la frecuencia y la duración de las interacciones con sus pares. Además, el inicio del juego compartido requiere la habilidad de iniciar y mantenerse en el juego, coordinar las propias acciones con la de otros, negociar y realizar compromisos, y construir y comunicar significados compartidos (Davies, 2011; Fabes et al., 2006; Furth & Kane, 1992; Lacunza & Contini, 2009).

En función a estas características y a los cambios que se presentan en el periodo preescolar, se considera pertinente la definición de la CS en la etapa preescolar como la

efectividad del niño en las interacciones con sus pares (Caverly, 2006; Fabes et al., 2006; Waters & Sroufe, 1983).

Las interacciones efectivas con sus pares suele ser el enfoque principal de la CS en la etapa preescolar ya que le proveen al niño los recursos necesarios para seguir desarrollándose adecuadamente en el ámbito social, cognitivo, emocional, el desarrollo del lenguaje así como el desarrollo de la identidad (Rubin et al., 1998; Stump et al., 2009; Waters & Sroufe, 1983). La aceptación por parte del grupo de pares conlleva a un manejo más adecuado de las emociones, a la internalización de las pautas y roles sociales, fomentando el desarrollo de nociones de reciprocidad e igualdad y estrategias sociales que le permiten resolver conflictos interpersonales. Asimismo, se considera que a través de las interacciones con pares, el niño adquiere destrezas que resultan esenciales para hacer frente a retos evolutivos posteriores como el desarrollo de amistades cercanas y parejas íntimas (Delval, 1994; Sroufe et al., 2005; Sroufe, Egeland, & Carloson, 1999).

A partir de la definición de la CS en la etapa preescolar se pueden delimitar sus manifestaciones. Los niños considerados como más competentes durante esta etapa muestran en sus conductas que son más empáticos con sus pares, suelen iniciar y responder a las interacciones con otros de manera positiva, son eficaces en la resolución de conflictos, manifiestan en menor frecuencia afectos negativos y logran sostener sus interacciones por un tiempo mayor (Campbell et al., 2016; Diener & Kim, 2004). Además, tienen capacidad para atraer a otros niños pues coordinan y comunican modificaciones o cambios interesantes en las actividades en momentos apropiados (Campbell et al., 2016).

Por otra parte, durante esta etapa se considera la agresión como un indicio de poca CS ya que pone de manifiesto una dificultad del niño para comprender la situación desde la perspectiva del otro así como una falta de empatía por los sentimientos de sus pares. Por ello, la agresión en la etapa preescolar en adelante, está asociada al rechazo por parte de los pares (Bigras & Dessen, 2002; Butovskaya & Demianovitsch, 2002; Chen & Jiang, 2002; Kotler & McMahon, 2002).

A su vez, aquellos niños que exhiben un comportamiento ansioso, depresivo, con una tendencia a aislarse y retraerse del grupo y, que se muestran extremadamente dependientes de los adultos, también evidencian indicios de baja CS. Estos niños interactúan en menor frecuencia con sus pares, poseen dificultades para participar en el

juego compartido y buscan y necesitan la mediación de los adultos en sus interacciones con otros niños (Bigras & Dessen, 2002; Butovskaya & Demianovitsch, 2002; Chen & Jiang, 2002; Kotler & McMahon, 2002).

Por otro lado, existen diversos factores asociados a la CS del preescolar. Un factor que parece influir en ésta es el sexo del niño ya que existe una tendencia a hallar a las niñas como socialmente más competentes que los niños varones (Bigras & Dessen, 2002; Butovskaya & Demianovitsch, 2002; Chen & Jiang, 2002;).

Se pueden describir distintos caminos en el desarrollo social para niñas y niños (Fabes, Hanish, & Martin, 2003). Así, las niñas tienden a desenvolverse más en espacios de mayor proximidad y supervisión por parte de los adultos en comparación con los varones. Por ello, las mujeres tendrán más presentes las reglas sociales y los deseos de complacer a los adultos que los hombres (Fabes et al., 2003). Además, presentarán más conductas prosociales que los niños varones (Diener & Kim, 2004). A su vez, los niños varones al desenvolverse en espacios más públicos y con menor proximidad por parte de los adultos, generan sus propias reglas y estándares de comportamiento; ello repercute en juegos más activos, orientados a la dominancia (Fabes et al., 2003) y con mayor uso de la agresión física y verbal en comparación a las niñas (Halberstadt et al., 2001; Maccoby, 2002).

Asimismo, otro factor que influye en la CS del niño es la presencia de hermanos. Para muchos niños, sus hermanos suelen ser los primeros copartícipes sociales luego de sus padres (Caverly, 2006). A través de las interacciones con los hermanos, los niños aprenden habilidades tales como iniciar y mantener el juego compartido, negociar y realizar compromisos para resolver conflictos adecuadamente y modelan conductas prosociales; todo esto conlleva a que las interacciones con sus pares sean más efectivas; especialmente cuando los hermanos son mayores en edad (Kitzmann et al., 2016). Por ello, se encuentra que los niños que tienen hermanos suelen ser más aceptados en el grupo de pares y menos victimizados y agredidos que aquellos que no tienen hermanos (Kitzmann et al., 2016). Asimismo, se considera que tener más hermanos resulta beneficioso para la CS pues, como sugiere Caverly (2006), el tener más hermanos brinda al niño la oportunidad de observar las interacciones entre sus hermanos, lo que incrementa sus destrezas y habilidades sociales.

Adicionalmente, otro factor que influye en la CS es la incorporación del niño a instituciones educativas pues el hecho de asistir está asociado a interacciones efectivas con

pares (Han, 2012). Las instituciones educativas iniciales (IEI) son espacios en los cuales se facilitan las interacciones sociales, la adquisición de valores mutuos y el respeto hacia el espacio compartido (Thorpe, Staton, Morgan, Danby, & Tayler, 2012). Asimismo, al brindar un entorno estructurado y consistente que provee reglas y experiencias de soporte emocional, las instituciones educativas estimulan la regulación de la conducta del niño (Votruba-Drzal, Coley, Maldonado-Carreño, Li-Grining, & Chase-Lansdale, 2010) Por ello, se encuentra que niños que asisten a IEI por un mayor periodo de tiempo suelen tener interacciones más positivas con sus pares en comparación con aquellos que llevan menos tiempo asistiendo (Campbell, Lamb, & Hwang, 2010; Caverly, 2006). No obstante, es importante considerar que el alcance que tienen las IEI en fomentar la CS del niño varía significativamente según la calidad del centro (Campbell et al., 2010; Han, 2012; Votruba-Drzal et al., 2010).

Por su parte, el entorno socioeconómico también es un factor que parece influir en la CS del niño. Se encuentra que niños de sectores de menores recursos económicos suelen iniciar la escolaridad sin las habilidades sociales básicas para desenvolverse satisfactoriamente (Blair, 2002). Por un lado, esto se debe a que las familias que están en una desventaja a nivel económico están expuestas a una serie de estresores ecológicos como la inestabilidad en torno a la residencia o habitar en barrios con una mayor presencia de violencia. Ello dificulta el desarrollo de la CS debido a que dichos estresores generan distrés psicológico en los cuidadores del niño, lo que a su vez afectará el bienestar socioemocional del niño.

Sin embargo, parece ser que la influencia del entorno socioeconómico en la CS está mediada por factores subjetivos tal como la percepción materna de inseguridad del barrio. Por ejemplo, la percepción de la madre de que vive en un barrio pobre conlleva a una mayor supervisión del niño, lo que en realidad fomenta la conducta prosocial del niño y por tanto la CS (Gilliom, Shaw, Beck, Shonberg, & Lukon, 2002; O'Neil, Parke, & McDowell, 2001).

Finalmente, otro factor que parece estar asociado a la CS del preescolar es la sensibilidad materna (SM; Belsky & Fearon, 2002; Whiteside-Mansell, Bradley, & McKelvey, 2009). Se arguye que la relación madre-hijo es el contexto más importante en el que el niño aprende habilidades sociales (Raver, 2004; Torres, Veríssimo, Monteiro,

Ribeiro, & Santos, 2014). Inclusive, se sugiere que las experiencias sociales del niño con la madre en los primeros años de vida son la base para la trayectoria, tanto positiva como negativa, de la CS. Más aún, Riley, Scaramella y McGoron (2014) sugieren que en sectores socioeconómicos bajos, en donde la exposición a experiencias positivas para el niño dentro y fuera de casa es baja, las interacciones con una madre sensible son uno de los únicos contextos en el que el niño aprende habilidades sociales. Por ello, es importante esclarecer la relación entre la CS y la SM para proponer estrategias e intervenciones específicas de promoción y prevención temprana, tal como entrenamientos a madres, que modifiquen la trayectoria de la CS de sus hijos. Esto es particularmente relevante para niños que se encuentran en la etapa preescolar ya que hay pocas intervenciones dirigidas a estos (Fabes et al., 2006).

En torno a ello, se considera pertinente definir la SM antes de proceder con la presentación de los diferentes enfoques que explican su relación con la CS.

A nivel general, se define la SM como la habilidad de la madre de percibir e interpretar correctamente las señales idiosincráticas del niño y de responder de manera pronta y apropiada a ellas (Ainsworth et al., 1969; Ainsworth & Bell, 1974). Lo anterior implica la habilidad de la madre de usar la información que brinda la conducta externa del niño para inferir correctamente los estados mentales que están implicados (Meins, Fernyhough, Fradley, & Tuckey, 2001). Por ejemplo, debe poder dar cuenta de los momentos en los que el niño se encuentra sobre excitado, siente distrés o tensión.

En adición, la madre sensible debe ser capaz de aliviar el desequilibrio afectivo, lo que supone el modificar el tempo y/o la intensidad de su conducta para ayudar al niño a regular sus estados afectivos (Blank, Schroeder, & Flynn, 1995; Bowlby, 1988). Ello supone que una madre sensible va a percibir y responder apropiadamente a momentos en los que el niño necesita estimulación, como situaciones en los que se encuentra aburrido o busca interactuar con otros (Ainsworth et al., 1974).

Además, se arguye que una madre sensible va a adaptar su conducta en función a las señales del niño (Ainsworth et al., 1969; Ainsworth & Bell, 1974; Bowlby, 1988). Así, una respuesta adecuada por parte de la madre se evidencia en el hecho que las interacciones madre-hijo son contingentes, recíprocas y positivas afectivamente (Shin, Park, Ryu, & Seomun, 2008).

Por otro lado, se considera que una respuesta adecuada por parte de la madre varía según el periodo evolutivo en el que se encuentra el niño y las metas y logros que se esperan en dicho periodo (Pianta, Sroufe, & Egeland, 1989). En cuanto a ello, se arguye que debido a los cambios que surgen en la etapa preescolar, en esta etapa la SM implica la promoción y estimulación de la independencia del niño (Degnan et al., 2010). Ello requiere que la madre sensible fomente la exploración, provea una mayor supervisión de las actividades del niño y esté disponible cuando el niño retorne a ella. Es decir, la madre sensible debe actuar como base segura para el niño. Además, en la etapa preescolar resulta importante el establecimiento gradual y empático de los límites (Ainsworth et al., 1969; Ainsworth & Bell, 1974; Biringen et al., 2000; Posada et al., 2007).

A continuación se desarrollarán los diversos enfoques que han tratado de explicar la relación entre la CS y la SM. En primer lugar, Ainsworth y Bell (1974) consideran que el hecho que una madre sensible perciba y responda de manera adecuada y contingente a las señales del niño, le permite al niño dar cuenta que su conducta tiene un valor comunicativo (Ainsworth & Bell, 1974). Es decir, el niño percibe que su conducta es eficaz en producir eventos externos predecibles y por tanto hace uso de esta para comunicar sus deseos y necesidades. Esto mejora las subsecuentes interacciones del niño con su madre y con otros ya que le permite desarrollar modos de comunicación más sutiles y diferenciados (Ainsworth & Bell, 1974; Bigelow, 2001). Por el contrario, aquellas madres poco sensibles, al no responder de manera contingente a las señales del niño, tienen hijos que preservan formas de comunicación primitiva por un mayor tiempo. Ello dificulta la comunicación de sus necesidades y deseos con otros, produce una mayor frustración y conlleva al uso de medios físicos, como la agresión, para satisfacer las propias necesidades (Ainsworth & Bell, 1974).

La relación positiva entre la CS y la SM del niño también podría deberse a que las madres sensibles brindan a sus hijos modelos de conducta sensible, de soporte, de auto-control, negociación y cooperación (Cassidy & Berlin, 1999, en Berlin, Cassidy, & Appleyard, 2008; Grusec, Goodnow, & Kuczynski, 2000; Sroufe et al., 1999). De esta forma, niños con madres sensibles tienden a internalizar los estándares parentales y desarrollar patrones de respuestas apropiados, que son practicados y elaborados en sus interacciones con otros (Contreras & Kerns, 2000, en Abraham & Kerns, 2013; Sroufe et

al., 1999). En torno a ello, se considera que al resolver los conflictos con su hijo de manera gradual y con empatía, las madres sensibles fomentan que el niño interiorice la negociación como medio de resolver conflictos con sus pares (Shin et al., 2008)

En adición, para otros autores la relación positiva entre la SM y la CS se debe a que las madres sensibles les proveen a sus hijos más oportunidades sociales (Cassidy & Berlin, 1999 en Berlin et al., 2008). A través de una mayor exposición a interacciones con pares y otros adultos, el niño adquiere un entendimiento social más complejo que le permite aprender más estrategias sociales y ponerlas en práctica (Fabes et al., 2006; Mayeux & Cillessen, 2003).

Además, otro modo a través del cual la SM se asocia a la CS es la tendencia de las madres sensibles a introducir al niño en el juego y encontrar maneras interesantes y estimulantes de jugar (Biringen et al., 2000).

Del mismo modo, se considera que la sincronía afectiva que se desarrolla en la interacción con una madre sensible, es otro modo a través del cual la SM y la CS se asocian positivamente. La sincronía afectiva le brinda al niño oportunidades para aprender reglas sociales: la adecuada toma de turnos, un espaciado apropiado entre las interacciones, la lectura de señales sociales y formas de responder contingentemente (Harrist et al., 1994).

Además, las interacciones sincrónicas y por tanto armónicas fomentan en los niños una posición más activa, de búsqueda e iniciativa por establecer relaciones (Maccoby, 1992). Asimismo, fomenta el aprendizaje del compartir afectos positivos como modos de mantener interacciones sociales (Abraham & Kerns, 2013; Sroufe, 1982). Esto conlleva a que aumente la expresión de afectos positivos por parte del niño en sus interacciones con otros, y disminuya la expresión de los aspectos negativos; lo cual facilita la formación y mantenimiento de amistades (Thompson & Legattuta, 2006).

Por el contrario, niños que tuvieron interacciones poco sincrónicas con sus madres, tomarían una posición más pasiva en la interacción con otros, lo cual se asocia al aislamiento social. Específicamente, se encuentra que una madre sensible puede ayudar al niño a lidiar con sus sentimientos de ansiedad y su tendencia a retraerse de las situaciones que lo atemorizan. En este sentido, la reciprocidad y responsividad de la madre en sus interacciones con el niño le permiten a este interiorizar habilidades relacionales que

previenen y/o contrarrestan el comportamiento inhibido (Gilissen, Koolstra, van Ijzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Van der Veer, 2007; Van de Voort et al., 2014).

Además, los hijos de madres poco sensibles tienden a percibir la conducta por parte de sus pares como más amenazantes, reaccionando con agresión; lo que conlleva a interacciones sociales problemáticas (Denham et al., 2003; Sroufe, et al., 1984; Thompson & Legattuta, 2006).

Por último, otro modo a través de la cual la SM se asocia a la CS se debe a la tendencia de madres sensibles, mencionada por Meins, Fernyhough y Tuckey (2001), de usar lenguaje que tome en consideración los estados internos del infante. Como encuentra Denham (1998, en Thompson & Lagattuta, 2006), aquellas madres que discuten emociones más frecuentemente y de formas más elaboradas tiene hijos con una mayor riqueza y precisión en su conceptualización de emociones. A su vez, los niños con un mayor entendimiento emocional suelen tener conductas socialmente más competentes. Esto debido a que el entender cómo otros podrían sentirse ante sus acciones los ayudan a optar por respuestas más adaptadas a los otros (Abraham & Kerns, 2013; Davies, 2011; Denham, et al., 2014; Laible & Thompson, 2000).

En base a lo expuesto, la presente investigación tiene como objetivo principal establecer la relación entre la CS y los problemas de conducta de niños de 3 a 5 años y la sensibilidad de sus madres en familias de nivel socio económico bajo. Adicionalmente, se evaluarán las diferencias en la CS y los problemas de conducta según el sexo del niño, variables fraternas y la asistencia del niño a una institución educativa inicial. En base a la literatura revisada, se espera encontrar una asociación positiva entre la competencia social y la sensibilidad materna.

Para cumplir con los objetivos propuestos, se utilizó la información recogida como parte de un estudio longitudinal del grupo de investigación *Relaciones Vinculares y Desarrollo Socio-emocional*. En la presente investigación se usó la información acerca de la SM y la CS del niño recolectada en el primer momento del estudio. La recolección de información implicó la observación de la interacción madre-niño en un grupo de niños de edad de edades entre 3 y 5 años y sus madres así como el reporte materno acerca de la CS y los problemas de conducta de sus hijos e hijas.



## Método

### Participantes

Para la presente investigación, se seleccionó a 29 niños de edades entre 3 y 5 años de Lima Metropolitana y sus madres. El grupo estuvo constituido por 10 niñas y 19 niños varones con una edad promedio de 45.17 meses ( $DE = 7.46$ ;  $Min = 36$ ,  $Max = 59$ ).

En lo que respecta a los lazos filiales, 11 de los niños que participaron fueron hijos únicos mientras que 18 de ellos tenían al menos un hermano; entre aquellos que tenían hermanos, 12 tienen hermanos mayores. En relación a la convivencia con otros niños, se encontró que 20 de los 29 niños vivían con hermanos y/o primos. Por otro lado, 25 de los niños que participaron asistían a una institución educativa inicial (IEI). Entre ellos, el tiempo promedio de asistencia era de 17.60 meses ( $DE = 11.38$ ;  $Min = 1$ ,  $Max = 45$ ).

En cuanto a las madres que participaron, la edad promedio era de 29.07 años ( $DE = 5.01$ ,  $Min = 23$ ,  $Max = 42$ ). En relación al estado civil, 21 madres tenían pareja. Asimismo, 24 de las madres no trabajaban o trabajaban en casa mientras que cinco de ellas trabajaban fuera de casa; de aquellas que trabajaban fuera de casa, tres trabajaban a tiempo completo.

Cabe mencionar que 10 de las familias seleccionadas eran familias nucleares mientras que 19 eran familias extendidas. Entre las familias, 18 pertenecían al nivel socioeconómico C (medio-bajo) y 11 de ellas eran del sector D (bajo).

Se contactó a las familias por medio de una IEI así como también a través de un grupo de madres de una asociación religiosa que participaba en una intervención comunitaria realizada por el grupo de investigación *Relaciones Vinculares y Desarrollo Socioemocional*. Como criterios de inclusión, se consideraron a madres con edades entre 23 y 45 que sean cuidadoras principales de su hijo. Por otro lado, se excluyeron a niños con evidentes dificultades físicas o con algún trastorno generalizado del desarrollo evidente o reportado por la madre. Así, los participantes fueron seleccionados de acuerdo a su disponibilidad y su participación fue voluntaria. Se utilizó un consentimiento informado (Apéndice 1), a través del cual se explicita la confidencialidad de los resultados, y se les entregó a las madres una ficha de datos sociodemográficos (Apéndice 2).

## Medición

La competencia social y los problemas de conducta fueron medidos con la *Social Competence and Behavior Evaluation Scale* (SCBE-30; LaFreniere & Dumas, 1995), una versión reducida del SCBE-80 que evalúa los patrones de competencia social, regulación y expresión emocional así como ajuste a dificultades en niños entre 30 y 78 meses. El cuestionario está compuesto por 30 ítems con formato tipo Likert con seis opciones de respuesta de frecuencia de *nunca* (1) a *siempre* (6).

La SCBE-30 contiene tres factores de 10 ítems cada uno; el primero se denomina Cólera–Agresión (CA), el segundo Competencia Social (CS) y el tercero Ansiedad–Retraimiento (AR). Estas áreas permiten apreciar no sólo la presencia de dificultades del niño en el ámbito social sino que también su grado de ajuste y adaptación. Además, al ser diseñada para ser respondida por la profesora o por los padres del niño, requiere que la persona que realiza la evaluación tenga bastante cercanía con el niño y esté en posibilidad de observar su comportamiento en situaciones del día a día (Bigrad & Dessen, 2002).

La SCBE-30 ha sido utilizada en contextos educativos, clínicos y de investigación en población estadounidense (Dumas, Martinez, & LaFreniere, 1998; LaFreniere & Dumas, 1996), canadiense (LaFreniere & Dumas, 1996) y una versión traducida al portugués en Brasil (Bigras & Dessen, 2002). Además, se implementa en Rusia y China (Butovskaya & Demianovitsch, 2002; Chen & Jiang, 2002). La escala también ha sido utilizada en el contexto peruano en el ámbito de investigación (De Barbieri, 2012; Vilchez, 2015).

En la tabla 1 se presentan los resultados del análisis de factores de la versión reducida de la SCBE (LaFreniere & Dumas, 1995) así como de adaptaciones en Brasil, Rusia y China. Los resultados de todos los estudios indican que la escala mantiene los tres factores originales.

Tabla 1

Porcentaje de varianza reportada en el análisis factorial para la SCBE-30

	LaFreniere & Dumas (1996)	Bigras y Dessen (2002)	Butovskaya & Demianovitsch (2002)	Chen & Jiang (2002)
CA	28.8	7.6*	16.2	NR
CS	16.1	1.7*	8.4	NR
AR	7.4	8.9*	19.1	NR
Total	51.4	61.0	43.7	47.9

Nota, SCBE = Social Competence and Behavior Evaluation Scale, CA = Cólera-Agresión, CS = Competencia Social, AR = Ansiedad-Retraitamiento, NR =No se reportan, \*=se reportan los eigenvalues

Con respecto a la confiabilidad test-retest, la investigación de Bigras y Dessen (2002) reporta que la escala muestra ser consistente a lo largo de un periodo de dos semanas (CS =.85, CA =.87, AR =.86). Por otro lado, la investigación en Rusia y Brasil (Bigras & Dessen, 2002; Butovskaya & Demianovitsch, 2002) encuentran que la consistencia interna de las sub-escalas de la SCBE-30 son adecuadas: Cólera-Agresión ( $Min = .83$ ,  $Max = .89$ ), Competencia Social ( $Min = .79$ ,  $Max = .87$ ) y Ansiedad-Retraitamiento ( $Min = .82$ ,  $Max = .86$ ). En Perú, las investigaciones de De Barbieri (2012) y Vilchez (2015) también encuentran consistencias internas adecuadas: Cólera- Agresión ( $Min = .71$ ,  $Max = .87$ ), Competencia social ( $Min = .69$ ,  $Max = .84$ ) y Ansiedad-Retraitamiento ( $Min = .71$ ,  $Max = .81$ ).

En lo que respecta a la confiabilidad de la prueba en la investigación actual, la consistencia interna (Alfa de Cronbach) para las tres subescalas son las siguientes: CS = .552, CA = .748 y AR = .572. En el apéndice 3 se muestran las correlaciones ítem test de la escala SCBE-30.

Para a la evaluación de la sensibilidad materna, se utilizó el Maternal Behavior for Preschoolers Q-set (MBPQS; Posada, Moreno y Richmond, 1998, en Posada, Kaloustian, Richmond y Moreno, 2007). La escala consta de 90 ítems que miden la sensibilidad materna a través de la conducta de cuidado materno en situaciones del día a día.

La MBPQS se fundamenta en la definición de la SM de Ainsworth (1971 en Posada, 2007). Así como en el instrumento MBQS de Pederson y Moran (1995) y el *Parental Secure Base Support and Supervision Q-Set* (Waters & Gao, 1998, en Posada et al., 2007).

La MBPQS brinda un puntaje global de sensibilidad que se obtiene al correlacionar el puntaje de sensibilidad observado de la madre con el criterio teórico, es decir, con el

prototipo de madre sensible. En adición al índice general de cualidad del cuidado materno, 55 de los ítems se agrupan a cuatro subescalas que se basan en ámbitos de la sensibilidad materna importantes para la etapa preescolar (Posada et al., 2007; Posada, 2013).

La primera sub-escala se denomina la *Contribución de la madre para la interacción diádica armónica* (CIA), que consta de 20 ítems y da cuenta de la conducta materna que denota un involucramiento tanto afectivo como conductual para fomentar transacciones adecuadas y cálidas madre-hijo. La siguiente sub-escala se denomina *Apoyo de base segura* (ABS), esta contiene 22 ítems que van dirigidos a medir la seguridad que le brinda la madre al niño en momentos de distrés así como el apoyo materno en la exploración del niño. La tercera sub-escala es la de *Supervisión y/o Monitoreo* (SM), que consta de 8 ítems que dan cuenta de la capacidad que tiene la madre para monitorear al niño, anticipar posibles situaciones problemáticas y balancear su labor de supervisar al niño con la de participar activamente en sus actividades. Por último, la cuarta sub-escala es la *Puesta de límites* (EL), que contiene 5 ítems que toman en consideración la forma en la que la madre establece reglas y provee límites para su hijo; en este sentido evalúa si la madre considera en la implementación de límites lo que el niño desea y necesita. Además, observa como ella maneja la violación de las normas impuestas (Posada et al., 2007).

En cuanto a la calificación del MBPQS, se filmó durante una hora la interacción de la díada madre-hijo. En base a lo observado, dos evaluadores dividieron los enunciados en tres grupos que describen la conducta materna: “característico de la madre”, “ni característico ni no característico de la madre”, “no característico de la madre”. Cada uno de estos grupos es dividido nuevamente en 3, generando nueve grupos; el grupo 9 siendo lo “más característico de la madre” (puntaje 9) y el 1 lo “menos característico” (puntaje 1). Cada grupo debía conformarse por 10 enunciados. Para seleccionarlos, cada grupo debía contar con al menos 12 enunciados entre los cuales elegir. Para finalizar, las puntuaciones de los 90 ítems de la prueba se correlacionan con el criterio teórico.

En lo que respecta al uso de la MBPQS en Latinoamérica, se implementa en un sector económico medio/bajo en Colombia (Plata et al., 2012 en Posada, 2013). En el contexto peruano, se ha hecho uso de la MBPQS para esclarecer la relación entre la sensibilidad materna y la conducta de base segura (Nóblega, 2012), para describir las características de la sensibilidad materna en un grupo madres de niños con un Trastorno del

Espectro Autista (Chiaravalli, 2011), con Síndrome Down (Chávez, 2014) y con hijos diagnosticados con cáncer (Caballero, 2012). Además, para describir la sensibilidad materna ideal que reportan las madres de niños de 2 a 4 años del distrito de Los Olivos (Alayza, 2013).

En torno a la confiabilidad, los índices de consistencia interna para las cuatro sub-escalas del MBPQS que se obtienen en la investigación de Alayza (2013), Caballero (2012) y Nóbrega (2012) se muestran adecuados: CIA (0.83 a 0.92), ABS (0.64 a 0.89), SUP (0.63 a 0.75) y EL (0.59 a 0.81).

En lo que respecta a la presente investigación, se presentan los índices de consistencia interna (Alfa de Cronbach) para las cuatro sub-escalas: CIA (.91), ABS (.92), SUP (.84) y EL (.75). Asimismo, el promedio de la correlación inter-observador que se obtiene es de .82 ( $DE = .09$ ;  $Min = .65$ ,  $Max = .95$ ).

### **Procedimiento**

Las pruebas fueron aplicadas como parte del primer momento de recolección de una investigación longitudinal llevada a cabo por el grupo de investigación *Relaciones Vinculares y Desarrollo Socio-emocional*. Se realizaron dos visitas de alrededor de 2 horas cada una, la primera se realiza en el hogar de la díada madre-hijo mientras que la segunda se lleva a cabo en un parque. Para el presente estudio, se utilizan los datos de la primera visita. En dicha visita, se le entregó a la madre una copia del consentimiento informado (Apéndice 1). Seguido de ello, se filmó durante una hora la interacción madre-niño en el hogar con el objetivo de medir la sensibilidad materna. En adición, se procedió a aplicar un cuestionario para medir la competencia social y los problemas de conducta del niño. Finalmente, la madre completó una ficha de datos sociodemográficos (Apéndice 2).

### **Análisis de datos**

Una vez administrados los instrumentos, se ejecutó un análisis exploratorio (EDA) de las variables, utilizando el programa estadístico SPSS. Este incluyó el análisis de los estadísticos descriptivos, la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk y la representación gráfica de la distribución de los datos (Apéndice 4).

Es importante señalar que en todos los análisis llevados a cabo, la investigación hizo uso de estadísticos paramétricos. Sin embargo, en el caso de distribuciones en las que no

existía normalidad, se realizó en paralelo el correspondiente análisis no paramétrico como modo de verificar que ambos tipos de estadísticos daban resultados semejantes.

Como modo de responder al objetivo principal de la investigación, se procedió a estudiar la relación entre la CS y la SM. Para ello, se llevaron a cabo correlaciones bivariadas utilizando el coeficiente de Pearson. En primer lugar, se correlacionó la CS de la SCBE-30 con el puntaje global así como las cuatro subescalas de SM del MBPQS. A su vez, el objetivo principal implicó estudiar las correlaciones entre las escalas de problemas de conducta del SCBE (CA y AR) y el puntaje global de sensibilidad.

En cuanto a los objetivos específicos, en primer lugar se indagaron las diferencias en la CS y los problemas de conducta del niño según el sexo del niño utilizando un contraste de medias para muestras independientes.

Por otro lado, se estudió las diferencias en la CS y los problemas de conducta del niño según las variables fraternas. En primer lugar, se realizó un contraste de medias para muestras independientes como modo de evaluar diferencias en el puntaje de CS, CA y AR del niño según la presencia de hermanos. Además, se llevó a cabo una correlación bivariada para estudiar la relación entre la CS y los problemas de conducta con el número de hermanos. Adicionalmente, se indagaron las diferencias en el puntaje de CS y problemas de conducta según la presencia de un hermano mayor y según la presencia de niños en casa (hermanos y/o primos). Para ambos análisis, se utilizó un contraste de medias para muestras independientes.

Por último, se indagó con respecto a las diferencias en la CS y los problemas de conducta del niño según variables relacionadas a la asistencia a una institución educativa inicial. Se llevó a cabo un contraste de medias para muestras independientes para estudiar las diferencias en los puntajes de competencia social y problemas de conducta según la asistencia del niño a una institución educativa inicial. En adición, se realizó una correlación bivariada para estudiar la relación entre la CS, CA y la AR con el tiempo de asistencia del niño en una institución educativa. A la par, se estudió la relación entre las subescalas de la SCBE-30 y el tiempo de asistencia del niño a la institución educativa inicial cuando el niño asiste más de 20 meses.

## Resultados

A continuación, se presentan los resultados según los objetivos de la investigación. Los estadísticos descriptivos de cada una de las variables así como las tablas de los análisis cuyos resultados no fueron significativos se presentan en el apéndice 5.

En cuanto al objetivo principal, en la tabla 2 se muestran las asociaciones entre la competencia social y la sensibilidad materna global y sus subescalas. Además, se presentan las asociaciones entre los problemas de conducta y el puntaje global de SM. A nivel general, no se encuentran asociaciones entre la competencia social, la sensibilidad materna global y sus subescalas. Del mismo modo, tampoco se halló una relación entre la SM global y los problemas de conducta.

**Tabla 2**

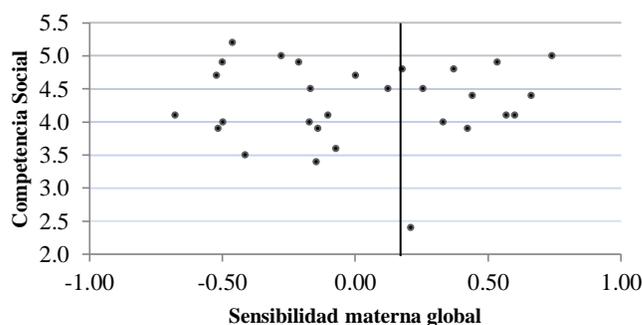
Correlaciones entre la competencia social y los problemas de conducta de los niños y la sensibilidad de sus madres

Escala	SM	CIA	ABS	SUP	EL
CS	0.04	0.02	-0.01	-0.07	0.12
CA	0.07	-	-	-	-
AR	0.18	-	-	-	-

*Nota.* CS= Competencia Social, CA= Cólera- Agresión, AR= Ansiedad-Retraimiento, SM = Sensibilidad materna puntaje global, CIA = Contribución a interacciones armoniosas, ABS = Apoyo a la base segura, SUP = Supervisión y monitoreo, EL = Establecimiento de límites.

En el gráfico 1 se presenta un diagrama que grafica la asociación entre la competencia social y la sensibilidad materna. Se coloca un punto de corte para los valores de sensibilidad mayores a .2. Dicho punto de corte representa el promedio de SM en el hogar de investigaciones previas en Lima Metropolitana (Alayza, 2013; Dávila, 2013; Nóbrega, 2012).

**Figura 1:** Asociación entre la competencia social y la sensibilidad materna



Al evaluar la asociación entre la CS y la SM cuando el puntaje global de sensibilidad es mayor a la media obtenida en estudios previos, se encuentra que existe una relación directa moderada ( $r = .55$ ;  $p = .03$ ). De esta forma, se puede decir que cuando el puntaje de sensibilidad es mayor a la media de estudios previos, el niño tendrá una mayor CS a medida que aumenta la SM. Cabe mencionar que uno de los 11 casos que sostienen dicha relación presenta el menor puntaje de CS de la muestra. Sin embargo, este caso no se considera atípico debido a que su valor se encuentra muy cerca al valor de tres desviaciones estándar por debajo de la media.

En cuanto al primer objetivo específico, se evalúan las diferencias en el puntaje de competencia social y problemas de conducta según el sexo del niño. Como se evidencia en la tabla 3, las niñas tienen una mayor CS que los niños varones. Asimismo, se halla que los hombres suelen puntuar más alto en Cólera-Agresión en comparación a las niñas. Por su parte, no se encuentran diferencias en el puntaje de los problemas de conducta de Ansiedad-Retraitimiento entre niñas y niños.

Tabla 3  
Diferencias en la competencia social y problemas de conducta según sexo del niño

Escala	Niños (n=19)		Niñas (n=10)		<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	d de Cohen	1 - $\beta$
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>					
CS	4.13	0.64	4.57	0.44	-1.94	27.0	0.03	0.75	-
CA	2.83	0.87	2.34	0.61	1.74	24.9	0.05	0.67	-
AR	1.84	0.54	1.98	0.46	-0.74	27.0	0.46	-	0.11

Nota. CS = Competencia Social, CA = Cólera-Agresión, AR = Ansiedad-Retraitimiento

En adición, se evaluaron las diferencias en la CS y los problemas de conducta del niño según las variables fraternas. Tal como se observa en el apéndice 5, no se encontraron diferencias en la CS y en los problemas de conducta según la presencia de hermanos ni según la presencia de un hermano mayor. Adicionalmente, no se halló una relación significativa entre la CS y el número de hermanos ni entre el número de hermanos y los problemas de conducta de CA ni AR. En adición, no se evidenciaron diferencias

significativas en la CS y los problemas de conducta según la presencia de otros niños en casa.

En lo que respecta a las diferencias en la CS y los problemas de conducta del niño según variables relacionadas a la asistencia del niño a una institución educativa inicial (IEI), no se hallaron diferencias significativas en el puntaje de competencia social según la asistencia a una institución educativa primaria. Sin embargo, en lo que respecta a la escala de problemas de conducta de CA, se observa que los niños que asisten a una IEI puntúan más alto en comparación a aquellos que no asisten (Tabla 4).

Tabla 4

Diferencias en la competencia social y los problemas de conducta según asistencia del niño a un centro educativo

Escala	No asiste a una IEI (n=4)		Asiste a una IEI (n=25)		<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	d de Cohen	1 - $\beta$
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>					
CS	4.58	0.43	4.24	0.62	1.04	27.0	0.15	-	0.18
CA	2.26	0.45	2.73	0.85	-1.66	7.1	0.07	0.64	-
AR	2.08	0.35	1.85	0.53	0.81	27.0	0.21	-	0.13

*Nota.* IEI = Institución educativa inicial, CS = Competencia Social, CA = Cólera-Agresión, AR = Ansiedad- Retraimiento

En cuanto a la asociación entre la CS y el tiempo de asistencia del niño a una IEI, no se encontró una relación significativa ( $r = -.22, p = .14$ ). A la par, no se halló una relación significativa entre el tiempo de asistencia del niño a una institución educativa inicial y el puntaje de Ansiedad-Retraimiento ( $r = .033, p = .44$ ). Sin embargo, existe una correlación marginalmente significativa pequeña e inversa entre el tiempo de asistencia a una institución educativa inicial y el puntaje de CA ( $r = -.27, p = .10$ ). Ello sugiere que a mayor tiempo de asistencia del niño a una institución educativa primaria, tendería a ser menor el puntaje en CA.

A continuación se muestran los gráficos de dispersión 2 y 3 para las asociaciones entre la CS y los problemas de conducta de Cólera-Agresión con el tiempo de asistencia del niño a una IEI.

Figura 2: Asociación entre la competencia social y el tiempo de asistencia del niño a una IEI

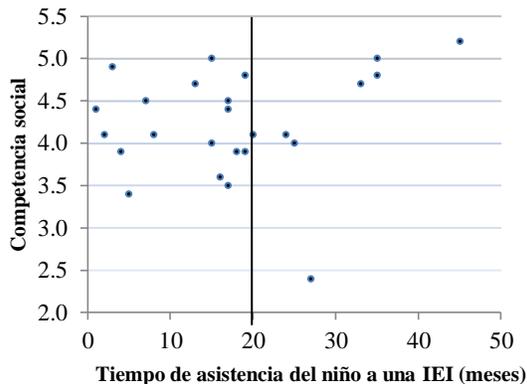
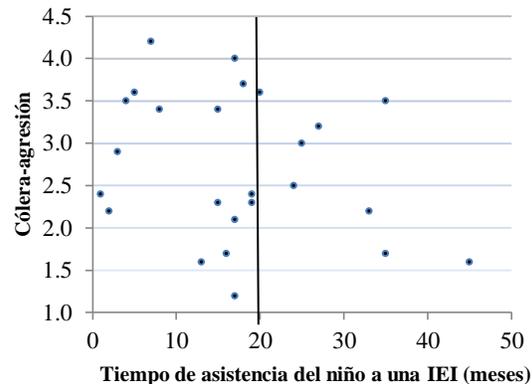


Figura 3: Asociación entre cólera-agresión y el tiempo de asistencia del niño a una IEI



Al examinar los gráficos se evidenció un asociación en los niños con mayor tiempo de asistencia a una IEI, por ello se establece como punto de corte los 20 meses. Así, al estudiar la relación entre la CS y el tiempo de asistencia del niño a una institución educativa cuando el tiempo de asistencia del niño es mayor a los 20 meses, se encontró una relación marginal grande y directa para los 7 casos ( $r = .69, p = .09$ ). Ello quiere decir que cuando el tiempo de asistencia a la institución es mayor a 20 meses, la competencia social del niño se incrementará en función al tiempo de asistencia. Del mismo modo, se halló una relación marginal grande e inversa entre el puntaje de CA y el tiempo de asistencia del niño a una educación educativa inicial ( $r = -.56, p = .09$ ), en este sentido, se puede decir que a partir de los 20 meses de asistencia a una IEI, el puntaje de CA disminuye a medida que incrementa el tiempo de asistencia a una institución educativa inicial. Por otro lado, no se encontró una relación significativa entre el puntaje de AR y el tiempo de asistencia del niño a una IEI cuando el tiempo es mayor a 20 meses ( $r = -.10, p = .41$ ).

## Discusión

La investigación se llevó a cabo con el objetivo principal de establecer una relación entre la CS y los problemas de conducta en niños de 3 a 5 años con la sensibilidad de sus madres en familias de Lima Metropolitana de nivel socio económico bajo. Asimismo, se estudió la relación entre la CS y los problemas de conducta con variables demográficas como el sexo del niño, variables fraternas (presencia y número de hermanos, posición ordinal y presencia de niños en casa) y la asistencia del niño a una institución educativa inicial.

En cuanto al objetivo principal, en el grupo completo no se encontraron asociaciones entre la CS del niño y la SM global ni con sus dimensiones. Sin embargo, al estudiar la asociación entre la CS y la SM cuando la sensibilidad es mayor al promedio de estudios previos, se halló una relación lineal positiva. A su vez, no se obtuvieron asociaciones entre los problemas de conducta del niño y la SM para el grupo total.

En un inicio, la ausencia de relación entre la CS y la SM en el total de participantes podría sugerir que la interacción del niño con sus pares no está vinculada a la capacidad de la madre para favorecer la exploración del niño y de permanecer física y emocionalmente cuando el niño retorna de dicha exploración (Belsky & Fearon, 2002). Sin embargo, este resultado no coincide con hallazgos de investigaciones previas en las que se encuentra una relación positiva y directa (Ainsworth & Bell, 1974; Biringen et al., 2000; Cassidy & Berlin, 1999, en Berlin et al., 2008; Grusec, Goodnow & Kuczynski, 2000; Sroufe et al., 1999).

De la misma manera, en lo que respecta los problemas de conducta, los resultados obtenidos no corroboran con los hallazgos de que hijos de madres poco sensibles perciben la conducta de sus pares como más amenazantes y ello conlleva a un mayor uso de la agresión (Denham et al., 2003; Thompson & Legattuta, 2006) De manera similar, no coincide con el planteamiento de que una madre sensible ayudaría a regular los sentimientos de ansiedad y temor de sus hijos (Gilissen et al., 2007; Van de Voort et al., 2014).

Sin embargo, llama la atención que cuando se trata de las madres más sensibles del grupo, los resultados que se refieren a la relación entre la SM y la CS sí coinciden con la literatura descrita.

En base a ello, se plantearán posibles explicaciones por las que la asociación positiva entre la CS y la SM se mantiene sólo al considerar a madres más sensibles que el promedio. A su vez, se explicará por qué en el grupo completo no se encuentran asociaciones entre la CS y los problemas de conducta con la SM.

Una primera explicación para la falta de asociación entre la CS y los problemas de conducta en el grupo total sería la baja sensibilidad de las madres del estudio en comparación a otras investigaciones en Lima Metropolitana (Alayza, 2013; Nóbrega, 2012) y en latinoamerica (Posada et al., 2004; Posada et al., 2002; Posada et al., 1999).

Una implicancia de la baja sensibilidad podría ser que los puntajes de CS y problemas de conducta, al haber sido obtenidos a través del reporte de madres, podrían haber estado afectados por la pobre lectura e interpretación de las señales del niño que caracteriza a madres poco sensibles (Ainsworth et al., 1969; Ainsworth & Bell, 1974). Es decir, el reporte de CS y problemas de conducta podría no reflejar la conducta real del niño. Ello explicaría que estas puntuaciones sean relativamente independientes de la SM. En cambio, en el grupo de madres sensibles ellas tendrían mejor capacidad para observar y reportar la CS y problemas de conducta de sus hijos.

Por otro lado, la baja sensibilidad de las madres del estudio trae consigo otra posible explicación para los resultados obtenidos. Como sugiere la literatura revisada, una madre sensible actúa como un modelo de la relación con otros (Cassidy & Berlin, 1999, en Berlin, et al., 2008; Grusec et al., 2000; Sroufe et al., 1999). Se podría hipotetizar que las madres poco sensibles dejan de ser modelos de comportamiento para el niño tanto en un sentido positivo como negativo; lo que explicaría la ausencia de asociación entre la CS y los problemas de conducta con la SM. Así las dificultades de madres poco sensibles en la percepción y lectura de las señales del niño, su baja responsividad o la cualidad inapropiada de sus respuestas dan cuenta de una lejanía tanto física como afectiva del niño. Se considera que esta lejanía del niño podría conllevar a que no sean figuras significativas para sus hijos y por tanto no sean tomadas en cuenta como modelos de conducta.

En relación a lo anterior, el hecho que un alto porcentaje de niños participantes convivían con miembros de su familia extensa podría haber conllevado a que otras figuras tomen una mayor predominancia como modelos de comportamiento del niño. Como sugieren Carreño y Ávila (2010), en el contexto latinoamericano con frecuencia la familia

extensa asume el cuidado de los niños. Ello podría explicar por qué a nivel general la asociación entre la CS y los problemas de conducta con la SM podría no darse en este grupo.

Finalmente, otra explicación para la falta de asociación general entre la CS y los problemas de conducta con la SM sería el instrumento utilizado para medir la sensibilidad. Al ser adaptado de un contexto cultural distinto al limeño, el MBPQS podrían no estar tomando en cuenta que existen aspectos de crianza y manifestaciones de conducta materna que son específicos al contexto estudiado (Ispa et al., 2004; Nóbrega, 2012; Pinderhughes et al., 2000) y por tanto podría poseer un sesgo cultural con respecto a la conducta considerada como sensible y poco sensible.

En torno a ello, un aspecto de crianza particular al contexto limeño es que miembros de la familia extensa suelen asumir el cuidado del niño (Carreño & Ávila, 2010). Al compartir su labor como cuidadora con otros familiares, la madre podría no tener un rol protagónico como el esperado por la literatura. Por otro lado, en contextos latinoamericanos la madre suelen percibir a sus hijos como más independientes y con mayores recursos hacia los 6 años (Halgunseth et al., 2006); lo que conllevaría a que su rol en el *apoyo de base segura*, en la *supervisión y monitoreo* y el *establecimiento de límites* sea menor al esperado por la teoría. A su vez, en contextos latinoamericanos parece predominar un estilo de crianza más autoritario (Becerra, Roldán, & Aguirre, 2008; Henao & García, 2009) que se consideraría por la literatura como poco sensible ya que implica la restricción de las conductas y las expresiones emocionales no deseadas del niño sin proveer una explicación de ello (Butler, Lee & Gross, 2007; Ispa et al., 2004).

En este sentido, los aspectos de crianza mencionados repercutirían en puntajes de sensibilidad bajos y se esperaría que se relacionen negativamente con la CS. Sin embargo, las asociaciones entre los estilos de crianza y el desarrollo socioemocional del niño son específicos al contexto cultural (Giles-Sims & Lockhart, 2005; Nelson et al., 2010; Romero et al., 2006). Debido a esto, es necesario realizar investigaciones que tomen en cuenta aspectos cualitativos de la sensibilidad materna para el contexto cultural limeño y que se estudie la relación que tienen dichos aspectos con la CS del niño.

Con respecto al objetivo específico que evalúa las diferencias en la CS y los problemas de conducta según el sexo del niño, se encuentra que al igual que estudios

previos (Bigras & Dessen, 2002; Butovskaya & Demianovitsch, 2002; Chen & Jiang, 2002), las niñas suelen ser más competentes socialmente que los niños varones. Así se observa que en este contexto se reproducirían las explicaciones referidas por la literatura que sugieren que las niñas, debido a una mayor supervisión adulta, tienen más interiorizadas las normas sociales, los deseos de complacer a los adultos (Halberstadt et al., 2001; Maccoby, 2002) y por tanto manifestarían más conductas prosociales comparadas con los niños varones (Diener & Kim, 2004).

A su vez, los resultados observados muestran que los niños varones suelen puntuar más alto en Cólera-Agresión que las niñas tal como fue encontrado en estudios anteriores (Leiner, Villanos, Puertas, Peinado, Ávila, & Dwivedi, 2015; Saur & Loureiro, 2014). Ello podría deberse a que los niños varones, debido a una menor supervisión adulta, generan sus propias reglas y estándares de comportamiento; lo que conlleva a juegos más orientados a la dominancia y con mayor uso de agresión física y verbal en comparación a las niñas (Fabes et al., 2003).

No obstante, se podría plantear una explicación alternativa considerando que los puntajes de CS y problemas de conducta fueron obtenidos a través del reporte de madres que se caracterizan por su baja sensibilidad. Como se mencionó, las madres poco sensibles parecen no ser modelos de conducta para sus hijos y podrían presentar dificultades para registrar adecuadamente la conducta social de estos. Por ello, se sugiere que las madres participantes pueden haber respondido bajo un sesgo cultural de aquello que es esperado de sus hijos de acuerdo a su sexo ya que la tendencia a hallar a las niñas como más competentes socialmente y a los niños como más agresivos y coléricos coincide con las preconcepciones sociales de género (Buitrago-Peña, Guevara-Jiménez, & Cabrera-Cifuentes, 2009). En este sentido, dichas tendencias halladas podría no reflejar la conducta real de los niños y niñas participantes.

Por ello, resulta importante que futuras investigaciones recolecten múltiples medidas de CS que provengan de diversas fuentes como la observación y el reporte de terceros. Esto reduciría los posibles sesgos del reporte materno y brindaría información más específica de la efectividad del niño con sus pares pues esta varía según el contexto en el que el niño se desenvuelve (Caverly, 2006). De manera particular, el reporte por parte de

maestras permitiría dar cuenta de las interacciones del niño en un contexto distinto al hogar y con niños que no son miembros de su familia.

Por su parte, la ausencia de diferencias en el puntaje de Ansiedad-Retrainimiento según sexo del niño corrobora los hallazgos de otras investigaciones (Bigras & Dessen, 2002; Butovskaya & Demianovitsch, 2002; LaFreniere & Dumas, 1996) y podría deberse a que este tipo de problemas en la infancia temprana parecen estar asociados a una predisposición genética más que a elementos del entorno (Boomsma, Beijsterveldt, & Hudziak, 2005) como sería la socialización diferenciada por sexo en particular en la supervisión adulta.

A pesar de que los resultados coinciden con lo reportado por la literatura, se considera importante implementar en estudios posteriores una medida observacional de la CS y los problemas de conducta como una forma de reducir los posibles sesgos generados por el reporte materno. Una situación de observación ideal sería la de juego dado que esta es la actividad principal a través de la cual los niños de edad preescolar interactúan con sus pares y demuestran su CS y posibles problemas de conducta (Gagnon et al., 2013).

Por otro lado, en relación al objetivo específico referido a la CS y las variables fraternas, el presente estudio no encontró diferencias en la CS y los problemas de conducta del niño según estas variables (la presencia y el número de hermanos y la posición ordinal del niño). Ello no coincide con investigaciones previas (Caverly, 2006; Kitzmann et al., 2016) que sugieren que las relaciones fraternas fomentan el aprendizaje de las reglas sociales necesarias para desenvolverse eficazmente en las interacciones con los pares.

La ausencia de asociación entre la CS y los problemas de conducta con las variables fraternas podría deberse a que muchos de los niños participantes que no tienen hermanos conviven con primos en casa teniendo así la posibilidad de establecer relaciones con sus pares familiares. De esta forma, se podría sugerir que a través de la interacción con los otros niños que viven en la misma casa también se podrían aprender las reglas sociales que suelen asociarse a los vínculos fraternos y que conllevarían a interacciones más efectivas del niño con sus pares (Kitzmann et al., 2016). Sin embargo, tampoco se hallaron diferencias en la CS y los problemas de conducta según la presencia de niños en casa (hermanos y/o primos).

Por otro lado se debe considerar como una explicación alternativa a este resultado el planteamiento de Stacy (2006) de que las relaciones fraternas, y podría ampliarse a la relación con los primos, funcionarían como cimiento para el desarrollo socioemocional y por tanto se relacionarían positivamente con la CS del niño sólo cuando son de calidad. Por ejemplo, la calidad positiva de las interacciones con los hermanos, que se percibe en un intercambio cálido e íntimo, se asocia a una mayor CS del niño (Modry-Mandell, Gamble, & Taylor, 2007; Ji-Yeon, 2005). En cambio, la alta presencia de conflictos fraternos, que indicarían que la calidad del vínculo entre los hermanos es baja, se relaciona negativamente con la CS (Ji-Yeon, 2005).

Por ello, la ausencia de asociaciones en la CS y los problemas de conducta con las variables fraternas sugiere la necesidad de estudiar las relaciones fraternas y con los primos en mayor detalle. Por ejemplo, estudiar aspectos de la cualidad de la relación así como otros aspectos como la edad del hermano o primo con el que convive, la diferencia de edad entre el niño participante y su hermano o primo así como el sexo de ambos.

En cuanto al objetivo específico referido a la CS y las variables de asistencia a una IEI, en el grupo completo no se encontraron diferencias en la CS según la asistencia ni el tiempo de asistencia del niño a una institución educativa. Sin embargo, al estudiar la asociación entre la CS y el tiempo de asistencia a una IEI utilizando el punto de corte establecido a partir de la observación del comportamiento de la variable de estudio ( $> 20$  meses), se encuentra una asociación lineal positiva.

En este sentido, los resultados para el grupo completo no parecen coincidir con el planteamiento de que las IEI facilitan la conectividad social, el respeto por el otro y por el espacio compartido (Thorpe et al., 2012) y por tanto conllevaría a interacciones más positivas (Vollings & Feagans, 1995) y efectivas (Han, 2012) con los pares.

En torno a ello, una posible explicación para la ausencia de asociaciones entre la CS y la asistencia del niño a una IEI en el total de participantes sería la calidad del centro. Como se describió, la capacidad de este para fomentar las relaciones efectivas del niño con sus pares varía significativamente según su calidad (Han, 2012; Votruba-Drzal et al., 2010). Al respecto, se hace necesario profundizar en estudios que consideren como factor adicional la medición de la calidad de la IEI.

En lo que respecta a la CA, los resultados obtenidos indican que los niños que asisten a una IEI suelen puntuar más alto en este tipo de problemas de conducta que aquellos que no asisten. La tendencia a hallar a los niños que asisten a una IEI como más coléricos y agresivos que aquellos que no asisten no coincide con investigaciones previas que, por el contrario, encuentran que la asistencia de niños a una IEI disminuye los problemas de conducta (Love et al., 2003; Early child Care Research Network [ECCRN], 2003) pues brindan un entorno estructurado y consistente que provee reglas y experiencias de soporte emocional que facilitan la regulación de la conducta del niño y por tanto reducen la manifestación de problemas de conducta (Votruba-Drzal et al., 2010).

Sin embargo, como encuentran Votruba-Drzal et al. (2010), los niños de bajos niveles socio-económicos muestran elevados problemas de conductas externalizantes cuando la calidad del centro educativo es bajo. Ello supone que para una futura investigación sería indispensable estudiar las características de las IEI a la que asisten los niños en mayor detalle pues podría explicar los resultados obtenidos.

Por otro lado, al estudiarse la relación entre la CA y el tiempo de asistencia del niño a una IEI, se encuentra una pequeña asociación inversa. Del mismo modo, cuando se estudia dicha relación tomando en cuenta sólo a los niños que asisten a una IEI por más de 20 meses, también se halló una relación inversa mediana entre la CA y el tiempo de asistencia a una IEI, lo que pareciera estar de acorde con la literatura revisada.

En torno a ello, el proceso de transición que implica para el niño asistir a una IEI podría explicar estos hallazgos. Como reportan Gagnon et al. (2013), algunos niños atraviesan la transición a las IEI con bastante facilidad mientras que a otros les resultaría difícil adaptarse al nuevo ambiente y a las relaciones con pares que en él se establecen. Ello explicaría por qué la asociación positiva entre la CS y el tiempo de asistencia del niño a una IEI no se percibiría antes de cierta cantidad de tiempo de adaptación a los cambios. A su vez, se podría hipotetizar que las conductas de CA pueden ser manifestaciones de las dificultades iniciales de adaptación de algunos niños a la transición educativa.

En este sentido, los resultados podrían sugerir que la IEI sería beneficiosa para CS de los niños, luego de un tiempo de adaptación. Asimismo, luego de este proceso de adaptación, los niños y niñas parecen lograr regular mejor su conducta agresiva y colérica en la interacción con sus pares.

Por su parte, la ausencia de diferencias en el puntaje de Ansiedad-Retrainimiento según la asistencia así como el tiempo de asistencia del niño a una IEI parece corroborar el hallazgo de que los problemas internalizantes en la infancia temprana están ligados a una predisposición genética más que a elementos del entorno (Boomsma, Beijsterveldt, & Hudziak, 2005). Por ello, sería más difícil generar cambios en su expresión (Degnan et al., 1993; Park et al, 1997 en Degnan, Almas, & Fox, 2012).

Finalmente, cabe mencionar que a nivel general muchos análisis estadísticos llevados a cabo mostraron tener una baja potencia estadística: diferencias en la AR según el sexo del niño, diferencias en la CS y los problemas de conducta según la presencia de hermanos, presencia de un hermano mayor, presencia de otros niños en casa y diferencias en la CS y AR según la asistencia a una IEI. Ello sugeriría que el reducido tamaño de la muestra trajo consigo una generalizada falta de poder estadístico por lo que estos resultados deben ser profundizados incrementando el tamaño del grupo e implementando las sugerencias realizadas en la discusión.

En conclusión, la presente investigación ha permitido estudiar la relación entre la CS y la SM en un grupo de participantes que se diferencian de aquellos que la han sido estudiados previamente. Cabe resaltar la investigación de De Barbieri (2012) pues explora esta relación en el contexto limeño pero se diferencia de la presente al seleccionar participantes de nivel socioeconómico alto, al medir la SM a través de la versión de autoreporte del MBPQS y al enfocar sus objetivos específicos a variables relacionadas a la madre (edad de la madre, tipo de trabajo y número de hijos).

Otro aspecto que diferencia la presente investigación de las realizadas anteriormente es la baja sensibilidad de las madres participantes. Ello ha permitido dar cuenta que es posible que los planteamientos y hallazgos que fundamentan una relación lineal positiva entre la CS y la SM sean específicos a madres relativamente sensibles y por tanto abre el paso a que futuras investigaciones esclarezcan las explicaciones por las cuales dicha asociación parece no mantenerse en bajos niveles de sensibilidad. Dicha información sería de utilidad al considerarse intervenciones que busquen promocionar la CS.

A su vez, los hallazgos en torno a la CS y los problemas de conducta según el sexo del niño brindarían pautas específicas para futuras intervenciones en niños pues esclarecen las tendencias diferenciadas en la conducta social de niñas y niños varones. Por otra parte,

la investigación permite dar cuenta que es necesario estudiar en mayor detalle los lazos fraternos, la convivencia con niños en poblaciones con familias extensas así como las características de las IEI a las que asisten los niños.

A pesar de las limitaciones descritas, la investigación resulta valiosa puesto que da cuenta de la complejidad de la relación entre la CS y la SM. Además, permite sugerir la adaptación del instrumento de SM al contexto limeño. Asimismo, sus objetivos específicos indagan y brinda resultados en torno a las interacciones del niño con sus pares dentro y fuera del hogar, indispensables para el futuro desarrollo de la CS y la aparición de problemas de conducta.





### Referencias bibliográficas

- Abraham, M. M., & Kerns, K. A. (2013). Positive and negative emotions and coping as mediators of mother-child attachment and peer relationships. *Merrill-Palmer Quarterly*, 59(4), 399-425.
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1969). *Individual differences in Strange-Situational behaviour of one-year-olds*. Baltimore: The John Hopkins University Press.
- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1974). Mother-infant interaction and the development of competence. En K. S. Connolly & J. S. Bruner (Eds.), *The growth of competence* (pp. 1-36). New York: Academic Press.
- Alayza, A. (2013). Sensitividad materna observada e ideal en un grupo de madres de niños de 2 a 4 años (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Beebe, B., & Steele, M. (2013). How does microanalysis of mother-infant communication inform maternal sensitivity and infant attachment?. *Attachment & Human Development*, 15(5-6), 583-602.
- Becerra, S., Roldán, W., & Aguirre, M. (2010). Adaptación del cuestionario de crianza parental (pcri-m) en Canto Grande. *Pensamiento psicológico*, 4(11), 135-149
- Belsky, J., & Fearon, R. P. (2002). Early attachment security, subsequent maternal sensitivity, and later child development: Does continuity in development depend upon continuity of caregiving?. *Attachment & Human Development*, 4(3), 361-387.
- Belsky, J., Fish, M., & Isabella, R. A. (1991). Continuity and discontinuity in infant negative and positive emotionality: Family antecedents and attachment consequences. *Developmental Psychology*, 27(3), 421-432.
- Berlin, L., Cassidy, J., & Appleyard, K. (2008). The influence of early attachments on other relationships. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (2nd ed., pp. 333-345). New York: The Guilford Press.

- Bigelow, A. E. (2001). Discovering self through other: Infants' preference for social contingency. *Bulletin of Menninger Clinic*, 65(3), 335-346.
- Bigras, M., & Dessen, M. (2002). Social competence and behavior evaluation in Brazilian preschoolers. *Early Education and Development*, 13(2), 139-152.
- Biringen, Z., Matheny, A., Bretherton, I., Renouf, A., & Sherman, M. (2000). Maternal representation of the self as parent: Connections with maternal sensitivity and maternal structuring. *Attachment & Human Development*, 2(2), 218-232.
- Blair, C. (2002). School readiness: Integrating cognition and emotion in a neurobiological conceptualization of children's functioning at school entry. *American Psychologist*, 57(2), 111-127.
- Blank, D. M., Schroeder, M. A., & Flynn, J. (1995). Major influences on maternal responsiveness to infants. *Applied Nursing Research*, 8(1), 34-38.
- Boomsma, D. I., Van Beijsterveldt, C. E. M., & Hudziak, J. J. (2005). Genetic and environmental influences on anxious/depression during childhood: A study from the Netherlands Twin Register. *Genes, Brain and Behavior*, 4(8), 466-481.
- Bowlby, J. (1988). Caring for children. En *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development* (pp. 1-19). London: Routledge.
- Brown, J. R., & Dunn, J. (1992). Talk with your mother or your sibling? Developmental changes in early family conversations about feelings. *Child Development*, 63(2), 336-349.
- Buitrago-Peña, M. D. P., Guevara-Jiménez, M., & Cabrera-Cifuentes, K. A. (2009). Las representaciones sociales de género y castigo y su incidencia en la corrección de los hijos. *Educación y educadores*, 12(3), 53-71.
- Butler, E. A., Lee, T. L., & Gross, J. J. (2007). Emotion regulation and culture: Are the social consequences of emotion suppression culture-specific?. *Emotion*, 7(1), 30-48.
- Butovskaya, M. L., & Demianovitsch, A. N. (2002). Social competence and behavior evaluation (SCBE-30) and socialization values (SVQ): Russian children ages 3 to 6 years. *Early Education and Development*, 13(2), 153-170.

- Caballero, M. G. L. (2013). Sensitividad en madres de niños con cáncer de entre 3 y 5 años de edad (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Campbell, S. B., Denham, S. A., Howarth, G. Z., Jones, S. M., Whittaker, J. V., Williford, A. P., ... & Darling-Churchill, K. (2016). Commentary on the review of measures of early childhood social and emotional development: Conceptualization, critique, and recommendations. *Journal of Applied Developmental Psychology*. doi: 10.1016/j.appdev.2016.01.008
- Campbell, J. J., Lamb, M. E., & Hwang, C. P. (2000). Early child-care experiences and children's social competence between 11/2 and 15 years of age. *Applied Developmental Science*, 4(3), 166-176.
- Carreño, C. M., & Ávila, S. C. (2010). El vínculo de apego entre hermanos: Un estudio exploratorio con niños colombianos de estrato bajo. *Suma Psicológica*, 9(1), 107-132.
- Cassidy, J., Parke, R. D., Butkovsky, L., & Braungart, J. M. (1992). Family-peer connections: The roles of emotional expressiveness within the family and children's understanding of emotions. *Child Development*, 63(3), 603-618.
- Caverly, S. L. (2006). The Contribution of Siblings to Children's Social Competence (Tesis de doctorado). George Mason University, Fairfax.
- Chávez Sáenz, R. V. (2015). Sensitividad materna autoreportada en madres de niños con Síndrome de Down (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Chen, Q., & Jiang, Y. (2002). Social competence and behavior problems in Chinese preschoolers. *Early Education and Development*, 13(2), 171-186.
- Chiaravalli Vegas, L. (2012). Sensibilidad materna en madres de niños con un diagnóstico del espectro autista (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú: Lima.
- Cutting, A. L., & Dunn, J. (1999). Theory of mind, emotion understanding, language, and family background: Individual differences and interrelations. *Child Development*, 70(4), 853-865.

- Davies, D. (2011). *Child development: A practitioner's guide* (2da ed.). New York: Guilford Press.
- Dávila, D. (2013). Apego y sensibilidad materna en madres y niños preescolares del distrito de los olivos (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- De Barbieri, M. (2012). Sensibilidad materna y competencia socioemocional en niños de 4 y 5 años (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Degnan, K. A., Almas, A. N., & Fox, N. A. (2010). Temperament and the environment in the etiology of childhood anxiety. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(4), 497-517.
- DeHart, G. B. (1999). Conflict and averted conflict in preschoolers' interactions with siblings and friends. En A. Collins & B. Laursen (Eds.), *Relationships as developmental contexts: The Minnesota Symposia on Child Psychology* (Vol. 30, pp. 281-303). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers
- Denham, S. A., Bassett, H. H., Way, E., Kalb, S., Warren-Khot, H., & Zinsser, K. (2014). "How would you feel? what would you do?" Development and underpinnings of preschoolers' social information processing. *Journal of Research in Childhood Education*, 28(2), 182-202.
- Denham, S. A., Blair, K. A., DeMulder, E., Levitas, J., Sawyer, K., Auerbach-Major, S., & Queenan, P. (2003). Preschool emotional competence: Pathway to social competence?. *Child Development*, 74(1), 238-256.
- Delval, J. (1995). *El desarrollo humano*. Madrid: Siglo XXI de España Editores.
- Diener, M. L., & Kim, D. Y. (2004). Maternal and child predictors of preschool children's social competence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25(1), 3-24.
- Dumas, J. E., Martinez, A., & LaFreniere, P. J. (1998). The Spanish version of the Social Competence and Behavior Evaluation (SCBE)-Preschool edition: Translation and field testing. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 20(2), 255-269.
- Dunn, J. (1999). Siblings, friends, and the development of social understanding. En A. Collins & B. Laursen (Eds.), *Relationships as developmental contexts: The*

- Minnesota symposia on child psychology* (Vol. 30, pp. 263-279). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers
- ECCRN Early Child Care Research Network. (2003). Does amount of time spent in child care predict socioemotional adjustment during the transition to kindergarten? *Child Development, 74*, 976–1005.
- Emmen, R. A., Malda, M., Mesman, J., Ekmekci, H., & van IJzendoorn, M. H. (2012). Sensitive parenting as a cross-cultural ideal: Sensitivity beliefs of Dutch, Moroccan, and Turkish mothers in the Netherlands. *Attachment & Human Development, 14*(6), 601-619.
- Erickson, M. F., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high-risk sample. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50*(1), 147-166.
- Fabes, R. A., Gaertner, B. M., & Popp, T. K. (2006). Getting along with others: Social competence in early childhood. En K. McCartney & D. Phillips (Eds.), *Blackwell Handbook of Early Childhood Development* (pp. 296-316). Oxford: Blackwell Publishing.
- Fabes, R. A., Hanish, L. D., & Martin, C. L. (2003). Children at play: The role of peers in understanding the effects of child care. *Child Development, 74*(4), 1039-1043.
- Flavell, J. H. (1985). *Cognitive development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Furth, H. G., & Kane, S. R. (1992). Children constructing society: A new perspective on children on play. *Childhood Social Development: Contemporary Perspectives, 61*(1), 149-173.
- Gagnon, S. G., Huelsman, T. J., Reichard, A. E., Kidder-Ashley, P., Griggs, M. S., Struby, J., & Bollinger, J. (2014). Help me play! Parental behaviors, child temperament, and preschool peer play. *Journal of Child and Family Studies, 23*(5), 872-884.
- Giles-Sims, J., & Lockhart, C. (2005). Culturally shaped patterns of disciplining children. *Journal of Family Issues, 26*(2), 196-218.
- Gilissen, R., Koolstra, C. M., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van der Veer, R. (2007). Physiological reactions of preschoolers to fear-inducing

- film clips: Effects of temperamental fearfulness and quality of the parent–child relationship. *Developmental Psychobiology*, 49(2), 187-195.
- Gilliom, M., Shaw, D. S., Beck, J. E., Schonberg, M. A., & Lukon, J. L. (2002). Anger regulation in disadvantaged preschool boys: Strategies, antecedents, and the development of self-control. *Developmental Psychology*, 38(2), 222-235.
- Grusec, J. E., Goodnow, J. J., & Kuczynski, L. (2000). New directions in analyses of parenting contributions to children's acquisition of values. *Child Development*, 71(1), 205-211.
- Halberstadt, A. G., Denham, S. A., & Dunsmore, J. C. (2001). Affective social competence. *Social Development*, 10(1), 79-119.
- Halgunseth, L., Ispa, J. & 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
- Han, H. S. (2012). Professional development that works: Shifting preschool teachers' beliefs and use of instructional strategies to promote children's peer social competence. *Journal of early childhood teacher education*, 33(3), 251-268.
- Harrist, A. W., Pettit, G. S., Dodge, K. A., & Bates, J. E. (1994). Dyadic synchrony in mother-child interaction: Relation with children's subsequent kindergarten adjustment. *Family Relations*, 43(4), 417-424.
- Henao, G. C., & García, M. C. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*, 7(2), 785-802.
- Howes, C. (1987). Social competence with peers in young children: Developmental sequences. *Developmental Review*, 7(3), 252-272.
- Ispa, J. M., Fine, M. A., Halgunseth, L. C., Harper, S., Robinson, J., Boyce, L., ... & Brady-Smith, C. (2004). Maternal intrusiveness, maternal warmth, and mother–toddler relationship outcomes: Variations across low-income ethnic and acculturation groups. *Child Development*, 75(6), 1613-1631.
- Janus, M., Duku, E., Brinkman, S., Dunkelberg, E., Chianca, T., & Marino, E. (2014). Socioemotional development and its correlates among 5-year-old children in Peru and Brazil. *Journal of Latino/Latin American Studies*, 6(1), 40-53.

- Ji-Yeon (2005) The development of sibling relationships and their implications for youth adjustment (Tesis de doctorado). Pennsylvania State University, Pensilvania.
- Kitzmann, K. M., Cohen, R., & Lockwood, R. L. (2002). Are only children missing out? Comparison of the peer-related social competence of only children and siblings. *Journal of Social and Personal Relationships*, 19(3), 299-316.
- Kochanska, G. (1997). Mutually responsive orientation between mothers and their young children: Implications for early socialization. *Child Development*, 68(1), 94-112.
- Kotler, J. C., & McMahon, R. J. (2002). Differentiating anxious, aggressive, and socially competent preschool children: Validation of the social competence and behavior evaluation-30 (parent version). *Behaviour research and therapy*, 40(8), 947-959.
- Lacunza, A. B., & Contini, N. (2009). Las habilidades sociales en niños preescolares en contextos de pobreza. *Ciencias Psicológicas*, 3(1), 57-66.
- Ladd, G. W. (2005). *Children's peer relations and social competence: A century of progress*. New Haven: Yale University Press.
- LaFreniere, P. J., & Dumas, J. E. (1996). Social competence and behavior evaluation in children ages 3 to 6 years: The short form (SCBE-30). *Psychological Assessment*, 8(4), 369-377.
- Laible, D. J., & Thompson, R. A. (2000). Mother-child discourse, attachment security, shared positive affect, and early conscience development. *Child Development*, 71(5), 1424-1440.
- Leiner, M., Villanos, M. T., Puertas, H., Peinado, J., Ávila, C., & Dwivedi, A. (2015). Problemas emocionales y de comportamiento entre niños expuestos a la pobreza y/o la violencia colectiva en comunidades en la frontera México-Estados Unidos: Un estudio comparativo. *Salud Mental*, 38(2), 95-102.
- Leventhal, T., & Brooks-Gunn, J. (2000). The neighborhoods they live in: The effects of neighborhood residence on child and adolescent outcomes. *Psychological bulletin*, 126(2), 309.
- Lewis, C., & Lamb, M. E. (2003). Fathers' influences on children's development: The evidence from two-parent families. *European Journal of Psychology of Education*, 18(2), 211-228.

- Lin, Y. C., & Yawkey, T. D. (2014). Parents' play beliefs and the relationship to children's social competence. *Education, 135*(1), 107-114.
- López, N., Iriarte, C., & González, C. (2004). Aproximación y revisión del concepto «competencia social». *Revista Española de Pedagogía, 62*, 143-156.
- Love, J. M., Harrison, L., Sagi-Schwartz, A., Van IJzendoorn, M. H., Ross, C., Ungerer, J. A., ... & Chazan-Cohen, R. (2003). Child care quality matters: How conclusions may vary with context. *Child Development, 74*(4), 1021-1033.
- Maccoby, E. E. (1992). The role of parents in the socialization of children: An historical overview. *Developmental Psychology, 28*(6), 1006.
- Maccoby, E. E. (2002). Gender and group process: A developmental perspective. *Current Directions in Psychological Science, 11*(2), 54-58.
- Mason, C. A., Walker-Barnes, C. J., Tu, S., Simons, J., & Martinez-Arree, R. (2004). Ethnic differences in the affective meaning of parental control behaviors. *Journal of Primary Prevention, 25*(1), 59-79.
- Mayeux, L., & Cillessen, A. H. (2003). Development of social problem solving in early childhood: Stability, change, and associations with social competence. *The Journal of Genetic Psychology, 164*(2), 153-173.
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E., & Tuckey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: Mothers' comments on infants' mental processes predict security of attachment at 12 months. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 42*(5), 637-648.
- Meléndez, A. (2006). Evolución de la competencia social. *Revista Diversitas: Perspectivas en Psicología, 2*(1), 159-175.
- Mesman, J., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2012). Unequal in opportunity, equal in process: Parental sensitivity promotes positive child development in ethnic minority families. *Child Development Perspectives, 6*(3), 239-250.
- Mize, J., & Pettit, G. S. (1997). Mothers' social coaching, mother-child relationship style, and children's peer competence: Is the medium the message?. *Child Development, 68*(2), 312-323.

- Modry-Mandell, K. L., Gamble, W. C., & Taylor, A. R. (2007). Family emotional climate and sibling relationship quality: Influences on behavioral problems and adaptation in preschool-aged children. *Journal of Child and Family Studies*, 16(1), 59-71.
- Nelson, J. A., Leerkes, E. M., Perry, N. B., O'Brien, M., Calkins, S. D., & Marcovitch, S. (2013). European-American and African-American mothers' emotion socialization practices relate differently to their children's academic and social-emotional competence. *Social Development*, 22(3), 485-498.
- Newcomb, A. F., Bukowski, W. M., & Pattee, L. (1993). Children's peer relations: A meta-analytic review of popular, rejected, neglected, controversial, and average sociometric status. *Psychological Bulletin*, 113(1), 99-128.
- Nóblega, M. (2012). Conducta de base segura y sensibilidad en niños y madres del distrito de Los Olivos (Tesis de doctorado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- O'Neil, R., Parke, R. D., & McDowell, D. J. (2001). Objective and subjective features of children's neighborhoods: Relations to parental regulatory strategies and children's social competence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 22(2), 135-155.
- Pianta, R. C., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (1989). Continuity and discontinuity in maternal sensitivity at 6, 24, and 42 months in a high-risk sample. *Child Development*, 60(2), 481-487.
- Pinderhughes, E. E., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit, G. S., & Zelli, A. (2000). Discipline responses: Influences of parents' socioeconomic status, ethnicity, beliefs about parenting, stress, and cognitive-emotional processes. *Journal of Family Psychology*, 14(3), 380-400.
- Posada, G. (2013). Piecing together the sensitivity construct: Ethology and cross-cultural research. *Attachment & Human Development*, 15(5-6), 637-656.
- Posada, G., Carbonell, O. A., Alzate, G., & Plata, S. J. (2004). Through Colombian lenses: Ethnographic and conventional analyses of maternal care and their associations with secure base behavior. *Developmental Psychology*, 40(4), 508-518.

- Posada, G., Jacobs, A., Carbonell, O. A., Alzate, G., Bustamante, M. R., & Arenas, A. (1999). Maternal care and attachment security in ordinary and emergency contexts. *Developmental Psychology, 35*(6), 1379-1388.
- Posada, G., Jacobs, A., Richmond, M. K., Carbonell, O. A., Alzate, G., Bustamante, M. R., & Quiceno, J. (2002). Maternal caregiving and infant security in two cultures. *Developmental Psychology, 38*(1), 67-78.
- Posada, G., Kaloustian, G., Richmond, M. K., & Moreno, A. J. (2007). Maternal secure base support and preschoolers' secure base behavior in natural environments. *Attachment & Human Development, 9*(4), 393-411.
- Raver, C. C. (2004). Placing emotional self-regulation in sociocultural and socioeconomic contexts. *Child Development, 75*(2), 346-353.
- Rendón, M. I., Soler, F., & Cortés, M. (2012). Relaciones deícticas simples, toma de perspectiva y competencia social. *Suma Psicológica, 19*(2), 19-37.
- Riley, M. R., Scaramella, L. V., & McGoron, L. (2014). Disentangling the associations between contextual stress, sensitive parenting, and children's social development. *Family Relations, 63*(2), 287-299.
- Romero, J., Armenta, M., Osorio, N., Betanzos, D., & Salido, L. C. O. (2006). Validación del cuestionario de prácticas parentales en una población mexicana. *Enseñanza e investigación en Psicología, 11*(1), 115-128.
- Rose-Krasnor, L., Rubin, K. H., Booth, C. L., & Coplan, R. (1996). The relation of maternal directiveness and child attachment security to social competence in preschoolers. *International Journal of Behavioral Development, 19*(2), 309-325.
- Rubin, K., Bukowski, W., & Parker, J. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. En W. Damon & R. Lerner (Eds.), *Handbook of Child Psychology*. (6ta ed., pp. 619-700). New Jersey: John Wiley.
- Russell, A., & Finnie, V. (1990). Preschool children's social status and maternal instructions to assist group entry. *Developmental Psychology, 26*(4), 603-611.
- Saur, A. M., & Loureiro, S. R. (2014). Behavioral and emotional problems of schoolchildren according to gender. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 66*(1), 102-116.

- Shin, H., Park, Y. J., Ryu, H., & Seomun, G. (2008). Maternal sensitivity: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 64(3), 304-314.
- Sroufe, L. A. (1995). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. Cambridge: University Press.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., & Carlson, E. A. (1999, Marzo). One social world: The integrated development of parent-child and peer relationships. En A. Collins & B. Laursen (Eds.), *Relationships as developmental contexts. The Minnesota symposia on child psychology* (Vol. 30, pp. 241-261). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers
- Stacy, P. D. (2006). Early childhood attachments as a protective factor: Comparing resilient and non-resilient siblings. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 3(2), 49-65.
- Stump, K. N., Ratliff, J. M., Wu, Y. P., & Hawley, P. H. (2009). Theories of social competence from the top-down to the bottom-up: A case for considering foundational human needs. En J. Matson (Ed.), *Social Behavior and Skills in Children* (pp. 23-37). New York: Springer.
- Thompson, R. A., & Lagattuta, K. H. (2006). Feeling and understanding: Early emotional development. En K. McCartney & D. Phillips (Eds.), *Blackwell Handbook of Early Childhood Development* (pp. 317-337). Oxford: Blackwell Publishing.
- Thorpe, K., Staton, S., Morgan, R., Danby, S., & Tayler, C. (2012). Testing the vision: Preschool settings as places for meeting, bonding and bridging. *Children & Society*, 26(4), 328-340.
- Torres, N., Veríssimo, M., Monteiro, L., Ribeiro, O., & Santos, A. J. (2014). Domains of father involvement, social competence and problem behaviour in preschool children. *Journal of Family Studies*, 20(3), 188-203.
- Van der Voort, A., Linting, M., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., Schoenmaker, C., & van IJzendoorn, M. H. (2014). The development of adolescents' internalizing behavior: Longitudinal effects of maternal sensitivity and child inhibition. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(4), 528-540.

- Vaughn, B., Egeland, B., Waters, E., & Sroufe, L. A. (1979). Individual differences in infant–mother attachment at 12 and 18 months: Stability and change in families under stress. *Child Development, 50*, 971–975.
- Vaughn, B. E., Shin, N., Kim, M., Coppola, G., Krzysik, L., Santos, A. J., Peceguina, I., Daniel, J., Veríssimo, DeVries, A., Elphick, E., & Korth, B. (2009). Hierarchical models of social competence in preschool children: A multisite, multinational study. *Child Development, 80*(6), 1775-1796.
- Vilchez, L. C. (2015). Representaciones de apego y competencia social en niños institucionalizados (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Volling, B. L., & Feagans, L. V. (1995). Infant day care and children's social competence. *Infant Behavior and Development, 18*(2), 177-188.
- Votruba-Drzal, E., Coley, R. L., Maldonado-Carreño, C., Li-Grining, C. P., & Chase-Lansdale, P. L. (2010). Child care and the development of behavior problems among economically disadvantaged children in middle childhood. *Child Development, 81*(5), 1460-1474.
- Waters, E., & Sroufe, L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review, 3*(1), 79-97.
- Whiteside-Mansell, L., Bradley, R. H., & McKelvey, L. (2009). Parenting and preschool child development: Examination of three low-income US cultural groups. *Journal of Child and Family Studies, 18*(1), 48-60.

## Apéndice 1

### Consentimiento informado

Estimada madre de familia:

El propósito de este protocolo es brindar a los y las participantes en esta investigación, una explicación clara de la naturaleza de la misma, así como del rol que tienen en ella.

La presente investigación es conducida por la Dra. Magaly Nóbrega Mayorga del Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. La meta de este estudio es establecer el rol que cumple el vínculo entre madre - hijo en la regulación emocional de los niños al inicio y final de la etapa pre-escolar.

Si usted accede a participar en este estudio, los evaluadores la visitarán en **tres** momentos con seis meses de separación entre cada uno. El primer y tercer momento consisten en la realización de dos visitas en dos días diferentes, una en su casa y otra en un parque cercano. El segundo momento consiste en la realización de una sola visita en casa.

Las **visitas en casa** tienen una duración de una hora y media aproximadamente. En todas se le pedirá al niño(a) que realice una actividad en la que tiene que completar algunas historias y se le pedirá a usted que conteste unos cuestionarios cortos. Adicionalmente, en el primer y tercer momento, el equipo observará las actividades cotidianas que realiza con su hijo(a) pues se busca observar las interacciones mamá-niño de forma natural. Finalmente, se realizará una entrevista corta, en la que se le pedirá a usted también que realice algunas historias.

Las **visitas en el parque** tienen una duración de una hora y media aproximadamente. En ella el equipo los observará primero en casa y luego en un momento de juego entre usted y su hijo como lo harían normalmente.

Las visitas serán videograbadas, así el equipo de investigación podrá observar o transcribir las ideas que usted haya expresado. Una vez finalizado el estudio las grabaciones serán destruidas.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas o encuestas resueltas por usted serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera

su identificación, ello solo será posible si es que usted da su consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómoda o incómodo, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación.

---

Yo, \_\_\_\_\_ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he leído la información escrita adjunta. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

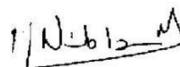
Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con Gabriela Conde al correo [gabriela.conde@pucp.pe](mailto:gabriela.conde@pucp.pe) o al teléfono 226-2000 anexo 4534 o 4574.

---

Nombre completo de la participante	Firma	Fecha
------------------------------------	-------	-------

Dra. Magaly Nóbrega Mayorga




---

Nombre del Investigador responsable	Firma	Fecha
-------------------------------------	-------	-------

## Apéndice 2

PROYECTO "REGULACIÓN DE EMOCIONES DE NIÑOS PRE-ESCOLARES: ESTUDIO LONGITUDINAL DE SU RELACIÓN CON LOS ASPECTOS REPRESENTACIONALES Y COMPORTAMENTALES DEL APEGO DEL NIÑO Y DE LA CONDUCTA MATERNA"

### Ficha de Datos Sociodemográficos



Entrevistador: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos del niño				
Nombre:		Edad (años y meses):		Fecha de nacimiento:
Sexo: F M		Lugar de nacimiento:		Posición ordinal:
Edad de inicio de escolaridad:		Cambio de centro escolar: SI NO		Número de cambios de centro escolar:
Cuidador principal:		Cuidadores secundarios:		
Separaciones de la madre mayores a una semana: SI NO		Edad(es) de separación(es):		Duración de la(s) separación(es):
Cuidador a cargo durante separación:				
Personas que viven en la casa	Padre: SI NO	Hermanos(as): SI NO		Tíos(as): SI NO
	Madre: SI NO	Abuelos(as): SI NO		Primos(as): SI NO
Otros:				

Datos de la madre del niño										
Nombre:			Edad:				Fecha de nacimiento:			
Lugar de nacimiento:			Edad de migración (de ser el caso):				Lengua materna:			
Lugar de nacimiento de su madre (abuela materna del niño):					Lugar de nacimiento de su padre (abuelo materno del niño):					
Estadía en otras ciudades más de un año: SI NO			Ciudad/tiempo (años y fecha):				Ciudad/tiempo (años y fecha):			
Número de hijos:			Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:
Número de años estudiados:			Primaria:		Secundaria:		Superior técnica:		Sup. universitaria:	
Tiene trabajo remunerado: SI NO			Trabajo remunerado en: CASA FUERA DE CASA				Trabajo fuera de casa: 1/2 TIEMPO TIEMPO COMPLETO			
Se siente apoyada en la crianza de su hijo(a)? SI NO			Persona(s) que la apoya(n):							

Datos del padre del niño										
¿Es la pareja actual? SI NO			Edad:				Fecha de nacimiento:			
Lugar de nacimiento:			Edad de migración (de ser el caso):				Lengua materna:			
Estadía en otras ciudades más de un año: SI NO			Ciudad/tiempo (años y fecha):				Ciudad/tiempo (años y fecha):			
Número de hijos:			Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:

Número de años estudiados:	Primaria:	Secundaria:	Superior técnica:	Sup universitaria:
Tiene trabajo remunerado: SI NO	Trabajo remunerado en: CASA FUERA DE CASA		Trabajo fuera de casa: 1/2 TIEMPO TIEMPO COMPLETO	

<b>Datos de la pareja con la que convive actualmente (llenar en caso de que la pareja actual sea una persona diferente al padre del niño)</b>									
Tiempo de la relación:	Edad:				Fecha de nacimiento:				
Lugar de nacimiento:	Edad de migración (de ser el caso):				Lengua materna:				
Estadía en otras ciudades más de un año: SI NO	Ciudad/tiempo (años y fecha):				Ciudad/tiempo (años y fecha):				
Número de hijos:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	
Número de años estudiados:	Primaria:	Secundaria:	Superior técnica:	Sup universitaria:					
Tiene trabajo remunerado: SI NO	Trabajo remunerado en: CASA FUERA DE CASA				Trabajo fuera de casa: 1/2 TIEMPO TIEMPO COMPLETO				

<b>Cuando tiene dificultades o dudas sobre la crianza de su hijo recurre a:</b>					
El padre de su hijo/a o su pareja	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Su familia	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Sus amigos	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Sus compañeros de trabajo	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Organizaciones, asociaciones, parroquia	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
El jardín infantil y/o colegio	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Médico y/o enfermera	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

<b>Durante el último mes, en la familia se han vivido situaciones estresantes como:</b>			
Pérdida de empleo: SI NO	Problemas con su pareja: SI NO	Problemas económicos: SI NO	Problemas de vivienda: SI NO
Fallecimiento de familiar cercano: SI NO	Enfermedades graves: SI NO	Problemas con drogas: SI NO	Problemas con alcohol: SI NO
Otros:			Ninguno

## Apéndice 3

## Correlación ítem-test para las subescalas del SCBE

Subescala competencia social		Subescala cólera-agresividad	
Ítem	Correlación ítem- test	Ítem	Correlación ítem- test
1	.231	3	.401
5	.417	4	.498
11	.099	10	.166
15	.231	16	.637
17	.539	18	.504
20	.168	19	.644
22	.269	25	.109
24	.478	27	.345
26	.051	28	.360
30	-.062	29	.491

Subescala ansiedad-retraimiento	
Ítems	Correlación ítem- test
2	.204
6	.283
7	.469
8	.230
9	-.068
12	.449
13	.186
14	.416
21	.546
23	.243

## Apéndice 4

## Prueba de normalidad de las frecuencias de los datos

Prueba de normalidad para sensibilidad materna y sus escalas, competencia social y problemas de conducta

	SW	gl	p
Sensibilidad materna global	0.95	29	0.19
Contribución de la madre a interacciones armónicas	0.96	29	0.25
Apoyo de base segura	0.91	29	0.19
Supervisión y monitoreo	0.93	29	0.06
Establecimiento de límites	0.94	29	0.13
Competencia Social	0.93	29	0.05
Cólera-Agresión	0.96	29	0.26
Ansiedad-Retraitimiento	0.96	29	0.26

Prueba de normalidad para competencia social y problemas de conducta según sexo del niño

	Hombres (n= 19)			Mujeres (n = 10)		
	SW	Gl	P	SW	gl	P
CS	0.93	19	0.15	0.95	10	0.61
CA	0.91	19	0.08	0.96	10	0.74
AR	0.94	19	0.22	0.96	10	0.77

Nota: CS = Competencia social, CA = Cólera-Agresión, AR = Ansiedad-Retraitimiento

Prueba de normalidad para competencia social y problemas de conducta según variables fraternas

Presencia de	Sí			No		
	SW	Gl	P	SW	gl	p
<b>Hermanos <sup>(1)</sup></b>						
CS	0.93	17	0.25	0.94	12	0.49
CA	0.94	17	0.36	0.93	12	0.35
AR	0.94	17	0.36	0.92	12	0.31
<b>Hermano mayor <sup>(2)</sup></b>						
CS	0.93	12	0.36	0.92	17	0.14
CA	0.92	12	0.31	0.91	17	0.11
AR	0.90	12	0.16	0.94	17	0.36
<b>Niños en casa <sup>(3)</sup></b>						
CS	0.92	20	0.09	0.90	9	0.26
CA	0.92	20	0.12	0.84	9	0.06
AR	0.91	20	0.72	0.94	9	0.56

Nota: CS = Competencia social, CA = Cólera-Agresión, AR = Ansiedad-Retraitamiento.

<sup>(1)</sup> Sí = n 18, No = n 11, <sup>(2)</sup> Sí = n 12, No = n 17, <sup>(3)</sup> Sí = n 20, No = n 9

Prueba de normalidad para competencia social y problemas de conducta según asistencia a una IEI

Asistencia a una IEI <sup>(1)</sup>	Sí			No		
	SW	Gl	p	SW	gl	P
CS	0.94	25	0.13	0.86	4	0.25
CA	0.95	25	0.26	0.80	4	0.10
AR	0.95	25	0.20	0.63	4	0.00

Nota: IEI = Institución educativa inicial, CS = Competencia social, CA = Cólera-Agresión, AR = Ansiedad-Retraitamiento. <sup>(1)</sup> Sí = n 25, No = n 4

Prueba de normalidad para el número de hermanos y el tiempo de asistencia a una IEI

	SW	gl	p
<b>Número de hermanos</b>	0.833	29	0.00
<b>Tiempo de asistencia a una IEI</b>	0.95	25	0.25

Nota: IEI = Institución educativa inicial

## Apéndice 5

## Estadísticos descriptivos y resultado de análisis no significativos

Estadísticos descriptivos para la sensibilidad materna global, la competencia social y los problemas de conducta

	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
SM	0.02	0.42	-0.68	0.74
CS	4.28	0.61	2.40	5.20
CA	2.66	0.82	1.20	4.20
AR	1.88	0.51	1.10	3.20

*Nota*, SM = Sensibilidad materna global CS = Competencia Social, CA = Cólera-Agresión, AR = Ansiedad-Retraitamiento,

Diferencias en la competencia social y problemas de conducta según variables fraternas

	Sí		No		<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	1 - $\beta$
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>				
<b>Presencia de</b>								
<b>Hermano/s <sup>(1)</sup></b>								
CS	4.39	0.48	4.10	0.77	-1.28	27	0.11	0.35
CA	2.59	0.92	2.79	0.62	0.65	27	0.26	0.10
AR	1.95	0.48	1.77	0.56	-0.91	27	0.19	0.14
<b>Hermano/s</b>								
<b>mayor/es <sup>(2)</sup></b>								
CS	4.33	0.44	4.25	0.71	-0.31	27	0.38	0.09
CA	2.59	1.03	2.71	0.65	0.36	17	0.36	0.10
AR	1.94	0.51	1.84	0.52	-0.52	27	0.30	0.13
<b>Niños en casa</b>								
<b>(hermanos y/o</b>								
<b>primos) <sup>(3)</sup></b>								
CS	4.28	0.66	4.30	0.50	0.10	27	0.460	0.061
CA	2.55	0.91	2.92	0.51	1.12	27	0.135	0.274
AR	1.85	0.48	1.97	0.59	0.59	27	0.280	0.139

Correlaciones entre competencia social y problemas de conducta con el número de hermanos

	<i>r</i>	<i>p</i>
Competencia social	0.15	0.22
Cólera-agresión	0.22	0.13
Ansiedad-retraimiento	0.25	0.19

