



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**RELACIÓN DE LA SEGURIDAD DEL APEGO CON LA COMPETENCIA
SOCIAL Y LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA EN PREESCOLARES**

Tesis para optar por el Título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología

Clínica que presenta la

Bachiller:

Yudy Lindsay Sotelo Bazán

Asesora: Magaly Susy Nóblega Mayorga

LIMA - 2019

Agradecimientos

Agradezco a toda mi familia, sin ellos no hubiese podido alcanzar este sueño.

A mi mamá, por su amor y fortaleza, porque ella me enseñó que uno puede lograr lo que quiere.

A mi papá, por estar conmigo apoyándome en cada paso que doy, Gracias Tofi!

A Dodo por cuidarme y querer que siempre tenga éxito en las cosas que hago.

A Sofí por su compañía y cariño, por darme fuerzas para seguir adelante.

A Manu por sus palabras de aliento para terminar con la realización de mi tesis.

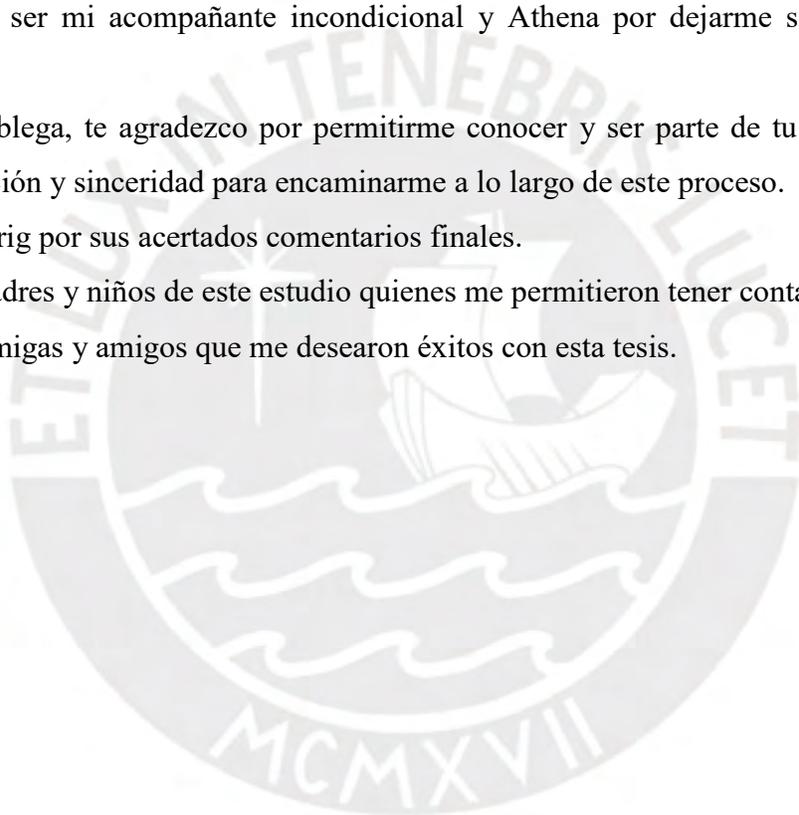
A Canelo por ser mi acompañante incondicional y Athena por dejarme ser parte de su “manada”.

A Magaly Nóbrega, te agradezco por permitirme conocer y ser parte de tu investigación, por tu disposición y sinceridad para encaminarme a lo largo de este proceso.

A Patricia Bárrig por sus acertados comentarios finales.

A todas las madres y niños de este estudio quienes me permitieron tener contacto con ellos.

A todas mis amigas y amigos que me desearon éxitos con esta tesis.



Resumen

Esta investigación tiene como objetivo central establecer la relación entre la seguridad del apego con la competencia social y con los problemas de conducta en niños preescolares de nivel socioeconómico bajo. Como objetivos específicos se busca establecer la relación entre seguridad del apego con la edad de la madre y la comparación de la competencia social y los problemas de conducta a partir del sexo del niño. Para este propósito se evaluó a 32 diadas de madres e hijos. Las madres tenían una edad que oscilaba entre los 22 y los 42 años ($M = 28.38$, $DE = 5.35$) y sus hijos entre 3 y 5 años ($M = 44.94$, $DE = 7.21$). Se utilizó el *Attachment Q-Set 3.0* (Waters, 1995) mediante la observación de la interacción madre e hijo para evaluar la seguridad del apego y el *Social Competence and Behavior Evaluation Scale* (SCBE) a través del reporte de la madre (LaFreniere & Dumas, 1996) para la evaluación de la competencia social y los problemas de conducta. En general, no se encontró una relación entre ambos constructos. Además, en respuesta a los objetivos específicos, se halló una relación entre la seguridad del apego y la edad de la madre y no se encontraron diferencias significativas según el sexo del niño entre las sub escalas de la competencia social y los problemas de conducta. Los resultados justifican la necesidad de continuar con la investigación del apego y su relación con la competencia social.

Palabras claves: Seguridad del apego, competencia social en preescolares.

Abstract

This research has as a central objective to establish the relationship between attachment security with social competence and with behavioral problems in preschool children of low socioeconomic level. The specific objectives are to establish the relationship between attachment security with the mother's age and the comparison of social competence and behavioural problems based on the child's sex. For this purpose, 32 days of mothers and children were evaluated. The mothers were between 22 and 42 years old ($M = 28.38$, $SD = 5.35$) and their children between 3 and 5 years old ($M = 44.94$, $SD = 7.21$). Attachment Q-Set 3.0 (Waters, 1995) was used by observing mother-child interaction to assess attachment security and social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE) through the mother's report (LaFreniere & Dumas, 1996) for the assessment of social competence and behavior problems. In general, no relationship was found between the two constructs. In addition, in response to specific objectives, a relationship was found between attachment security and the mother's age and no significant differences were found according to the child's sex between the social competence subscales and behavior problems. The results justify the need for further research on attachment and its relationship to social competence.

Keywords: Attachment security, social competence in preschools.

Tabla de Contenidos

Introducción	1
Método	7
Participantes	7
Medición	8
Procedimiento	11
Análisis de datos	11
Resultados	13
Discusión	19
Referencias bibliográficas	24
Apéndices	34
Apéndice A: Consentimiento informado	35
Apéndice B: Ficha de datos sociodemográficos	37
Apéndice C: Correlación ítem-test para las subescalas del AQS	40
Apéndice D: Correlación ítem-test para las subescalas del SCBE	41
Apéndice E: Correlación entre las dimensiones del SCBE	42
Apéndice F: Prueba de normalidad de la frecuencia de los datos	43

Durante la infancia temprana, el vínculo que se establece entre el niño y su cuidador primario se denomina apego, en esta relación el cuidador, mediante su proximidad física y psicológica, logra satisfacer las necesidades y el desarrollo emocional del menor (Bowlby, 1969). Es así que el niño, ante situaciones de estrés, busca la proximidad del cuidador, generalmente la figura materna, de entre los demás adultos (Ainsworth, 1967). De esta manera, el infante siente la seguridad de poder alejarse de ella para explorar el mundo, comprometerse en otras actividades y regresar a esta cuando necesite protección (Ainsworth et al., 1978). A esta relación entre las conductas de exploración y proximidad se la conoce como conducta de base segura (Bowlby, 1976; Posada et al., 1995).

Si el niño se siente seguro, desplegará un balance entre la conducta exploratoria del ambiente y de proximidad hacia su madre (Bowlby, 1973). A diferencia de un niño que no tenga la seguridad de que su madre se encontrará disponible para darle protección frente situaciones de estrés, se logrará un desbalance entre dichas conductas, lo que se le denomina apego inseguro (Ainsworth et al., 1978). Dentro de este último, un niño puede presentar una marcada inclinación para aferrarse a su madre dejando de explorar (apego ambivalente), incrementar su conducta exploratoria como si no necesitara de ella (apego evitativo) (Oliva, 2004; Ainsworth et al., 1978), mostrar conductas contradictorias y confusas, así como adoptar una postura rígida (apego desorganizado-desorientado) (Main & Solomon, 1986). Main & Hesse (2000), refieren que en estos tres últimos tipos de apego, el cuidador no facilita el desarrollo del menor.

Un factor que facilita el desarrollo del apego en el niño es la sensibilidad de su cuidadora, la cual implica la capacidad para comprender las señales verbales como las no verbales del comportamiento del niño, así como para responder a las mismas de manera pronta y adecuada (Ainsworth, 1969). Una madre responsiva y sensible tiende a promover relaciones seguras en sus hijos, mientras que una insensible o no responsiva, a entablar mayores vínculos inseguros (De Wolff & van IJzendoorn, 1997; Oliva, 2004; van IJzendoorn, Schuengel, & Bakermans-Kranenburg, 2004). Las investigaciones demuestran que una madre sensible es uno de los factores fundamentales en la seguridad del apego (Belsky & Fearon, 2008; Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn & Juffer, 2003).

Cabe mencionar que el vínculo entre la madre y su niño puede verse influenciado por el nivel socio económico (NSE) en donde se desarrolla la diada, el nivel de instrucción

de la progenitora y la edad de esta. A medida que disminuye el NSE de la familia del niño, el nivel de seguridad de apego disminuye de manera significativa; esta situación de carencia podría ser un obstáculo para las madres al momento de entablar vínculos afectivos adecuados con sus hijos (van IJzendoorn, & Kroonenberg, 1988; van IJzendoorn, Schuengel, & Bakermans-Kranenburg, 2004) así como en la calidad del entorno familiar (Viguer & Serra, 1996).

Con relación al nivel de instrucción, las madres de mayor nivel educativo cuentan con mayores estrategias parentales efectivas para sus niños y con mayores recursos cognitivos para una respuesta sensible (Bornstein, Hahn & Haynes, 2010).

Es preciso mencionar que existen discrepancias entre algunos autores sobre la edad de las madres y el vínculo. Por un lado, algunos de ellos mencionan que las madres de mayor edad muestran una mayor conducta sensible (Posada et al., 2016). Por otro lado, Andreozzi, Flanagan, Seifer, Brunner & Lester (2002), no encontraron que la edad de la madre influyera en la posibilidad de que sus hijos establecieran apegos seguros o inseguros con ellas. Adicionalmente, se ha demostrado que, más que la edad, otras dificultades como los estresores personales, económicos, sociales y culturales, han podido influenciar en el comportamiento de las madres (Lawlor & Shaw, 2002).

Por otro lado, la seguridad del apego influye en el desarrollo del niño. Los cuidados proporcionados por la madre al niño, durante su infancia, son fundamentales y significativos (Bowlby, 1969), pues la primera forma que tiene el niño para vincularse con el mundo se origina con su figura materna o cuidador principal y es en base a esta interacción que el niño va a crear un patrón de relación, el cual se va a repetir a lo largo de su vida (Arias, 2015). Por lo tanto, establecer una relación de apego seguro en la infancia promueve el desarrollo interpersonal y la salud mental del niño (Groh, Fearon, van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg & Roisman, 2017).

Durante la etapa preescolar, la relación de apego es guiada por las representaciones que el niño construye gracias a la interacción con su figura materna. Estas representaciones mentales que el niño tiene de sí mismo, de su entorno y de los demás significativos, que interioriza y usa como esquemas para predecir su conducta, pensamiento, sentimientos y relaciones durante su vida, son los modelos operativos internos (MOI) (Bowlby, 1973; Bretherton & Munholland, 2008). Estos modelos son perdurables y estables en el tiempo, y

van a marcar una manera de establecer relaciones, así como pueden cambiar a medida que el niño tenga nuevas experiencias con otras figuras de apego (Bowlby, 1969; Mena, Bugueño & Valdés, 2008; Oliva, 2004). Por ello, los niños que tengan un apego seguro tenderían a tener una representación de los demás como confiables, lo que se manifiesta en la estabilidad de sus relaciones interpersonales; en cambio, aquellos con apego inseguro, puede que hayan experimentado a sus madres como poco disponibles, por lo que tenderían a desarrollar estrategias para compensar esto como una mayor inmadurez; esto podría generar que la conducta de cuidado de la madre aumente (Cassidy & Berlin, 1994). Por lo tanto, el niño va a formar representaciones internas de la interacción su madre y es posible que las use como un molde para sus relaciones interpersonales futuras (Bowlby, 1969).

A lo largo de la etapa preescolar, la competencia social (CS) sería una consecuencia de la historia de las relaciones de los niños y sus experiencias en diferentes entornos, como el familiar (Dykas & Cassidy, 2011). El término CS se ha definido como el conjunto de habilidades deseables para la eficacia en la interacción social (Rose-Krasnor, 1997) y la conciencia que tiene una persona de cómo su comportamiento afecta a su entorno (Greene & Burlinson, 2003). Entonces, un niño socialmente competente tiene la capacidad para comunicar sus sentimientos y acciones, de desarrollar relaciones positivas con otras personas y de reconocer y regular sus acciones en interacciones sociales (Campbell et al., 2016). La eficacia del niño en la calidad de sus interacciones con pares y adultos, tener empatía y hacer amigos (Fabes et al., 2006; Groh et al., 2017), así como para responder adecuadamente a las señales emocionales de los demás, influye en el éxito de sus interacciones (Trentacosta & Fine, 2009).

Una adecuada competencia social en la primera infancia se ha asociado a una disminución en la probabilidad de tener problemas de conducta (Bornstein, Hahn & Haynes, 2010). Estos están relacionados con comportamientos no adaptativos dentro de los que se encuentran las conductas internalizantes y externalizantes. Las conductas agresivas, explosivas y *acting-out* o problemas externalizantes se refieren a alteraciones en el control de la conducta infantil como la impulsividad, agresión e hiperactividad (Achenbach & Edelbrock, 1983; Achenbach & Rescorla, 2000; Hannigan et al., 2017). Los niños que exhiben conductas externalizantes se encuentran en riesgo de fracaso y deserción escolar, retraso en el desarrollo, comportamiento antisocial en su vida futura, abuso de sustancias,

delincuencia y desempleo (LaFreniere & Dumas, 1996; Fowles, 2000; Achenbach & Rescorla, 2000; Luengo, 2014), deficiencia de habilidades sociales, rechazo de sus pares y adultos (LaFreniere & Dumas, 1996).

A las conductas de ansiedad, aislamiento social y depresión se les conoce como problemas internalizantes y se exteriorizan a través de comportamientos infantiles de inquietud, timidez, evitación (Hannigan et al., 2017). Por ejemplo, los niños con retraimiento son tímidos y tienen dificultades en sus relaciones interpersonales, por lo que prefieren estar solos y hablan poco, mientras que los niños ansiosos, que se muestran temerosos e inseguros (Garaigordobil & Maganto, 2013).

Existen diversos factores asociados al desarrollo de las conductas internalizantes que incluyen las respuestas de ansiedad y las conductas externalizantes que incluyen a las de agresividad. Una de las variables de riesgo es el NSE bajo. Algunos estudios demuestran que los niños de familias que se encuentran en situación de pobreza, en comparación a las que se encuentran económicamente más estables, tienen un pobre desarrollo socioemocional y una mayor prevalencia de conductas externalizantes en comparación a las internalizantes (Duncan, Brooks-Gunn, & Klebanov, 2010; Lacunza & Contini, 2011).

Otra variable asociada al desarrollo de conductas de ansiedad y de agresividad es el sexo del niño. Los niños suelen jugar en grupos grandes y prefieren los juegos activos, en contraste con las niñas, que participan en juegos más diádicos, estructuradas y supervisadas y juegos tranquilos y armoniosos (Lillard et al., 2013). Las investigaciones señalan que las niñas presentan una mejor competencia social y menos conductas agresivas que los niños (Vahedi, Farrokhi, & Farajian, 2012) y que estos muestran mayores conductas externalizantes, pues son más activos físicamente; en cambio, las niñas muestran mayores conductas internalizantes (Lillard et al., 2013). En relación a esto, algunos autores refieren que las diferencias por género se ven reflejadas también en el ámbito educativo, frente a un comportamiento inadecuado, las niñas recibirán más críticas por parte de los profesores en comparación con los niños, con quienes serán más tolerantes (Vahedi, Farrokhi, & Farajian, 2012).

En una perspectiva de desarrollo de la competencia social y emergentes problemas de conducta se debe tener en cuenta también los cambios profundos que se producen durante los cinco primeros años de vida. Por ello, en la etapa preescolar, el niño tiene como

una de las mayores tareas de desarrollo el poder controlar sus emociones en su interacción social con sus pares (Waters & Sroufe, 1983), muestra mayor autonomía como resultado de su habilidad motora, lo que le permite expandir su exploración del entorno (Marvin & Britner, 2008), se interesa por socializar con otras personas (Bretherton & Munholland, 2008) y tienen una mayor conciencia de su comportamiento y el de sus pares (Vahedi, Farrokhi, & Farajian, 2012). Además, atraviesa por diferentes situaciones que le permiten entender las normas y prohibiciones, construir su mundo social, lo que lo lleva a percibirse y percibir a los demás de manera más integrada, con lo que adquiere competencias sociales (Lacunza & Contini, 2011).

Entonces, la competencia social puede funcionar como un factor protector frente a los problemas de conducta (Masten et al., 2006); además, los preescolares con apego seguros tienen una mayor probabilidad de tener una mejor relación con sus pares en comparación a los niños que tuvieron apegos inseguros (Youngblade y Belsky, 1992). Por lo tanto, tener un apego seguro en la infancia contribuye a la competencia social, lo que le brinda al niño una base para sus expectativas de acercamiento a otras relaciones (Sroufe & Fleeson, 1986).

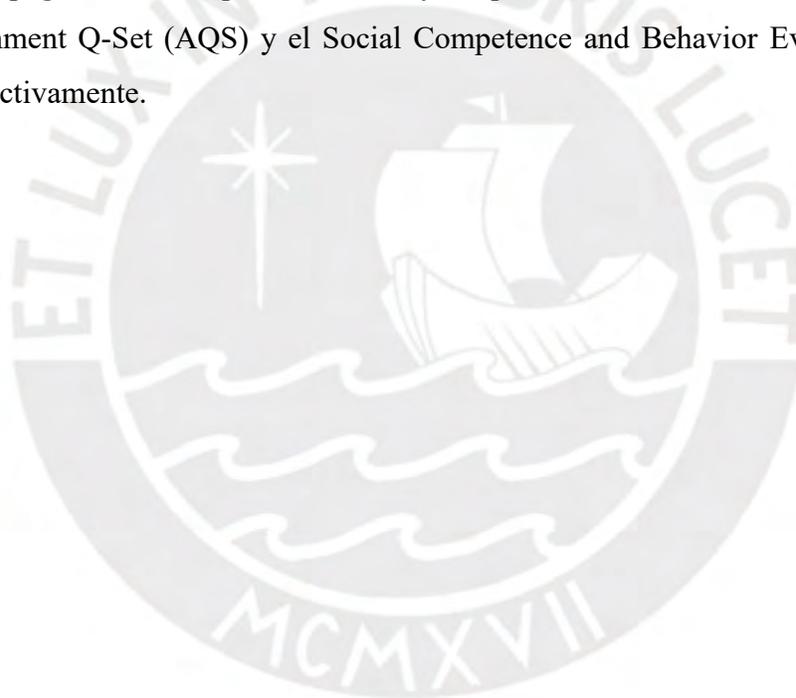
De esta manera, la relevancia de esta investigación reside en los pocos estudios llevados a cabo en el Perú sobre el apego y la competencia social en preescolares. En nuestro país, a partir de un estudio epidemiológico del Instituto Nacional de Salud Mental (2012), encontró que el 20.3% los niños y niñas entre el año y medio y cinco años de edad tienen problemas de conducta y emocionales y que se pueden diagnosticar. El estudio del desarrollo de la competencia social en la infancia se ha convertido en un área de interés entre los investigadores debido al rol en la configuración de las capacidades de ajuste tanto en la infancia como en la edad adulta (Vahedi, Farrokhi, & Farajian, 2012). Las investigaciones han demostrado la importancia de los vínculos tempranos en el desarrollo cognitivo y social que se observa en la etapa preescolar (Marvin, Britner, & Rusell, 2016).

Además, existe un aumento de interés desde el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) que busca promover el vínculo entre la madre y el niño mediante campañas en donde se toma a la teoría del apego como base para definir este vínculo y su importancia en las relaciones posteriores que el niño desarrollará a lo largo de su vida (MIMP, 2014). Así como la aprobación de los lineamientos “Primero la Infancia”, en el

marco de la política de desarrollo e inclusión social que incluye un indicador sobre apego seguro, lo que indica el creciente interés sobre este tema. Asimismo, la investigación con población infantil y en situación de pobreza ha sido muy escasa y considerando que en nuestro país el 29.2% de niños menores de 5 años, son pobres (INEI, 2016).

Por ello, el propósito de esta investigación es establecer la relación de la seguridad del apego con la competencia social y con los problemas de conducta en niños preescolares de nivel socioeconómico bajo. Adicionalmente, como objetivos específicos se buscarán describir la relación entre seguridad del apego y la edad de la madre y comparar la competencia social y los problemas de conducta según el sexo del niño.

Para este fin, se midieron y se analizaron en un momento único las variables seguridad del apego con la competencia social y los problemas de conducta de los niños en base al Attachment Q-Set (AQS) y el Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE), respectivamente.



Método

Participantes

Se contó con la participación de 32 diadas de madres y sus hijos cuyas edades de oscilaban entre 36 y 59 meses con un promedio de 44.94 ($DE = 7.22$). De ellos, 20 eran niños y 12 niñas. Con respecto a la posición ordinal de los niños, 13 eran hijos únicos, 6 mayores, 10 los menores de la familia y 3 se encontraban en una posición intermedia. De todos los niños, 28 de ellos entraron a una IEI entre los 12 y 48 meses ($M = 29.14$, $DE = 8.24$), mientras que 4 niños no asisten a una CEI.

En relación con las edades de las madres, estas oscilaban entre 22 y 42 años de edad con un promedio de 28.38 ($DE = 5.35$), de las cuales, 13 contaban con el nivel primaria culminado, 15 con la secundaria completa, las otras 3 estudios superiores completos y solo una no contaba con ningún nivel educativo. Respecto al estado civil, 24 eran casadas/convivientes, 7 eran solteras y una madre estaba divorciada. Asimismo, según lo reportado por las madres, 19 de ellas se dedicaban a cuidar de manera exclusiva a sus niños, 13 se encontraban trabajando en el momento que se realizó la investigación; de estas, 5 trabajaban en su casa mientras que 8 lo hacían fuera de su casa.

De acuerdo con la clasificación por tipos de familias, fueron 9 nucleares, 23 extendidas. Además, 29 niños se encontraban bajo el cuidado de su madre, 2 de la abuela y 1 de la tía. Según la clasificación de NSE del APEIM (2016), 20 diadas pertenecen al NSE C y 12 al D categorizados como medio bajo y bajo respectivamente.

Las madres participantes fueron contactadas con una invitación a través de la IEI de sus hijos así como también mediante un grupo de madres que formaban parte de la investigación del grupo de *Relaciones Vinculares y Desarrollo Socioemocional* – PUCP. Se explicó a las madres participantes de qué trataba la investigación y cuando se identificaron a las interesadas, se prosiguió a explicarles de manera más detallada las fases del estudio, los horarios y los lugares de encuentro.

Se incluyeron a los niños y niñas ubicados en un rango entre 36 y 59 meses de edad determinado, pertenecientes al NSE bajo y se excluyeron a aquellos con alguna enfermedad grave o crónica a partir de la observación directa o del reporte de las madres.

Las madres participaron libre y voluntariamente; además se les comunicó que la información recabada se utilizaría de manera confidencial. Se les entregó el consentimiento informado (Apéndice A), el cual contenía información sobre los objetivos del estudio y la ficha de datos sociodemográficos (Apéndice B). Al finalizar el estudio, se les brindó a las madres vales económicos, un regalo para su hijo/a y una orientación psicológica en torno al desarrollo de su niño/a, todo esto como una manera de retribuir la participación de las diadas.

Medición

El constructo de seguridad del apego fue evaluado mediante la versión 3.0 del Attachment Q-Set (AQS), diseñado por Waters (1995), el cual ha sido traducido a diferentes lenguas (De Falco et al., 2014) y usado en un rango más amplio de países (Posada et al., 2013). Esta investigación usó la versión lingüísticamente adaptada por Nóbrega (2012). Los 90 ítems que posee el instrumento describen las diferentes conductas que presenta el niño, con respecto a la interacción con el cuidador principal o la madre, las cuales pueden ser registradas mediante la observación de esta interacción.

Esta prueba utiliza la metodología Q-Sort, en la que el observador, después de haber observado la interacción entre la madre y su niño, clasifica 90 conductas en tres grupos: las más características, las que no se observaron o no características y las que no son ni características ni no características. Luego de ello, cada grupo será dividido nuevamente en tres grupos más, de manera que se obtengan 9 grupos, los cuales van desde lo más característico o más similar (grupo 9) hasta lo menos característico o diferente (grupo 1). Posteriormente, se buscó que cada grupo contenga 10 conductas en cada uno de los nueve grupos y reciba el puntaje del grupo al que corresponde, es decir del 1 al 9. Luego de realizar estos pasos, se obtiene la configuración de la base segura del niño observado.

En el primer nivel de análisis las puntuaciones de cada niño observado se comparan con las de un niño con apego hipotéticamente seguro, criterio establecido por expertos (Waters, 1995). De esta manera, los valores son ubicados en un rango de seguridad que va de -1 a 1 (de menor a mayor seguridad).

En el segundo nivel, las puntuaciones que se obtienen corresponden a cuatro dimensiones de la que está compuesta la conducta de base segura (Posada, Waters, Crowell

& Lay, 1995). La primera dimensión, *Calidez de las interacciones con la madre*, está relacionada con la buena disposición del menor, el tono emocional en la interacción con su madre y el nivel de obediencia frente a ella (17 ítems). La segunda dimensión, *Placer en el contacto físico con la madre*, corresponde al goce del menor a la interacción física con su madre (7 ítems). La tercera dimensión, *Interacción con otros adultos*, se refiere a la iniciativa del niño para compartir e interactuar con otras personas adultas (13 ítems). Y la cuarta dimensión, la *Búsqueda de proximidad de la madre*, corresponde a la distancia o cercanía del menor con respecto a la figura materna, con la que siente seguridad, se muestra pendiente de esta y regresa ocasionalmente a ella cuando esta alterado, aburrido, necesita ayuda, termina una actividad y desea realizar otra (13 ítems).

El AQS fue traducido al español y se aplicó en Latinoamérica (Posada et al., 1999; Posada, Carbonell, Alzate, & Plata, 2004) y en el Perú se ha ratificado su validez (Nóblega, 2012). Además, se validó en diferentes investigaciones como en el metanálisis de van IJzendoorn, Vereijken, Bakermans-Kranenburg y Riksen-Walraven (2004). Cadman, Diamond y Fearon (2017) reportaron una validación más actualizada del AQS, la que incluyó 268 muestras independientes.

Los estudios llevados a cabo por Pedraglio (2002) y Buitrón (2008) realizados en nuestro contexto buscaron evaluar la validez de los ítems en su versión al español y se concluyó que estos son claros y pertinentes para evaluar el apego en nuestro medio. Los resultados de la validez del AQS encontrados por Cadman, et al. (2017) mostraron una validez convergente modesta con respecto a la Situación Extraña ($r = .25$), una buena validez predictiva en relación con sensibilidad ($r = .32$); se encontró correlaciones entre el AQS y el desarrollo socioemocional ($r = .22$) y la validez discriminativa se demostró al encontrar una asociación débil con el temperamento del niño ($r = .21$).

El metanálisis de Cadman, et al. (2017) considera a los observadores del AQS como una medida válida del apego. Se encontró una confiabilidad moderada ($r = .50$) en veintisiete investigaciones con 1526 niños.

Se obtuvo una alta confiabilidad del instrumento en su versión en español que fue empleada en una población colombiana Carrillo et al. (2004). La prueba ha reportado una alta confiabilidad inter-evaluador en estudios anteriores llevados a cabos en nuestro país

con medias superiores a .61 (Pedraglio, 2002; Dávila, 2013; Nóblega, 2012; Ugarte, 2014; Bustamante, 2016; Santoro, 2016).

En el presente estudio, previo a la etapa de evaluación, se realizó un entrenamiento de los observadores con la familiarización de los ítems y la calificación de tres videos llevado a cabo con el apoyo de un especialista en el tema. Para esta investigación, las observadoras entrenadas calificaron la interacción que observaron durante la sesión de la madre con su niño. El contraste de la calificación hecha por dos observadores arrojó una confiabilidad inter-evaluador promedio de 0.73. Además, se obtuvo que las escalas que mostraron una consistencia interna, alfa de Cronbach, alta fueron CIM $\alpha = .86$, IOA $\alpha = .84$, BPM $\alpha = .87$, mientras que PCM mostró una consistencia interna baja $\alpha = .51$. Las correlaciones ítem - test de las escala se exponen en el Apéndice C.

La competencia social y los problemas de conducta fueron medidos a través del Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE, LaFreniere & Dumas, 1996). Este instrumento, en su versión reducida, ha sido utilizado en diferentes contextos de investigación, educativos y clínicos. Cuenta con 30 ítems y su adaptación al idioma español fue realizada por Dumas, Martínez, LaFreniere y Dolz (1998), y se encuentra compuesto por 3 factores de 10 ítems cada uno: la Competencia Social (CS) y los problemas de comportamiento: Ansiedad - Retraimiento (AR) y Cólera - Agresión (CA). Como se vio en el marco teórico, la CS o conductas positivas corresponden al primer factor; el segundo factor, a las conductas internalizantes o ansiedad; y el último factor, a las conductas externalizantes o de agresividad.

Los cuidadores deben indicar cuán frecuente es el comportamiento de un niño en una escala Likert del 1 al 6, donde 1 es la conducta que nunca ocurre y la 6 la que ocurre siempre.

Se han llevado a cabo diferentes estudios con el SCBE en entornos clínicos, educativos y con población rusa (Butovskaya & Demianovitsch, 2002), canadiense (Montgomery, Rupp, Langevin, & Spalding, 2007), su adaptación al español (Dumas, Martínez, LaFreniere, & Dolz, 1998) en Brasil (Bigras & Dessen, 2002; Vásquez, Rocha, Costa, Teixeira, & Cruz, 2016), además en el contexto peruano (De Barbieri, 2012; Vilchez, 2015; Topham, 2016, Kreffft, 2016; Espinoza, 2016; Bárrig & Alarcón, 2017;

González, 2017). La estructura factorial apoya la validez intercultural del instrumento ya que esta fue encontrada en al menos ocho países (LaFreniere et al., 2002).

Con respecto a la confiabilidad del SCBE, ha sido alta en Canadá, Francia, Italia, Estados Unidos y España, países donde se ha validado el test. La versión realizada en español por Dumas, et al. (1998) fue realizada con niños entre 30 y 78 meses y cuenta con una confiabilidad test-retest entre .73 y .88.

Con relación a la confiabilidad en esta investigación, se obtuvo un alfa de Cronbach de .71 para la escala de Competencia Social; .52 para la escala de Ansiedad- Retraimiento y .72 para la escala de Cólera-Agresión. El Apéndice D muestra las correlaciones ítem - test de la escala.

Procedimiento

Esta investigación toma los datos de una investigación del grupo de *Relaciones Vinculares y Desarrollo Socioemocional*. Para ello, se realizaron dos visitas de alrededor de dos horas cada una y solo se tomó en cuenta la data del primer momento del estudio, en la cual se le brindó a la madre el consentimiento informado y se procedió a filmar y observar la interacción de la diada con el objetivo de medir la seguridad del apego con el AQS; además, se aplicó el cuestionario SCBE y la ficha con los datos sociodemográficos. La segunda visita se grabó la interacción en el parque y se aplicaron otros cuestionarios, los cuales no fueron tomados en cuenta para la realización de esta investigación.

Análisis de datos

Los datos recabados se introdujeron al programa SPSS v. 20, con el que se procedió a realizar un análisis exploratorio de las puntuaciones obtenidas para las dimensiones de cada escala. Se analizó la distribución de los datos usando la prueba de normalidad *Shapiro-Wilk*. Los resultados que se obtuvieron fueron: puntaje de seguridad del apego global ($SW(32) = .96, p = .21$) y las subescalas del AQS: PCM ($SW(32) = .97, p = .52$), IOA ($SW(32) = .95, p = .20$) presentaban una distribución normal, mientras que CIM ($SW(32) = .93, p = .04$), y BPM ($SW(32) = .92, p = .02$) una no normal. La escala CS presentaba una distribución de frecuencia no normal ($SW(32) = .93, p = .04$), por lo que se empleó las pruebas no paramétricas, mientras que las escalas AR ($SW(32) = .95, p = .12$) y

CA ($SW(32) = .96, p = .37$) mostraron una distribución normal, para lo cual se usó las pruebas paramétricas (Apéndice F).

A partir de esto, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para hallar la relación entre la SA y las escalas de la CS, y la correlación Pearson para la Ansiedad-Retraimiento (AR) y Cólera-Agresión (CA).

Además, se realizó una comparación de las medias en base al sexo de los niños para la escala de Competencia Social. Esta presentaba una distribución de frecuencias no normal; por ello, se usó la prueba *U de Mann-Whitney* para dos muestras independientes y la prueba *t-Student* para muestras independientes en el caso de las escalas Ansiedad-Retraimiento (AR) y Cólera-Agresión (CA), ya que estas presentaban una distribución de frecuencias normal (Apéndice F).



Resultados

A continuación, se expondrán los resultados del estudio. Primero, se muestran los datos descriptivos de los constructos centrales. En segundo lugar, teniendo en cuenta que el objetivo principal de esta investigación fue mostrar la relación entre la seguridad del apego con cada una de las subescalas de la competencia social. En tercer lugar, se muestran las correlaciones entre las dimensiones de cada escala. Adicionalmente, debido a que no se encontraron resultados significativos para este objetivo, se dividió las puntuaciones de la seguridad del apego por el percentil 50. Por último, para los objetivos específicos se evalúa la relación entre la SA y la edad de la madre y las diferencias en los puntajes de la CS y los problemas de conducta en base al sexo de los niños.

En la Tabla 1, se observan los datos descriptivos para cada una de las escalas. Tal como se observa en el puntaje global de seguridad del apego, existen puntuaciones tanto positivas como negativas.

Tabla 1
Datos Descriptivos de los Constructos Centrales

	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mdn</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Seguridad del apego global	0.11	0.22	0.12	-0.32	0.48
Calidez en las interacciones con la madre	5.68	1.31	5.95	2.9	7.3
Placer en el contacto con la madre	4.68	0.71	4.7	3.4	6.6
Interacción con otros adultos	5.16	1.2	5.05	3	7.7
Búsqueda de proximidad a la madre	4.19	1.55	4.3	1.9	6.7
Competencia Social					
Competencia Social	4.29	0.74	4.4	2.3	6
Ansiedad – Retraimiento	1.84	0.48	1.8	1.1	3.2
Cólera – Agresión	2.66	0.78	2.55	1.2	4.2

N=32

En relación al objetivo general, al correlacionar la seguridad del apego y las escalas de la competencia social, no se obtuvieron asociaciones significativas (Tabla 2).

Tabla 2
Correlaciones entre Seguridad del Apego y la Competencia Social y los Problemas de Conducta

	Seguridad del Apego	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Competencia Social	.096 ^b	.600
Ansiedad - Retraimiento	.043 ^a	.817
Cólera – Agresión	-.027 ^a	.885

^a Se empleó el coeficiente de Pearson debido a la normalidad de la escala.

^b Se empleó el coeficiente Rho de Spearman debido a la no normalidad de la escala.

De acuerdo con la Tabla 3, se presenta el análisis de correlación bivariadas encontradas entre las subescalas del AQS y SCBE, no encontrándose correlaciones significativas.

Tabla 3
Coefficientes Pearson y Rho de Spearman para Correlaciones entre las sub escalas de la Seguridad del Apego y Competencia Social.

Escala	CIM	PCM	IOA	BPM	CS	AR
Competencia Social	.126 ^b	-.264 ^b	-.099 ^b	.076 ^b	---	---
Ansiedad – Retraimiento	.110 ^b	-.278 ^a	-.206 ^a	.205 ^b	.092 ^b	---
Cólera – Agresión	-.138 ^b	.408 ^{*a}	.049 ^a	.295 ^b	-.280 ^b	-.221 ^a

Nota. AQS: CIM= Calidez en las interacciones con la madre, IOA= Interacción con otros adultos, BPM= Búsqueda de proximidad a la madre.

^a Se empleó el coeficiente de Pearson debido a la normalidad de la escala

^b Se empleó el coeficientes Rho de Spearman debido a la no normalidad de la escala.

Dado que no se encontraron resultados significativos con relación al objetivo principal, se realizó un análisis adicional dividiendo las puntuaciones de la Seguridad del Apego (SA) a partir de la mediana (percentil 50), debido a que las escalas no presentan distribución normal, que es el punto medio de una distribución, es decir el número que divide a la distribución en dos partes iguales. Por lo tanto, debajo de ese número se ubica el 50% de los casos y por encima de ese número se ubica el otro 50% de los casos que define los que tienen mayor y menor seguridad y lo propio con la Competencia Social (Figura 1), Ansiedad – Retraimiento (Figura 2) y Cólera – Agresión (Figura 3).

Tal como se aprecia en la Figura 1, se forman cuatro cuadrantes. Las diadas con alta SA y baja CS (Grupo 1). Las diadas que tienen alta SA y alta CS (Grupo 2). Las diadas que poseen baja SA y alta CS (Grupo 3). Las diadas que tienen una baja SA y baja CS (Grupo

4). Se encontró que las madres del grupo G2, caracterizado por alta SA y alta CS, tienen menor edad en comparación a las de los grupos G1, G3 y G4.

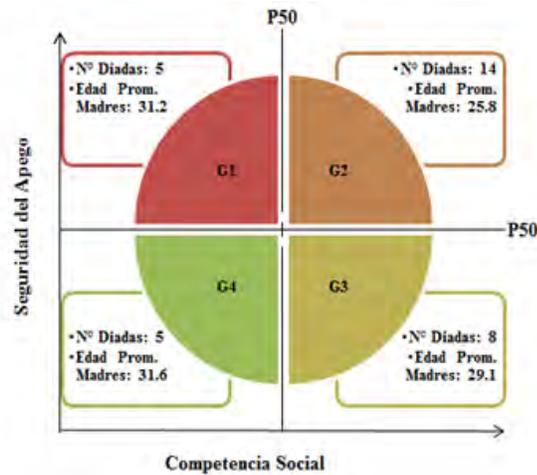


Figura 1: Seguridad del Apego y Competencia Social

En la Figura 2, las diadas con alta SA y baja AR (Grupo 5). Las diadas, son diadas con alta SA y alta AR (Grupo 6). Las diadas son diadas con baja SA y alta AR (Grupo 7). Las diadas son diadas con una baja SA y baja AR (Grupo 8). Se encontró que las madres del grupo GB, caracterizado por alta SA y alta AR tienen menor edad en comparación a las madres de los grupos G5, G7 y G8.

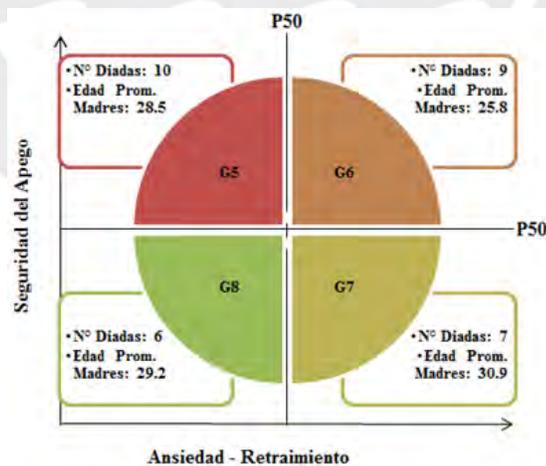


Figura 2: Seguridad del Apego y Ansiedad- Retraimiento.

En la Figura 3, se observa que las diadas con alta SA y baja CA (Grupo 9). Las diadas con alta SA y alta CA (Grupo 10). Las diadas son diadas con baja SA y alta CA

(Grupo 11). Las diadas tienen una baja SA y baja CA (Grupo 12). Se observa que las madres del grupo GW tienen menor edad en comparación a los grupos G10, G11 y G12.

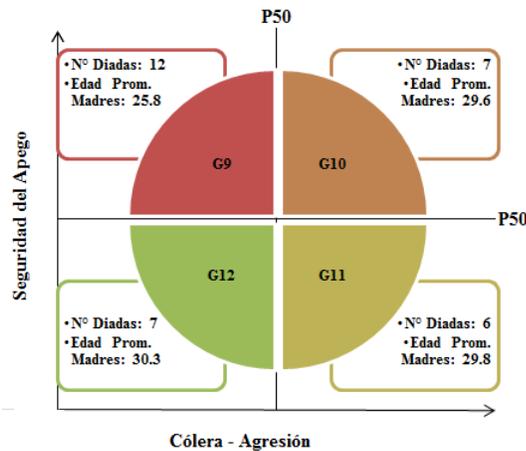


Figura 3: Seguridad del Apego y Cólera – Agresión

Además de las tres figuras presentadas, se realizó una comparación de medias en base a la edad de la madre, en los grupos generados a partir de la clasificación, la cual presentaba una distribución de frecuencias no normal, por lo que se usó la prueba *U de Mann-Whitney* para dos muestras independientes. Los resultados muestran que no se encontraron diferencias significativas entre los grupos G1 y G2 ($p = -0.027$), G1 y G3 ($p = -0.775$), G1 y G4 ($p = .916$), G2 y G4 ($p = 0.245$) y G3 y G4 ($p = 0.713$), G5 y G6 ($p = 0.412$), G5 y G7 ($p = 0.556$), G5 y G8 ($p = .479$), G6 y G7 ($p = 0.122$) y G6 y G8 ($p = 0.086$), G7 y G8 ($p = 0.886$), G9 y G10 ($p = 0.251$), G9 y G11 ($p = 0.218$), G10 y G11 ($p = 0.886$), G10 y G12 ($p = 0.653$) y G11 y G12 ($p = 0.774$), pero si entre los grupos G2 y G3 y el grupo G9 y G12, los cuales se muestran a continuación.

Tabla 4

Diferencias entre el Grupo 2 y Grupo 3 según la edad de la madre

	Grupo 2 (n = 14)		Grupo 3 (n = 8)		U	gl	p
	M/Mdn	DE	M/Mdn	DE			
Grupo 2 - Grupo 3	25.79 ^a	3.19	29.13 ^a	3.14	17,50 ^b	---	0.033

a Se presentaron las medianas para las variables que no presentaron una distribución normal.

b Se utilizó la U de Mann-Whitney para la escala que no presentó una distribución normal

Tabla 5
Diferencias entre el Grupo 9 y Grupo 12 según la edad de la madre

	Grupo 9 (n = 12)		Grupo 12 (n = 7)		U	gl	p
	M/Mdn	DE	M/Mdn	DE			
Grupo 9 - Grupo 12	25.83 ^a	2.95	30.29	4.92	18.00 ^b	---	0.042

a Se presentaron las medianas para las variables que no presentaron una distribución normal.

b Se utilizó la U de Mann-Whitney para la escala que no presentó una distribución normal

Por lo tanto, se concluye que solo existen diferencias significativas entre las madres de los grupos G2 y G3 y G9 y G12. Este resultado se relaciona con el primer objetivo específico, en el que se encontró una tendencia a que haya una relación inversa entre la seguridad del apego con la edad de la madre ($r = -.45$ y $p = .10$) es decir a menor edad de la madre habría la tendencia a una mayor SA del niño.

Con relación al segundo objetivo específico relacionado a las diferencias en la CS y los problemas de conducta del niño según el sexo, los resultados muestran que no se encontraron diferencias entre hombres y mujeres en los puntajes de la subescalas de competencia social reportadas por los cuidadores. De igual manera, en relación con la media de la escala de Ansiedad – Retraimiento (AR), tampoco se encontró diferencias en esta sub escala. Sin embargo, se encontró una tendencia a la diferencia significativa en las medias de la escala Cólera – Agresión (CA) entre niños y niñas (Tabla 6). Lo que significa que las niñas tenderían a tener una menor puntuación en la escala de Cólera – Agresión (CA) comparados con los niños.

Tabla 6
Diferencias en la Competencia Social y los Problemas de Conducta según el Sexo del Niño

SCBE	Niños (n = 20)		Niñas (n = 12)		t(32)/U	gl	p
	M/Mdn	DE	M/Mdn	DE			
CS	41.00 ^a	---	46.00 ^a	---	87.00 ^c	---	.197
AR	18.30	5.21	18.50	4.34	-0.11 ^b	30.00	.912
CA	28.20	8.49	23.92	5.70	1.71 ^b	29.51	.099

Nota: SCBE= Social Competence Behavior Evaluation

CS= Competencia Social, AR= Ansiedad-Retraimiento, CA= Cólera-Agresión

a Se presentaron las medianas para las variables que no presentaron una distribución normal.

b Se utilizó la t- Student debido a la normalidad de los datos.

c Se utilizó la U de Mann-Whitney para la escala que no presentó una distribución normal



Discusión

En este apartado, se discutirán los resultados obtenidos en esta investigación. Primero, se interpretarán los datos descriptivos de los constructos centrales la Seguridad del Apego (SA) y la Competencia Social (CS). Segundo, en relación al objetivo general planteado que tuvo como propósito discutir la relación entre la Seguridad del Apego (SA) con la Competencia Social (CS) y los problemas de conducta en niños preescolares de NSE bajo y los análisis adicionales realizados. En tercer lugar, se discutirán las correlaciones entre las dimensiones de cada escala. Referente a los objetivos específicos, en cuarto lugar, se discute la relación entre SA con la edad de la madre y la comparación de CS y los problemas de conducta a partir del sexo del niño. Además, se señalarán los aportes, limitaciones y recomendaciones del presente estudio.

Se encontró que, en promedio, el nivel de seguridad observado de los niños participantes era inferior a los valores reportados en estudios de otros países (van Ijzendoorn et al., 2004; Posada et al., 1999; Posada et al., 2013) así como en Perú (Nóblega, 2012; Pedraglio, 2002; Buitrón, 2008; Dávila, 2013; Ugarte, 2014; Jungbluth, 2015). Las investigaciones de Dávila (2013); Nóblega (2012) y Ugarte (2014), con muestras de NSE medio muestran valores de seguridad de entre .20 y .29, mientras que la investigación de Buitrón (2008), con NSE bajo, encontró un nivel de seguridad del apego de .29, lo cual es mayor en comparación con este estudio.

Es importante resaltar la variabilidad de puntuaciones en cuanto al nivel de seguridad de apego. Por lo tanto, estos resultados indican que algunos niños del grupo poseen un equilibrio adecuado entre sistema de exploración y de apego hacia sus madres, mientras que otros no.

Al observar los puntajes de la competencia social y los problemas de conducta, también se encontraron puntajes muy variables. El NSE bajo de las madres quienes reportan a sus niños como más competentes socialmente que agresivos, impulsivos o que tímidos, ansiosos. Se puede decir que este grupo de niños tendrían la capacidad para desarrollar relaciones positivas con otros, así como para responder con éxito en sus interacciones sociales (Campbell et al., 2016; Trentacosta & Fine, 2009). Sin embargo, muestran menor competencia social y problemas de conducta que los participantes de otro estudio peruano con niños de NSE alto (Barbieri, 2012 y Gonzales, 2016). Por lo tanto, se

puede decir que el NSE podría estar favoreciendo en que los niños presenten mayor competencia social. Esta hipótesis necesitará de una mayor cantidad de investigaciones debido a la escasez de estudios sobre la competencia social y el NSE en nuestro contexto.

Referente a la relación entre la seguridad del apego (SA) con la competencia social (CS), ansiedad-retraimiento (AR), y cólera-Agresión (CA) no se encontraron asociaciones significativas entre estas. Estos resultados no coinciden con los hallazgos de diversas investigaciones en las que se encuentra una relación directa y positiva entre la SA y la CS (Barone & Lionetti, 2012; Veríssimo et al., 2014), así como entre la SA y los problemas de conducta (Shamir-Essakow, Ungerer, & Rapee, 2005; Bosquet & Egeland, 2006; Esbjorn et al., 2012). Si bien existe una relación discutida de manera teórica entre los mencionados constructos, se plantearán posibles explicaciones que podría haber influenciado en que se den estos hallazgos.

Una posible explicación para el bajo nivel de seguridad del apego con la madre podría estar relacionada con NSE al que pertenecían las madres. Esto podría estar relacionado con lo sostenido por Muñoz, et al. (2015) y Giraldo, et al. (2017) cuando señalan que existe un mayor riesgo a que el vínculo entre la madre y el niño se vea afectado cuando las mujeres no tienen una economía estable. Por lo tanto, esta situación de carencia podría ser un obstáculo para las madres al momento de entablar vínculos afectivos adecuados con sus hijos.

Otra posible explicación estaría relacionada con la edad de las madres. Se halló que los niños que presentan la relación esperada por la literatura, es decir, niños con alta seguridad del apego y alta competencia social tienen madres de menor edad. Se podría decir que las madres de menor edad tendrían una mayor capacidad para entablar lazos seguros con sus hijos, estar más disponibles a las señales y más vinculadas con su rol con lo cual favorecerían una mayor competencia social de sus hijos. Llama la atención que cuando se trata de las mamás más jóvenes del grupo los resultados que refieren a la relación directa y positiva entre la seguridad del apego y la competencia social si coinciden con la literatura (Barone & Lionetti, 2012; Veríssimo et al., 2014).

Asimismo, se deben tomar en cuenta los instrumentos, que se han usado para evaluar el apego y la competencia social, los cuales pueden influir en los resultados. Con respecto al AQS, los metanálisis que lo han estudiado han sido desarrollados de manera

preferente en Europa y América del Norte (Ainsworth, et al. 1978; van IJzendoorn et al., 2004; Cadman, et al., 2017). En nuestro país existen pocas validaciones, por lo que sería importante que se continúen realizando investigaciones en contextos culturales similares al nuestro y del mismo NSE. En cuanto al SCBE, instrumento utilizado para medir la competencia social y los problemas de conducta, es posible que al momento de reportar las conductas positivas en sus hijos, las madres hayan dado respuestas positivas a algunas conductas de sus niños y actuar en relación con lo socialmente deseable, lo cual ha sido referido por Bigras, et al. (2008).

Es importante señalar que la relación entre la sub escala Placer en el Contacto con la Madre (PCM) con la sub escala Cólera-Agresión, pueden indicar conductas que podrían ser contradictorias en el niño, ya que por un lado los niños pueden experimentar placer en el contacto físico con sus madres y a la vez mostrarse agresivos con ellas. Estos resultados no corroboran lo señalado por Monteiro, et al. (2008) quien refiere que un elemento importante en la seguridad del apego es el goce del niño de tener a su madre cerca y mantener la armonía en su interacción con ella.

Estos resultados podrían sugerir que existen otros factores como el estado civil y el nivel educativo de la madre, los que podrían estar influyendo en la dispersión de los puntajes y quitando importancia a la relación esperada por la literatura entre la SA con CS y los problemas de conducta en este grupo de participantes en particular. A partir de estos resultados, sería interesante que se investigue e incorpore las variables mencionadas.

Dado que no se encontraron resultados significativos con relación al objetivo principal. Se encontró una tendencia a que haya una relación inversa entre la seguridad del apego con la edad de la madre, es decir a menor edad de la madre habría la tendencia a una mayor SA del niño. Esto se relaciona al primer objetivo específico, en el que se busca discutir la relación entre la SA y la edad de la madre. En ese sentido, es probable que las madres más jóvenes tengan mayor capacidad para entablar lazos seguros con sus hijos, es decir sean más sensibles. Esto no corrobora lo señalado por Giraldo, et al. (2017) quien refiere que no existe una asociación entre la edad de la madre y el apego seguro del niño. Tampoco estaría relacionado con lo descrito por Lecannelier, et al. (2008) quien señala que las madres jóvenes tienden a tener un apego inseguro con sus hijos; mientras que las

madres mayores hacia un apego seguro. Por lo tanto, se necesitan futuras investigaciones que brinden mayores evidencias de lo hallado.

En cuanto al segundo objetivo, se discute las diferencias en los puntajes de la CS y los problemas de conducta en base al sexo de los niños. No se encontraron diferencias entre hombres y mujeres en los puntajes de la subescalas de competencia social y la escala de Ansiedad – Retraimiento (AR). Estos resultados no corroboran lo encontrado por Vahedi, Farrokhi, & Farajian (2012) sobre que las niñas presentan una mejor competencia social que los niños. Sin embargo, se halló que las niñas tenderían a tener una menor puntuación en la escala de Cólera – Agresión (CA) comparados con los niños. Esto podría apoyar lo encontrado en otras investigaciones en donde las niñas muestran menores conductas agresivas en comparación a los niños (Vahedi, Farrokhi, & Farajian, 2012; Lillard et al., 2013; Vásquez, Rocha, Costa, Teixeira, & Cruz, 2016). Sin embargo, dado que no son resultados significativos, y que no deben ser tomados como características aplicables a toda la población ya que no necesariamente la representan, hace falta estudios con grupos más grandes de participantes.

Cabe la posibilidad de que, debido al limitado grupo de participantes y a la no igualdad en el número de participantes por grupos, no haya sido posible observar del todo las diferencias entre las subescalas del SCBE. Además, sería importante que para estudios posteriores los cuestionarios puedan ser corroborados con entrevistas o se usen diferentes informantes aparte de los padres, así como profesores, cuidadores, pares, etc. para reducir el posible sesgo del reporte materno.

Finalmente, pese a las limitaciones del estudio, los resultados encontrados en la investigación resultan valiosos, puesto que dan cuenta de lo complejo que es la relación entre la seguridad del apego con la competencia social y los problemas de conducta. Los hallazgos encontrados sugieren lo importante de continuar investigando en población preescolar y de NSE bajo y lugares del país, debido a que la línea de investigación de apego en nuestro país aún se encuentra en desarrollo. Por lo tanto, sería interesante que en un futuro se realicen estudios en donde se pueda replicar este estudio considerando otras variables como otro NSE.



Referencias

- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C.S. (1983). *Manual of Child Behavior Checklist and revised child behavior profile*. Burlington, Estados Unidos: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms & profiles. An integrated system of multi-informant assessment*. Burlington, Estados Unidos: ASEBA.
- Ainsworth, M. D. (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore, Estados Unidos: Johns Hopkins University.
- Ainsworth, M. (1969). Maternal sensitivity scales. *The Baltimore Longitudinal Project* John Hopkins University. Recuperado de: <http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/measures/content/maternal%20sensitivity%20scales.pdf>
- Ainsworth, M., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, Estados Unidos: Erlbaum.
- Andreozzi, L., Flanagan, P., Seifer, R., Brunner, S., & Lester, B. (2002). *Attachment classifications among 18 month old children of adolescent mothers*. *Archives of Pediatrics Adolescent Medicine*, 156, 20–26.
- Arias, A. (2015). Los cuidados maternos y su relevancia en la salud mental: Efecto de la primera experiencia vinculación del sujeto. *Psyconex, Psicología, Psicoanálisis y Conexiones*, 7(11), 1-16.
- Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado [APEIM] (2016). *Niveles socioeconómicos 2016*. Lima, Perú: Editorial.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., van IJzendoorn, M.H., & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129(2), 195-215.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M.H., & Kroonenberg, P.M. (2004). Differences in attachment security between African-American and white children: Ethnicity or socio-economic status? *Infant Behavior and Development*, 27(3), 417-433.

- 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., & Alarcón, D. (2017). Temperamento y competencia social en niños y niñas preescolares de San Juan de Lurigancho: Un estudio preliminar. *Liberabit: Revista Peruana de Psicología 23*(1), 75-88.
- Belsky, J., & Fearon, R. (2008). Precursores de seguridad de datos adjuntos. En J. Cassidy, & R.P. Shaver, (Eds.), *Handbook of attachment, theory, research, and clinical applications*, Estados Unidos: Guilford Press
- Bigras, M., & Dessen, M. (2002). Social competence and behavior evaluation in Brazilian preschoolers. *Early Education & Development, 13*(2), 139-152.
- 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.
- Bosquet, M., & Egeland, B. (2006). The development and maintenance of anxiety symptoms from infancy through adolescence in a longitudinal sample. *Development and Psychopathology, 18*, 517–550.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: 1. Attachment* (1. Ed). Nueva York, Estados Unidos: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. Nueva York, Estados Unidos: Basic Books.
- Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo*. Argentina: Paidós.
- Bretherton, I., & Munholland, K. (2008). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical Applications* (pp.102–127). Estados Unidos: Guilford Press.
- Buitrón, V.R. (2008). *Apego en hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual en Lima Metropolitana* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú: Lima.

- Bustamante, A. (2016). *Representaciones de apego, seguridad del apego y problemas de conducta en niños preescolares* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- 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 Development, 13*(2), 153-170.
- Cadman, T., Diamond, P. R., & Fearon, P. (2017). Reassessing the validity of the Attachment Q-sort: An updated meta-analysis. *Infant and Child Development, 27*(1).
- 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, 45*, 19–41.
- Carrillo, S., Maldonado, C., Saldarriaga, L., Vega, L., & Díaz, S. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones: Abuela, madre adolescente e hijo. *Revista Latinoamericana de Psicología, 36*(3), 409-430.
- Cassidy, J., & Berlin, L.J. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment. Theory and research. *Child Development, 65*, 971-994.
- Dávila, D. (2013). *Apego y sensibilidad materna en madres y niños preescolares en el distrito de los Olivos* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- De Barbieri, M. (2012). *Sensibilidad materna y competencia socioemocional en niños de 4 y 5 años* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- De Falco, S., Emer, A., Martini, L., Rigo, P., Pruner, S., & Venuti, P. (2014). Predictors of mother–child interaction quality and child attachment security in at-risk families. *Frontiers in Psychology, 5*, 898-903.
- De Wolff, M., & van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development, 68*(4), 571-591.
- Dykas, M. J., & Cassidy, J.(2011). Attachment and the processing of social information across the life span: Theory and evidence. *Psychological Bulletin, 137*(1), 19–46.

- Dumas, J. E., Martinez, A., LaFreniere, P. J., & Dolz, L. (1998). La versión española del Cuestionario "Perfil Socio- Afectivo Preescolar": adaptación y validación. *Revista de Metodología y Psicología Experimental*, *19*(2), 107-121.
- Duncan, G., Brooks-Gunn, J., & Klebanov, P. (2010). Economic deprivation and early childhood development. *Child Development*, *65*(2), 296-318.
- Esbjorn, B. H., Bender, P. K., Reinholdt-Dunne, M. L., Munck, L. A., & Ollendick, T.H. (2012). The development of anxiety disorders: Considering the contributions of attachment and emotion regulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *15*(2), 129-143.
- Espinoza, G. (2016). *Sensibilidad en cuidadoras y competencia socioemocional en niños institucionalizados de edad preescolar* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Fabes, R. A., Gaertner, B. M., & Popp, T. K. (2006). Getting along with others: Social competence in early childhood. In K. McCartney, & D. Phillips (Eds.), *Handbook of early childhood development*, (pp. 297–316). Malden, MA: Blackwell.
- Fowles, D.C. (2000). Electrodermal hyporeactivity and antisocial behavior: does anxiety mediate the relationship? *Journal of Affective Disorders*, *61*(3), 177-189.
- Garaigordobil, M., & Maganto, C. (2013). Problemas emocionales y de conducta en la infancia. Un instrumento de identificación y prevención temprana. *Padres y Maestros*, *351*, 34-39.
- Giraldo, D., Castañeda, H., Mazo, H. (2017). Factores demográficos relacionados con el apego materno infantil. *Revista Universidad y Salud*, *19*(2), 197-206.
- González, L. (2017). *Representaciones de apego, competencia social y problemas de conducta en preescolares de nivel socioeconómico alto* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Greene, J.O., & Burleson, B. R. (2003). *Handbook of communication and social interaction skills*. Nueva York: Routledge.
- Groh, A. M., Fearon, R. M., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Roisman, G. I. (2017). Attachment in the early life course: Meta-analytic evidence for its role in socioemotional development. *Child Development Perspectives*, *11*, 70–76.

- Hannigan, L., Walaker, N., Waszczuk, M., et al (2017). Aetiological influences on stability and change in emotional and behavioural problems across development: a systematic review. *Psychological Review* 4(1), 52–108.
- 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).
- Jungbluth, C. (2015). *Relación entre seguridad del apego y representaciones de apego en preescolares con TDAH* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Kreffft, A. (2016). *Conducta de base segura y competencia socioemocional en niños institucionalizados en edad preescolar* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- 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*, 7, 1622-1632.
- Lacunza A., & Contini, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, 1, 159-182.
- LaFreniere, P. J., & Dumas, J. E. (1996). Social Competence and Behavior Evaluation in children ages 3 to 6 years: The short form (SBCE.30). *Psychological Assessment*, 8(4), 369-377.
- LaFreniere, P. J., Masataka, N., Butovskaya, M., Chen, Q., Dessen, M. A., & Atwanger, K. (2002). Cross-cultural analysis of social competence and behavior problems in preschoolers. *Early Education and Development*, 13(2), 201–220.
- Lawlor, D., & Shaw, M. (2002). Too much too young? Teenage pregnancy is not a public health problem. *International Journal of Epidemiology*, 31(3), 552-554.
- Lecannelier, F., Kimelman, M., González, L., Nuñez, C., & Hoffmann, M. (2008). Evaluación de patrones de apego en infantes durante su segundo año en dos centros de atención de Santiago de Chile. *Revista Argentina Clínica Psicológica*, 17(3), 197-207.

- Lillard, A. S., Lerner, M. D., Hopkins, E. J., Dore, R. A., Smith, E. D., & Palmquist, C. M. (2013). The impact of pretend play on children's development: A review of the evidence. *Psychological Bulletin*, *139*(1), 1-34.
- Luengo, M. A. (2014). Cómo intervenir en los problemas de conducta infantiles. *Padres y Maestros*, *356*, 37-43.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure disorganized/disoriented attachment pattern. En T.B. Brazelton & M. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy*. Norwood, Estados Unidos: Ablex.
- 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.
- Marvin, R. & Britner, P. (2008). Normative Development. The Ontogeny of Attachment. En Cassidy, J. y Shaver, P. (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*. Nueva York, Estados Unidos: The Guilford Press.
- Marvin, R. S., Britner, P. A., & Russell, B. S. (2016). Normative Development: The Ontogeny of Attachment in Childhood. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (3 ed., pp. 273 - 290). Nueva York, Estados Unidos: The Guilford Press.
- Mena, I., Bugueño, X., & Valdés, A. M. (2008). Vínculo pedagógico positivo: principios para su desarrollo.
- Monteiro, L., Veríssimo, M., Vaughn, B., Santos, A. & Bost, K. (2008). Secure Base Representations for Both Fathers and Mothers Predict Children's Secure Base Behavior in a Sample of Portuguese Families. *Attachment & Human Development*, *10*(2), 189-206.
- Montgomery, C., Rupp, A., Langevin, R., & Spalding, T. (2007). Social competence and problem behavior evaluation in Franco-Albertan children between the ages of 3 and 6 years. *The Canadian Journal of Infancy and Early Childhood*, *9*, 151-165.
- Muñoz, M., Poo, A.M., Baeza, B., & Bustos, L. (2015). Riesgo relacional madre-recién nacido: Estudio de prevalencia y variables asociadas. *Revista Chilena de Pediatría*, *86*(1), 25-31.

- Nóblega, M. (2012). *Conducta de base segura y sensibilidad en niños y madres del distrito de Los Olivos* (Tesis de doctorado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Nóblega, M., Bárrig, P., Conde, G., Núñez del Prado, J., Carbonell, O. A., Altmann de Litvan, M., . . . Bauer, M. (2016). Cuidado materno y seguridad del apego antes del primer año de vida. *Universitas Psychologica*, 15(1), 245-260.
- Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del Apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y el Adolescente*, 4(1), 65–81.
- Pedraglio, C. (2002). *Calidad de los roles de un grupo de madres que trabajan y su relación con el apego que desarrollan sus hijos* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Posada, G., Waters, E., Crowell, J, & Lay, K. J. (1995). Is it easier to use a secure mother as a secure base? Attachment q-sort correlates of adult attachment interview. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60(2-3), 133-145.
- Posada, G., Jacobs, A., Carbonell, O. A., Alzate, G., Bustamante, M. R., & Arenas, A. (1999). Maternal care and attachment security in ordinary and emergency contexts. *Developmental Psychology*, 35, 1379–1388.
- Posada, G., Carbonell, O. A., Alzate, G., & Plata, S. J. (2004). Through Colombian lenses: Ethnographic and conventional analyses of maternal care and their associations with secure base behavior. *Developmental Psychology*, 40(4), 508-518.
- Posada, G., Lu, T., Trumbell, J., Kaloustian, G., Trudel, M., Plata, S. J., . . . Lay, K. (2013). Is the secure base phenomenon evident here, there, and anywhere? A cross-cultural study of child behavior and experts' definitions. *Child Development*, 84(6), 1896 – 1905.
- Posada, G., Trumbell, J., Nóblega, M., Plata, S., Peña, P., Carbonell, O., & Lu, T. (2016). Maternal sensitivity and child secure base use in early childhood: Studies in different cultural contexts. *Child Development*, 87(1), 297-311.
- Rose-Krasnor, L. (1997). The nature of social competence: A theoretical review. *Social Development*, 6(1), 111–135. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9507.1997.tb00097.x>
- Santoro, M. (2016). *Calidad del vínculo de apego entre niños y niñas* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

- Shamir-Essakow, G., Ungerer, J., & Rapee, R. (2005). Attachment, behavioral inhibition, and anxiety in preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *33*(2), 131-143.
- Solomon, J. & George, C. (2008). The measurement of attachment security and related constructs in infancy and early childhood. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 383–418). Estados Unidos: Guilford Press.
- Sroufe, L. A., & Fleeson, J. (1986). Attachment and the construction of relationships. In W. Hartup & Z. Rubin (Eds.), *The nature and development of relationships* (pp. 51–71). Hillsdale, Estados Unidos: Erlbaum.
- Topham, S. (2016). *Competencia social y problemas de conducta en preescolares y la sensibilidad de sus madres* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Trentacosta, C. J., & Fine, S. E. (2009). Emotional knowledge, social competence, and behavioral problems in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Social Development*, *19*(1), 1–29.
- Ugarte, A. (2014). *Conductas de base segura con el padre y representaciones de apego en niños preescolares* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Vahedi, S., Farrokhi, F., & Farajian, F. (2012). Social competence and behavior problems in preschool children. *Iranian Journal of Psychiatry*, *7*(3), 126-134.
- van IJzendoorn, M. H., & Kroonenberg, P. M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A meta-analysis of the strange situation. *Child Development*, *59*, 147–156.
- van IJzendoorn, M. H., Vereijken, C. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Riksen-Walraven, J. M. (2004). Assessing attachment security with the Attachment Q-Sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development*, *75*, 1188-1213.
- Vásquez-Echeverría, A., Rocha, T., Costa-Leite, J., Teixeira, P., & Cruz, O. (2016). Portuguese validation of the Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE-30). *Psicologia: Reflexao e Crítica*, *29*(22), 1- 6.

- 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.
- Vilchez, L. C. (2015). *Representaciones de apego y competencia social en niños institucionalizados* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Viguer, P., & Serra, E. (1996). Nivel socioeconómico y calidad del entorno familiar en la infancia. *Psicología Educativa y de la Educación*, 12(2), 197-205.
- Waters, E., & Sroufe, L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3(1), 79-97.
- Waters, E. (1995). Appendix A: The Attachment Q-Set (Version 3.0). *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60, 71-91.
- Youngblade, L. M., & Belsky, J. (1992). Parent-child antecedents of 5-year-olds' close friendships: A longitudinal analysis. *Developmental Psychology*, 28, 700-713.







APÉNDICES

Apéndice A

Consentimiento Informado

Estimada madre de familia:

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

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

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

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

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

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

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

En principio, las entrevistas o encuestas resueltas por usted serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera su identificación, ello solo será posible si es que usted da su consentimiento expreso para proceder de esa manera.

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

Muchas gracias por su participación

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

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

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

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

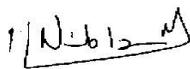
Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con Gabriela Conde al correo gabriela.conde@pucp.pe o al teléfono 226-2000 anexo 4534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

Nombre completo de la participante

Firma

Fecha

Dra. Magaly Nóbrega Mayorga



Nombre del Investigador responsable

Firma

Fecha

Apéndice B

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

Ficha de Datos Sociodemográficos



Entrevistador: _____

Fecha: _____

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

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

Datos del padre del niño									
¿Es la pareja actual? SI NO	Edad:				Fecha de nacimiento:				
Lugar de nacimiento:	Edad de migración (de ser el caso):				Lengua materna:				
Estadía en otras ciudades más de un año: SI NO	Ciudad/tiempo (años y fecha):				Ciudad/tiempo (años y fecha):				
Número de hijos:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	Edad:	Sexo:	
Número de años estudiados:	Primaria:		Secundaria:		Superior técnica:		Sup universitaria:		
Tiene trabajo remunerado: SI NO	Trabajo remunerado en: CASA FUERA DE CASA				Trabajo fuera de casa: 1/2 TIEMPO TIEMPO COMPLETO				

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

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

Durante el último mes, en la familia se han vivido situaciones estresantes como:

Pérdida de empleo: SI NO	Problemas con su pareja: SI NO	Problemas económicos: SI NO	Problemas de vivienda: SI NO
Fallecimiento de familiar cercano: SI NO	Enfermedades graves: SI NO	Problemas con drogas: SI NO	Problemas con alcohol: SI NO
Otros:			Ninguno



Apéndice C

Correlación ítem-test para las subescalas del AQS

Calidez de las interacciones con la madre (CIM)		Placer en el contacto físico con la madre (PCM)		Interacción con otros adultos (IOA)		Búsqueda de proximidad de la madre (BPM)	
Ítem	Correlación ítem-test	Ítem	Correlación ítem-test	Ítem	Correlación ítem-test	Ítem	Correlación ítem-test
1	.471	3	.178	7	.662	14	.514
2	.424	28	.275	12	.433	21	.683
6	.176	33	.019	15	.345	25	.557
9	.325	44	.477	17	.405	34	.148
18	.595	53	.228	48	.637	35	.879
19	.616	64	.627	50	.558	36	.251
24	.289	71	-.086	51	.159	43	.851
32	.562			58	.859	59	.802
38	.623			60	.192	69	.479
41	.441			66	.786	83	.781
54	.288			67	.698	88	-.153
62	.372			76	.302	90	.539
65	.663			78	.057		
70	.196						
74	.679						
79	.725						
81	.707						

Apéndice D**Correlación ítem- test para las subescalas del SCBE**

Correlación ítem-test para las subescalas del SCBE

Competencia Social (CS)		Ansiedad-Retraimiento (AR)		Cólera-Agresividad (CA)	
Ítem	Correlación ítem-test	Ítem	Correlación ítem-test	Ítem	Correlación ítem-test
1	.271	2	.172	3	.369
5	.463	6	.162	4	.387
11	.224	7	.355	10	.089
15	.336	8	.214	16	.615
17	.611	9	-.044	18	.474
20	.313	12	.463	19	.575
22	.471	13	.181	25	.109
24	.557	14	.480	27	.300
26	.279	21	.528	28	.429
30	.178	23	.166	29	.542

Apéndice E*Correlaciones entre las dimensiones del SCBE*

Subescalas	CS		AR	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Competencia Social	---	---	---	---
Ansiedad – Retraimiento	.092	.62	---	---
Cólera - Agresión	-.280	.12	-.221	.22

* $p < 0.05$ 

Apéndice F

Prueba de normalidad de las frecuencias de los datos

Prueba de normalidad con el estadístico Shapiro – Wilk para las variables de estudio

	<i>SW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Seguridad global del apego	.96	32	.21
Calidez de las interacciones con la madre	.93	32	.04
Placer en el contacto físico con la madre	.97	32	.52
Interacción con otros adultos	.95	32	.20
Búsqueda de proximidad a la madre	.92	32	.02
Competencia Social	.93	32	.04
Cólera-Agresión	.95	32	.12
Ansiedad- Retraimiento	.96	32	.37

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

	Niños (<i>n</i> = 20)			Niñas (<i>n</i> =12)		
	<i>SW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>SW</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
CS	.96	20	.53	.78	12	.01
AR	.94	20	.20	.94	12	.50
CA	.93	20	.12	.94	12	.51

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