



PUCP

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**REPRESENTACIONES DE APEGO, COMPETENCIA SOCIAL Y
PROBLEMAS DE CONDUCTA EN PREESCOLARES DE NIVEL
SOCIOECONÓMICO ALTO**

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

LUCÍA GONZÁLEZ QUINTANA

ASESORA: KATHERINE FOURMENT SIFUENTES

LIMA, 2016





Agradecimientos

A Katherine, por su compromiso, interés y dedicación. Gracias por creer en mí desde el inicio, por guiarme y escucharme, por tu calidez y contención. Sin duda has influenciado en mi formación personal y profesional de la mejor manera.

A mi mamá, por su apoyo incondicional, por enseñarme a ser mejor persona cada día. Gracias por tu escucha, por tener siempre la palabra precisa, por recordarme la importancia de disfrutar. A mi papá, por su ejemplo de responsabilidad y empeño, por acompañarme con alegría y siempre darme seguridad. A Mariana, por ser mi compañera, por nuestras diferencias e intereses en común, por ayudarme en todo momento. A mi abuela, por sus ánimos en este proceso. Sin ustedes esto no hubiera sido posible.

A Alonso, por su compañía y cariño, por siempre motivarme a seguir adelante.

A mis amigas y amigos, por estar siempre para mí.

A Magaly Nóblega, por sus aportes y comentarios, que sin duda enriquecieron esta investigación.

A las instituciones que me abrieron las puertas y me apoyaron con la difusión de este proyecto.

Finalmente, me gustaría agradecer a todas las familias que me permitieron entrar a sus hogares y me mostraron un poco de sí mismos. Gracias por su tiempo y disposición. A todos los niños y niñas participantes, por ser como son, por su entusiasmo y dulzura.



Resumen

La presente investigación tiene como objetivo estudiar la relación entre las representaciones de apego, la competencia social y los problemas de conducta en niños/as preescolares de nivel socioeconómico alto de Lima Metropolitana. Asimismo, se busca describir las características de dichos constructos en los participantes e identificar posibles diferencias por sexo. Para este propósito se evaluó a 30 niños/as con edades entre 41 y 71 meses ($M = 59.73$, $DE = 8.69$) a través del *Attachment Story Completion Task* (Bretherton, Ridgeway & Cassidy, 1990); sus madres reportaron la competencia social y los problemas de conducta a través del *Social Competence and Behavior Evaluation Preschool Edition* (Dumas, Martínez & LaFreniere, 1998). No se encontró una relación significativa entre las representaciones de apego, la competencia social y los problemas de conducta al incluir a todos los participantes. Adicionalmente, se trabajó con los niños/as que tienen algunos elementos del guion de base segura, hallándose una asociación significativa directa y media entre las representaciones y la competencia social. En relación a los objetivos específicos, no se encontraron diferencias significativas según sexo en las representaciones, la competencia social y los problemas de conducta. Sin embargo, se halló una tendencia a que las niñas presenten mayor seguridad en sus representaciones frente a situaciones asociadas al dolor que los niños. Los resultados señalan la importancia de continuar investigando estos constructos y las variables asociadas, de forma global, según sexo y de acuerdo al contexto socioeconómico.

Palabras clave: Representaciones de apego, competencia social, problemas de conducta

Abstract

This research aims to study the relationship between attachment representations, social competence and problem behaviors in preschool children of high socioeconomic status of Lima. It also seeks to describe the characteristics of those constructs in the participants and to identify possible differences by sex. For this purpose, 30 children between the ages of 41 and 71 months ($M = 59.73$, $DE = 8.69$) were evaluated through *The Attachment Story Completion Task* (Bretherton, Ridgeway & Cassidy, 1990); their mothers reported social competence and problem behaviors through the *Social Competence and Behavior Evaluation Preschool Edition* (Dumas, Martinez & LaFreniere, 1998). The results show no significant relation between attachment representations, social competence and problem behaviors, when including all participants. However, when we worked with the children who present some elements of the safe base script, a significant direct and average association between representations and social competence was found. In relation to the specific objects, no gender differences were found. Nevertheless it was found a tendency for girls to present more security in their representations against pain-related situations than boys. Results show the importance of continuing to investigate these constructs and associated variables, globally, according to sex and to the socioeconomic context.

Keywords: attachment representations, social competence, problem behaviors



Tabla de contenidos

Introducción	1
Método	11
Participantes	11
Medición	12
Procedimiento	14
Análisis de datos	15
Resultados	19
Discusión	21
Referencias	29
Apéndices	39
Apéndice A: Consentimiento informado	41
Apéndice B: Ficha sociodemográfica	43
Apéndice C: Análisis estadísticos de normalidad	45
Apéndice D: Contrastes en las medidas del ASCT y en las escalas del SCBE según sexo	47
Apéndice E: Diagrama de caja de la Historia 2 en niños y niñas	49
Apéndice F: Correlaciones entre las historias del ASCT y las escalas del SCBE	51
Apéndice G: Gráfico de Dispersión de la correlación entre el puntaje global del ASCT y la escala de CS	53
Apéndice H: Gráficos de variabilidad de las escalas del SCBE	55



La teoría del apego plantea que los infantes presentan una tendencia a crear lazos afectivos con sus cuidadores en busca de protección y cuidado (Bowlby, 1969). Este vínculo, denominado apego, es fundamental para el desarrollo socioemocional y la salud mental de las personas a lo largo de la vida (Bowlby, 1988).

La figura de los cuidadores cobra gran importancia puesto que su capacidad para detectar con precisión las señales del niño/a y para responder a ellas de forma pronta y apropiada, fomentará que éste desarrolle patrones de interacción positivos y que se sienta seguro en el vínculo (Ainsworth, 1979).

Cuando el niño/a tiene una noción de su cuidador como alguien disponible para él cuando lo necesita, podrá desplegar un balance entre las conductas de proximidad al cuidador y de exploración del ambiente (Bowlby, 1976; Bretherton & Muholland, 1999). De manera contraria, cuando el cuidador no responde a las necesidades del niño/a de forma apropiada, éste no podrá explorar libremente porque su necesidad primordial será buscar “refugio” en la figura de apego (Bretherton & Muholland, 1999). En este sentido, el repertorio de conductas que el niño/a tiene, en relación a su cuidador, para poder explorar el mundo y, al mismo tiempo, regresar a éste para proveerse de seguridad cuando lo requiera, es denominado conducta de base segura (CBS; Bowlby, 1976).

A partir de la CBS, de las interacciones diarias con los cuidadores principales y del desarrollo de ciertas capacidades motoras, cognitivas y de lenguaje, los niños/as empiezan a internalizar los patrones de interacción como representaciones mentales de apego (Bowlby, 1969; Marvin & Britner, 1999). El niño/a construye estas representaciones durante la infancia, lo cual le ofrece la posibilidad de explorar espacios en los que el cuidador no está físicamente presente, por períodos de tiempo más largos y sin la interferencia asociada a la angustia de separación (Bowlby, 1973).

Las representaciones mentales de apego se organizan como *modelos operativos internos* (MOI; Bowlby, 1969). Estos son esquemas, mapas cognitivos o guiones que se estructuran a partir de las memorias, expectativas, metas y tendencias del individuo para actuar. Dichos esquemas moldean las concepciones que uno tiene de sí mismo y de los otros, en función a qué tan valiosos son para el otro y cuánto afecto siente que merecen recibir (Bowlby, 1980).

Desde una aproximación cognitiva, se argumenta que estos esquemas determinan cómo las nuevas experiencias son decodificadas o procesadas (Schank como se citó en Bretherton, Ridgeway & Cassidy, 1990). De esta forma, los esquemas enlazan

las representaciones de situaciones particulares con secuencias más largas de eventos permitiendo que éstos se generalicen. En este sentido, dichos esquemas permiten que el niño/a regule, interprete y anticipe la conducta de la figura de apego, con el fin de poder planificar respuestas ante situaciones novedosas (Bowlby, 1969; Bretherton & Munholland, 1999; Bretherton et al., 1990). Por tanto, son usados como guías para el comportamiento ya que permiten que el individuo organice la experiencia y cuente con un marco de interpretación para interacciones y relaciones futuras, en función a las expectativas de los otros (Bretherton & Munholland, 1999).

Desde esa perspectiva, y considerando que las interacciones con los cuidadores pueden ser positivas o negativas, se plantea que el niño/a puede internalizar representaciones seguras o inseguras (Bretherton & Munholland, 1999). En el caso de las primeras, los niños/as tendrán una visión positiva de sí mismos y serán capaces de responder de forma constructiva y organizada frente al estrés (Oppenheim & Waters, 1995), incluso cuando su cuidador no esté cerca físicamente. Esto dado que el niño/a cuenta con esquemas mentales positivos que han sido almacenados en su memoria en base a la interacción positiva con sus cuidadores (Bretherton, 2005).

En cambio, los niños/as con representaciones inseguras, al tener una visión del cuidador como poco confiable y disponible, desarrollarán esquemas del mundo teñidos por desconfianza y rechazo y se percibirán a sí mismos como poco valiosos para ser amados (Bowlby, 1969; Cassidy et al., 1996).

Estudiar las relaciones de apego considerando sus aspectos representacionales puede favorecer la comprensión de estos vínculos dado que aluden directamente a cómo el individuo se percibe a sí mismo y a los otros, y a cómo se organizarán sus conductas futuras (Bretherton et al., 1990; Bretherton & Munholland, 1999). Si bien el estudio de las representaciones ha aumentado en los últimos años, este incremento se ha centrado sobre todo en la etapa adulta.

A pesar de ello, la literatura plantea que estudiar las representaciones durante la edad preescolar es fundamental dado que en esta etapa se inicia el desarrollo del mundo representacional del niño/a (Marvin & Britner, 1999). Así, los preescolares, a diferencia de niños/as de menor edad, tienen una mayor autonomía y menor angustia si la madre se ausenta por períodos breves, requieren menor contacto físico con la figura de apego cuando ésta regresa y exploran con mayor soltura (Cicchetti, Cummings, Greenberg & Marvin, 1990; Marvin & Britner, 1999). Dado que ya cuentan con la maduración cognitiva suficiente como para poder recuperar sus esquemas mentales cuando lo

necesitan (Oppenheim & Waters, 1995), es posible evaluar las representaciones de apego a través de instrumentos que se centran en narrativas creadas por los niños/as, (Bretherton et al., 1990; Psouni & Apetroaia, 2014).

De forma específica, se ha visto que distintas investigaciones que estudian las representaciones de apego en preescolares, le han otorgado especial importancia a las posibles diferencias por sexo que pueden existir en su configuración. Así, a pesar de que la teoría del apego manifiesta que dicha variable no resulta determinante (Ainsworth, 1979; Bowlby, 1976), algunos autores encuentran que las niñas entre 4 y 5 años expresan representaciones más seguras y coherentes que los niños de dichas edades (Maia, Veríssimo, Ferreira, Silva & Antunes, 2012; Pierrehumbert et al., 2009). Pierrehumbert et al. (2009) resaltan que esta diferencia se acentúa en las muestras con participantes hispanos (españoles/as y chilenos/as). A pesar de ello, dichos autores plantean que las diferencias por sexo podrían estar surgiendo debido a ciertas particularidades de los sistemas de evaluación, por lo cual reiteran la importancia de continuar su estudio.

En base a lo antes expuesto, es importante considerar que las investigaciones internacionales reportan que las representaciones de apego se asocian a diferentes resultados del desarrollo socioemocional del niño/a (Barone & Lionetti, 2012; England & Sroufe, 1992; Laible, Carlo, Torquati & Ontai, 2004; Pierrehumbert et al. 2000; Stadelmann, Perren, von Wyl & von Klitzing, 2007). De este modo, plantean que, al abarcar opiniones sobre sí mismo, los otros y la naturaleza de las relaciones, las representaciones contribuyen en última instancia a las relaciones de los niños/as con sus pares y a su salud mental (Booth, Rubin & Rose-Krasnor, 1998; Groh et al., 2014).

Específicamente las investigaciones encuentran que las representaciones de apego seguras se asocian de forma positiva con la Competencia Social (CS) mientras que las inseguras suelen relacionarse con el desarrollo de problemas de conducta (Barone & Lionetti, 2012; Groh et. al., 2014; Kerns & Brumariu, 2014; Laible et al., 2004; Torres, Maia, Verissimo, Fernandes & Silva, 2012; Veríssimo, Santos, Fernandes, Shin & Vaughn, 2014). Estas relaciones pueden ser entendidas considerando que las representaciones de apego funcionan como guías del comportamiento y, por tanto, parecen determinar la forma en que los niños/as responden frente a diferentes situaciones nuevas y establecen relaciones cercanas subsecuentes (Groh et al., 2014; Steen & Goussé 2011). Veríssimo et al. (2014) afirman que dichas representaciones pueden apoyar el ensamblaje de habilidades, actitudes y expectativas sobre los otros que

subyacen a la CS y conducen a la integración exitosa en grupos sociales fuera de la familia.

De esta forma, se plantea que el niño/a que internaliza representaciones seguras será capaz de percibir a los otros y a sí mismo de forma más positiva (Oppenheim & Waters, 1995). Estas concepciones de uno mismo y el mundo hacen que el niño/a sea más propenso a involucrarse en nuevas situaciones sociales con confianza y según lo aceptado por los pares, por lo cual, se favorece su competencia y conducta prosocial (Rudolph, Hammen & Burge, 1995; Von Klitzing, Stadelmann & Perren, 2007). Asimismo, estos niños/as al ser valorados y apoyados por sus cuidadores, tienen expectativas sociales positivas a futuro, pueden ser recíprocos en el intercambio interpersonal y al mismo tiempo tienen un mayor sentido de autoeficacia (England & Sroufe, 1992; Gillath, Gregerson, Canterberry & Schmidt, 2014). Más aún, son más propensos a exhibir habilidades sociales y emocionales que contribuyen a la aceptación de sus pares (Veríssimo et al., 2014). Cabe resaltar que, al tener representaciones seguras, pueden focalizarse en las situaciones nuevas, buscando elaborar respuestas constructivas y reducir el estrés (Bretherton et al., 1990). En base a lo anterior, también se plantea que dadas las concepciones positivas de sí mismos y su capacidad de enfrentarse a situaciones nuevas adecuadamente, esto niños/as estarían presentando menos problemas de conducta (Sroufe, 1988).

Por el contrario, los preescolares con representaciones inseguras parecen ser más propensos a tener interacciones problemáticas con los pares y a presentar conductas ansiosas, depresivas o retraídas (Fearon et al. 2010; Miljkovitch, Pierrehumbert & Halfon, 2007; Turner, 1991). Esto se puede entender al considerar que tener una visión negativa de sí mismo y del mundo afecta la confianza en sus propias capacidades y da lugar a dificultades en las interacciones sociales (Rudolph et al., 1995), haciendo que los niños/as respondan de forma más agresiva y ansiosa (Von Klitzing et al., 2007). A partir de la falta de confianza en sí mismos y en su capacidad para mantener relaciones afectivas pueden surgir sentimientos de impotencia y desesperanza asociados a los síntomas depresivos (Bowlby, 1982). De este modo, frente a situaciones sociales, estos niños/as estarían focalizando su atención en suprimir sus propios pensamientos y emociones angustiantes, por lo que no lograrían construir respuestas adecuadas (Bretherton et al., 1990).

Para entender a mayor profundidad las relaciones antes planteadas, se considera pertinente definir CS y problemas de conducta. Si bien la CS ha sido muy trabajada en

diferentes estudios de desarrollo, aún no existe consenso en su definición, sobre todo para la edad preescolar (Waters & Sroufe, 1983). En este sentido, resulta importante conocer las tres aproximaciones a través de las cuáles se la suele conceptualizar (Vaughn et al., 2009). La primera se basa en un conjunto de rasgos y habilidades específicas que fomentan la interacción armoniosa y/o el establecimiento de relaciones saludables (Asher, Godden & Goldman como se citó en Ladd, 2005). Una segunda aproximación se centra en los antecedentes y consecuencias que tienen las conductas sociales de los niños/as. Desde este enfoque, la CS se define como ser capaz de iniciar y mantener relaciones positivas, solucionar conflictos con los pares y ser aceptado por estos (Ladd, 2005).

Finalmente, se encuentra la aproximación centrada en la efectividad social de las interacciones, planteada por Waters y Sroufe (1983). A partir de ella, la CS es entendida como la capacidad del niño/a para generar y coordinar respuestas adaptativas y flexibles en base a sus recursos, para enfrentar las demandas y cumplir con metas de contextos sociales; en el caso de los niños/as preescolares las interacciones con sus pares y cuidadores. En base a ello, se puede decir que un niño/a que es efectivo al coordinar, organizar y utilizar sus recursos, estará mejor preparado para enfrentar futuros retos y oportunidades. Esta última forma de aproximarse a la CS resulta de gran utilidad en estudios de desarrollo dado que no necesita ajustarse a funciones específicas de determinados momentos de la vida, aun cuando las habilidades usadas para cumplir con dichas metas sociales cambian según la edad (Waters & Sroufe, 1983).

Como parte de esta aproximación, Dumas, Martínez y LaFreniere (1998) trabajan la CS centrándose en la calidad de la adaptación del niño/a, en lugar de enfocarse en competencias conductuales específicas. En este sentido, un alto nivel de CS indica la presencia de un funcionamiento positivo que refleja un buen ajuste, y una conducta y patrón emocional flexible y generalmente prosocial. Los niños/as con una adecuada CS muestran altos niveles de habilidades sociales y madurez emocional, y suelen ser muy queridos/as por sus compañeros y profesores.

No obstante, en algunas ocasiones, cuando los niños/a no logran desarrollar una adecuada CS, tienden a experimentar interacciones negativas con sus compañeros, maestros o padres (Masten, Burt & Coatsworth, 2006) y pueden presentar problemas de conducta que reflejan dificultades emocionales y comportamentales (Smeekens & Riksen-Walraven, 2009). Dichas dificultades pueden dar lugar a un cambio de contexto

-como modificación de aula o deserción escolar- que altere las oportunidades y afecte el bienestar de los niños/as.

Los problemas de conducta pueden ser clasificados como *externalizantes e internalizantes* (Achenbach & Edelbrock, 1978). Los primeros incluyen las conductas agresivas, las dificultades para autoregularse, los comportamientos descontrolados, la hiperactividad y los problemas de atención y concentración (Achenbach & Edelbrock, 1978). De forma específica, un niño/a con problemas de conducta externalizantes tiende a ser agresivo y oposicionista; suele victimizar a sus pares; expresa sus emociones negativas hiriendo a los demás; tiende a percibir el mundo únicamente desde su perspectiva y responde pobremente a intentos de los otros por hacerlo razonar (Dumas et al., 1998; Mesman, Ilja, Bongers & Koot, 2001). Por tanto, funcionan de forma pobre en situaciones sociales en las cuales requieren altos niveles de supervisión, sobre todo para proteger a otros de sus reacciones explosivas (Dumas et al., 1998).

Por su parte, los problemas de conducta internalizantes incluyen síntomas depresivos y ansiosos; sentimientos de inferioridad, timidez, hipersensibilidad, retraimiento y quejas somáticas (Achenbach & Edelbrock, 1978; Dumas et al., 1998). En este sentido, los niños/as con conductas de internalización tienden a mostrarse más inhibidos, temerosos y ansiosos, especialmente frente a situaciones y personas nuevas o poco conocidas (Mesman et al., 2001). Por ello, muestran poco interés por actividades que sus pares típicamente disfrutaban y tienden a tener un pobre concepto de sí mismos (Dumas et al., 1998).

Cabe resaltar que la CS puede proteger contra la aparición de problemas de conducta externalizantes e internalizantes (Cole, Martin, Powers, & Truglio, 1996). Así, los niños/as con una adecuada CS reaccionan ante los retos diarios de forma menos agresiva, con menos conductas disruptivas, depresivas o retraídas (Bornstein, Hahn & Haynes, 2010; Cole, 1990). En este sentido, la CS también puede ser entendida y evaluada como ausencia de problemas de conducta.

Estudiar la CS en prescolares resulta fundamental dado que se ha demostrado que su ausencia y, por tanto la presencia de problemas de conducta, pueden llevar a una pobre adaptación en etapas posteriores (Bornstein et al., 2010; Campbell et al., 2016; Campbell, 1995). Al entrar a la escuela, los niños/as se enfrentan con una variedad de demandas sociales más complejas y exigentes, que responden a tareas claves del desarrollo (Gutermuth et al., 2005). Así, estos deben aprender a establecer nuevos vínculos con sus pares y maestros, y a su vez empezar a interiorizar ciertas habilidades

sociales (Arnold, Kupersmidt, Voegler-Lee & Marshall, 2012; Brownell, 2013). Desarrollar una adecuada CS a temprana edad permite que los niños/as logren adaptarse al contexto escolar con mayor facilidad, favorece un mayor ajuste interpersonal posterior (Garnezy, 1991; Jones & Bouffard, 2012; Ladd, 2005) así como relaciones positivas con adultos y pares (Campbell et al., 2016; Mendez, McDermott & Fantuzzo, 2002).

A pesar de su importancia, se ha prestado menor atención al estudio de estos temas en niños/as en edad preescolar (Egger & Angold, 2006). Algunos autores incluso señalan que, en comparación con la investigación centrada en la edad escolar y adolescente, la investigación estadounidense presenta un atraso de treinta años en el estudio de la etapa preescolar (Angold & Egger, 2004). No obstante, sí cuentan con datos que indican una prevalencia de problemas de salud mental en edad preescolar que oscila entre 8 y 33% (Costello, Eger & Angold, 2005; Lavigne, Le Bailly, Hopkins, Gouze & Binns, 2009; Lavigne et al., 1996; Rescorla et al., 2011) y que va en aumento. Se observa también que el número de niños/as preescolares que reciben tratamiento psicofarmacológico por problemas de conducta sigue en crecimiento (Chirdkiatgumchai et al., 2013; Olfson, Crystal, Huang & Gerhard, 2010; Zito et al., 2007; Zito et al., 2000).

En el contexto peruano, no existen datos que indiquen la prevalencia de CS. No obstante, en un estudio epidemiológico realizado en Lima (Instituto Nacional de Salud Mental, 2012) se encuentra que 20.3% de niños/as entre 1.5 y 5 años presentan problemas emocionales y/o de conducta que pueden ser diagnosticados.

De forma específica, las investigaciones en torno a CS y problemas de conducta en preescolares suelen prestar gran atención a su incidencia en función al sexo del niño/a (Barbu, Cabanes & Le Maner-Idrissi, 2011; Krishnan, 2011). De este modo, encuentran que las niñas tienden a presentar una mayor CS que los niños (Abdi, 2010; Barbu, Cabanes & Le Maner-Idrissi, 2011; Butovskaya & Demianovitsch, 2002; Chen & Jiang, 2002; Krishnan, 2011). En el caso de los problemas de conducta, las investigaciones reportan que los niños muestran mayores niveles de hiperactividad, agresividad y problemas externalizantes que las niñas (Abdi, 2010; Etxebarria et al., 2003; Inam & Zaman, 2014; Lavigne et al., 2009; Mesa & Ballabrig, 2001; Saur & Loureiro, 2014; Searle, Sawyer, Miller-Lewis & Baghurst, 2014). Asimismo, Simpson, Bloom, Cohen, Blumberg y Bourdon (2005) afirman que los niños presentan el doble de problemas emocionales, conductuales y de concentración severos que las niñas.

No obstante, al estudiar conductas internalizantes los estudios no encuentran diferencias según sexo (Abdi, 2010; Butovskaya & Demianovitsch, 2002; Rescorla, 2010). Por ello, plantean que presentar este tipo de dificultades durante la infancia temprana parece estar asociado a una predisposición genética más que a influencias del entorno (Boomsma, Beijsterveldt & Hudziak, 2005).

En base a las conceptualizaciones previamente planteadas y a los resultados de diferentes investigaciones es posible entender mejor la relación que existe entre las representaciones de apego, la CS y los problemas de conducta. A partir de ello, es necesario destacar la importancia del nivel socioeconómico (NSE) de la familia y su asociación con el desarrollo de las representaciones de apego, la CS y los problemas de conducta (Baydar & Akcinar, 2014). Si bien los estudios que examinan el NSE y el funcionamiento socioemocional en niños/as son pocos y no han llegado a consensos (Bradley & Corwyn, 2002), ciertas investigaciones plantean que pertenecer a un NSE alto podría favorecer el desarrollo de un apego seguro (Fresno, 2011; Gillath et al., 2014; van IJzendoorn, & Kroonenberg, 1988) y de una mayor CS (Brophy-Herb, Lee, Nievar & Stollak, 2007). Asimismo, se encuentra que niños/as de familias de NSE alto son menos propensos a sufrir problemas socioemocionales como ansiedad y depresión y presentan menos problemas de conducta que impliquen conflictos con los pares (Dodge, Pettit, & Bates, 1994; Meins, Centifanti, Fernyhough & Fishburn, 2013; Murray, Irving, Farrington, Colman & Bloxsom, 2010; Yeung, Linver & Brooks-Gunn, 2002).

Existen diferentes razones que permiten entender por qué pertenecer a un NSE alto podría favorecer el desarrollo de los niños/as. Por un lado, el que éstas familias cuenten con mayor estabilidad económica puede llevar a que experimenten menores niveles de estrés en varios ámbitos de la vida cotidiana (Bradley & Corwyn, 2002). Esto puede facilitar que los cuidadores de NSE alto provean más cariño y calidez en la interacción; presenten más conductas de crianza positiva; más habilidades de comunicación; un mayor monitoreo y responsividad; y una adecuada sensibilidad (Baydar & Akcinar, 2014; Davis- Kean, 2005; Miller & Votruba-Drzal, 2013; Mistry Biesanz, Chien, Howes & Benner, 2008). Dichas cualidades pueden favorecer el desarrollo de representaciones de apego más seguras, de una adecuada CS y de menos problemas de conducta. Sumado a ello, al estar sus necesidades básicas cubiertas y al presentar menores niveles de estrés, estas familias aumentan las interacciones sociales positivas entre los niños/as y adultos; fomentan la exploración, la autonomía, y la creatividad; y estimulan en mayor medida la conversación (Bradley & Corwyn, 2002;

Lee & Kim, 2012; Mistry et al, 2008; Narváez et al, 2013). Esto último permite incrementar el vocabulario y facilita la autoexpresión, habilidad asociada al desarrollo de conductas prosociales (Mendez et al., 2002).

Es base a lo anterior, se puede considerar que estudiar la relación entre las representaciones de apego y la CS es relevante dado que ambos constructos son facilitadores de la salud mental a futuro (Benedict, Horner & Squires, 2007; Bowlby, 1988; Justicia et al. 2006): mientras que el apego seguro y la CS pueden actuar como factores protectores frente al desarrollo de diferentes formas de patología, el apego inseguro y los problemas de conducta pueden incrementar el riesgo de presentarlas (Greenberg, 1999; Masten et al., 2006). Asimismo, si bien en el Perú han aumentado los estudios sobre seguridad del apego, la investigación a nivel representacional en prescolares es aún escasa; sobre todo en relación con la CS y los problemas de conducta. Sin duda, estudiar esta asociación permite comprender mejor las bases de la salud mental en la infancia y los matices que cobra en nuestro contexto.

Por tanto, esta investigación pretende estudiar la relación entre las representaciones de apego, la CS y los problemas de conducta en niños y niñas prescolares, de 3 a 5 años de NSE alto de Lima Metropolitana. Como objetivos específicos, se busca describir las representaciones de apego, la CS y los problemas de conducta de forma global y de acuerdo al sexo del niño/a.

Para ello, se diseñó una investigación cuantitativa que permitió recoger la información en un momento único. Las representaciones de apego fueron evaluadas a través de las narrativas de los niños/as, mientras que la información sobre CS y problemas de conducta fue recolectada a partir del reporte materno.



Método

Participantes

Se contó con la participación de 30 niños/as, siendo 15 de ellos hombres y 15 mujeres. Las edades oscilaron entre los 41 y 71 meses ($M = 59.73$, $DE = 8.69$). En relación a su posición ordinal, 6 de ellos son hijos únicos, 12 son hermanos/as mayores, 2 son intermedios, 9 los menores y 2 tienen una melliza. Todos ellos pertenecen a un NSE alto de Lima Metropolitana, según los parámetros del Instituto de Opinión Pública de la PUCP (IOP, 2013), y estudian en instituciones educativas (IE) particulares que cuentan con nivel inicial. Todos los niños/as viven con ambos padres.

Respecto a las madres, sus edades oscilaron entre 28 y 47 años ($M = 37.73$, $DE = 3.73$). En cuanto al grado de instrucción, todas contaron con carrera técnica completa como mínimo. En el momento de la evaluación, 19 de las madres trabajaban mientras que 11 eran amas de casa. En relación a los datos familiares, en 24 familias se indicó que la cuidadora principal es la madre, mientras que en las seis restantes se consideró a la trabajadora del hogar.

Se contactó a los participantes a través de dos IE que contaban con características similares y que fueron elegidas en función de la accesibilidad de la investigadora. Asimismo, algunas madres contactadas por medio de las IE refirieron a otras familias para que formen parte del estudio. Se seleccionó a los participantes que cumplieran con los criterios de inclusión: que el idioma que se hablaba en casa fuera el español, que la nacionalidad de los padres fuera peruana y que se contara con la presencia de la madre, dado que fue ella quien reportó la CS y los problemas de conducta del niño/a. Se excluyó a los participantes que presentaban alguna enfermedad crónica o grave evidente.

En todos los casos, la participación fue libre, voluntaria y con consentimiento informado. Para ello, las madres firmaron un documento (Apéndice A) en el que aceptaron que sus hijos/as participen en la investigación, dando cuenta que fueron informadas sobre los objetivos y procedimientos del estudio (incluyendo la filmación de su hijo/a durante la aplicación del instrumento). Asimismo, se enfatizó de forma verbal el carácter confidencial y voluntario de su participación; se recalcó que las pruebas aplicadas no resultarían perjudiciales para la madre o el niño/a; y se informó que no se realizaría una devolución de resultados. En el caso de los niños/as, se les informó sobre la evaluación explicándoles de forma sencilla que serían filmados mientras realizaban

una actividad de completamiento de historias. Además, se les consultó si deseaban participar, frente a lo cual todos los niños/as dieron una respuesta afirmativa.

Medición

Las representaciones de apego del niño/a se obtuvieron utilizando el *Attachment Story Completion Task* (ASCT) de Bretherton, Ridgeway y Cassidy (1990), en su versión en español traducida por Posada y Carbonell (manuscrito no publicado). Dicha traducción fue revisada y ajustada por el grupo de investigación de “Relaciones Vinculares y Desarrollo Socioemocional” de la PUCP. El ASCT está compuesto por 4 historias, cuyos temas permiten activar las representaciones y las emociones relacionadas a las experiencias de apego de niños/as entre 3 y 7 años (Bretherton, et al., 1990). El evaluador le narra las historias al participante con un final inconcluso, por lo que el niño/a debe continuar la historia utilizando muñecos que representan una familia. El uso que el niño/a le da a los muñecos permite que la evaluación no solo incluya lo narrado por el niño/a sino también lo que no comunica verbalmente.

La aplicación inicia con una historia de calentamiento, en la que se le presenta los personajes al niño/a y se asegura que entienda la consigna (Bretherton et al. 1990). Seguido de ello, se introducen una a una las cuatro historias que activan los siguientes temas relacionados al apego: desobediencia (“Jugo derramado”), dolor (“Rodilla Herida”), miedo (“Monstruo en el cuarto”), separación y reunión (“Separación-Reunión”). Frente a las historias, el niño/a deberá contar y/o mostrar cómo termina cada una (Bretherton et al. 1990), lo cual es filmado para ser codificado posteriormente.

En esta investigación se utilizó el sistema de calificación planteado por Waters, Rodrigues y Ridgeway (1998) quienes codifican las narrativas desarrolladas por los niños/as en función a qué tanto se ajustan a guiones prototípicos que ilustran el fenómeno de base segura. Dichos guiones han sido definidos por los autores, para lo cual se utiliza una escala que va del 1 al 3, donde 1 = “se ajusta menos al guion, no tiene elementos de base segura”, 2 = “tiene algunos elementos de base segura” y 3 = “se ajusta más al guion de seguridad, contiene elementos de base segura”. En base a ello, se obtiene un puntaje para cada historia y luego, un promedio del puntaje de las cuatro historias (Puntaje global). A partir de esta última puntuación, y si bien no es planteado por la prueba original, es posible dividir a los participantes en tres agrupaciones donde 1 = “Niños/as cuyas narrativas se ajustan menos al guion de base segura”, 2 = “Niños/as

cuyas narrativas contienen algunos elementos de base segura” y 3 = “Niños/as cuyas narrativas se ajustan más al guion de seguridad”.

En relación al funcionamiento psicométrico del instrumento, los autores encontraron que existe una correlación significativa entre los resultados del ASCT y el Procedimiento de la Situación Extraña a los 18 meses ($r = .33, p < .05$), con el Attachment Q-Set a los 25 meses ($r = .61, p < .001$), y con el procedimiento de Separación- Reunión a los 37 meses ($r = .49, p < .01$) (Bretherton et. al, 1990). Asimismo, Waters et al. (1998) hallaron una relación significativa entre el guion de seguridad del ASCT a los 37 y 54 meses con los resultados del Attachment Q-Set cuando los niños/as tenían 25 meses ($r_{37\text{meses}} = .39, p < .03$; $r_{54\text{meses}} = .45, p < .01$).

De otro lado, los estudios reportan confiabilidades interevaluador para los puntajes del ASCT mayores a .77 para las tres primeras historias (Bárrig, 2004; Waters et al., 1998). En las investigaciones realizadas en el contexto peruano, las confiabilidades interevaluador para la historia del “Jugo derramado” se encuentran entre .67 y .92; para la “Rodilla Herida” entre .56 y 1.00; para “Monstruo en el cuarto” entre .76 y .99, y para “Separación – Reunión” de .91 (Jungbluth, 2016; Torres, 2016; Grupo de Relaciones Vinculares y Desarrollo Socioemocional, en curso; Vílchez, 2015; Ugarte 2014). En el presente estudio se obtuvo una confiabilidad interevaluador de .97 para el “Jugo derramado”; de .96 para la “Rodilla Herida”; de .98 para “El monstruo en el cuarto” y de .91 para “Separación – Reunión”, valores considerados como excelentes (George & Mallery, 2003).

La CS y los problemas de conducta de los niños/as fueron medidos a través de la versión en español del *Social Competence and Behavior Evaluation (SCBE) Preschool Edition* (Dumas, Martínez & LaFreniere, 1998). Este instrumento es una versión reducida del *Preschool Socioaffective Profile* (LaFreniere, Dumas, Capuano & Dubeau, 1992) que permite evaluar patrones de CS, expresión afectiva y dificultades de ajuste en niños/as prescolares entre los 2 años, 6 meses y los 6 años, 6 meses. El SCBE está compuesto por 30 ítems y tiene un formato de respuesta tipo Likert de 6 puntos.

El instrumento está conformado por tres escalas: *Competencia Social* (CS; 10 ítems), *Cólera - Agresión* (CA; 10 ítems) y *Ansiedad- Retraimiento* (AR; 10 ítems) (Dumas et al., 1998). La primera alude a ítems que evalúan cualidades positivas de la adaptación del niño/a (LaFreniere & Dumas, 1996). Un alto nivel de CS implica que las cualidades del niño/a reflejan un buen ajuste, flexibilidad y generalmente conductas y patrones emocionales prosociales. Con respecto a las escalas de CA y AR, es necesario

destacar que se asemejan a las escalas de *Problemas internalizantes* y *Problemas externalizantes* de la versión extendida del instrumento. No obstante, CA y AR no logran captar los mismos elementos conceptualizados en los problemas externalizantes e internalizantes (LaFreniere & Dumas, 1996). En este sentido, la escala de CA se centra en evaluar conductas oposicionistas, agresivas, coléricas y egoístas mientras que la de AR mide conductas de dependencia, ansiedad, depresión y aislamiento o retraimiento (Dumas et al., 1998).

Al igual que la versión original y las adaptaciones en francés e inglés, el SCBE en español cuenta con propiedades psicométricas adecuadas: todas estas obtienen los mismos tres factores de forma consistente (Dumas et al., 1998; LaFreniere & Dumas, 1996; LaFreniere et al., 1992). En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se encuentra que este tiene una adecuada consistencia interna: .90 en CS, .89 en CA y .81 en AR. Asimismo, se obtuvo coeficientes por estabilidad temporal test-retest mayores a .77, transcurridas las dos semanas (Dumas et al. 1998). En las investigaciones realizadas en el Perú por Barbieri (2012), Espinoza (2016) y Vílchez (2016) se obtuvieron los siguientes coeficientes de consistencia interna: .75, .77 y .84 para CS; .79, .62 y .87 para CA; y .79, .63 y .81 para AR. En la presente investigación se encontró valores de .86 para CS, .63 para CA y .60 para AR.

Procedimiento

Las representaciones mentales de apego, la CS y los problemas de conducta del niño/a fueron evaluados en un solo momento. Una vez contactados los participantes, se coordinó una visita en su vivienda, donde se firmó el consentimiento informado y se le administró una ficha de nivel socioeconómico y de datos sociodemográficos (Apéndice B). Esta última está basada en la ficha de datos creada por el grupo de investigación de “Relaciones Vinculares y Desarrollo Socioemocional” de la PUCP. Mientras se aplicó el protocolo ASCT (Bretherton et al., 1990) al niño/a, la madre completó el cuestionario SCBE-30 (Dumas et al., 1998). La evaluación mediante el ASCT fue grabada para ser calificada posteriormente. Cada visita duró aproximadamente una hora.

Las grabaciones del ASCT fueron transcritas (considerando lo verbal y no verbal, así como el movimiento de los muñecos) y revisadas para asegurar su adecuación. Todas las transcripciones fueron calificadas por dos codificadoras entrenadas. Dicho entrenamiento se centró en la revisión de los criterios de puntuación

del instrumento y en la calificación de narrativas, cuyos puntajes fueron posteriormente comparados con los otorgados por un grupo de expertos.

Para las discrepancias entre calificadoras menores a un punto, se utilizó un promedio de ambos puntajes. En cambio, al existir una diferencia de un punto o más, se discutieron las respuestas -en función a lo establecido para cada historia- con el fin de llegar a un consenso respecto a su puntuación.

Análisis de datos

Se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22. Una vez obtenidas las puntuaciones de ambos instrumentos, se identificó la distribución de los datos a través de la prueba de Shapiro-Wilk ($n < 50$). Se obtuvo que el puntaje global del ASCT ($SW(30) = .95, p = .13$), el puntaje para la historia “Separación- Reunión” ($SW(30) = .97, p = .50$), la escala de CS ($SW(30) = .98, p = .68$) y la escala de CA ($SW(30) = .96, p = .25$), presentaron una distribución normal. En cambio, el puntaje para las historias del “Jugo derramado” ($SW(30) = .87, p < .001$), la “Rodilla Herida” ($SW(30) = .88, p < .001$), y el “Monstruo en el cuarto” ($SW(30) = .86, p < .001$), mostraron una distribución no normal; al igual que la escala de AR ($SW(30) = .93, p = .04$).

Al dividir a los participantes por sexo, como se observa en el Apéndice C (Tabla 1), se encuentra que en los niños el puntaje global del ASCT, el puntaje para las historias del “Jugo derramado”, “Monstruo en el cuarto” y “Separación – Reunión”, y los puntajes de las tres escalas del SCBE mostraron una distribución normal. Por otro lado, el puntaje para la historia “Rodilla Herida” presentó una distribución no normal. En el caso de las niñas, se observa una distribución normal para el puntaje global del ASCT, el puntaje de la historia “Separación – Reunión” y los puntajes de las tres escalas del SCBE. Por el contrario, para las historias del “Jugo derramado”, “Rodilla Herida” y “Monstruo en el cuarto” se obtuvo una distribución no normal. En función a la distribución de los datos se decidió qué estadísticos utilizar para realizar los análisis, como se detalla más adelante.

Luego, se obtuvieron los estadísticos descriptivos correspondientes a las representaciones de apego, la CS y los problemas de conducta. Seguido de ello, con el fin de determinar si existían diferencias significativas entre las historias del ASCT y entre las escalas del SCBE, se realizaron análisis de Anova de un factor para medidas repetidas. En el caso de las historias del ASCT, no se encontraron diferencias significativas entre ellas ($F(3, 27) = 1.44, p = .25$). Por el contrario, al encontrar que sí

había diferencias significativas en las escalas del SCBE ($F(2, 28) = 185.51, p < .00$), fue necesario realizar la Prueba de esfericidad de Mauchly ($W = .85, p = .11$) y la Prueba de efectos intra-sujetos ($F(2, 58) = 233.24, p < .00$), con el fin de reafirmar el resultado hallado mediante el análisis previo. Asimismo, se utilizó la prueba de Bonferroni para determinar si existían diferencias significativas al comparar las escalas por pares. Si bien hubo distribuciones en las que no existía normalidad de datos, se utilizó el Anova para medidas repetidas tras confirmar que los resultados obtenidos al usar la alternativa no paramétrica (Prueba de Friedman) eran similares.

Con respecto al objetivo específico que busca identificar las diferencias por sexo en las variables, se realizaron comparaciones de medias utilizando el estadístico t-Student para el puntaje global del ASCT, la historia “Separación-Reunión” y las escalas de CS y CA. Además, se compararon las medianas usando el estadístico U Mann Whitney para las tres primeras historias y la escala de AR. Luego, se calculó la potencia del análisis estadístico ($1-\beta$) mediante el programa G Power para los análisis que no mostraron diferencias entre medias/medianas.

Para responder al objetivo general, se procedió a evaluar la asociación entre el puntaje global del ASCT y cada una de las escalas del SCBE. En el caso de las escalas de CS y CA se utilizó la prueba r de Pearson; mientras que para la escala de AR se usó el coeficiente Rho de Spearman. Al correlacionar las historias “Jugo derramado”, “Rodilla Herida” y “Monstruo en el cuarto” con las tres escalas del SCBE, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman. Este mismo análisis se realizó en el caso de la historia de Separación – Reunión y la escala de AR. En cambio, para correlacionar ésta última historia con las escalas de CS y CA se utilizó la prueba r de Pearson.

Finalmente, a partir de que las correlaciones entre los puntajes globales del ASCT y las escalas del SCBE arrojaron resultados no significativos, se procedió a realizar algunos análisis exploratorios. De esta manera, se decidió ajustar las puntuaciones globales del ASCT de acuerdo al sistema de calificación propuesto por Waters et al. (1998). A partir de dichos puntajes se crearon tres agrupaciones: la primera incluye a los niños/as cuyo guion de seguridad se ajusta menos al script prototípico (no tiene elementos de base segura); la segunda hace referencia a los participantes cuyas narraciones frente al ASCT tienen algunos elementos de base segura; mientras que la tercera alude a los niños/as cuyos guiones se ajustan más al script de seguridad (contienen elementos de base segura). Dado que el número de participantes que conformaron la primera ($n = 3$) y la tercera agrupación ($n = 5$) era limitado, sólo se

realizaron análisis para responder a los objetivos de investigación con la segunda agrupación ($n = 22$), que será identificada como niños/as con algunos elementos de base segura. Al trabajar con dicha agrupación, se optó por realizar los análisis con los puntajes globales del ASCT sin desagregarlos por historia. Se encontró una distribución normal para el puntaje global del ASCT y las tres escalas del SCBE (Apéndice C, Tabla 2). Por ello, se realizaron correlaciones bivariadas a través del coeficiente r de Pearson.





Resultados

A continuación se presentan los resultados del estudio en función a los objetivos del mismo. En primer lugar, para responder a los objetivos específicos, se describen las representaciones de apego, para el grupo total y en función al sexo del niño/a. Luego, se reportan los datos descriptivos de la CS y los problemas de conducta, a nivel global y comparándolos según sexo. Posteriormente, para responder al objetivo general, se presenta la relación de las representaciones de apego con la CS y con los problemas de conducta. Por último, con el fin de profundizar en torno al objetivo general, se reportan los hallazgos encontrados al utilizar agrupaciones de niños/as a partir de los puntajes para las representaciones de apego; esto, de acuerdo a los criterios de clasificación.

En cuanto a las representaciones de apego el puntaje promedio de los niños/as fue de 2.09 ($DE = .40$, $Mdn = 2.06$, $Min = 1.13$, $Max = 2.75$). En la Tabla 1 se pueden observar las medidas de tendencia central para cada historia. Al comparar los puntajes obtenidos por los niños/as en cada una de las historias, no se encontraron diferencias significativas entre ellas ($F(3, 27) = 1.44$, $p = .25$).

Tabla 1

Datos descriptivos para las historias del ASCT

	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mdn</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Jugo derramado	2.22	.69	2.25	1.00	3.00
Rodilla Herida	2.10	.59	2.00	1.00	3.00
Monstruo en el cuarto	1.93	.61	2.00	1.00	3.00
Separación – reunión	2.13	.51	2.13	1.00	3.00

Nota: ASCT = Attachment Story Completion Task

Con respecto a las diferencias por sexo en las representaciones de apego, se compararon los puntajes globales del ASCT y las puntuaciones obtenidas en cada una de las historias según el sexo de los participantes. No se encontraron diferencias significativas para el puntaje global del ASCT, la historia del “Jugo Derramado”, “Monstruo en el cuarto” y “Separación Reunión” (Apéndice D, Tabla 1). No obstante, se halló una diferencia con nivel de significancia marginal en el caso de la historia de la “Rodilla Herida” ($Mdn_{niños} = 2.00$, $Mdn_{niñas} = 2.00$, $U = 69.00$, $p = .06$, $r = .35$). Cabe mencionar que estadísticamente se encuentra dicha diferencia aún cuando descriptivamente las medianas son iguales (Ver Diagrama de caja en Apéndice E).

En cuanto a las escalas del SCBE, en la Tabla 2 se pueden apreciar los datos descriptivos de las tres áreas que la componen.

Tabla 2
Datos descriptivos para las escalas del SCBE

	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mdn</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Competencia social	4.53	.65	4.45	3.30	5.80
Cólera-Agresión	2.16	.48	2.20	1.40	3.00
Ansiedad-Retramiento	1.77	.39	1.70	1.10	2.50

Nota: SCBE = Social Competence and Behavior Evaluation

Al comparar los puntajes obtenidos por los niños/as en cada una de las escalas del SCBE, se obtuvo que existen diferencias significativas entre éstas ($F(2, 28) = 185.51, p < .001$). Al comparar las escalas por pares, se encontró que los niños/as presentaron puntajes significativamente mayores en CS que en CA ($p < .001$) y que en AR ($p < .001$). Además, los participantes obtuvieron puntajes significativamente más altos en CA en comparación con AR ($p = .01$).

Con respecto a las diferencias por sexo en la CS y los problemas de conducta, no se encontraron diferencias significativas para ninguna de las tres escalas (Apéndice D, Tabla 2).

Para responder al objetivo general del estudio, se realizaron correlaciones entre el puntaje global y las historias del ASCT con las escalas del SCBE: sólo se encontró una relación con nivel de significancia marginal entre la historia del “Jugo derramado” y la escala de AR ($r = -.35, p = .06$). Los resultados de las correlaciones no significativas se encuentran en el Apéndice F (Tabla 1).

Frente a dichos resultados no significativos para el objetivo general, tal como se explicó en la sección de análisis de datos, se definieron tres agrupaciones: (i) niños/as cuyas narrativas no contienen elementos de base segura; (ii) niños/as con narrativas que incluyen algunos elementos de base segura; y (iii) niños/as cuyas narrativas se ajustan más al guion de base seguridad. Las agrupaciones estuvieron conformadas por 3, 22 y 5 niños/as respectivamente. Dado el número limitado de participantes en la primera y tercera agrupación, sólo se realizaron los análisis correspondientes con la segunda. Así, en este grupo se encontró una relación significativa, directa y mediana entre el promedio global del ASCT y la escala de CS ($r = .49, p = .02$; Ver Apéndice G). Los resultados de las correlaciones no significativas se encuentran en el Apéndice F (Tabla 2).

Discusión

En esta sección se discuten los resultados encontrados para los objetivos de investigación. En primer lugar, se comentan los resultados de los objetivos específicos con respecto a las características de las representaciones de apego, la CS y los problemas de conducta, de forma global y según el sexo de los niños/as. Posteriormente, para responder al objetivo general, se discute la relación entre las representaciones de apego, la CS y los problemas de conducta a partir de los resultados encontrados al incluir a todos los participantes y al trabajar con el grupo de niños/as con algunos elementos de base segura. Finalmente, se señalan los alcances de la investigación, sus aportes, limitaciones y algunas recomendaciones.

En cuanto a las representaciones de apego, se observa que de forma general los participantes han incorporado algunos elementos de base segura y están siendo capaces de recuperarlos. Específicamente, si bien la gran mayoría (22) posee algunos elementos de base segura incorporados, cinco niños/as presentan narrativas que se ajustan aún más al guion de seguridad prototípico, mientras que solo tres participantes no cuentan con elementos de base segura incorporados como representaciones de apego o no están siendo capaces de recuperarlos.

En base a ello, es posible considerar que la seguridad de las representaciones de apego de los participantes del presente estudio es similar a la encontrada por Torres (2016) en preescolares de NSE alto. Asimismo, se puede sugerir que los participantes de Torres (2016) y los de esta investigación podrían estar presentando representaciones ligeramente más seguras que los niños/as del estudio de Ugarte (2014), quienes pertenecían a un NSE medio (B y C). Si bien las diferencias en las representaciones son ligeras y se observan a nivel descriptivo, es posible considerar la posibilidad de que pertenecer a un NSE alto podría estar actuando como una variable protectora, que puede estar favoreciendo el desarrollo de representaciones más seguras (Fresno, 2011; Gillath et al., 2014; van IJzendoorn, & Kroonenberg, 1988; van IJzendoorn, Schuengel, & Bakermans-Kranenburg, 1999). Cabe resaltar que la presente investigación, a diferencia de la de Ugarte (2014) y la de Torres (2016), incluye la cuarta historia del ASCT; lo cual puede limitar la posibilidad de establecer comparaciones. Dicha historia resulta relevante en la evaluación dado que se centra en una situación de separación y reunión con los padres, temática que puede activar las emociones relacionadas a las experiencias de apego con mayor facilidad. En ese sentido, y dada la limitada investigación en nuestro medio, resulta relevante profundizar en el estudio de las representaciones,

utilizando las cuatro historias del ASCT e incluyendo el NSE como un factor asociado importante.

A partir de las comparaciones realizadas entre las historias que componen las representaciones de apego es posible afirmar que los niños/as participantes en este estudio logran recuperar sus representaciones y enfrentar de forma homogénea situaciones asociadas a la desobediencia, dolor, miedo, separación y reunión. Esto no coincide con lo planteado por Torres (2016) quien encuentra que sus participantes presentan mayores dificultades para afrontar situaciones de cuidado asociadas al dolor. En base a ello, cabe resaltar que los participantes de este estudio presentan un promedio de edad ligeramente mayor que los de Torres (2016). Por ello, podría considerarse la posibilidad de que, al ser mayores, puedan estar presentando menos dificultades para recuperar sus representaciones ante experiencias asociadas al dolor. Dado que la mayoría de investigaciones no analizan los resultados en base a los puntajes obtenidos en cada una de las historias, no es posible establecer comparaciones con otros estudios. De esta forma, resulta relevante continuar la investigación de las representaciones de apego a través del ASCT, incluyendo análisis que permitan explorar las historias que lo componen.

Con respecto a la ausencia de diferencias por sexo en las representaciones de apego se observa que esto coincide con lo postulado inicialmente por los teóricos del apego, quienes sostuvieron que el sexo no resulta determinante para la configuración de este vínculo (Ainsworth, 1979; Bowlby, 1976). Asimismo, sigue la línea de otras investigaciones realizadas en el contexto peruano que encuentran que la seguridad de las representaciones es similar en niños y niñas (Torres, 2016; Ugarte, 2014).

Es posible entender este resultado al considerar que las diferencias en el desarrollo de las representaciones pueden estar asociadas a la transmisión de roles y estereotipos de género en la crianza (Pierrehumbert et al., 2009). Sumado a ello, cabe resaltar que las familias que experimentan más niveles de estrés tienden a reforzar más los roles tradicionales de género (Benenson, 1996; Page & Bretherton, 2001). En este sentido, es posible sugerir que las familias de los participantes de este estudio, al pertenecer a un NSE alto, podrían estar presentando menos estrés y, por tanto, estarían tendiendo a reproducir menos los roles tradicionales de género. Si bien comúnmente lo que se espera para los niños y las niñas suele ser distinto (Altay & Gure, 2012; Sanli, 2007 como se citó en Gülay, 2011), en la actualidad, se están dando cambios en las expectativas y en los roles dentro de la familia (Inglehart & Norris, 2003; Moen, 1992

como se citó en Moen, Erickson & Dempster-McClain, 1997), lo cual puede disminuir la transmisión de roles tradicionales de género desde la crianza. Debido a los escasos estudios sobre representaciones de apego según sexo en nuestro contexto, estas hipótesis necesitarán tener más evidencia para su confirmación o descarte.

Si bien los resultados encontrados en el contexto peruano coinciden, algunos estudios internacionales sí encuentran diferencias por sexo en las representaciones al utilizar otros sistemas de calificación (Maia et al., 2012; Pierrehumbert et al., 2009). Así, Pierrehumbert et al. (2009) sugiere que encontrarlas podría depender de las particularidades del sistema de evaluación utilizado. A pesar de ello, esta propuesta debe ser considerada con cautela, dado que más adelante en esta investigación sí se encuentran ciertas diferencias por sexo. En este sentido, es necesario continuar su estudio, para lo cual resulta importante recolectar información que permita conocer más acerca de las diferencias en las actitudes o estilos de cuidado de los padres en función al sexo de sus hijos/as (Pierrehumbert et al., 2009; Sher-Censor & Oppenheim, 2004). Esto con el fin de entender mejor la posible relación que tienen con la construcción de las representaciones de apego del niño y de la niña.

Es importante destacar que, aunque no se hayan encontrado diferencias por sexo en la capacidad general de los participantes para recuperar sus representaciones, la respuesta de los niños y las niñas difiere cuando se enfrentan a situaciones asociadas a experiencias de dolor. Frente a dichas situaciones las niñas tienden a ajustarse mejor al guion prototípico de seguridad, mientras que los niños parecen presentar, en su mayoría, sólo algunos elementos de base segura. Ante ello, es posible plantear que la respuesta de los niños frente al estrés producido por situaciones de dolor parece no ser tan constructiva como la de las niñas, por lo cual tendrían más dificultades para afrontarlas. En este sentido, cabe resaltar lo planteado por Fearon, McGrath y Achat (1996, como se citó en Keefe et al., 2000) quienes señalan que las niñas suelen pedir ayuda y expresar más su malestar frente al dolor (gritando, llorando o mostrando su cólera), a diferencia de los niños que tienden a soportarlo, a minimizarlo y a mostrar más fortaleza.

Por otro lado, se observa que los participantes parecen presentar una CS y problemas de conducta similares a los niños/as de otro estudio peruano realizado con familias de NSE alto (Barbieri, 2012). Asimismo, podría considerarse que muestran una mayor CS y menos problemas de conducta que los participantes de una investigación con niños/as de NSE bajo (Topham, 2016). De esta forma, el pertenecer a un NSE alto podría estar favoreciendo que los niño/as presenten una mayor CS y menos problemas

de conducta en los reportes maternos. Esto, coincide con lo planteado por Brophy-Herb et al., (2007), quienes hallan una relación positiva entre la CS y el NSE de la familia; y con lo encontrado en diferentes investigaciones que afirman que los niños/as de NSE alto son menos propensos a sufrir problemas socioemocionales, asociados a síntomas ansiosos y depresivos, y a presentar conductas agresivas que impliquen conflictos con los pares (Meins et al., 2013; Murray et al., 2010; Yeung et al., 2002).

Cabe resaltar que las puntuaciones para CS de este estudio son ligeramente mayores que las de diferentes investigaciones internacionales (Dumas et al., 1998; Laible et al., 2004; Sette, Spinrad & Baumgartner, 2014; Yu et al., 2014). Frente a ello, es importante señalar que el que los puntajes de CS sean altos podría deberse a ciertos sesgos en los reportes maternos. Estos podrían ser producto de la deseabilidad social o por una tendencia a idealizar ciertas cualidades de sus niños/as (Bigras, Gosselin, Capuano, Normandeau & Parent, 2008; Krishnan, 2011). Asimismo, al considerar que el instrumento utilizado requiere que la persona que lo complete tenga mucha cercanía con el preescolar y esté en posibilidad de observar sus conductas en situaciones diarias (Bigras & Dessen, 2002), se debe mencionar que varias de estas madres trabajan y que seis de los participantes tienen como cuidadora principal a una trabajadora del hogar. En este sentido, podría considerarse que algunas madres podrían estar reportando la CS de sus hijos/as en función a qué es lo esperado y deseable para los niños/as de su edad.

Al comparar la incidencia de CS y problemas de conducta, se encuentra que, según el reporte materno, los participantes son percibidos por sus madres como más efectivos en las interacciones con los otros que agresivos, coléricos, egoístas y opositoristas, y más aún, que ansiosos, depresivos, inhibidos y dependientes. Este resultado coincide con lo encontrado en otras investigaciones donde madres de diferentes NSE reportan la CS y problemas de conducta de sus hijos/as preescolares (Barbieri, 2012; Topham, 2016). No obstante, es necesario considerar que las conductas de cólera, oposicionismo y egoísmo suelen ser más visibles y llamativas que los comportamientos ansiosos, depresivos o de aislamiento (Edelbrock et al., 1985). Estos últimos pueden ser poco evidentes y difíciles de detectar mediante la observación y la evaluación de terceros (Merrel, 2013). Por tanto, el reporte materno podría estar siendo influenciado por la intensidad de las conductas asociadas a la externalización y la posibilidad de captarlas y reportarlas.

Además, es pertinente plantear que las madres parecen presentar una tendencia a reportar menos problemas de conducta en sus niños/as. Por ello, puede considerarse la

posibilidad de que se encubran o minimicen ciertos comportamientos (Bigras et al., 2008; Krishnan, 2011). A partir de ello, como ya se mencionó, se considera que los reportes maternos podrían estar dificultando la aproximación a la CS y los problemas de conducta (Altay & Gure, 2012), por lo cual resulta relevante, para futuras investigaciones, incluir reportes de profesores u otros cuidadores (Krishnan, 2011) o medidas adicionales de observación con el fin de neutralizar posibles sesgos (Vaughn et al., 2009). Desde esa perspectiva, otros autores plantean que en los IE los preescolares se relacionan en mayor medida con los pares y pueden desplegar otras formas de interacción o comportamiento que podrían ser menos positivas (Chen & Jiang, 2002; Campbell, 2016). En este sentido son espacios que resultan adecuados para evaluar la CS y los problemas de conducta.

En cuanto a la ausencia de diferencias por sexo en la CS y los problemas de conducta, se observa que esto no concuerda con lo planteado por investigaciones previas, que afirman que las niñas tienden a mostrar una mayor CS y menos conductas coléricas, agresivas y oposicionistas que los niños (Abdi, 2010; Barbu et al., 2011; Krishnan, 2011). En este sentido, es importante resaltar lo sugerido por Dumas et al. (1998), quienes señalan que, si bien se encuentran diferencias en las muestras de habla hispana, éstas pueden ser menos visibles. Sin embargo, como ya se señaló previamente, es posible sugerir que las familias participantes, al pertenecer a un NSE alto, podrían estar reproduciendo en menor medida roles de género tradicionales, lo cual podría repercutir en las conductas de los niños/as. Debido a los escasos estudios sobre la CS y el sexo en nuestro contexto, estas hipótesis necesitarán tener más evidencia para su confirmación.

Con respecto a los problemas de conducta ansiosos, depresivos, dependientes y de aislamiento, también se encuentra que los niños y las niñas los presentan en la misma medida. Este hallazgo sí coincide con los resultados de investigaciones previas (Butovskaya & Demianovitsch, 2002; LaFreniere & Dumas, 1996; Rescorla et al., 2010). Así, se plantea que presentar este tipo de dificultades durante la infancia temprana parece estar asociado a una predisposición genética más que a influencias del entorno (Boomsma et al., 2005).

En cuanto al objetivo general, la ausencia de relación entre las representaciones de apego y la CS parecía estar sugiriendo, en un principio, que los esquemas internalizados por los niño/as no se vinculan con su efectividad al interactuar con sus pares. Sin embargo, este resultado no coincide con la teoría y con lo encontrado en

investigaciones previas que indican que a mayor seguridad en las representaciones, mayor CS (Groh et al., 2014; Page & Bretherton, 2001; Veríssimo et al., 2014; Waters & Sroufe, 1983). Al estudiar dicha asociación con el grupo de niños/as con algunos elementos de base segura sí se encontró una relación lineal positiva.

Por tanto, es necesario explicar diferentes alternativas que faciliten entender estos resultados. Es posible plantear que, en los reportes maternos, las puntuaciones para CS suelen ser altas y, a su vez, poco variables (ver Apéndice H, Figura 1). Así, se ha identificado que los participantes con una menor seguridad en sus representaciones obtienen una CS cercana al promedio al igual que los niños/as que presentan más elementos de base segura interiorizados. En este sentido, se puede sugerir que la forma en que las madres perciben a sus niños/as podría estar influenciando en los resultados.

Otra razón por la cual es posible que no se halle una relación entre las representaciones y la CS en todos los participantes, puede estar asociada a las características individuales de los niños/as de la primera y tercera agrupación. Por ejemplo, los estudios plantean que el temperamento puede actuar como un moderador entre la seguridad del apego y diferentes resultados del desarrollo socioemocional (Kochanska et al., 2010), entre los cuales podría encontrarse la CS (Fabes et al., 1999; Rothbart, 2007). En este sentido, se sugiere la posibilidad de que el temperamento de estos niños/as pueda estar influyendo en los resultados.

Por otro lado, al encontrarse una asociación entre la historia del “Jugo derramado” y la escala de “Ansiedad-Retraimiento”, podría sugerirse que los niños/as que no logran recuperar sus representaciones adecuadamente frente a situaciones asociadas a la obediencia y desobediencia, presentan una tendencia a mostrar más conductas ansiosas, depresivas o de aislamiento. En este sentido, responder de forma constructiva frente a experiencias que involucren posibles accidentes o castigos, podría resultar aún más amenazante y retador para los niños/as percibidos por sus madres como más ansiosos y retraídos. Sin embargo, ya que no es posible comparar este resultado con otros estudios, es importante que futuras investigaciones profundicen el análisis de esta asociación.

En cuanto a las relaciones entre las representaciones de apego y los problemas de conducta, éstas no se hallaron con todos los participantes ni al centrarse en el grupo de niños/as con algunos elementos de base segura. Este resultado no coincide con lo encontrado en investigaciones previas que indican que los prescolares con representaciones inseguras tienden a aproximarse a situaciones sociales de forma más

agresiva y ansiosa, suelen ser más propensos a tener interacciones problemáticas con sus compañeros y presentar más conductas de retraimiento (Fearon et al., 2010; Miljkovitch et al., 2007; Turner, 1991; Verschueren & Marcoen, 1999; Von Klitzing et al., 2007). Al igual que en el caso de la CS, es posible plantear que existe una falta de variabilidad en los resultados en comparación con la amplia gama de puntajes de las escalas de CA y AR (Ver Apéndice H, Figura 2 y 3). Más aún, se observa que las puntuaciones para CA de todos los participantes se encuentran en la mitad inferior de la escala, mientras que las de AR en el tercio inferior. Por tanto, se puede sugerir que la mirada que las madres tienen de las dificultades de sus hijos/as o los reportes que realizan sobre sus problemas de conducta, podrían estar limitando la posibilidad de encontrar los resultados esperados.

Para finalizar se pueden considerar ciertas limitaciones del estudio. En primer lugar, se encuentra el número de participantes. Para futuras investigaciones, sería importante acceder a una muestra más grande que pueda ser representativa. Asimismo, como ya se mencionó anteriormente, el utilizar únicamente un reporte materno para evaluar la CS y los problemas de conducta puede afectar los resultados. Por ello, resulta relevante complementar la medición a través de reportes de otras figuras de cuidado o de maestros y de evaluaciones observacionales. Cabe resaltar también que no fueron incluidos reportes de estilos de crianza parental. Para futuros estudios sería importante incluir estas recomendaciones con el fin de favorecer la comprensión que se tiene respecto al desarrollo de las representaciones de apego, la CS y los problemas de conducta en preescolares, y las variables asociadas.

Más allá de las limitaciones planteadas, esta investigación da cuenta de la complejidad de la relación entre las representaciones de apego, la CS y los problemas de conducta; y reafirma la importancia de continuar su estudio. Del mismo modo, favorece el conocimiento que se tiene sobre la organización del apego, al evaluarlo desde la dimensión representacional en niños/as preescolares. Cabe destacar también que los resultados obtenidos brindan mayor solidez al ASCT ya que presentan adecuados valores de confiabilidad. Sumado a ello, es importante relevar que esta investigación incluyó la cuarta historia, lo cual favorece el estudio de las representaciones de apego de forma más integral. Esto resulta relevante en el contexto peruano, en el cual las investigaciones que las estudian son aún limitadas; especialmente aquellas que las asocian a resultados del desarrollo socioemocional.

Más aún, estudiar las representaciones de niños/as de NSE alto amplía la información que se tiene y puede favorecer el desarrollo de nuevas investigaciones que realicen comparaciones; ello con el fin de profundizar en torno a las implicancias que puede tener el pertenecer a determinado NSE. Asimismo, este estudio permite notar la importancia de continuar investigando sobre las representaciones de apego, la CS y los problemas de conducta según el sexo de los niños/as. Esto sobre todo si se considera que aún no hay resultados concluyentes y que en la actualidad parecen estar gestándose cambios en torno a la transmisión de roles de género a través de la crianza.



Referencias

- Abdi, B. (2010). Gender differences in social skills, problem behaviours and academic competence of Iranian kindergarten children based on their parent and teacher ratings. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1175-1179.
- Achenbach, T. M., Edelbrock, C., & Howell, C. T. (1987). Empirically based assessment of the behavioral/emotional problems of 2-and 3-year-old children. *Journal of abnormal child psychology*, 15(4), 629-650.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (2001). *ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington: Aseba.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. *American psychologist*, 34 (10), 932.
- Altay, F. B., & Gure, A. (2012). Relationship among the Parenting Styles and the Social Competence and Prosocial Behaviors of the Children Who are Attending to State and Private Preschools. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 12(4), 2712-2718.
- Angold, A., & Egger, H. L. (2004). Psychiatric diagnosis in preschool children. En R. Del Carmen-Wiggins & A. Carter (Eds.), *Handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment* (pp. 123-139). New York: Oxford University Press.
- Arnold, D. H., Kupersmidt, J. B., Voegler-Lee, M. E., & Marshall, N. A. (2012). The association between preschool children's social functioning and their emergent academic skills. *Early Childhood Research Quarterly*, 27(3), 376-386.
- Barbieri, M. (2012). *Sensitividad materna y competencia social en niños de 4 y 5 años*. Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología Clínica PUCP.
- Barbu, S., Cabanes, G., & Le Maner-Idrissi, G. (2011). Boys and girls on the playground: Sex differences in social development are not stable across early childhood. *Plos one*, 6 (1), e16407.
- Barone, L., & Lionetti, F. (2012). Attachment and social competence: A study using MCAST in low-risk Italian preschoolers. *Attachment & human development*, 14(4), 391-403.
- Bárrig, P. (2004). *Relation between Children's Attachment Representations and Secure Base Behavior*. Tesis de Maestría no publicada, Purdue University, Indiana.
- Baydar, N., & Akcinar, B. (2014). Ramifications of socioeconomic differences for three year old children and their families in Turkey. *Early Childhood Research Quarterly*.
- Boomsma, D. I., Van Beijsterveldt, C. E. M., & Hudziak, J. J. (2005). Genetic and environmental influences on anxious/depression during childhood: a study from the Netherlands Twin Register. *Genes, Brain and Behavior*, 4(8), 466-481.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual review of psychology*, 53(1), 371-399.

- Benedict, E., Horner, R. & Squires, J. (2007). Assessment and implementation of positive behaviour support in preschools. *Topics in early childhood special education*, 27 (3), 174-192.
- Benenson, J. F. (1996). Gender differences in the development of relationships. *Development and vulnerability in close relationships*, 263-286.
- Bigras, M., & Dessen, M. (2002). Social competence and behavior evaluation in Brazilian preschoolers. *Early Education and Development*, 13(2), 139-152.
- Bigras, M., Gosselin, C., Capuano, F., Normandeau, S., & Parent, S. (2008). A Comparison of Parent and Teacher Ratings of Child Behaviours: the Pygmalion Effect Revisited. *Université du Québec à Montréal*. Recuperado de: http://www.archipel.uqam.ca/1037/1/Adults_perception_of_preschoolers'_behaviours.pdf
- Booth, C. L., Rubin, K. H., & Rose-Krasnor, L. (1998). Perceptions of emotional support from mother and friend in middle childhood: Links with social-emotional adaptation and preschool attachment security. *Child Development*, 427-442.
- Bornstein, M. H., Hahn, C. S., & Haynes, O. M. (2010). Social competence, externalizing, and internalizing behavioral adjustment from early childhood through early adolescence: Developmental cascades. *Development and psychopathology*, 22 (4), 717-735.
- Bost, K. K., Vaughn, B. E., Washington, W. N., Cielinski, K. L., & Bradbard, M. R. (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, 192-218.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973/1975). *Attachment and Loss: Separation* (Vol. 2). Londres, Gran Bretaña: Pelican Books.
- Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss. (Volume 3)*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base*. New York: Basic Books.
- Bowman, B. T., & Moore, E. K. (2006). *School readiness and social-emotional development: Perspectives on cultural diversity*. National Black Child Development Institute.
- Bretherton, I., Ridgeway, D. & Cassidy, J. (1990). Assessing Internal Working Models of the Attachment Relationship: An Attachment Story Completion Task for 3-Year-Olds. En M. T. Greenberg, D. Cicchetti, y E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the Preschool Years* (pp. 273-308). Chicago: University of Chicago Press.
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (1999). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. 89-111. New York, NY, US: Guilford Press
- 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.
- Brophy-Herb, H. E., Lee, R. E., Nievar, M. A., & Stollak, G. (2007). Preschoolers' social competence: Relations to family characteristics, teacher behaviors and classroom climate. *Journal of Applied Developmental Psychology, 28*(2), 134-148.
- Brownell, C. (2013) Early development of prosocial behavior: Current perspectives. *Infancy, 18*, 1-9.
- Butovskaya, M. L., & Demianovitsch, A. N. (2002). Social competence and behavior evaluation (SCBE-30) and socialization values (SVQ): Russian children ages 3 to 6 years. *Early Education and Development, 13*(2), 153-170.
- Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of child Psychology and Psychiatry, 36*(1), 113-149.
- Campbell, S. B., Denham, S. A., Howarth, G. Z., Jones, S. M., Whittaker, J. V., Williford, A. P.,... & Darling-Churchill, K. (2016). Commentary on the review of measures of early childhood social and emotional development: Conceptualization, critique, and recommendations. *Journal of Applied Developmental Psychology*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appdev.2016.01.008>
- Cassidy, J., Kirsh, S. J., Scolton, K. L., & Parke, R. D. (1996). *Attachment and representations of peer relationships*. *Developmental Psychology, 32*(5), 892.
- Chen, Q., & Jiang, Y. (2002). Social competence and behavior problems in Chinese preschoolers. *Early Education and Development, 13*(2), 171-186.
- Chirdkiatgumchai, V., Xiao, H., Fredstrom, B. K., Adams, R. E., Epstein, J. N., Shah, S. S. & Froehlich, T. E. (2013). National trends in psychotropic medication use in young children: 1994-2009. *Pediatrics, 132*(4), 615-623.
- Cicchetti, D., Cummings, E. M., Greenberg, M. T., & Marvin, R. S. (1990). An organizational perspective on attachment beyond infancy. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention, 3-49*.
- Cole, D. A. (1990). Relation of social and academic competence to depressive symptoms in childhood. *Journal of Abnormal Psychology, 99*, 422-429.
- Cole, D. A., Martin, J. M., Powers, B., & Truglio, R. (1996). Modeling causal relations between academic and social competence and depression: A multitrait-multimethod longitudinal study of children. *Journal of Abnormal Psychology, 105*(2), 258.
- Costello, E.J., Egger, H.L., & Angold, A. (2005). 10-Year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *Journal of the American Academy Child and Adolescent Psychiatry, 44*, 972-986.
- Davis-Kean, P. E. (2005). The influence of parent education and family income on child achievement: the indirect role of parental expectations and the home environment. *Journal of family psychology, 19*(2), 294.
- Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (1994). Socialization mediators of the relationbetween socio-economic status and child conduct problems. *Child Development, 65*, 649-665.

- Dumas, J. E., Martinez, A., & LaFreniere, P. J. (1998). The Spanish version of the Social Competence and Behavior Evaluation (SCBE)-Preschool edition: Translation and field testing. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 20(2), 255-269.
- Edelbrock, C., Costello, A. J., Dulcan, M. K., Kalas, R., & Conover, N. C. (1985). Age differences in the reliability of the psychiatric interview of the child. *Child development*, 265-275.
- Egger, H. L., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 313-337. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01618.x
- England, M., & Sroufe, L. A. (1992). Predicting peer competence and peer relationships in childhood from early parent-child relationships. *Family-peer relationships: Modes of linkage*, 77.
- Etxebarria, I., Apodaca, P., Eceiza, A., Fuentes, M. J., & Ortiz, M. J. (2003). Diferencias de género en emociones y en conducta social en la edad escolar. *Infancia y aprendizaje*, 26(2), 147-161.
- Espinoza, G. (2016). *Sensibilidad en cuidadoras y competencia socioemocional en niños institucionalizados en edad preescolar*. Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología Clínica PUCP.
- Fabes, R. A., Eisenberg, N., Jones, S., Smith, M., Guthrie, I., Poulin, R., ... & Friedman, J. (1999). Regulation, emotionality, and preschoolers' socially competent peer interactions. *Child Development*, 70(2), 432-442.
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A Meta-analytic study. *Child development*, 81(2), 435-456.
- Fresno, A., Contreras, R. S., Bianchi, M. L., & Cuadra, I. G. (2011). Ingreso familiar y variables psicológicas asociadas a la pobreza como predictores de la calidad de la representación del apego en niños preescolares en Chile. *Salud & Sociedad*, 2(2).
- Garnezy, N. (1991). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American behavioral scientist*.
- George, D. & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A Simple Guide and Reference. 11.0 Update* (4. Ed.). Boston: Allyn & Bacon
- Gillath, O., Gregersen, S. C., Canterbury, M., & Schmitt, D. P. (2014). The consequences of high levels of attachment security. *Personal Relationships*, 21(3), 497-514.
- Greenberg, M. T. (1999). Attachment and psychopathology in childhood. En Cassidy, J & Shaver, Phillip R. (Ed) *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. , (pp. 469-496). New York, NY, US: Guilford Press, xvii, 925.
- Groh, A. M., Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Steele, R. D., & Roisman, G. I. (2014). The significance of attachment security

- for children's social competence with peers: A meta-analytic study. *Attachment & human development*, 16(2), 103-136.
- Gülay, H., & Önder, A. (2013). A study of social-emotional adjustment levels of preschool children in relation to peer relationships. *Education 3-13*, 41(5), 514-522.
- Gür, Ç., Koçak, N., Demircan, A., Uslu, B. B., Sirin, N., & Safak, M. (2014). The Study of 48-60 month-old Preschool Children's Social Competence and Behavior Evaluation Conditions. *Egitim ve Bilim*, 40(180).
- Gutermuth, L., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C., & 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(2), 133-154.
- Inam, A., & Zaman, S. (2014). Estimates of preschool behavioral problemas in Islamabad y Rawalpinki, Pakistán: Gender Differences and role of family correlates. *Journal of Pakistan Psychiatric Society*, 11(1).
- Inglehart, R., & Norris, P. (2003). *Rising tide: Gender equality and cultural change around the world*. Cambridge University Press.
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2012). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Niños y Adolescentes en Lima Metropolitana y Callao 2007. Informe General. *Revista Anales de Salud Mental Año 2012*, 28 (1).
- Jones, S. M., & Bouffard, S. M. (2012). Social and Emotional Learning in Schools: From Programs to Strategies. Social Policy Report. *Society for Research in Child Development*, 26 (4), 1-32.
- Jungbluth, C. L. (2016). *Relación entre seguridad del apego y representaciones de apego en preescolares con TDAH*. Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología Clínica PUCP.
- Justicia, F., Benítez, J. L., Pichardo, M. C., Fernández, E., García, T., & Fernández, M. (2006). Aproximación a un modelo explicativo del comportamiento antisocial. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9, 131-150.
- Keefe, F. J., Lefebvre, J. C., Egert, J. R., Affleck, G., Sullivan, M. J., & Caldwell, D. S. (2000). The relationship of gender to pain, pain behavior, and disability in osteoarthritis patients: the role of catastrophizing. *Pain*, 87(3), 325-334.
- Kerns, K. A., & Brumariu, L. E. (2014). Is Insecure Parent-Child Attachment a Risk Factor for the Development of Anxiety in Childhood or Adolescence?. *Child development perspectives*, 8(1), 12-17.
- Kochanska, G., Woodard, J., Kim, S., Koenig, J. L., Yoon, J. E., & Barry, R. A. (2010). Positive socialization mechanisms in secure and insecure parent-child dyads: Two longitudinal studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(9), 998-1009.
- Krishnan, V. (2011). Teachers' assessment of preschoolers' social and emotional competence: does sex of children matter in developmental outcomes. *Proceedings of the World Academy of Science, Engineering and Technology*, Year, 7, 1622-1632.

- Ladd, G. W. (2005). *Children's peer relations and social competence: A century of progress*. New Haven, CT: Yale University Press.
- LaFrenière, P. J., Dumas, J. E., Capuano, F., & Dubeau, D. (1992). Development and validation of the Preschool Socioaffective Profile. *Psychological assessment*, 4 (4), 442.
- LaFrenière, P. J., & Dumas, J. E. (1996). Social competence and behavior evaluation in children ages 3 to 6 years: The short form (SCBE-30). *Psychological Assessment*, 8 (4), 369.
- Laible, D., Carlo, G., Torquati, J., & Ontai, L. (2004). Children's perceptions of family relationships as assessed in a doll story completion task: Links to parenting, social competence, and externalizing behavior. *Social Development*, 13(4), 551-569.
- Lavigne, J.V., Gibbons, R.D., Christoffel, K.K., Arend, R., Rosenbaum, D., Binns, H., Dawson, N., Sobel, H., & Isaacs, C. (1996). Prevalence rates and correlates of psychiatric disorders among preschool children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 204–214.
- Lavigne, J. V., Le Bailly, S. A., Hopkins, J., Gouze, K. R., & Binns, H. J. (2009). The prevalence of ADHD, ODD, depression and anxiety in a community sample of 4-year-olds. *Journal Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(3), 315-328. doi: 10.1080/15374410902851382
- Lee, K. S., & Kim, S. H. (2012). Socioeconomic background, maternal parenting style, and the language ability of five-and six-year-old children. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 40 (5), 767-781.
- Maia, J., Veríssimo, M., Ferreira, B., Silva, F., & Antunes, M. (2012). Singularities of gender in the representations of attachment during pre-school time. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(3), 491-498.
- Marvin, R. & Britner, R. (1999). Normative Development. The Ontogeny of Attachment. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.) *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. , (pp. 44-67). New York, NY, US: Guilford Press, xvii, 925 pp.
- Masten, A. S., Burt, K. B., & Coatsworth, J. D. (2006). Competence and psychopathology in development. En Cicchetti, D. & D. J. Cohen (Eds). *Developmental psychopathology*, Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Meins, E., Centifanti, L. C. M., Fernyhough, C., & Fishburn, S. (2013). Maternal mind-mindedness and children's behavioral difficulties: Mitigating the impact of low socioeconomic status. *Journal of abnormal child psychology*, 41(4), 543-553.
- Mendez, J., McDermott P. & Fantuzzo, J. (2002). Identifying and promoting social competence with African American preschool children: Developmental and contextual considerations. *Psychology in the Schools*, 39, 111–123.
- Mesa, M. D., & Ballabriga, M. J. (2001). La conducta agresiva en preescolares: revisión de factores implicados y evolución. *Psiquiatría*. 5 (1).
- Merrell, K. W. (2013). *Helping students overcome depression and anxiety: A practical guide*. Guilford Publications.

- Mesman, J., Bongers, I. L., & Koot, H. M. (2001). Preschool developmental pathways to preadolescent internalizing and externalizing problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(05), 679-689.
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., & Halfon, O. (2007). Three-year-olds' attachment play narratives and their associations with internalizing problems. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 14(4), 249-257.
- Miller, P., Votruba-Drzal, E., & Setodji, C. M. (2013). Family income and early achievement across the urban-rural continuum. *Developmental psychology*, 49(8), 1452.
- Mistry, R. S., Biesanz, J. C., Chien, N., Howes, C., & Benner, A. D. (2008). Socioeconomic status, parental investments, and the cognitive and behavioral outcomes of low-income children from immigrant and native households. *Early Childhood Research Quarterly*, 23(2), 193-212.
- Modry-Mandell, K. L., Gamble, W. C., & Taylor, A. R. (2007). Family emotional climate and sibling relationship quality: Influences on behavioral problems and adaptation in preschool-aged children. *Journal of Child and Family Studies*, 16(1), 59-71.
- Moen, P., Erickson, M. A., & Dempster-McClain, D. (1997). Their mother's daughters? The intergenerational transmission of gender attitudes in a world of changing roles. *Journal of Marriage and the Family*, 281-293.
- Murray, J., Irving, B., Farrington, D. P., Colman, I., & Bloxsom, C. A. (2010). Very early predictors of conduct problems and crime: results from a national cohort study. *Journal of child psychology and psychiatry*, 51(11), 1198-1207.
- Narvaez, D., Gleason, T., Wang, L., Brooks, J., Lefever, J. B., Cheng, Y., & Centers for the Prevention of Child Neglect. (2013). The evolved development niche: Longitudinal effects of caregiving practices on early childhood psychosocial development. *Early childhood research quarterly*, 28(4), 759-773.
- Oppenheim, D. & Waters, H.S. (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.
- Olfson, M., Crystal, S., Huang, C., & Gerhard, T. (2010). Trends in antipsychotic drug use by very young, privately insured children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(1), 13-23.
- Page, T. & Bretherton, I. (2001). Mother –and Father- Child Attachment Themes in the Story Completions of Pre-Schoolers from Post-Divorce Families: Do they Predict Relationships with Teachers and Peers? *Attachment & Human Development*, 3(1), 1-29.
- Pierrehumbert, B., Santelices, M., Alberdi, M., Ongari, B., Roskam, I., Stievenart, M., Spencer, R., Fresno, A. y Borghini, A. (2009). Gender and Attachment Representations in the Preschool Years. Comparisons between Five Countries. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 40(4), 543-566. doi: 10.1177/0022022109335181

- Psouni, E., & Apetroaia, A. (2014). Measuring scripted attachment-related knowledge in middle childhood: the Secure Base Script Test. *Attachment & human development, 16*(1), 22-41.
- Rescorla, L. A., Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Harder, V. S., Otten, L., Bilenberg, N. y Verhulst, F. C. (2011). International comparisons of behavioral and emotional problems in preschool children: parents' reports from 24 societies. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 40*(3), 456-467.
- Rothbart, M. K. (2007). Temperament, development, and personality. *Current directions in psychological science, 16*(4), 207-212.
- Rudolph, K. D., Hammen, C., & Burge, D. (1995). Cognitive representations of self, family, and peers in school-age children: Links with social competence and sociometric status. *Child Development, 66*(5), 1385-1402.
- Saur, A. M., & Loureiro, S. R. (2014). Problemas comportamentais e emocionais de escolares segundo o gênero. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 66*(1), 102-116.
- Stadelmann, S., Perren, S., Von Wyl, A., & Von Klitzing, K. (2007). Associations between family relationships and symptoms/strengths at kindergarten age: what is the role of children's parental representations?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48*(10), 996-1004.
- Sette, S., Spinrad, T. L., & Baumgartner, E. (2013). Links among Italian preschoolers' socioemotional competence, teacher-child relationship quality, and peer acceptance. *Early Education & Development, 24*(6), 851-864.
- Sher-Censor, E., & Oppenheim, D. (2004). Coherence and representations in preschoolers' narratives: associations with attachment in infancy. In M. W. Pratt, B. H. Fiese (Eds.), *Family stories and the life course: Across time and generations* (pp. 77-107). Mahwah, NJ: Erlbaum
- Schneider, B. H., Atkinson, L., & Tardif, C. (2001). Child-parent attachment and children's peer relations: A quantitative review. *Developmental psychology, 37*(1), 86.
- Simpson, G. A., Barbara Bloom, M. P. A., Cohen, R. A., Blumberg, S. & Bourdon, K. H. (2005). US children with emotional and behavioral difficulties: data from the 2001, 2002, and 2003 National Health Interview Surveys. *Infants Young Child, 12*, 13.
- Searle, A. K., Sawyer, M. G., Miller-Lewis, L. R., & Baghurst, P. A. (2014). Prospective Associations between Children's Preschool Emotional and Behavioral Problems and Kindergarten Classroom Engagement, and the Role of Gender. *The Elementary School Journal, 114*(3), 380-405.
- Smeekens, S., Riksen-Walraven, J. M., & Van Bakel, H. J. (2009). The predictive value of different infant attachment measures for socioemotional development at age 5 years. *Infant Mental Health Journal, 30*(4), 366-383.
- Solomon, J. & George, C. (2008). The Measurement of Attachment Security and Related Constructs in Infancy And Early Childhood. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 383-418). New York: Guilford Press.

- Sroufe, L. A. (1988). The role of infant-caregiver attachment in development. *Clinical implications of attachment*, 18-38.
- Steen, M., & Goussé, V. (2011). La réussite scolaire des jeunes enfants issus de milieux défavorisés: les impacts de l'attachement et des processus d'autorégulation. *Poche-Société*, 128-134.
- Topham, S. (2016). *Competencia social y problemas de conducta en preescolares y la sensibilidad de sus madres*. Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología Clínica PUCP.
- Torres, P. (2016). *Asociación entre las representaciones de apego de madres y padres con la de sus hijos preescolares*. Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología Clínica PUCP.
- 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 & psychotherapy*, 19(1), 25-36.
- Turner, P. (1991). Relation between attachment, gender and behavior with peers in preschool. *Child Development*, 62, 1475-1488.
- Ugarte, A. S. (2014). *Conducta de base segura con el padre y representaciones de apego en niños preescolares*. Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología Clínica PUCP.
- Vahedi, S., Farrokhi, F., & Farajian, F. (2012). Social competence and behavior problems in preschool children. *Iranian journal of psychiatry*, 7(3), 126.
- Van Ijzendoorn, M. H., & Kroonenberg, P. M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A meta-analysis of the strange situation. *Child Development*, 147-156.
- Van Ijzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and psychopathology*, 11(02), 225-250.
- Vaughn, B. E., Shin, N., Kim, M., Coppola, G., Krzysik, L., Santos, A. J. ... & Korth, B. (2009). Hierarchical models of social competence in preschool children: A multisite, multinational study. *Child Development*, 80(6), 1775-1796.
- Veríssimo, M., Santos, A. J., Fernandes, C., Shin, N., & Vaughn, B. E. (2014). Associations between attachment security and social competence in preschool children. *Merrill-Palmer Quarterly*, 60(1), 80-99.
- Verschueren, K., & Marcoen, A. (1999). Representation of self and socioemotional competence in kindergartners: Differential and combined effects of attachment to mother and to father. *Child development*, 70(1), 183-201.
- Vilchez, L. (2015). *Representaciones de apego y competencia social en niños institucionalizados*. Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología Clínica PUCP.
- von Klitzing, K., Stadelmann, S., & Perren, S. (2007). Story stem narratives of clinical and normal kindergarten children: Are content and performance associated with children's social competence?. *Attachment & human development*, 9(3), 271-286

- Waters, E., & Sroufe, L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 79–97.
- Waters, H. S., Rodrigues, L. M., & Ridgeway, D. (1998). Cognitive underpinnings of narrative attachment assessment. *Journal of experimental child psychology*, 71(3), 211-234.
- Waters, E. & Cummings, E. M. (2000). A Secure Base from which to Explore Close Relationships. *Child Development*, 71, 164-172.
- Yeung, W., Linver, M. R., & Brooks-Gunn, J. (2002). How money matters for youngchildren’s development: Parental investment and family processes. *Child Development*, 73, 1861–1879. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8624.t01-1-00511>
- Yu, J., Wang, S. W., Fung, J., & Lau, A. (2014). Children’s emotional expressivity and teacher perceptions of social competence. A cross-cultural comparison. *International Journal of Behavioral Development*, 1-11. doi: 10.1177/0165025414548775
- Zito, J. M., Safer, D. J., Valluri, S., Gardner, J. F., Korelitz, J. J., & Mattison, D. R. (2007). Psychotherapeutic medication prevalence in Medicaid-insured preschoolers. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 17(2), 195-204.
- Zito, J.M., Daniel, J.S., dosReis, S., Gardner, J.F., Boles, M., & Lynch, F. (2000). Trends in the prescribing of psychotropic medications to preschoolers. *Journal of the American Medical Association*, 283, 1025–1030.

Apéndices





Apéndice A
Consentimiento informado

Fecha _____ N° _____

La presente investigación busca conocer cómo piensan los niños/as entre 3 y 5 años acerca de sus relaciones con sus cuidadores. Asimismo, busca conocer los patrones de adaptación social del niño/a. Esta investigación se encuentra a cargo de Lucía González Quintana, estudiante de último año de Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Si usted decide aceptar, se le solicitará contestar dos pequeñas encuestas sobre algunos datos acerca de usted y su familia y un cuestionario sobre su hijo/a. Además, a su hijo/a se le pedirá responder un cuestionario de forma lúdica que será grabado en video para facilitar el estudio. La duración de esta reunión es de aproximadamente 1 hora.

Toda la información que se obtenga será estrictamente confidencial, anónima y solo se usará para fines de investigación. Le informamos también que la prueba que se le aplicará no resultará perjudicial para usted, ni para su hijo/a y es totalmente voluntaria. Usted y el niño/a tienen el derecho a negarse a participar o pueden retirarse del estudio en cualquier momento si lo consideran conveniente. Si alguno de los procedimientos les parece incómodo, tienen el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responder. Asimismo, si tienen preguntas sobre la investigación puede hacerlas en cualquier momento durante la visita.

Le agradezco de antemano su participación

En función a lo leído:

¿Desea que su hijo/a participe en la investigación? SI _____ NO _____

Nombre del participante	Edad
Nombre de la madre (en letras de imprenta)	Firma
	Fecha



Apéndice B

Ficha de Datos Sociodemográficos*

Datos del niño/a						
Sexo: F M		Edad (años y meses):		Fecha de nacimiento:		
Lugar de nacimiento:		Posición ordinal:		Edad de inicio de escolaridad:		
Cambio de centro escolar: SI NO		Número de cambios de centro escolar:				
Cuidador principal:			Cuidadores secundarios:			
Personas que viven en la casa		Madre: SI NO	Padre: SI NO	Hermanos(as): SI NO	Abuelos(as): SI NO	Otros:

Datos de la madre del niño/a											
Edad:			Fecha de nacimiento:			Lugar de nacimiento:					
Edad de migración (de ser el caso):			Lengua materna:			Estado civil: SOL CAS CON SEP DIV VIU					
Número de hijos/as:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	
Grado de instrucción:					Profesión/ Ocupación:						
Trabajo remunerado en: CASA FUERA DE CASA					Trabajo fuera de casa: 1/2 TIEMPO TIEMPO COMPLETO						
¿Se siente apoyada en la crianza de su hijo(a)? SI NO					Persona(s) que la apoya(n):						

Datos del padre del niño/a											
Edad:			Fecha de nacimiento:			Lugar de nacimiento:					
Edad de migración (de ser el caso):			Lengua materna:			Grado de Instrucción:					
Profesión/ocupación:			Trabajo remunerado en: CASA FUERA DE CASA			Trabajo fuera de casa: 1/2 TIEMPO TIEMPO COMPLETO					

*Adaptación de la ficha de datos sociodemográficos creada por el grupo de investigación "Relaciones Vinculares y Desarrollo Socioemocional" de la PUCP.



Apéndice C

Análisis estadísticos de normalidad

Tabla 1

Prueba de normalidad con el estadístico Shapiro - Wilk según sexo del niño/a

Medidas	Niños (15)			Niñas (15)		
	SW	Gl	p	SW	gl	p
Puntaje global del ASCT	.93	15	.27	.90	15	.10
Jugo derramado	.91	15	.15	.82	15	.00
Rodilla Herida	.87	15	.03	.87	15	.03
Monstruo en el cuarto	.88	15	.60	.83	15	.00
Separación – Reunión	.96	15	.67	.95	15	.45
Competencia Social	.97	15	.80	.95	15	.58
Cólera – Agresión	.94	15	.44	.95	15	.52
Ansiedad - Retraimiento	.93	15	.25	.92	15	.19

Nota: ASCT = Attachment Story Completion Task

Tabla 2

Prueba de normalidad con el estadístico Shapiro - Wilk para los “Niños/as con algunos elementos de base segura”

Medidas	SW	gl	p
Puntaje global del ASCT	.95	22	.26
Competencia Social	.97	22	.76
Cólera – Agresión	.95	22	.27
Ansiedad – Retraimiento	.93	22	.13

Nota: ASCT = Attachment Story Completion Task



Apéndice D

Contrastes en las medidas del Attachment Story Completion Task y en las escalas del SCBE según sexo

Tabla 1

Diferencias en el promedio global y en las historias del ASCT

Medidas	Niños(15)		Niñas(15)		t/U	p	1-β
	M/Mdn	DE/RI	M/Mdn	DE/RI			
Promedio global del ASCT	1.99	.35	2.20	.43	-1.54	.14	.33
Jugo Derramado	2.00 ^a	1.50 ^b	2.50 ^a	1.00 ^b	83.50 ^c	.22	.22
Monstruo en el cuarto	2.00 ^a	.75 ^b	2.00 ^a	.25 ^b	83.50 ^c	.20	.24
Separación – reunión	2.15	.60	2.1	.43	.26	.79	.06

Nota: ASCT = Attachment Story Completion Task

- a. Se reporta mediana al presentar una distribución no normal.
- b. Se reporta Rango Intercuartil al presentar una distribución no normal.
- c. Se reporta U de Mann-Whitney al presentar una distribución no normal.

Tabla 2

Diferencias por sexo en las tres escalas del SCBE

Medidas	Niños(15)		Niñas(15)		t/U	p	1-β
	M/Mdn	DE/RI	M/Mdn	DE/RI			
Competencia Social	4.52	.73	4.54	.59	-.08	.94	.05
Cólera – Agresión	2.16	.53	2.16	.43	.00	1.00	.00
Ansiedad - Retraimiento	1.70 ^a	.80 ^b	1.70 ^a	.50 ^b	97.50 ^c	.53	.37

Nota: SCBE = Social Competence and Behavior Evaluation

- a. Se reporta mediana al presentar una distribución no normal.
- b. Se reporta Rango Intercuartil al presentar una distribución no normal.
- c. Se reporta U de Mann-Whitney al presentar una distribución no normal.



Apéndice E

Diagrama de caja de la Historia 2 en niños y niñas

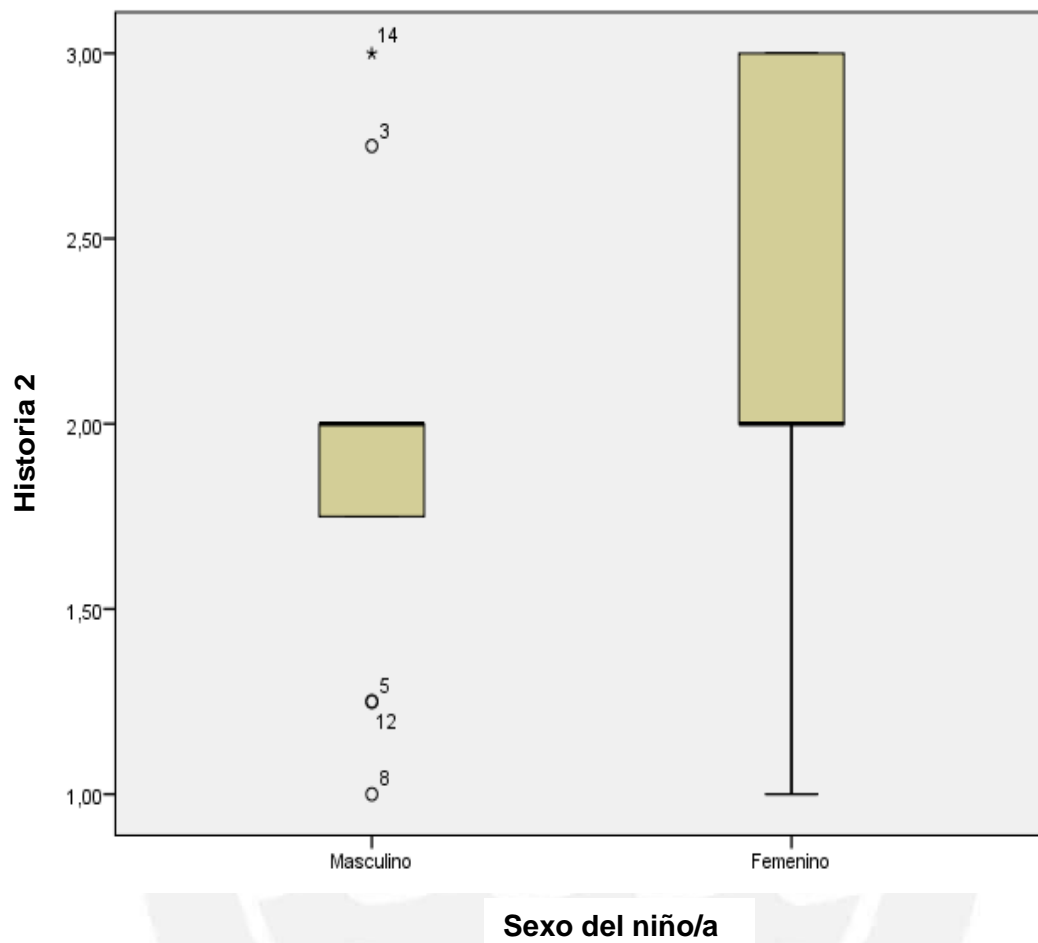


Figura 1. Diagrama de caja de la Historia 2 “Rodilla Herida” en niños y niñas



Apéndice F

**Correlaciones no significativas entre las medidas del Attachment Story
Completion Task y las escalas de Social Competence and Behavior
Evaluation**

Tabla 1

Correlaciones no significativas entre las medidas del ASCT y las escalas del SCBE

Historias	Competencia Social		Cólera - Agresión		Ansiedad - Retraimiento	
	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Puntaje global del ASCT	.22	.24	.15	.44	-.18	.35
Jugo derramado	.06 ^a	.76	.17 ^a	.36	-	-
Rodilla Herida	.08 ^a	.68	.03 ^a	.89	-.17 ^a	.38
Monstruo en el cuarto	.09 ^a	.65	.04 ^a	.84	-.14 ^a	.48
Separación - reunión	.27	.15	.14	.46	.18	.19

Nota: ASCT = Attachment Story Completion Task; SCBE = Social Competence and Behavior Evaluation

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

Tabla 2

Correlaciones entre el puntaje global del ASCT y las escalas de Cólera-Agresión y Ansiedad-Retraimiento en los "Niños/as con algunos elementos de base segura"

Medidas	Cólera - Agresión		Ansiedad - Retraimiento	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Puntaje global del ASCT	.17	.43	-.22	.33

Nota: ASCT = Attachment Story Completion Task



Apéndice G

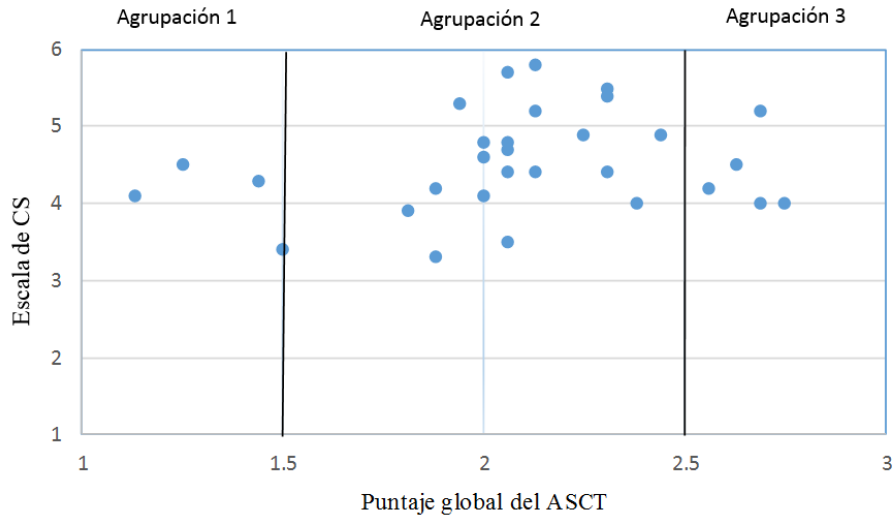
Gráfico de Dispersión de la correlación entre el puntaje global del Attachment Story Completion Task y la escala de Competencia Social

Figura 1. Gráfico de Dispersión de la correlación entre el puntaje global del Attachment Story Completion Task (ASCT) y la escala de Competencia Social (CS)





Apéndice H

Gráficos de variabilidad de las escalas del SCBE

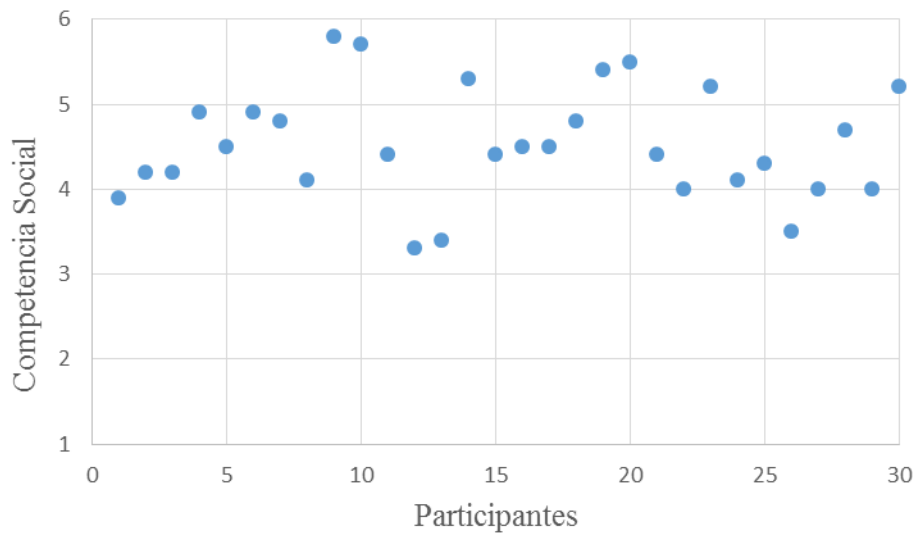


Figura 1. Gráfico de variabilidad de la escala de Competencia Social

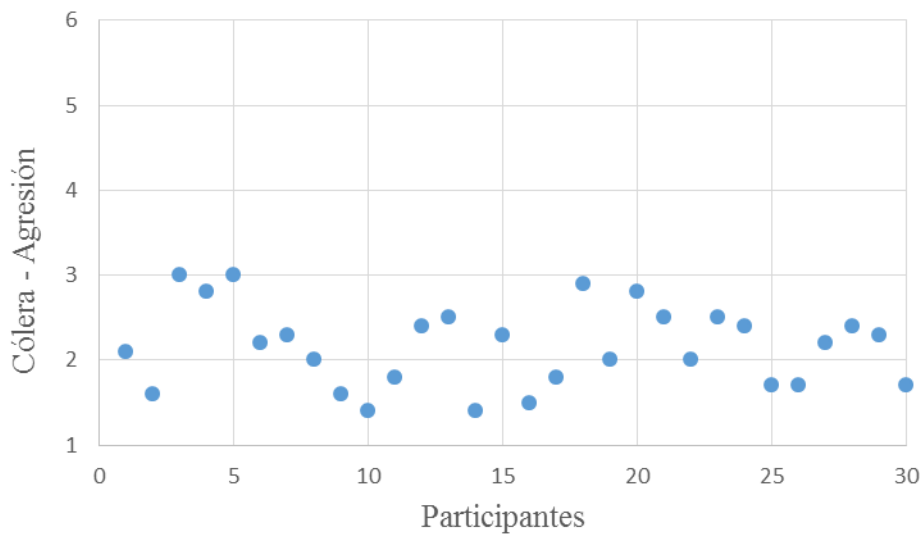


Figura 2. Gráfico de variabilidad de la escala de Cólera-Agresión

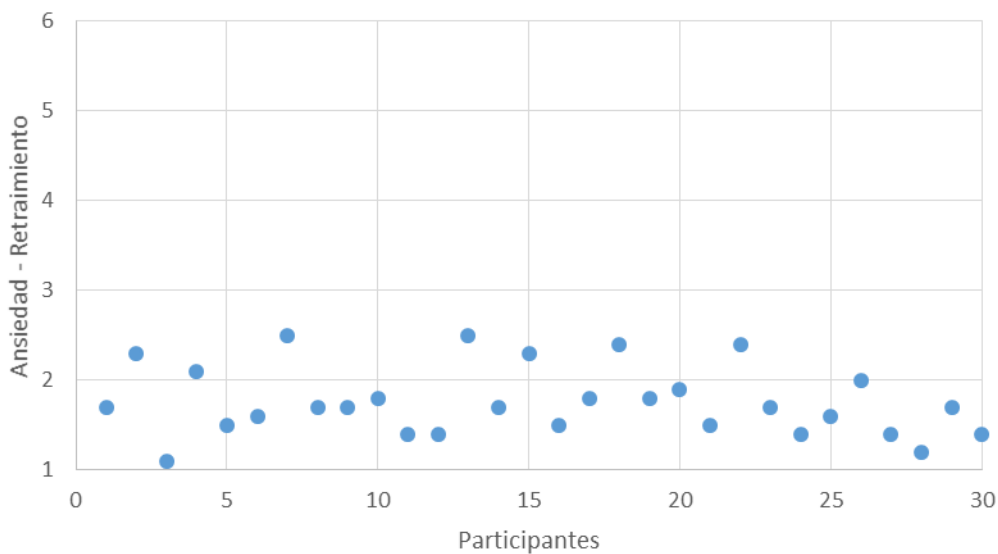


Figura 3. Gráfico de variabilidad de la escala de Ansiedad-Retraimiento

