



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**CONDUCTA DE BASE SEGURA Y COMPETENCIA
SOCIOEMOCIONAL EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS
EN EDAD PREESCOLAR**

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

ANDREA MELANIE KREFFT BRAEDT

Asesora: Katherine Fourment

LIMA – PERÚ
2016





Agradecimientos

A mis papás. Por darme constantes ánimos y creer en mí. Por saber calmarme. Por estar ahí para mí.

A mi hermano, si bien de lejos, estuvo siempre presente, dispuesto a escucharme y motivarme.

A Kathy por acompañarme en este proceso. Por sus constantes aportes. Por darme seguridad. Por creer en mí. Por apaciguar dudas.

A Magaly por sus aportes y dedicación al tema del apego.

A mi familia, abuelos, tías y primos, que siempre estuvieron pendientes de mi carrera, logros y dificultades.

A Gabri, mi incondicional amiga y compañera con quien me embarqué en este viaje de prácticas pre-profesionales e investigación. Gracias por haber estado a mi lado siempre, por poder compartir frustraciones y alegrías sobre esta realidad desafiante que conocimos juntas.

A Klaus por su presencia constante. Por transmitirme tranquilidad. Por crecer juntos.

A Pierina por brindarme un espacio de contención cuando lo necesitaba.

A Juan por su disposición de tiempo para resolver mis dudas.

A Carolina por haber aceptado ayudarme en la calificación de los videos.

Y especialmente a los participantes de este estudio. Gracias infinitas por dejarnos conocer de cerca su realidad, por compartir momentos personales y abrirse con nosotras.



Resumen

Como lo demuestran numerosas investigaciones, la conducta de base segura es importante para el desarrollo saludable en muchos ámbitos, entre ellos, la competencia socioemocional. Adicionalmente, varios estudios sugieren que el desarrollo del apego depende principalmente del entorno. A partir de estas consideraciones, esta investigación tuvo como propósito central describir la relación entre la conducta de base segura que establecen con sus cuidadoras y la competencia socioemocional en niños/as institucionalizados en edad preescolar. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos, el *Attachment Q-Set 3.0 (AQS)* y el *Social Competence and Behavior Evaluation – Edición preescolar (SCBE-P)*, versión en español. Participaron 22 niños/as de 4 y 5 años de edad ($M = 59$ meses, $DE = 6.20$), de ellos el 72.7% ingresó a la institución por Presunto Estado de Abandono. Se encontró que la seguridad se asocia significativamente de manera inversa y mediana con las escalas *Cólera/Agresión* y *Ansiedad/Retraimiento*. Del mismo modo se halló una asociación significativa y positiva entre las escalas *Placer en el contacto físico* y la *Competencia social*, así como una asociación significativa e inversa entre las escalas *Calidez en las interacciones*, *Placer en el contacto físico* y *Búsqueda de proximidad* y *Cólera/Agresión*.

Palabras clave: Conducta de base segura, competencia socioemocional, institucionalización

Abstract

Several investigations demonstrated the importance of a secure base attachment for the healthy development in many areas, as it is the social emotional competence. Furthermore, many studies suggest that the formation of secure base behavior is above all context dependent. This research described the relationship between secure base behavior with caregivers and social emotional competence in preschool institutionalized children. Two instruments were used to collect the data, the *Attachment Q-Set 3.0 (AQS)* and the Spanish version of the *Social Competence and Behavior Evaluation – Preschool Edition (SCBE-P)*. The participants were 22 preschool children between 4 and 5 years ($M = 59$ months, $SD = 6.20$), the 72.7% entered the institution because of abandonment. The study found a statistically significant, medium and inverse relation between attachment security and scales *Anger/Aggression* and *Anxiety/Withdrawal*. Additionally, a statistically significant and positive correlation was found between the scales *Physical contact* and *Social competence*, as well as a statistically significant and inverse correlation between scales *Smooth interactions*, *Physical contact* and *Proximity to mother* and *Anger/Aggression*.

Keywords: Secure base behavior, social emotional competence, institutionalization



Tabla de contenidos

Introducción	1
Método	11
Participantes	11
Medición	12
Procedimiento	15
Análisis de datos	17
Resultados	19
Discusión	23
Referencias	31
Apéndices	41
Apéndice A: Consentimiento informado para encargada de hogares de infantes	43
Apéndice B: Consentimiento informado para auxiliares	45
Apéndice C: Ficha de datos acerca de la cuidadora	47
Apéndice D: Ficha de datos acerca del niño	49
Apéndice E: Protocolo de aplicación	51



Según la teoría del apego, un aspecto fundamental para la salud mental a lo largo de la vida es el desarrollo satisfactorio de la conducta afectiva durante la infancia. Así, para que cada individuo pueda desarrollar una adecuada seguridad, cercanía y apoyo con respecto a las demás personas, es indispensable que en sus primeros años de vida haya podido establecer un vínculo seguro de apego con su cuidador primario (Bowlby, 1969; 1976).

La teoría del apego se refiere al vínculo emocional que el niño/a establece con sus padres, o bien con sus cuidadores principales, que se denominan como figura de apego (Bowlby, 1969; 1976). Según esta teoría, el bebé nace con un repertorio de conductas, como las sonrisas, los llantos y balbuceos, etc., que tienen como finalidad mantener la proximidad y el contacto con las figuras de apego. Así, en situaciones que el infante percibe como amenazantes, estas conductas se activarán con el propósito de restablecer la proximidad con la persona encargada de sus cuidados (Bowlby, 1969; 1976; Oliva, 2004). Igualmente, esta teoría explica que la seguridad o el temor del niño/a estarán determinados principalmente por la accesibilidad y la capacidad de respuesta del adulto, lo cual se conoce como la sensibilidad del cuidador (Oliva, 2004).

Bajo el constructo de sensibilidad, Ainsworth (1969) entiende la percepción e interpretación precisa de las señales y conductas del bebé, así como también la respuesta apropiada y rápida por parte del cuidador. Esta autora sugirió que la sensibilidad materna hacia las señales del infante influye en la naturaleza de los patrones de apego con respecto a los padres. En este sentido, mediante un cuidado consistente, sensitivo y responsivo, se estaría contribuyendo a la formación de un apego seguro (Ainsworth, Blehar, Walters & Walls, 1978).

En la misma línea, a través de varios estudios durante las últimas décadas, se pudo constatar el rol que juega la sensibilidad en la formación del apego, mediante una conducta de base segura, la cual es definida como el equilibrio entre las conductas de exploración y aproximación hacia la figura de apego (Bowlby, 1969; 1976; Vorria et al., 2003; Ahnert, Pinquart & Lamb, 2006; van Ijzendoorn, Vereijken, Bakermans-Kranenburg & Riksen-Walraven, 2004). No obstante, es importante anotar que no solamente la sensibilidad contribuye en la calidad del vínculo (van Ijzendoorn, Juffer & Duyvesteyn, 1995). Así por ejemplo, De Wolff y van Ijzendoorn (1997) hallaron que la sincronidad,

entendida como la interacción recíproca y mutuamente gratificante entre la díada, también estaba fuertemente asociada con el apego seguro. Del mismo modo, los factores del entorno, los sucesos de la vida y las características específicas del niño/a, como su temperamento, jugarían igualmente un papel sumamente importante en la formación de un vínculo seguro (Geenen & Corveleyn, 2014).

Fue gracias a los aportes de Ainsworth (1969) que se pudo iniciar una etapa de mayor investigación empírica sobre los supuestos de la teoría del apego (Bowlby, 1969; 1976). A través del procedimiento de la situación extraña fue posible observar de manera controlada la manifestación conductual del apego de los niños/as. Éste fue diseñado para examinar la interacción madre-niño/a y la capacidad de exploración de este último en condiciones de laboratorio en episodios de reunión y separación (Ainsworth et al., 1978).

A través de sus observaciones, Ainsworth (1969) propuso la existencia de tres patrones de apego diferentes, cada uno reflejando distintas experiencias y calidad en cuanto a la díada bebé-cuidador. Estos diferentes vínculos hacen referencia a un estilo característico que el niño/a va formando con la finalidad de utilizar a su figura significativa en la relación de apego (Lecannelier, Kimelman, González, Núñez & Hoffmann, 2008).

De este modo se pudo constatar la existencia de una conducta de base segura e insegura. Dentro de esta última se ubicaron dos tipos de apego: el apego inseguro evitante y el apego inseguro ambivalente (Ainsworth, 1969). Durante el procedimiento, los niños/as seguros saludan a su cuidador a su regreso, pudiendo calmarse rápidamente; mientras que los niños/as evitantes son menos propensos a llorar ante la separación, ignorando en un principio a su cuidador cuando retorna. Por su parte, los niños/as ambivalentes se caracterizan por ser difíciles de consolar, incluso cuando su cuidador ya ha regresado (Méndez & González, 2002).

De manera más específica, los niños/as con una conducta de base segura experimentan menos miedo ante situaciones nuevas, desarrollan mejores habilidades para solucionar problemas, presentan una mayor regulación para apaciguar emociones negativas, muestran una mayor cooperación en sus relaciones interpersonales, además de poseer una mayor resiliencia y un mejor desempeño cognitivo (Ainsworth, 1979; Sroufe, 1988; Thompson, 1999; Jacobsen, Edlestein & Hofmann, 1994; Diamond & Hicks, 2005). Asimismo, se muestran más persistentes y más flexibles con respecto a sus estrategias de

afrontamiento (Colle & Del Giudice, 2010). Se puede señalar entonces que estos niños/as han podido desarrollar expectativas positivas de ser reconfortados adecuadamente en situaciones que ellos perciben como amenazantes (Lecannelier et al., 2008; Méndez & González, 2002).

En cuanto al apego inseguro evitante, éste resulta ser una estrategia de defensa ante un tiempo prolongado de no respuesta a las necesidades de apego o frente a una posible hostilidad materna. Por ende, las ansiedades y cólera de estos niños/as pueden verse disminuidas, es decir, suelen inhibir sus afectos negativos (Weinfield, Sroufe, Egeland & Carlson, 1999; Cassidy & Kobak, 1988; Crittenden & Ainsworth, 1989). Así, los niños/as con un apego inseguro evitativo pueden haber desarrollado expectativas de rechazo e incluso una indiferencia en cuanto a sus propias necesidades afectivas y de cercanía (Finzi, Cohen, Sapir & Weizman, 2000; Ainsworth et al., 1978; Méndez & González, 2002).

Por su parte, los niños/as que se caracterizan por un apego inseguro ambivalente se muestran más retraídos y vulnerables ante situaciones sociales de separación, manifestando una desinhibición con respecto a sus emociones negativas (Cassidy & Berlin, 1994; van Ijzendoorn, Goldberg, Kroonenberg & Frenkel, 1992; Weinfield et al., 1999). Este tipo de apego inseguro podría estar reflejando una historia de inconsistencia de responsividad materna. De este modo, estos niños/as no son capaces de predecir la conducta de sus cuidadores, viéndose forzados a desplegar diversas estrategias para maximizar en lo posible un cuidado estable (Mayseless, 1998; Lecannelier et al., 2008).

Posteriormente, se identificó un tercer patrón de apego inseguro, el cual fue denominado desorganizado. Este estilo de apego hace referencia a conductas bastante conflictivas e incoherentes por parte del infante hacia su cuidador. Así, este apego inseguro revela una contradicción evolutiva en el vínculo emocional, pues los cuidadores resultan ser a la vez fuente de riesgo y protección. En otras palabras, este estilo de apego se desarrolla cuando el niño/a percibe a su cuidador como atemorizante o asustado en relación a su propia capacidad de poder cuidarlo (Main & Hesse, 1990).

A pesar de haber estudiado en detalle los patrones de apego seguro e inseguro, es importante recalcar que pocas investigaciones han ahondado en el análisis de la manifestación del apego de acuerdo al sexo de los niños/as. Esto se podría deber a que, desde el punto de vista evolucionista, tanto los niños como las niñas se enfrentan a las

mismas amenazas a su supervivencia, por lo que se considera que su conducta de apego no debería diferir (Grossman, Grossman, Kindler & Zimmermann, 2008). No obstante, estas semejanzas podrían deberse a que en los primeros años de vida (1 ó 2 años; edad en la cual usualmente se evalúa el apego en los niños/as), las diferencias por sexo son incipientes (Pierrehumbert et al., 2009; Del Giudice, 2008). En la misma línea, los pocos estudios llevados a cabo demuestran que estas diferencias por sexo emergen conforme se incrementa la edad de los niños/as, es decir, hacia los 5 ó 6 años (Del Giudice, 2008; Del Giudice & Belsky, 2010; Nóbrega, 2012). Algunos trabajos inclusive señalan que a los 7 años estas diferencias ya estarían establecidas (Del Giudice, 2008). Así por ejemplo, David y Lyons-Ruth (2005) encontraron que las niñas se aproximaban a sus madres cuando exhibían conductas de miedo; en contraste, los niños (especialmente cuando presentaban altos niveles de estrés) tendían a reaccionar de manera agresiva y conflictiva.

Ahora, tomando en consideración las manifestaciones de cada tipo de apego inseguro, se puede afirmar que éstos se asocian con posteriores problemas de conducta y dificultades en el desarrollo (Vorria et al., 2003). En contraposición, diversos estudios demuestran la importancia de una conducta de base segura para el desarrollo saludable en muchos ámbitos, como la competencia socioemocional, el funcionamiento cognitivo, la resolución de problemas, entre otros (Jacobsen et al., 1994; Lecannelier et al., 2008; Bakermans-Kranenburg et al., 2011).

Del mismo modo, Colle y Del Giudice (2010) encontraron una relación consistente entre el apego y las estrategias de regulación de emociones producidas por parte de los niños/as, siendo los niños/as con una conducta de base segura los que exhibían la proporción más alta de estas estrategias. En la misma línea, Kochanska (2001) encontró que conforme los infantes crecían, los niños/as con un tipo de apego inseguro mostraban un incremento de emociones negativas, o bien, una disminución de emociones positivas. Por su parte, la expresión de cólera en niños/as seguros, que demostró su punto más alto a los 14 meses, decreció de manera significativa a los 33 meses. Pareciera entonces que una conducta de base segura estaría relacionada a una cada vez mayor y mejor comprensión de las emociones, sobre todo de las emociones negativas, por parte de estos niños/as.

A lo largo de la infancia, los niños/as van tomando cada vez mayor conciencia de sus propias emociones y de las causas de las mismas; es decir, establecen relaciones sobre

el porqué de diferentes emociones en ellos como también en los demás. Este aprendizaje dependerá tanto de las experiencias propiciadas por el contexto, como de su nivel de maduración. Así, conforme van creciendo, los niños/as adquieren la habilidad de hacer frente a las exigencias sociales, para lo cual deben aprender a limitar y controlar diversas conductas y manifestaciones emotivas. Deben entender el porqué de lo que sienten y cuál sería la reacción más adecuada ante esa situación específica, esto es, la competencia socioemocional (Henoa & García, 2009; Koledin, 2005).

Este constructo se refiere, por un lado, a la competencia social como tal y, en el otro extremo, a la ausencia de problemas de conducta y dificultades emocionales. La primera engloba en general distintas cualidades positivas del niño/a en su adaptación al medio, además de un funcionamiento efectivo en diversos contextos sociales. Es decir, hace referencia a los recursos del niño/a para poder hacer frente a las demandas ambientales, y de esta manera poder entablar relaciones sociales adecuadas (Dumas, Martinez & LaFreniere, 1998; Bohlin & Hagekull, 2009; Anthony, Anthony, Naiman, Waanders & Shaffer, 2005). Así, una competencia social apropiada refleja un ajuste óptimo del comportamiento en diversas situaciones sociales, en las que el niño/a puede regular sus emociones de manera adecuada e interactuar con sus pares sin mostrar timidez (Dumas et al., 1998; Foster, Reese-Weber y Kahn, 2007).

Desde el lado negativo, se consideran posibles problemas de conducta, denominados problemas externalizantes. Dentro de este polo se evalúan conductas de cólera y agresión. Justamente, niños/as con este tipo de dificultades comportamentales suelen ser más agresivos y opositoristas. Igualmente, se muestran más enojados y exhiben sus emociones negativas de una manera que puede llegar a molestar a sus compañeros (Dumas et al., 1998; Bohlin & Hagekull, 2009). Del mismo modo, se consideran diversas dificultades emocionales, llamados problemas internalizantes. En este polo se evalúan conductas de ansiedad y retraimiento. Precisamente, niños/as con estas problemáticas emocionales suelen ser más reservados y retraídos, además de mostrarse más ansiosos y temerosos. Muchas veces se aíslan y se muestran deprimidos. Asimismo, parecen descontentos y manifiestan poco interés por actividades que niños/as de su edad típicamente gozarían. Además, suelen poseer un pobre autoconcepto y mostrar altos niveles de inmadurez, buscando constantemente la atención de los adultos y exhibiendo

dificultades para lograr actividades, rindiéndose fácilmente (Dumas et al., 1998; Koledin, 2005).

En ese sentido, un desarrollo socioemocional exitoso se caracteriza por la habilidad de poder reconocer, entender y regular las emociones; como también poseer altos niveles de habilidades sociales (Dumas et al., 1998; Colle & Del Giudice, 2010; Koledin, 2005).

Ahora bien, es importante enfatizar que la edad preescolar es una etapa en la que se espera que los niños/as aprendan a regularse. Debido a que el desarrollo del niño/a en esta etapa podría predecir el desarrollo social en edades posteriores, se puede considerar un período sensitivo para un adecuado desarrollo de la competencia socioemocional (Fabes et al., 1999). Así por ejemplo, Bohlin y Hagekull (2000) encontraron que el bajo manejo de las emociones o la mayor presencia de emociones negativas en la infancia o edad preescolar predicen altos niveles de conductas externalizantes a la edad de 4 y de 8 a 9 años.

Del mismo modo, es durante esta etapa del desarrollo cuando el niño/a empieza a incorporar a terceros, por lo cual aprende a modular su cercanía a la base segura y su exploración del entorno. De esta manera, cobra importancia que el menor sepa regular sus comportamientos como respuestas afectivas (Waters & Cummings, 2000). No obstante, en esta etapa frecuentemente aún se pueden observar las conductas de base segura del niño/a al sentirse todavía vulnerable cuando se distancia por mucho tiempo de su figura de apego (Oppenheim & Waters, 1995).

Por otro lado, si bien se considera que la conducta de base segura tiene bases biológicas (Bowlby, 1969; 1976), diversos estudios sugieren que su formación depende principalmente del entorno. Éste implica la familia y otros contextos inmediatos, así como también más distantes, que pueden influir en el desarrollo del menor (Musitu, Herrero, Cantera & Montenegro, 2004).

En el caso de los niños/as institucionalizados, éstos usualmente provienen de familias que experimentaron muchas adversidades (Wolkind & Rutter, 1973). En ese sentido, el ser internados debería ser una medida para evitar que estén expuestos nuevamente a situaciones hostiles similares y garantizar su protección frente a éstas (Defensoría del Pueblo, 2011; Fernández-Daza & Fernández-Parra, 2013). Sin embargo, el hecho de estar institucionalizados implica no poder ver a sus padres por varios años, lo cual les imposibilita vivir la experiencia de crecer en familia, y solo en ciertos casos mantienen

un contacto esporádico con su familia biológica, ya sea con alguno de los padres o algún familiar extenso como tíos o abuelos, que acuden a visitarlos a la institución (Torres, Maia, Veríssimo, Fernandes & Silva, 2012).

Además, en estas instituciones los niños/as comúnmente no reciben el tipo de cuidado y estimulación necesario para el crecimiento normal y un desarrollo psicológico saludable, puesto que en los albergues suele darse un fenómeno conocido como “negligencia estructural” (Bakermans-Kranenburg et al., 2011). Bajo este término se entiende el alto número de niños/as a cargo de un solo cuidador, los múltiples turnos y cambios de estos últimos, las interacciones socioemocionales inadecuadas y limitadas al interior de estas diádas, además de los recursos físicos mínimos.

En consecuencia, los cuidados que se pueden ofrecer a los niños/as se vuelven fácilmente “más formales”, es decir, el trato de los cuidadores se caracteriza por exhibir poca calidez, sensibilidad y respuesta frente a las necesidades afectivas individuales de cada niño/a (van Ijzendoorn et al., 2011; van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2009; Dumais, Cyr & Michel, 2014). Además, en términos generales, los cuidadores en las instituciones suelen recibir poco entrenamiento; y el que reciben se encuentra más enfocado en las necesidades básicas de los niños/as. De esta manera, muchas veces las interacciones sociales quedan relegadas a un segundo plano (van Ijzendoorn et al., 2011). Por lo tanto, el contexto institucional podría dificultar un cuidado continuo, estable y sensible hacia estos niños/as, pudiendo resultar perjudicial para su desarrollo, en particular a nivel socioemocional (Bakermans-Kranenburg et al., 2011; van Ijzendoorn et al., 2011).

A su vez, varios estudios encontraron que una gran proporción de niños/as institucionalizados presentan un apego desorganizado (Bakermans-Kranenburg et al., 2011; Vorria et al., 2003; van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2009). Aparentemente este tipo de apego inseguro estaría siendo causado por un cuidado aterrador y extremadamente insensible o negligente (Hesse & Main, 2006; van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2009). Del mismo modo, en otra investigación se encontró que los niños/as institucionalizados presentaban niveles más altos de aislamiento/inhibición que niños/as no institucionalizados (Zeanah, Smyke, Koga, Carlson, & The Bucharest Early Intervention Project Core Group, 2005). Se podría alegar entonces que el contexto de

institucionalización podría potenciar esta desorganización en los niños/as (Bakermans-Kranenburg et al., 2011).

Sin embargo, a pesar que estos resultados demuestran que ciertamente el ambiente institucional podría estar dificultando una interacción sensible y continua por parte de las cuidadoras hacia los niños/as, varios niños/as institucionalizados aun así consiguen entablar una relación con sus auxiliares y, en algunos casos, logran desarrollar una conducta de base segura con ellas (Vorria et al., 2003).

Así por ejemplo, Vorria et al. (2003) halló que los niños/as institucionalizados con un apego seguro en relación a sus cuidadoras se mostraban más alegres, como también manifestaban mayores iniciativas para interactuar con éstas. Estas iniciativas fueron denominadas “movimientos sociales”. De esta manera, este resultado podría deberse a que los niños/as seguros se mostraban menos tímidos con respecto a su comportamiento social, además de utilizar esta sociabilidad para obtener la máxima atención posible de su cuidadora. No obstante, también podría haber sido el caso que a las cuidadoras les pareciera más reconfortante interactuar con niños/as sociables, y esta interacción más continua y sensible podría haber aportado a la formación de una conducta de base segura (Vorria et al., 2003).

Estos datos demuestran la importancia de fortalecer el rol de los cuidadores en la relación con el niño/a. En la misma línea, estudios sobre la conducta de apego de niños/as ubicados en centros de cuidado diurno sugieren que, en situaciones en los que los padres no están temporalmente disponibles, los cuidadores profesionales podrían convertirse en figuras de apego alternativas para el niño/a (Howes, 1999). Las cuidadoras, entonces, desempeñan un rol fundamental en el desarrollo de una conducta de base segura de los niños/as albergados, a pesar de las limitaciones que una institución implica.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que estos cuidados pueden variar en las distintas instituciones, incluso dentro de un mismo país (van Ijzendoorn et al., 2011). Particularmente en el Perú, existen alrededor de 19,000 niños/as institucionalizados (MIMP, 2013). Tomando en consideración la influencia que el contexto ejerce en el establecimiento del vínculo entre los cuidadores y los niños/as albergados, es importante mencionar que actualmente un 40% de los hogares a cargo del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF) se consideran en estado de emergencia. Esto debido a

que tienen un número muy alto de niños/as por tutor: aproximadamente 6 niños/as en edad preescolar a cargo de un cuidador; y, conforme crecen, pueden ser hasta 15. Además, los hogares presentan también un problema de hacinamiento del 200% hasta 300% de su capacidad instalada. De igual modo, cabe recalcar que el presupuesto asignado se mantiene igual desde el año 2001, aunque la población de niños/as institucionalizados haya crecido casi el triple (Vásquez, 2009). Esta situación ilustra la delicada condición en la que se encuentran los niños/as peruanos institucionalizados.

Al respecto, UNICEF (2011) realizó una guía sobre las modalidades alternativas de cuidado para los niños/as y adolescentes peruanos. En ella, aludiendo a los derechos del niño/a, explican cómo deberían ser las políticas adecuadas de acogimiento en los Centros de Atención Residencial (CAR). Uno de los puntos más relevantes enfatiza la importancia de atender solamente a un número reducido de niños/as y adolescentes para poder mantener en lo posible una dinámica de convivencia similar a la de una familia. Esta dinámica más íntima aportaría a la formación de una conducta de base segura en los niños/as, pues estarían recibiendo una atención más personalizada y, por ende, un cuidado suficiente.

No obstante, en la práctica queda aún mucho por hacer para cumplir con estas directrices. Esta situación delicada la refleja el CAR específico en Lima Metropolitana en el que se llevó a cabo la presente investigación. A pesar de albergar actualmente a 293 niños/as (N. Blas, comunicación personal, 13 de agosto, 2014), esta institución cuenta con más de 10 mil metros cuadrados deshabitados debido a daños de infraestructura (La República, 2012). Se evidencia así lo poco que se invierte en este ámbito, no llegando a cubrir ciertas condiciones mínimas y concretas de cuidado para con los niños/as institucionalizados. De esta manera, las circunstancias del contexto de institucionalización podrían ser elementos que limitarían en cierta medida el tiempo que las auxiliares podrían pasar con los niños/as, no facilitándole a estos últimos el establecimiento de una relación más continua con ellas.

En base a lo mencionado anteriormente, se podría decir que una interacción constante y sensible por parte de las cuidadoras posibilitaría la formación de una conducta de base segura en los niños/as institucionalizados (Ainsworth et al., 1978; Vorria et al., 2003; Ahnert et al., 2006; van Ijzendoorn et al., 2004). No obstante, se debe tener en cuenta que el desarrollo del apego depende principalmente del entorno. En ese sentido, se podría

aducir que el contexto institucional influiría considerablemente en esta interacción (Bakermans-Kranenburg et al., 2011). Sin embargo, a pesar de las limitaciones que podría implicar la institucionalización, varios niños/as logran desarrollar un vínculo y, posiblemente, una conducta de base segura en relación a sus cuidadoras (Vorria et al., 2003). Este apego seguro, por su parte, podría desempeñar un rol fundamental para el desarrollo saludable de la competencia socioemocional (Bakermans-Kranenburg et al., 2011). A su vez, el ser socialmente más competentes influiría en la formación de un vínculo seguro, pues una mayor sociabilidad por parte de los niños/as facilitaría el establecimiento de interacciones más continuas y sensibles con sus cuidadoras (Vorria et al., 2003).

Por ello, la presente investigación pretende describir la relación entre la conducta de base segura que establecen con sus cuidadoras y la competencia socioemocional en niños/as institucionalizados en edad preescolar en un CAR de Lima Metropolitana. Asimismo, este trabajo tiene como objetivo específico analizar si existen diferencias en la manifestación del apego de acuerdo al sexo. Para este fin, los constructos serán medidos en un momento único dado, y se identificará el tipo de relación, si la hubiera, entre ambos constructos en este grupo de niños/as.

Los resultados permitirán dar luces acerca de las características de estos niños/as con respecto a su conducta de base segura en la relación con sus cuidadoras; además de visibilizar sus habilidades sociales. Adicionalmente, este estudio estaría aportando con data nueva sobre la institucionalización en el contexto peruano.

Cabe señalar aquí que la presente investigación forma parte de un proyecto más amplio compuesto por dos estudios en los que, además de evaluar la conducta de base segura y la competencia socioemocional de los niños/as institucionalizados, se exploró la sensibilidad de las cuidadoras.

Método

Participantes

Los participantes en el estudio fueron 22 niños/as institucionalizados en un CAR de Lima Metropolitana, de ellos 12 fueron niños (54.5%) y 10 fueron niñas (45.5%). En promedio, tenían 59 meses de edad ($DE = 6.20$, $Min = 48$, $Max = 70$). El tiempo de institución oscilaba entre 4 y 50 meses ($M = 21.23$, $DE = 14.74$). De los niños/as participantes, el 72.7% ingresó a la institución por Presunto Estado de Abandono, mientras que el 27.3% ingresó, además, por Violencia Física y Psicológica. El tiempo a cargo con sus respectivas cuidadoras oscilaba entre los 2 y 15 meses ($M = 4.41$, $DE = 3.14$). Adicionalmente, solo el 13.6% de estos niños/as recibe visitas por parte de algún familiar. Todos asisten al colegio inicial que ofrece la institución y no presentan una evidente patología grave del desarrollo. Este descarte se realizó a partir de la referencia de los expedientes de Psicología y fue corroborada en el contacto inicial que se tuvo con las respectivas cuidadoras, la jefa de la sección de Psicología y la persona a cargo de los Hogares de Infantes.

En cuanto al grupo de auxiliares a cargo de estos niños/as, fueron 8 mujeres cuyas edades oscilaban entre 37 y 56 años ($M = 46.63$, $DE = 7.78$); de ellas 6 tenían entre uno y cinco hijos ($Min = 0$, $Max = 5$) cuyas edades fluctuaban entre los 10 y 38 años. Respecto a su nivel de educación, el 12.5% tenía estudios superiores completos y el resto había llevado algún estudio técnico. En relación a su ocupación, el tiempo que llevaban trabajando en la institución oscilaba entre 16 y 300 meses ($M = 93.25$, $DE = 98.25$); mientras que el tiempo que llevaban trabajando en el Hogar de Infantes oscilaba entre 12 y 128 meses ($M = 48.50$, $DE = 49.20$). Participaron tanto auxiliares del turno de la mañana (37.5%) como también auxiliares del turno de la tarde (62.5%). Las primeras son quienes se encargan de las labores de limpieza del hogar, de llevar y recoger a los niños/as del colegio, de ayudarles con sus tareas y jugar con ellos los fines de semana; mientras que las últimas se encargan de acompañar a los niños/as a sus talleres, de ayudarles con sus tareas y de jugar con ellos o realizar alguna actividad recreativa.

Las auxiliares fueron contactadas mediante una convocatoria, previa autorización de la institución y la persona a cargo de los Hogares de Infantes. En ésta, se les explicó los

objetivos del estudio, preguntándoles si estaban interesadas en participar y posteriormente se coordinó con ellas el día de la observación con cada niño/a. A excepción de un caso, todas las auxiliares participaron en por lo menos dos observaciones, siendo cada una de éstas con un niño/a diferente a su cargo. Antes de iniciar la primera observación, se les explicó verbalmente el consentimiento informado, en el cual se detallaban las condiciones de su participación, enfatizando que ésta era estrictamente voluntaria. En cuanto a los niños/as, también se les contactó y se les explicó de manera verbal las condiciones de su participación.

Al finalizar el estudio, en coordinación con la institución, se reconoció económicamente las horas extras de trabajo a las auxiliares del turno de la tarde, puesto que las observaciones se realizaron fuera de su horario laboral. Asimismo, se les ofreció una devolución verbal de los resultados del estudio a todas las auxiliares en pequeños grupos y también se les hizo entrega de una constancia por su participación. Igualmente, se realizó una devolución verbal de los resultados a la misma institución.

Medición

La conducta de base segura fue evaluada a través del *Attachment Q-Set 3.0 (AQS;* Waters, 1995), que fue lingüísticamente adaptado en el Perú por Nóbrega (2012). Este instrumento consta de 90 ítems que describen distintas conductas del niño/a en relación a su cuidador. El AQS tiene la modalidad de autoreporte, así como la modalidad de observación, siendo esta última la utilizada en este estudio.

La metodología Q Sort implica que inicialmente las 90 conductas sean clasificadas en tres grupos: “característicos”, “ni característicos ni no característicos” y “no característicos”. Después de esta primera división, estos grupos deben descomponerse a su vez en tres, obteniendo así nueve grupos de conductas, desde el más característico (grupo 9) hasta el menos característico (grupo 1). Luego, se requiere realizar una distribución forzada de 10 ítems por grupo, atribuyéndole a cada ítem la puntuación del número de pila a la que pertenece.

Los puntajes obtenidos brindan resultados en tres niveles: el de ítems, por escalas y una puntuación global (Waters, 1995). Primero, el nivel global se obtiene a partir de la concordancia entre el puntaje de cada niño/a observado con el “criterio de seguridad”

establecido en base al juicio de expertos en desarrollo humano y apego (Waters, 1995). Los valores se encontrarán en el rango de -1 a 1, siendo 1 lo más cercano a un ideal de niño/a con apego seguro. Según Vaughn y Waters (1990, como se citó en Haverkock, 2006), este criterio teórico cuenta con una alta consistencia interna ($\alpha = .90$); obteniendo resultados semejantes en diferentes países (Posada, Waters, Crowell & Lay, 1995; Cassiba, van Ijzendoorn & d'Odorico, 2000, como se citó en Haverkock, 2006), incluyendo al Perú (Nóbrega, 2012).

En un segundo nivel de análisis, se obtienen puntuaciones en cuatro dimensiones de las cuales se compone la conducta de base segura (Posada et al., 1995): (1) *Calidez de las interacciones con la madre* (CIM, 17 ítems, $\alpha = .91$), la cual refiere a la disposición y el tono emocional del menor al momento de interactuar con su cuidadora; (2) *Placer en el contacto físico con la madre* (PCM, 7 ítems, $\alpha = .80$), esta escala evalúa la reacción que tiene el niño/a ante el contacto físico con su cuidadora; (3) *Interacción con otros adultos* (IOA, 13 ítems, $\alpha = .81$), la cual da cuenta de la disposición del niño/a para interactuar con otros adultos y (4) *Búsqueda de proximidad de la madre* (BPM, 13 ítems, $\alpha = .77$), que corresponde a la cercanía o distancia que tiene el niño/a con su cuidadora. Para cada escala se obtiene un puntaje promedio de los ítems, el cual constituye el nivel de dicha dimensión de la conducta de base segura del niño/a observado (Posada et al., 1995).

Finalmente, en el tercer nivel de análisis se observan individualmente las puntuaciones en cada ítem, comparándolas con el criterio de seguridad. Así, se pueden identificar las particularidades de la conducta de base segura de cada niño/a (Waters, 1995).

En cuanto a la validez del AQS, un estudio meta-analítico revisó 139 investigaciones (van Ijzendoorn et al., 2004). En este se encontró una moderada validez convergente con el procedimiento de la situación extraña ($r = .31$). Igualmente, se pudo constatar que los puntajes muy bajos en el AQS estaban relacionados con el apego desorganizado ($r = .35$). Por otra parte, la validez predictiva fue demostrada al considerar como criterio la sensibilidad materna ($r = .39$); no obstante, este tipo de validez fue más baja al utilizar como criterio el desarrollo socioemocional del niño/a ($r = .22$). Por último, se pudo demostrar la validez discriminativa al encontrar una asociación baja con el temperamento del niño/a ($r = .16$).

Respecto a la confiabilidad, el mismo meta-análisis hace referencia a cuatro investigaciones en las cuales se encontró una confiabilidad test-retest ($r = .28$). En cuanto a la confiabilidad interevaluador, esta varía entre .63 y .93 (Nakagawa et al., 1992, Symons, Clark, Isaksen & Marshall, 1998, Cassiba et al., 2000, como se citó en Haverkock, 2006).

El *AQS* ya ha sido utilizado en el contexto peruano. Así por ejemplo, Nóblega (2012), Dávila (2013) y Ugarte (2014) obtuvieron para cada dimensión de la conducta de base segura una alta confiabilidad por consistencia interna, encontrándose los valores entre .66 y .93.

Para el presente estudio, se logró una confiabilidad interevaluador de .68 ($Min = .50$, $Max = .79$). Con respecto a cada dimensión de la conducta de base segura, se obtuvo una consistencia interna de .68 para la escala CIM, .56 para la escala PCM, .49 para la escala IOA y .63 para la escala BPM.

La competencia socioemocional se obtuvo a través del reporte de las preguntas del *Social Competence and Behavior Evaluation* - Edición preescolar (*SCBE-P*), versión en español (Dumas et al., 1998). La versión original consistía de 80 ítems (LaFreniere, Dumas, Capuano & Dubeau, 1992). Posteriormente, se introdujo la versión reducida de 30 ítems (LaFreniere & Dumas, 1996), de la cual se realiza la traducción al español (Dumas et al., 1998).

El *SCBE-P* consta de 8 escalas bipolares. Por un lado se mide la competencia social en la que se identifican características positivas que facilitan la adaptación del niño/a al contexto social o educacional. Por su parte, los extremos negativos se enfocan en problemas conductuales y emocionales. Así, la competencia social (CS), consta de ocho polos positivos que miden alegría, seguridad, autonomía, integración, tolerancia, calma, conductas prosociales y cooperativas. Al otro extremo se encuentran cuatro polos que miden conductas de ansiedad y retraimiento (A/R), como síntomas depresivos, ansiedad, dependencia e aislamiento. Por último, las conductas de cólera y agresión (C/A) constan también de cuatro polos que miden enojo, agresividad, egoísmo y conductas oposicionistas.

Es importante aclarar que las escalas A/R y C/A anteriormente eran denominadas problemas internalizantes (PI) y problemas externalizantes (PE) respectivamente. No obstante, estas dos últimas denominaciones aluden a una serie de conductas más amplias que pueden no reflejar de manera precisa lo que se procura medir. Por ello, en la presente

investigación se utilizaron las denominaciones Cólera/Agresión (C/A) y Ansiedad/Retraimiento (A/R), términos que además ya han sido aceptados y utilizados en otros estudios por ser considerados más apropiados (LaFreniere & Dumas, 1996; Espinoza, 2016; Topham, 2016).

Los cuidadores deben indicar la frecuencia de aparición (del 1 al 6) de diversos comportamientos de los niños/as, siendo 1 un comportamiento que nunca ocurre, 2 ó 3 una conducta que se presenta algunas veces, 4 ó 5 un comportamiento que ocurre frecuentemente y 6 una conducta que ocurre siempre. Adicionalmente, en caso no se pueda evaluar una conducta específica, se puede marcar la opción *no se puede evaluar*.

Para valorar la traducción española se realizaron dos estudios (Dumas et al., 1998). En el primero se aplicaron la versión inglesa y la española del *SCBE-P* a una muestra de niños/as americanos hablantes del español. Luego, se realizó otro estudio con niños/as españoles y niños/as americanos por separado. Se halló una alta consistencia interna, al variar todas las escalas entre .80 y .90. En cuanto a la confiabilidad test-retest, también se obtuvo un resultado alto, pues todas las escalas variaban entre .73 y .90. Igualmente, se pudo constatar que la estructura factorial correspondía a las versiones del francés e inglés.

Este instrumento ya ha sido usado previamente en el contexto peruano. En sus estudios, de Barbieri (2012) y Vilchez (2015) obtuvieron una alta confiabilidad por consistencia interna para cada una de las dimensiones, encontrándose los valores entre .69 y .87. En la presente investigación, se obtuvo una consistencia interna de .77 para la escala CS, .61 para la escala A/R y .60 para la escala C/A.

Procedimiento

Primero se obtuvo el permiso de la institución y de la persona encargada de los hogares de los niños/as en edad preescolar (apéndice A). Posteriormente, se invitó a participar a las auxiliares a cargo de los menores mediante una convocatoria. En cuanto a los niños/as, se les fue a visitar a su colegio (que se encuentra al interior de la institución) y, ya contando con la autorización de la institución y de la persona encargada de los hogares de infantes, se les consultó si deseaban participar.

Cada sesión de aplicación tuvo una duración aproximada de una hora y media y se realizó específicamente con un niño/a y su respectiva cuidadora a la vez. Antes de iniciar la

primera observación con cada cuidadora, se les explicó verbalmente el consentimiento informado (apéndice B); asimismo, se les aclaró que esta evaluación era exclusivamente para los propósitos de esta investigación, para así evitar que se sintieran evaluadas dentro de su ámbito laboral, como sugirió Vilchez (2015) en su investigación.

Luego de realizar las aclaraciones, y habiendo respondido a sus preguntas, se les entregó las fichas de datos sociodemográficos (apéndices C y D). Después de haber completado estos datos, se prosiguió a observar y filmar durante 60 minutos la interacción de la cuidadora con el niño/a. Pasados 20 minutos de la observación, se entregó un cuento para que la auxiliar lo lea al niño/a. Del mismo modo, durante la filmación se le hacían preguntas a la auxiliar acerca del niño/a o acerca del cuidado para con él. Asimismo, hacia el final, se entregó un refrigerio para el niño/a a la cuidadora para poder observar la interacción en el contexto específico de alimentación. Concluida la observación, y habiendo regresado al niño/a a su salón, se le pidió a la auxiliar que llene el cuestionario del *SCBE-P* (Dumas et al., 1998) y responda algunas preguntas más acerca del niño/a o acerca de su cuidado (apéndice E).

Antes de iniciar con las observaciones de las díadas, y para luego poder calificarlas, la investigadora realizó una previa capacitación sobre la prueba del *AQS* (Waters, 1995). Posteriormente, el 30% de los videos de esta investigación fue calificado por otra evaluadora, igualmente capacitada en la prueba, para así poder obtener la confiabilidad interevaluador.

Por último, y como ya se mencionó anteriormente, la presente investigación forma parte de un proyecto más amplio compuesto por dos estudios en los que, además de evaluar la conducta de base segura y la competencia socioemocional de los niños/as institucionalizados, se exploró la sensibilidad de las cuidadoras. Para evaluar la manifestación del apego y la sensibilidad, se observó la misma interacción, durante la cual la evaluadora de este estudio se enfocaba en el niño/a y la otra evaluadora en la cuidadora. Asimismo, en ambos estudios se exploró la competencia socioemocional, para lo cual se utilizó la misma data obtenida a través del *SCBE-P*.

Análisis de datos

Una vez obtenidos los datos para ambas variables se realizaron los siguientes análisis estadísticos en el programa SPSS v.21. En primer lugar, se calculó la confiabilidad de las escalas. Luego, se analizó la normalidad de las puntuaciones mediante la prueba Shapiro-Wilk, dado el tamaño de la muestra.

Se obtuvo que las escalas PCM ($SW(22) = .92, p = .07$), IOA ($SW(22) = .96, p = .42$) y BPM ($SW(22) = .94, p = .18$) mostraron una distribución normal, así como cada una de las escalas de la competencia social ($SW(22) = .95, p = .35$; $SW(22) = .93, p = .14$; $SW(22) = .96, p = .46$). En cambio, el puntaje de seguridad global de apego ($SW(22) = .91, p = .04$) y la escala CIM ($SW(22) = .80, p = .001$) tenían una distribución no normal, por lo que en todos los análisis con estas puntuaciones se usaron estadísticos no paramétricos.

Como análisis iniciales, se describieron los constructos centrales de este estudio. Se realizó un análisis para comparar las escalas del AQS con el criterio teórico propuesto por los jueces. A nivel escalar se realizó una comparación de medias con la prueba t para una muestra para las escalas PCM, IOA y BPM. Para el caso de la escala CIM se comparó la mediana utilizando el estadístico no paramétrico de Wilcoxon. Del mismo modo, se analizaron las escalas de la competencia socioemocional mediante la prueba ANOVA para medidas repetidas con la prueba de esfericidad de Mauchly. Para la comparación por pares se utilizó el estadístico Bonferroni.

Para responder al objetivo de esta investigación, se realizó la correlación entre el nivel global de seguridad y las escalas de competencia socioemocional, mediante la r de Spearman. Asimismo, se exploraron las correlaciones entre cada una de las cuatro dimensiones de seguridad y las tres escalas de competencia socioemocional, utilizando el coeficiente de Pearson, excepto para las correlaciones realizadas con la escala CIM para la cual se usó el coeficiente de Spearman.

Por último, para responder al objetivo específico, se comparó el nivel de seguridad global y sus escalas de acuerdo a la variable sexo. Debido a que la seguridad global mostró una distribución normal en los niños ($SW(12) = .88, p = .08$), pero no normal en las niñas ($SW(10) = .83, p = .04$), se procedió a emplear el contraste de medianas U de Mann Whitney. En cuanto a la escala CIM, asimismo se halló una distribución normal en el caso de los niños ($SW(12) = .90, p = .15$), mientras que para las niñas se halló una distribución

no normal ($SW(10) = .77, p = .007$), por lo que también se empleó el estadístico U de Mann Whitney. Con respecto a la escala BPM, ésta presenta una distribución normal en las niñas ($SW(10) = .95, p = .64$), pero no normal en los niños ($SW(12) = .77, p = .005$), por lo que se procedió a emplear igualmente el contraste de medianas U de Mann Whitney.

Por otro lado, debido a la distribución normal de las escalas PCM (niños: $SW(12) = .98, p = .96$; niñas: $SW(10) = .97, p = .87$) e IOA (niños: $SW(12) = .94, p = .25$; niñas: $SW(10) = .93, p = .42$), se utilizó el contraste de medias *t*-student.



Resultados

A continuación se presentan los resultados en función a los objetivos del presente estudio. Primero, se muestran los análisis descriptivos de los constructos centrales. Posteriormente, se muestra la correlación entre la seguridad global de apego, así como de cada escala, y la competencia socioemocional de los niños/as participantes, para responder al objetivo general del estudio. Adicionalmente, se muestra la comparación de la variable conducta de base segura a partir del sexo del niño.

El promedio de coeficiente de conducta de base segura de los niños y niñas participantes fue de .31 ($DE = .16$, $Min = -.02$, $Max = .57$). Del mismo modo, se compararon los promedios de las escalas de la conducta de base segura de los niños/as en la relación con sus auxiliares con el criterio teórico establecido por los jueces.

En la tabla 1 se puede observar que los niños y niñas participantes presentan puntajes significativamente menores en todas las escalas de apego. La mayor diferencia se haya en la escala Placer en el contacto físico (PCM), para la cual se obtuvo un efecto grande. Es importante señalar que la comparación de la escala Interacción con otros adultos (IOA) se debe considerar con cautela, puesto que obtuvo el mínimo de consistencia interna aceptable para ser considerada como confiable.

Tabla 1
Comparación entre escalas de apego del estudio y criterio ideal teórico

Escala	Participantes (n = 22)		Criterio de Seguridad	t(21)/WS	d de Cohen
	M/Mdn	DE/RI	M/Mdn		
CIM	7.30 ^a	.59	8.20 ^a	-4.11*** ^b	1.36 ^c
PCM	4.22	.54	7.63	-29.88***	6.31
IOA	5.15	.77	6.10	-5.73***	1.23
BPM	5.64	.78	7.51	-11.29***	2.40

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

^a Se reporta la mediana debido a que la escala no presenta distribución normal.

^b Se utilizó la prueba Wilcoxon de los rangos con signo para una muestra para la escala que no presentó normalidad.

^c Se utilizó la *d* de Cohen.

*** $p < .001$

En cuanto a la competencia socioemocional, los niños/as participantes obtuvieron en promedio un puntaje de 3.85 ($DE = .77$) en la escala Competencia social (CS), mientras que los promedios de la escala Cólera/Agresión (C/A) y Ansiedad/Retraimiento (A/R) fueron de 2.37 ($DE = .55$) y 1.90 ($DE = .47$) respectivamente.

Por otro lado, al realizar el análisis de ANOVA de medidas repetidas, se hallaron diferencias entre las tres escalas de la competencia socioemocional de manera general ($L_{Wilks} = .14, p < .001$). De igual modo, al analizar las escalas de forma específica, se encontraron diferencias significativas entre éstas en la comparación por pares utilizando el estadístico de Bonferroni; tanto entre las escalas CS y C/A ($I-J = 1.47, p < .001$), como entre las escalas CS y A/R ($I-J = 1.95, p < .001$) y las escalas C/A y A/R ($I-J = .48, p < .008$).

Para responder al propósito del estudio se correlacionaron las puntuaciones de la conducta de base segura con las escalas de la competencia socioemocional, obteniéndose asociaciones significativas inversas para la escala C/A y para la escala A/R. Como se puede observar en la tabla 2, en ambos casos se trata de una asociación moderada.

Del mismo modo, se correlacionaron las escalas de la conducta de base segura con las escalas de la competencia socioemocional. Observando la tabla 2, se puede advertir que la escala PCM se asocia significativamente y de manera positiva con la escala CS, obteniéndose un efecto grande. Por otro lado, se observa que la escala Calidez en las interacciones (CIM), al igual que las escalas PCM y Búsqueda de proximidad (BPM) se asocian significativamente y de manera inversa con la escala C/A. En todos los casos se obtuvo un efecto grande, excepto para la correlación entre las escalas CIM y C/A, para la cual se obtuvo una asociación media.

Tabla 2
Relación entre las escalas de competencia socioemocional, la seguridad global y las escalas de la conducta de base segura

Escala	CS	Cólera/Agresión	Ansiedad/Retraimiento
	r	r	r
Seguridad ^a	.15	-.43*	-.44*
CIM ^a	.00	-.44*	-.24
PCM	.51*	-.50*	-.11
IOA	-.02	-.26	-.08
BPM	.14	-.50*	-.41

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

^a Se empleó el coeficiente de Spearman para las correlaciones debido a la no normalidad de las escalas.

* $p < .05$

Por otro lado, se encontraron diferencias significativas en los niveles de seguridad de acuerdo al sexo, siendo los niños quienes presentan niveles más altos de seguridad. Asimismo, se encontraron diferencias significativas para las escalas BPM e IOA por sexo, siendo nuevamente los niños quienes evidencian niveles más altos. En la tabla 3 se pueden observar de manera más específica estos resultados.

Tabla 3
Diferencias en los niveles de seguridad y las escalas de la conducta de base segura de acuerdo al sexo

Escala	Niños (n=12)		Niñas (n=10)		$t(20)/U$	p	d/r	1 - β
	M/Mdn	DE/RI	M/Mdn	DE/RI				
Seguridad ^a	.40	.14	.29	.27	18.50 ^b	.01*	.58 ^c	-
BPM ^a	6.08	.98	5.27	.85	21.50 ^b	.01*	.54 ^c	-
CIM ^a	7.44	.55	7.27	.59	42.00 ^b	.23	-	.67
IOA	5.46	.70	4.79	.72	2.23	.04*	1.00	-
PCM	4.34	.69	4.07	.21	1.31	.21	-	.30

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

^a Se reporta la mediana debido a que las escalas no presentan distribución normal.

^b Se utilizó la U de Mann Whitney para las escalas que no presentan normalidad.

^c Se reporta la r de Rosenthal para las escalas que no presentan normalidad.



Discusión

A continuación se discuten los resultados encontrados respecto a la seguridad de los niños y niñas en la relación con sus cuidadoras, así como de la competencia socioemocional de los menores. En primer lugar, se discuten las características del vínculo que mantienen los niños/as con sus respectivas auxiliares a partir de los niveles de seguridad, las escalas y la variable sexo asociada a la conducta de base segura. Asimismo, se discuten las particularidades de la competencia socioemocional de estos niños y niñas. Por último, se analiza la relación existente entre la seguridad con la auxiliar y la competencia socioemocional, tanto a nivel global como con cada dominio de la conducta de base segura del niño o de la niña.

Al observar el puntaje global de seguridad en relación a sus cuidadoras de los niños y niñas participantes de este estudio, se puede alegar que sí podrían haber desarrollado expectativas positivas de ser reconfortados adecuadamente por éstas en situaciones amenazantes o de peligro (Lecannelier et al., 2008; Méndez & González, 2002) y que estarían logrando incorporar elementos de confianza básica que promoverían la percepción favorable de sí mismos en relación a otros y a su ambiente (Bretherton, 2005). Se infiere esto porque ciertos estudios hallaron que los puntajes promedio entre .30 a .50 del AQS se relacionaban con los puntajes de un apego seguro en el procedimiento de la situación extraña (Waters & Deane, 1985, como se citó en Solomon & George, 2008). Este resultado sorprende considerando que las condiciones de vida estresantes, como la pobreza, las experiencias tempranas conflictivas o, como en el caso de estos niños y niñas, la institucionalización, pueden dificultar o impedir que creen una relación segura de apego hacia sus cuidadores primarios (Geenen & Corveleyn, 2014).

Por otro lado, en investigaciones peruanas con niños/as de las mismas variables sociodemográficas, a excepción de la condición de institucionalización (Nóblega, 2012; Dávila, 2013; Ugarte, 2014; Coral, 2016), se puede observar que los puntajes promedio de seguridad global obtenidos son menores descriptivamente. Así, estos datos permiten dar una idea del nivel de equilibrio entre las conductas de exploración y búsqueda de cercanía en relación a sus cuidadoras que habrían ido desarrollando los niños y niñas participantes de esta investigación.

A su vez, diversos estudios han mostrado la posibilidad de niños y niñas institucionalizados de desarrollar un vínculo con sus cuidadores (Howes, 1999; Geenen & Corveleyn, 2014). Por ejemplo, algunos investigadores encontraron que estos niños y niñas desarrollaban por igual un apego seguro hacia sus cuidadores como con respecto a sus padres, y que el nivel de seguridad entre estas figuras a menudo era semejante (Ainslie, 1990, Goossens & van Ijzendoorn, 1990, como se citó en Ahnert et al., 2006). Sin embargo, estos datos no coinciden con los encontrados en otro estudio, en el cual, en promedio, los niños y niñas institucionalizados presentaban representaciones de apego menos seguras en comparación a niños y niñas que vivían con sus familias (Torres et al., 2012).

Estos resultados diversos evidenciarían que no se puede afirmar directamente que un niño o niña que es separado de su familia vaya a tener necesariamente una peor condición por el solo hecho de estar institucionalizado (Pereira et al., 2010). Por el contrario, estos niños/as podrían haber desarrollado ciertos factores personales como una adecuada autonomía, humor y creatividad, los cuales facilitarían la resiliencia. Esta última, por su parte, generaría una mayor resistencia ante las dificultades y situaciones adversas, como lo es la condición de institucionalización (Gianino, 2012). De esta manera, serían estas características personales las que podrían favorecer el desarrollo de una conducta de base segura en la relación con sus cuidadoras.

En cuanto a las comparaciones de las escalas entre los puntajes de los participantes y el criterio teórico, es importante anotar que, si bien no se espera obtener valores similares entre la seguridad de los niños/as con uno “idealmente seguro”, sí serviría para identificar las dimensiones en las que más y menos se difiere con lo propuesto por la teoría.

De esta manera, los niños y las niñas de este estudio se caracterizan por exhibir considerablemente menos placer en el contacto físico con su cuidadora de lo que propone la teoría. Ahora bien, en este punto sería importante considerar las dinámicas propias de la institución. Las actividades en las cuales participan los niños y las niñas generalmente son realizadas de manera grupal, por lo que las auxiliares no podrían enfocarse exclusivamente en un solo niño/a. Por ende, éstos y éstas podrían haberse acostumbrado a un tipo de interacción en la cual no habría mucho contacto físico. Sin embargo, también resulta importante tener en cuenta la etapa evolutiva, puesto que una menor búsqueda de contacto físico con los cuidadores sería algo propio de la edad preescolar. Es en esta etapa que los

menores empiezan a incorporar a terceros, por lo tanto, aprenden a modular su cercanía a la base segura y su exploración del entorno. Además, al ya poseer modelos mentales para poder sentirse seguros, no necesitarían constantemente la presencia física de sus cuidadores (Waters & Cummings, 2000; Marvin & Britner, 2008; Nóblega, 2012; Posada et al., 2007).

Por otro lado, también se observan diferencias en cuanto a las conductas de interacción, compartir y disfrute del niño/a en relación a otros adultos. Es importante notar que los niños/as en su interacción diaria no cuentan con un espacio en el que puedan estar a solas con su auxiliar y ésta les preste toda su atención. Por ello, habría una centralización importante en la relación del niño/a con su auxiliar en los momentos que comparten juntos, como sería por ejemplo durante la hora de observación de la interacción entre cada día para este estudio. Esto, por lo tanto, podría explicar por qué, una vez iniciadas las observaciones, no hubo mayor interés por parte de los niños/as de relacionarse con otros adultos, en este caso las evaluadoras. Sin embargo, también resulta pertinente considerar la naturaleza misma de las observaciones. Al tratarse de una situación artificial, no se contaba con la presencia de más adultos, lo cual también podría haber disminuido el puntaje de esta escala.

En cuanto a la búsqueda de proximidad de la cuidadora, ésta pareciera ser un poco más característico en los niños y niñas que las particularidades descritas anteriormente. Esto podría explicarse debido a que el retornar a sus cuidadoras podría fomentar una interacción más armoniosa al interior de cada día, y, a su vez, permitiría que las cuidadoras funcionen mejor como una base segura para estos niños y niñas (Nóblega, 2012). No obstante, es importante anotar que el mismo ambiente de observación (dormitorio) no permitió un mayor desplazamiento por parte de los niños/as, lo cual podría haber influenciado en este resultado. Además, para esta escala se debe considerar nuevamente la etapa evolutiva, puesto que varias de estas conductas de proximidad física pueden no ser muy representativas para la edad preescolar (Nóblega, 2012; Ugarte, 2014).

Para finalizar la descripción respecto a las escalas de seguridad, para los niños y niñas participantes de este estudio pareciera particularmente importante el tono emocional en su interacción con su cuidadora, así como su nivel de obediencia frente a ésta. Esto podría explicarse ya que, conforme crecen, el tono cálido en las interacciones con los cuidadores cobraría mayor importancia, a la par que disminuye el contacto físico y la

búsqueda de proximidad (Monteiro, Veríssimo, Vaughn, Santos & Bost, 2008; Posada et al., 1995). De la misma manera, las pocas interacciones con las que cuentan estos niños/as con sus cuidadoras podrían explicar por qué sería tan importante el tono emocional durante éstas. Se podría aducir además que estas interacciones cálidas aportarían a la formación de la confianza sobre la disponibilidad de la cuidadora.

Con respecto a la comparación de los niveles de seguridad de acuerdo a la variable sexo, se halló que los niños mostraron un vínculo más seguro en la relación con sus cuidadoras que las niñas. Estos resultados se encuentran en oposición a los obtenidos en el estudio de Pierrehumbert et al. (2009), quienes encontraron que las niñas manifiestan representaciones de apego más seguras y coherentes como también un acceso más directo a sus emociones en situaciones referentes al apego. Lo cual además es sostenido por Feldman (2003), quien propuso que sería más fácil desarrollar interacciones sincronizadas en díadas del mismo sexo, sugiriendo que estas díadas serían más propensas de desarrollar un apego seguro. Sin embargo, en su investigación, Williams y Blunk (2003) hallaron que los niños resultaron ser más seguros en relación a sus madres que las niñas, coincidiendo con el resultado de este estudio.

Estos distintos hallazgos podrían estar dando cuenta de diversas características propias de cada díada durante su interacción. Así, podría ser el caso que los niños de este estudio emitieran señales más claras a sus cuidadoras que las niñas, facilitando una mayor sincronización. Ésta, a su vez, estaría favoreciendo la calidad del vínculo (De Wolff & van Ijzendoorn, 1997). Adicionalmente, también es importante mencionar que las auxiliares participantes de este estudio mostraron una mayor sensibilidad con los niños que con las niñas (Espinoza, 2016), lo cual puede haber contribuido en la formación de una conducta de base más segura en ellos. De este modo, se evidencia que la seguridad del niño/a y la sensibilidad del cuidador se influyen mutuamente (van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2009; De Wolff & van Ijzendoorn, 1997; van Ijzendoorn et al., 2004; Geenen & Corveleyn, 2014).

Además, diversos estudios han demostrado que los padres pueden responder de forma diferente a sus hijos/as en función de su sexo, inclusive cuando éstos aún son infantes. Así por ejemplo, se ha encontrado que las madres responden a sus hijos más rápida- y contingentemente que a sus hijas (Weinberg, Tronick, Cohn, & Olson, 1999).

Asimismo, éstas manifiestan respuestas más positivas a sus hijos a lo largo del tiempo (Biringen et al., 1999). De esta manera, pudiese ser el caso que las cuidadoras participantes de este estudio estarían exhibiendo respuestas más rápidas y contingentes para con los niños que con las niñas, mostrando así una mayor sensibilidad frente a las necesidades afectivas de los primeros, lo cual podría también estar contribuyendo al establecimiento de un vínculo más seguro en ellos.

Asimismo, se halló que los niños de este estudio interactuaban en mayor medida con otros adultos, como también buscaban más cercanía hacia sus cuidadoras que las niñas. Esto se podría deber en cierta medida a la socialización diferencial que reciben los niños y las niñas en el contexto latinoamericano, que está caracterizado por incentivar más en los varones el desenvolvimiento y la interacción con otros en el espacio público (Domenech-Rodríguez, Donovanick, & Crowley, 2009; Rafaelli & Ontai, 2004; Smith, Tamis Le-Monde, Ruble, Zosuls & Cabrera, 2012; Fuller, 1998). Estos tratos diferenciales por parte de los cuidadores podrían estar influyendo en el desarrollo de los niños/as. Leaper (2002) explica que los estilos parentales pueden asumir diversas formas; entre ellos estarían las expectativas que los cuidadores colocan en sus hijos/as, y cómo monitorean y supervisan sus actividades. De esta manera, las cuidadoras podrían restringir más a las niñas en sus actividades y exigirles más autocontrol, no permitiéndoles ciertas conductas, que posiblemente sí aceptarían en los niños (Leaper, 2002). Esto podría resultar en que las niñas sean más calladas y, por ende, no existiría mayor necesidad de estar pendientes de ellas. Esto, a su vez, podría ocasionar que reciban menos atención y cuidado, lo cual, en última instancia, podría incluso afectar su nivel de seguridad en relación a sus cuidadoras.

En cuanto a la competencia socioemocional, se halló que comparativamente los niños y las niñas presentan mayor competencia social que conductas de cólera y/o agresión y conductas de ansiedad y/o retraimiento. Así, se podría hipotetizar que las habilidades sociales les permitirían sacar mayor provecho de su entorno, en tanto generarían interacciones más gratificantes para su cuidadora, y de este modo, obtendrían una mayor atención de su parte (Vorria et al., 2003).

Por otro lado, los niños/as presentan en mayor medida conductas de cólera y/o agresión que conductas de ansiedad y/o retraimiento. De esta manera, los niños y niñas podrían estar utilizando distintas estrategias de comportamiento, en este caso diversos

problemas de conducta, como el mostrarse más agresivos u opositoristas, con el fin de provocar la atención y la proximidad de sus cuidadoras, para así obtener un mayor cuidado en un “contexto de carencias” (Torres et al., 2012).

Ahora bien, estos recursos potenciales -las habilidades sociales- pueden considerarse un factor protector de salud, en la medida que amortiguan el impacto de los estímulos estresantes derivados del contexto de institucionalización (Lacunza & Contini, 2009). Así, las habilidades sociales podrían permitirles a los niños/as sacar mayor provecho de este entorno, y, por otro lado, evitar que este contexto sea muy agobiante para ellos. En ese sentido, estos resultados podrían indicar que estarían logrando, hasta cierto punto, adaptarse a la situación de institucionalización. Como ya señalaban Armsden et al. (2000), muchos niños y niñas institucionalizados funcionan normalmente y adquieren la habilidad de hacer frente a las exigencias sociales.

Con respecto al objetivo general del estudio, se encontró que los niños y las niñas con niveles de seguridad más elevados serían quienes presentarían en menor medida conductas de cólera y/o agresión o conductas de ansiedad y/o retraimiento. Este resultado coincide con el estudio de Bohlin y Hagekull (2009), quienes encontraron que los niños/as seguros resultaron ser más socialmente activos, positivos, populares y exhibían menor ansiedad social. De esta manera, el apego seguro mostraría claras implicaciones para el funcionamiento social y debería, por lo tanto, fomentar las experiencias de confianza en uno mismo y los demás, resultando en buenas habilidades sociales (Bohlin & Hagekull, 2009; Diener, Isabella, Behunin & Wong, 2008; Bost, Vaughn, Washington, Cielisnki & Bradbard, 1998; Schoppe-Sullivan et al., 2006).

Cabe enfatizar aquí que el resultado de esta investigación coincide con los de otros estudios que no trabajan con población de niños/as institucionalizados. Así, este hallazgo resulta valioso en la medida que muestra que esta misma relación se puede presentar también en niños/as institucionalizados.

Por su parte, el no haber hallado una asociación entre la seguridad y la competencia social podría, principalmente, deberse al contexto de institucionalización, pues éste estaría influyendo en el desarrollo socioemocional de los niños/as (Bakermans-Kranenburg et al., 2011; van Ijzendoorn et al., 2011).

Sin embargo, la no correlación entre las variables también se podría explicar por la edad de los niños/as participantes. Así por ejemplo, Schneider, Atkinson y Tardif (2001) hallaron que la seguridad del apego mostraba una asociación más fuerte con la competencia social cuando los niños/as tenían ocho años o más que cuando eran menores. Pudiese ser entonces que a medida que los niños/as crecen, sus modelos mentales de apego se vuelvan más estables y al mismo tiempo ejercen una mayor influencia en las relaciones no parentales (Bowlby, 1969). Al respecto, se requiere una mayor investigación para poder examinar esta asociación en el contexto específico de institucionalización y así poder entender en mayor medida este posible efecto de la edad.

Por otro lado, se halló que el placer que el niño o la niña puede experimentar en la interacción física con su cuidadora y el confort que esta interacción le podría proporcionar estaría asociado con un mejor reconocimiento, entendimiento y regulación de las emociones como también con la capacidad de adaptarse a situaciones sociales. Esto podría deberse a que los niños/as aprenderían de esta manera a relacionarse apropiadamente. En otras palabras, un mejor manejo de las propias emociones les permitiría experimentar una interacción más gratificante con sus cuidadoras. Al respecto, el disfrutar del contacto físico y tener la certeza de la disponibilidad y cercanía de sus cuidadoras, les generaría seguridad y esto, a su vez, les facilitaría el manejo de sus emociones (Maysel, 1998; Lecannelier et al., 2008).

Por último, se halló que mientras menos conductas de cólera y/o agresión exhibían los niños/as, mayor sería el tono emocional cálido en su interacción, el placer que pueden experimentar en la interacción física y la búsqueda de proximidad con su cuidadora principal. Es decir, si los niños o niñas presentasen conductas de cólera y/o agresividad, no estarían fomentando una relación cálida y armoniosa con sus auxiliares, lo cual también podría generar en estas últimas preferir no tener mayor contacto con éstos/as por no ser muy reconfortante para ellas.

En base a los resultados y la discusión presentada, es pertinente señalar algunos aportes y consideraciones para futuros estudios. Hasta la fecha, con respecto a estos temas, esta es una de las pocas investigaciones llevadas a cabo con población de niños/as institucionalizados en el contexto peruano, permitiendo un mayor acercamiento y entendimiento de su realidad. Asimismo, revela cómo se desarrolla el apego en una

población considerada en riesgo. En este sentido, se podría recomendar seguir investigando cómo el vínculo con sus cuidadoras les permitiría desarrollar una conducta de base segura en relación a ellas, y con ésta, otras habilidades como el ser socialmente más competentes; dado que está demostrada la importancia de un apego seguro para el desarrollo saludable a futuro.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, es importante mencionar el restringido número y por ende la poca representatividad de los participantes, por lo que se debe evitar la generalización de estos datos. Del mismo modo, se debe tener en cuenta el contexto de las observaciones realizadas para este estudio. Varios niños y niñas, sobre todo estas últimas, se inhibieron frente a la cámara (al inicio de la observación hubieron miradas tímidas, poca conversación con sus auxiliares, una niña incluso se puso a llorar), lo cual podría haber limitado la posibilidad de observar la interacción habitual con su auxiliar.

Asimismo, el ambiente y las características de la observación (en el dormitorio y a solas con la cuidadora) aluden a una situación artificial, que podría no reflejar el contexto usual de estos niños/as. Por ello, sería importante realizar observaciones en distintos ambientes para poder observar una mayor gama de conductas que puedan caracterizar mejor a los niños y niñas institucionalizados en su interacción con sus cuidadoras. En la misma línea, sería recomendable realizar por lo menos dos observaciones con la misma diada en un contexto más natural, como también sugieren Nóblega (2012) y Ugarte (2014).

Sin embargo, también se deben recordar las limitaciones que la institución impuso, como las rutinas y labores de las auxiliares y el poco tiempo disponible con el que contaban; todos ellos, factores que no posibilitaron realizar un mayor número de observaciones ni que se realizaran en otro espacio.

A pesar de ello, el presente estudio permite dar luces acerca de las características de las interacciones de los niños y niñas institucionalizados con sus respectivas auxiliares y el equilibrio entre las conductas de exploración y aproximación que desarrollan en relación a ellas; así como su asociación con la competencia socioemocional de los menores. Del mismo modo, refleja la importancia de este tipo de interacciones, por lo que sería fundamental encontrar la manera de incrementarlas, dentro de lo que permite el contexto de institucionalización, y el cuidado que se debe tener al trabajar con niños/as institucionalizados.

Referencias

- Ahnert, A., Pinquart, M., & Lamb, M. (2006). Security of children's relationships with nonparental care providers: A meta-analysis. *Child Development*, 77(3), 664-679.
- Ainsworth, M. (1969). Maternal Sensitivity Scales. The Baltimore Longitudinal Project. *John Hopkins University*.
- Ainsworth, M. (1979). Infant-mother attachment. *American Psychologist*, 34, 932- 937.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Lawrence: Erlbaum.
- Anthony, L., Anthony, B., Glanville, D., Naiman, D., Waanders, C. y Shaffer, S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development*, 14, 133-154.
- Armsden, G., Pecora, P., Payne, V. & Szatkiewicz, J. (2000). Children placed in long-term foster care: An intake profile using the Child Behavior Checklist/4-18. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 8(1), 49-64.
- Bakermans-Kranenburg, M., Steele, H., Zeanah, C., Muhamedrahimov, R., Vorria, P., Dobrova-Krol, N., Steele, M., van Ijzendoorn, M., Juffer, F. & Gunnar, M. (2011). III. Attachment and emotional development in institutional care: characteristics and catch up. En: McCall, R., van Ijzendoorn, M., Juffer, F., Groark, C. & Groza, V. (Ed.), *Children without permanent parents: research, practice and policy. Monographs of the society for research in child development* (pp. 62-91).
- Barbieri de, M. (2012). *Sensitividad materna y competencia socioemocional en niños de 4 y 5 años*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Biringen, Z., Emde, R., Brown, D., Lowe, L., Myers, S. & Nelson, D. (1999). Emotional availability and emotion communication in naturalistic mother-infant interactions: evidence for gender relations. *Journal of Social Behavior and Personality*, 14, 463-478.

- Bohlin, G. & Hagekull, B. (2000). Behavior problems in Swedish 4-year-olds: The importance of maternal sensitivity and social context. En: Crittenden, P. (Ed.), *The organization of attachment relationships: Maturation, culture, and context*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bohlin, G. & Hagekull, B. (2009). Development and Aging. Socio-emotional development: From infancy to young adulthood. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50, 592-601.
- Bost, K., Vaughn, B., Washington, W., Cielinski, K. & Bradbard, M. (1998). Social Competence, social support and attachment: demarcation of construct domains, measurement and paths of influence for preschool children attending head start. *Child Development*, 69(1), 192-218.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. Vol 1: Attachment, Second Edition. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1976). XVI Pautas de apego y condiciones que contribuyen a su desarrollo. En: *El vínculo afectivo* (pp. 361-379). Buenos Aires: Paidós.
- Bretherton, I. (2005). In Pursuit of the Internal Working Model Construct and its Relevance to Attachment Relationships. En: K. Grossmann, K. Grossmann, E. Klaus y E. Waters (Eds.), *Attachment from Infancy to Adulthood: The Major Longitudinal Studies* (pp. 13-47). New York: Guilford Publications.
- Cassidy, J. & Berlin, L. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment: theory and research. *Child Development*, 65, 971-991.
- Cassidy, J. & Kobak, R. (1988). Avoidance and its relation to other defensive processes. En: Belsky, J., Nezworski, T. & Hillsdale, N. (Ed.), *Clinical Implications of Attachment* (pp. 300-323). NJ: Erlbaum.
- Colle, L. & Del Giudice, M. (2010). Patterns of attachment and emotional competence in middle childhood. *Social Development*, 20(1), 51-72.
- Coral, D. (2016). *Conducta de base segura y sensibilidad materna en díadas de nivel socioeconómico bajo, y el rol de la satisfacción con la pareja*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Crittenden, P. & Ainsworth, M. (1989). Child maltreatment and attachment theory. En: Cicchetti, D. & Carlson, V. (Ed.), *Child Maltreatment: Theory and Research on the*

- Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect* (pp. 432-463). Cambridge: Cambridge University Press.
- David, D. & Lyons-Ruth, K. (2005). Differential attachment responses of male and female infants to frightening maternal behavior: Tend or befriend versus fight or flight? *Infant Mental Health Journal*, 26, 1 – 18.
- Dávila, D. (2013). *Apego y sensibilidad materna en madres y niños preescolares del distrito de Los Olivos*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- De Schipper, J., Tavecchio, L. & van Ijzendoorn, M. (2008). Children's Attachment Relationships with Day Care Caregivers: Associations with Positive Caregiving and the Child's Temperament. *Social Development*, 17(3), 454-470.
- De Wolff, M. & van Ijzendoorn, M. (1997). Sensitivity and Attachment: A Meta-analysis on parental antecedents of Infant Attachment. *Child Development*, 68(4), 571-591.
- Del Giudice, M. (2008). Sex-biased ratio of avoidant/ambivalent attachment in middle childhood. *British Journal of Developmental Psychology*, 26, 369–379.
- Del Giudice, M. & Belsky, J. (2010). Sex differences in attachment emerge in middle childhood: an evolutionary hypothesis. *Society for Research in Child Development*, 4(2), 97-105.
- Defensoría del Pueblo (2011). *Niños, niñas y adolescentes en abandono: aportes para un nuevo modelo de atención*. Serie Informes Defensoriales, Informe N° 153. Lima, Perú.
- Diamond, L. & Hicks, A. (2005). Attachment style, current relationship security and negative emotions: The mediating role of physiological regulation. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22, 499-518.
- Diener, M., Isabella, R., Behunin, M. & Wong, M. (2008). Attachment to mothers and fathers during middle childhood: associations with child gender, grade and competence. *Social Development*, 17(1), 84-101.
- Domenech-Rodríguez, M., Donovanick, M. & Crowley, S. (2009). Parenting styles in a cultural context: Observations of “Protective Parenting” in first-generation Latinos. *Family Process*, 48(2), 195-210.

- Dumais, M., Cyr, C. & Michel, G. (2014). L'attachement chez les enfants institutionnalisés: une recesion narrative et méta-analytique des études sur le facteurs de risque. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 64, 181-194.
- Dumas, J., Martinez, A. & LaFreniere, P. (1998). The Spanish Version of the Social Competence and Behavior Evaluation (SCBE) – Preschool Edition: Translation and Field Testing. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 20, 255-269.
- Espinoza, G. (2016). *Sensibilidad en cuidadoras y competencia socioemocional en niños institucionalizados de edad preescolar*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Fabes, R., Eisenberg, N., Jones, S., Smith, M., Guthrie, I., Poulin, R., Shepard, S. & Friedman, J. (1999). Regulation, Emotionality, and Preschoolers' Socially Competent Peer Interactions. *Child Development*, 70(2), 432-442.
- Feldman, R. (2003). Infant-Mother and Infant-Father Synchrony: The Co-Regulation of Positive Arousal. *Infant Mental Health Journal*, 24(1), 1-23.
- Fernández-Daza, M., & Fernández-Parra, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12(3), 797-810.
- Finzi, R., Cohen, O., Sapir, Y. & Weizman, A. (2000). Attachment Styles in Maltreated Children: A Comparative Study. *Child Psychiatry and Human Development*, 31(2), 113-128.
- Foster, P., Reese-Weber, M., y Kahn, J. (2007). Fathers' parenting hassles and coping: Associations with emotional expressiveness and their sons' socioemotional competence. *Infant and Child Development*, 16, 277–293.
- Fuller, N. (1998). *Dilemas de la Femenidad: mujeres de clase media en el Perú*. Lima: Fondo Editorial PUCP.
- Geenen, G. & Corveleyn, J. (2014). *Vínculos protectores: apego en padres e hijos en vulnerabilidad*. Lima: Fondo Editorial PUCP.
- Gianino, L. (2012). La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados. *Avances en Psicología*, 20(2), 79-90.
- Grossman, K., Grossman, K., Kindler, H. & Zimmermann, P. (2008). A wider view of attachment and exploration: The influence of mothers and fathers on the

- development of psychological security from infancy to young adulthood. En: J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (2a ed., pp. 857-879). Nueva York: The Guilford Press.
- Haverkock, A. (2006). *Zur Validität des Attachment Q-Set von Waters & Deane (1985). Eine vergleichende Studie zur Einschätzung der kindlichen Bindungssicherheit im Urteil von Müttern und Beobachtern*. Justus-Liebig-Universität, Gießen.
- Henao, G. & García, M. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*, 7(2), 785-802.
- Hesse, E. & Main, M. (2006). Frightened, threatening and dissociative parental behavior in low-risk samples: Description, discussion and interpretations. *Development and Psychopathology*, 18(2), 309-343.
- Howes, C. (1999). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. En: Cassidy, J. & Shaver, P. (Ed.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 671-687). New York: Guilford.
- Jacobsen, T., Edlestein, W. & Hofman, V. (1994). A longitudinal study of the relation between representations of attachment in childhood and cognitive functioning in childhood and adolescence. *Developmental Psychology*, 30, 112-124.
- Kochanska, G. (2001). Emotional Development in Children with Different Attachment Histories: The First Three Years. *Child Development*, 72(2), 474-490.
- Koledin, M. (2005). *Internalizing and externalizing behaviors in preschoolers: physiological mechanisms, parental ratings and lunchtime observations*. University of Maryland.
- Lacunza, A. & Contini, N. (2009). Las habilidades sociales en niños preescolares en contextos de pobreza. *Ciencias Psicológicas*, 3(1), 57-66.
- LaFreniere, P., Dumas, J., Capuano, F. & Dubeau, D. (1992). Development and validation of the Preschool Socioaffective Profile. *Psychological Assessment*, 4, 442-450.
- LaFreniere, P. & Dumas, J. (1996). Social competence and behavior evaluation in children ages 3 to 6 years: The short form (SCBE-30). *Psychological Assessment*, 8(4), 369-377.

- La República (2012). Diez mil metros del Pérez Araníbar no usan por mala infraestructura. Recuperado de: <http://www.larepublica.pe/26-04-2012/diez-mil-metros-del-perez-aranibar-no-se-usan-por-mala-infraestructura>
- Lecannelier, F., Kimelman, M., González, L., Núñez, C. & Hoffmann, M. (2008). Evaluación de Patrones de Apego en Infantes Durante su Segundo Año en Dos Centros de Atención de Santiago de Chile. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, Vol. XVII, N° 3, 197-207.
- Leaper, C. (2002). Parenting girls and boys. En: M. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. 1. Children and parenting* (pp. 189-225). Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening behavior the linking mechanism? En: Greenberg, M., Cicchetti, D. & Cummings, E. (Ed.), *Attachment in the preschool years* (pp. 161-181). Chicago: University of Chicago Press.
- Marvin, R. & Britner, R. (2008). Normative development. The ontogeny of attachment. En: J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (2a ed., pp. 44-67). Nueva York: The Guilford Press.
- Maysel, O. (1998). Maternal caregiving strategy – a distinction between the ambivalent and the disorganized profile. *Infant Mental Health*, 19(1), 20-33.
- Méndez, L. & González, L. (2002). Descripción de patrones de apego en menores institucionalizados con problemas conductuales. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, Vol. XI, N° 2, 75-92.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2013). Manual de atención integral a niños, niñas y adolescentes en los hogares del Inabif. Recuperado de: http://www.inabif.gob.pe/portalinabif/04_varios/manual_ugpi/manual1.htm
- Monteiro, L., Veríssimo, M., Vaughn, B., Santos, A. & Bost, K. (2008). Secure Base Representations for Both Fathers and Mothers Predict Children's Secure Base Behavior in a Sample of Portuguese Families. *Attachment & Human Development*, 10(2), 189-206.

- Musitu, G., Herrero, J., Cantera, L. & Montenegro, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria*. Barcelona: Editorial UOC.
- Nóblega, M. (2012). *Conducta de base segura y sensibilidad en niños y madres del distrito de Los Olivos*. Tesis para optar el Grado de Doctora en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 65-81.
- Oppenheim, D. & Waters, H. (1995). Narrative Processes and Attachment Representations: Issues of Development and Assessment. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60 (2/3), 197-215.
- Pereira, M., Soares, I., Dias, P., Silva, J., Marques, S. y Baptista, J. (2010). Development, psychopathology and attachment: An exploratory study with institutionalized children and their caregivers. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(2), 222-231.
- Pierrehumbert, B., Santelices, M., Ibañez, M., Alberdi, M., Ongari, B., Roskman, I., Stievenart, M., Spencer, R., Fresno, A. & Borghini, A. (2009). Gender and attachment representations in the preschool years: comparisons between five countries. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 40, 543-566.
- Posada, G., Waters, E., Crowell, J. & Lay, K. (1995). Is it easier to use a secure mother as a secure base? Attachment Q-Sort correlates of the adult attachment interview. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60(2/3), Caregiving, Cultural, and Cognitive Perspectives on Secure-Base Behavior and Working Models: New Growing Points of Attachment Theory and Research, 133-145.
- Posada, G., Kaloustian, G., Richmond, M. & Moreno, A. (2007). Maternal secure base support and preschoolers' secure base behavior in natural environments. *Attachment & Human Development*, 9(4), 393-411.
- Raffaelli, M. & Ontai, L. (2004). Gender socialization in Latino families: Results from two retrospective studies. *Sex Roles*, 50, 287-299.
- Schneider, B., Atkinson, L., & Tardif, C. (2001). Child-parent attachment and children's peer relations. A quantitative review. *Developmental Psychology*, 37, 86-100.

- Schoppe-Sullivan, S., Diener, M., Mangelsdorf, S., Brown, G., McHale, J. & Frosch, C. (2006). Attachment and sensitivity in family context: the roles of parent and infant gender. *Infant and Child Development*, 15, 367-385.
- Smith, A., Tamis Le-Monde, C., Ruble D., Zosuls, K. & Cabrera, N. (2012). African American, White and Latino Fathers' Activities with their Sons and Daughters in Early Childhood. *Sex Roles*, 66, 53-65.
- Solomon, J. & George, C. (2008). The Measurement of Attachment Security and Related Constructs in Infancy and Early Childhood. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, research and clinical applications*. Segunda edición (pp. 383-416). Nueva York: Guilford.
- Sroufe, A. (1988). The role of the infant-caregiver attachment in development. En: Belsky, J., Nezworski, T., & Hillsdale, N. (Ed.), *Clinical Implications of Attachment* (pp. 18-38). NJ: Erlbaum.
- Thompson. R. (1999). Early attachment and later development. En: Cassidy, J., & Shaver, P. (Ed.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Implications* (pp. 265-286). New York: Guilford.
- Topham, S. (2016). *Competencia social y problemas de conducta en preescolares y la sensibilidad de sus madres*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Torres, N., Maia, J., Veríssimo, M., Fernandes, M. & Silva, F. (2012). Attachment Security Representations in Institutionalized Children and Children Living with Their Families: Links to Problem Behaviour. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 25-36.
- Ugarte, A. (2014). *Conducta de base segura con el padre y representaciones de apego en niños preescolares*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- UNICEF (2011). Directrices sobre las modalidades alternativas del cuidado de niños, niñas y adolescentes aplicables al Perú. Recuperado de: http://www.unicef.org/peru/spanish/Directrices_Unicef.pdf

- van Ijzendoorn, M., Goldberg, S., Kroonenberg, P. & Frenkel, O. (1992). The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: a meta-analysis of attachment in clinical samples. *Child Development*, 63, 840–858.
- van Ijzendoorn, M., Juffer, F. & Duyvesteyn, M. (1995). Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment: A review of the effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant security from a contextual perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 225-248.
- van Ijzendoorn, M., Vereijken, C., Bakermans-Kranenburg, M. & Riksen-Walraven, J. (2004). Assessing attachment security with the Attachment Q Sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development*, 75(4), 1188-1213.
- van Ijzendoorn, M. & Bakermans-Kranenburg, M. (2009). Attachment Security and Disorganization in Maltreating Families and Orphanages. *Encyclopedia on Early Childhood Development*, 1–7.
- van Ijzendoorn, M., Palacios, J., Sonuga-Barke, E. Gunnar, M., Vorria, P., McCall, R., Le Mare, L., Bakermans-Kranenburg, M. Dobrova-Krol, N. & Juffer, F. (2011). I. Children in institutional care: delayed development and resilience. En: McCall, R., van Ijzendoorn, M., Juffer, F., Groark, C. & Groza, V. (Ed.), *Children without permanent parents: research, practice and policy. Monographs of the society for research in child development* (pp. 8-30).
- Vásquez, C. (2009). Niñez institucionalizada: lo que no se ve. Recuperado de: <http://carmenasquezdevelasco.blogspot.com/2009/09/ninez-institucionalizada-lo-que-no-se.html>
- Vilchez, L. (2015). *Representaciones mentales de apego y competencia social en niños institucionalizados*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Vorria, P., Papaligoura, Z., Dunn, J., van Ijzendoorn, M., Steele, H., Kontopoulou, A. & Sarafidou, Y. (2003). Early experiences and attachment relationships of Greek

- infants raised in residential group care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 1-13.
- Waters, E. (1995). Appendix A: The Attachment Q-Set (Version 3.0). *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60(2/3), Caregiving, Cultural, and Cognitive Perspectives on Secure-Base Behavior and Working Models: New Growing Points of Attachment Theory and Research, 234-246.
- Waters, E. & Cummings, E. (2000). A Secure Base from which to Explore Close Relationships. *Child Development*, 71, 164-172.
- Weinberg, M., Tronick, E., Cohn, J. & Olson, K. (1999). Gender differences in emotional expressivity and self-regulation during early infancy. *Developmental Psychology*, 35(1), 175-188.
- Weinfield, N., Sroufe, A., Egeland, B. & Carlson, E. (1999). The nature of individual differences in infant-caregiver attachment. En: Cassidy, J. & Shaver, P. (Ed.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Implications* (pp. 68-88). New York: Guilford.
- Williams, S. & Blunk, E. (2003). Sex differences in infant-mother attachment. *Psychological Reports*, 92(1), 84-88.
- Wolkind, S. & Rutter, M. (1973). Children who have been 'in care'—an epidemiological study. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 14, 97-107.
- Zeanah, C., Smyke, A., Koga, S., Carlson, E. & The Bucharest Early Intervention Project Core Group (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child Development*, 76(5), 1015-1028.



APÉNDICES



Apéndice A

Consentimiento informado para la encargada de los hogares de infantes

La presente investigación es conducida por Gabriela Espinoza y Andrea Krefft, internas de la sección de Psicología de esta institución y estudiantes del último año de la Especialidad de Psicología con mención en Psicología Clínica, de la Pontificia Universidad Católica del Perú. El objetivo de ésta es conocer la manera cómo los niños se relacionan con sus compañeros y cuidadoras. Esta investigación forma parte de la tesis de ambas estudiantes, siendo asesoradas por Katherine Fourment, docente del Departamento de Psicología, a quien puede contactar llamando al 626 2000 anexo 4597 o escribirle a kfourment@pucp.pe.

Si usted autoriza la participación de las cuidadoras y niños a su cargo, se les solicitará a ellas que brinden algunos datos, así como ser filmadas interactuando individualmente con un niño durante 60 minutos en una única sesión. Posteriormente, se les pedirá responder a un cuestionario, lo cual requerirá aproximadamente 30 minutos de su tiempo. Asimismo, se les solicitará realizar este procedimiento con 3 a 5 niños a su cargo en sesiones distintas. Cabe mencionar que éste será llevado a cabo en su horario laboral. Además, a cada cuidadora y niño se le explicará de manera oral las condiciones de su participación y se detallará que ésta es anónima y estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no guarda relación alguna con el desempeño laboral de las cuidadoras.

Por último, cabe mencionar que, una vez finalizada la calificación de los videos, éstos serán eliminados para asegurar la confidencialidad de los participantes y garantizar que nadie más tenga acceso a ellos. No obstante, una vez finalizada la investigación, se invitará a las auxiliares a una reunión con el fin de devolverles los resultados y ofrecerles una retribución no económica.

Se valora en gran medida la colaboración que nos presta y se la agradecemos por anticipado.



Apéndice B

Consentimiento informado para las auxiliares

La presente investigación es conducida por Gabriela Espinoza y Andrea Krefft, estudiantes del último año de la Especialidad de Psicología con mención en Psicología Clínica, de la Pontificia Universidad Católica del Perú. El objetivo de ésta es conocer la manera cómo los niños se relacionan con sus compañeros y cuidadores. Esta investigación forma parte de la tesis de ambas estudiantes, siendo asesoradas por Katherine Fourment, docente del Departamento de Psicología, a quien puede contactar llamando al 626 2000 anexo 4597 o escribirle a kfourment@pucp.pe.

Si usted accede a participar en este estudio, se le solicitará que brinde algunos datos, así como ser filmada interactuando individualmente con un niño durante 60 minutos en una única sesión. Posteriormente, se le pedirá responder a un cuestionario, lo cual requerirá aproximadamente 30 minutos de su tiempo. Asimismo, se le solicitará realizar este procedimiento con 3 a 5 niños a su cargo en sesiones distintas. Se llevarán a cabo dos sesiones a la semana como máximo en su horario laboral.

La participación en este estudio es anónima y estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación; en este sentido, no guarda relación alguna con su desempeño laboral. Además, una vez finalizada la investigación, se les invitará a una reunión con el fin de devolverles los resultados y ofrecerles una retribución no económica.

Si tiene alguna duda, puede hacer las preguntas que desee previo a la interacción con el niño. Igualmente, tiene el derecho de retirarse de la misma en cualquier momento sin que ello la perjudique de manera alguna. Valoramos en gran medida la colaboración que nos presta y se la agradecemos por anticipado.



Apéndice C

Ficha de datos acerca de la cuidadora

Fecha:..... N°:

Nombre: Edad: años.

¿Tiene hijos? Sí ¿Número de hijos? No

En caso haber respondido afirmativamente, detallar la edad y sexo de cada uno.

.....
.....
.....
.....

¿Tiene una pareja? Sí Tiempo de la relación:
No

Nivel de educación:

- Secundaria incompleta Secundaria completa
 Estudios superiores incompletos Estudios superiores completos
 Otros

¿Hace cuánto tiempo trabaja en esta institución?

¿Hace cuánto tiempo trabaja en este mismo Hogar?

¿Ha trabajado en otra institución similar anteriormente? Sí ¿Cuánto tiempo?.....
No



Apéndice D

Ficha de datos acerca del niño

Fecha:..... N°:

Nombre del niño: Edad: años,... meses.

Fecha de ingreso:

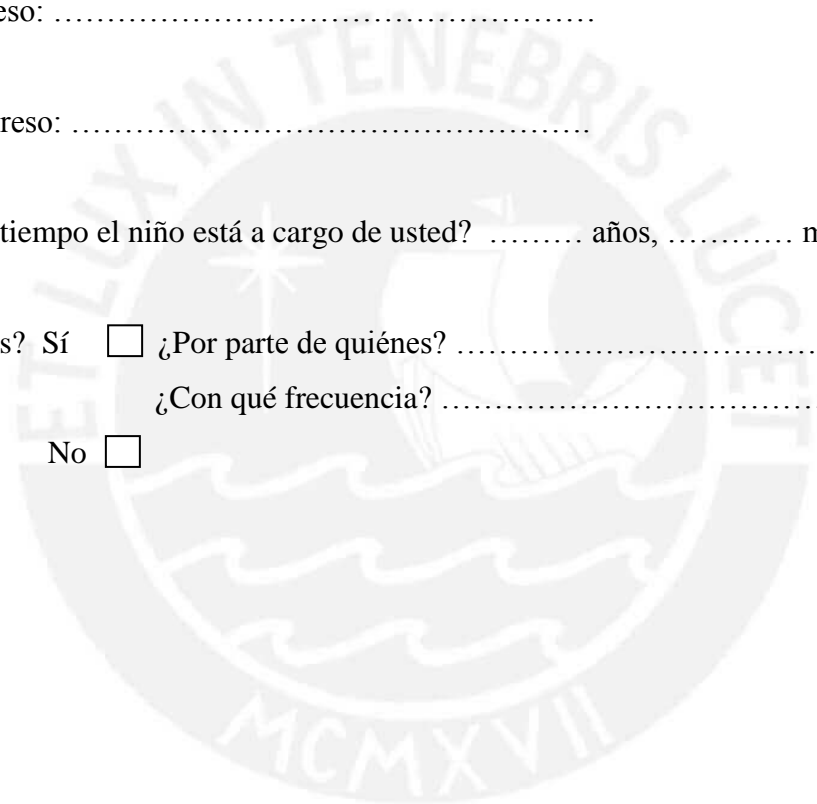
Motivo de ingreso:

¿Hace cuánto tiempo el niño está a cargo de usted? años, meses.

¿Recibe visitas? Sí ¿Por parte de quiénes?

¿Con qué frecuencia?

No





Apéndice E

Protocolo de aplicación

1. Requisitos para la aplicación

Antes de realizar cada aplicación, revisar que se tienen los materiales siguientes:

- Folder que incluya: Ficha de datos de la auxiliar y del niño, Cuestionario *SCBE-P* y Preguntas de entrevista de ambos *Q Sort*.
- Lapiceros
- Filmadora con batería y memoria libre
- Traer y revisar las tarjetas del *Q Sort*
- Refrigerio en bolsita, que incluye un Batimix (dos sabores) y una servilleta.
- Cuento "Hugo y las estrellas fugaces"
- 3 títeres
- 1 rompecabezas

2. Procedimiento de visita

Un día antes de cada observación, se le comunicará a la Hermana con qué auxiliar y con qué niño se trabajará. Asimismo, se coordinará con la Hermana y la Directora del Colegio Inicial el día y la hora exacta en que se realizará la aplicación.

El mismo día, previo a cada aplicación, se definirá qué observadora se encargará de:

- a) filmar y luego entrevistar a la auxiliar sobre las preguntas de su instrumento del *Q-Sort* y del *SCBE-P*.
- b) recoger al niño, solicitarle su consentimiento oralmente camino al dormitorio y entrevistar a la auxiliar durante la filmación acerca de las preguntas de su instrumento.

Antes de recoger al niño, ambas observadoras le explicarán las condiciones del estudio a la auxiliar (consentimiento verbal), así como la duración de la observación y la importancia de que estén presentes la totalidad del tiempo. Luego, la observadora A le solicitará que llene una ficha de datos y le indicará que se le entregará un cuento para que se lo lea al niño hacia la mitad de la filmación y un refrigerio hacia el final de la sesión. Mientras tanto, la observadora B recogerá al niño del Colegio Inicial a las 8 am y lo llevará al dormitorio.

Al ingresar al dormitorio, la observadora A prenderá la filmadora, y la observadora B les dirá "la idea es poder observar cómo interactúan en el día a día, actúen de manera natural; les hemos traído unos títeres y un rompecabezas por si desean usarlos".

Pasados 20 minutos, la observadora B le entregará el cuento a la auxiliar para que se lo lea al niño. Finalizado el cuento, dicha observadora iniciará con algunas preguntas de entrevista del *Q-Sort* correspondiente a su tema de investigación. A los 40 minutos de filmación, le entregará el refrigerio a la auxiliar para poder ver la interacción en el contexto específico de alimentación.

Finalizada la filmación, la observadora A realizará la entrevista de su instrumento y posteriormente le entregará el cuestionario del *SCBE-P* a la auxiliar, le explicará cómo responderlo, así como resolverá sus dudas. Asimismo, le agradecerá por su participación y le avisará la siguiente fecha y hora de encuentro, y con qué niño se le observará. Mientras tanto, la observadora B se encargará de regresar al niño al Colegio Inicial y le agradecerá por su participación.

Respecto a las auxiliares que fueron observadas con sus 3 ó 5 niños correspondientes, las observadoras les informarán que habrá una devolución de resultados general en la cual se les entregará una constancia por su participación.

