



Universidad Nacional Autónoma de México
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

PATRONES DE DISPONIBILIDAD EMOCIONAL (MADRE-HIJO),

PSICOPATOLOGÍA EN EL PREESCOLAR Y CONTEXTO FAMILIAR

TESIS

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
DOCTORADO EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

LAURA GIL RODRÍGUEZ

DIRECTORA:

DRA. EMILIA LUCIO GÓMEZ-MAQUEO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

COMITÉ:

DR. DRA. GUADALUPE ACLE TOMASINI

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

DRA. MARÍA FORNS I SANTACANA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNIVERSIDAD DE BARCELONA

DRA. BLANCA ESTELA BARCELATA EGUIARTE

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

DRA. LIZBETH O. VEGA PÉREZ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Cd. Mx

JUNIO 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mis padres por su amor, ejemplo de vida y apoyo incondicional

A mis hermanos por su alegría y su compañía a lo largo de mi vida

A mis sobrinos, Alan y Emily por darme tanto amor y permitirme amarlos

Agradecimientos

*A Dios por guiar mi camino, por darme esperanza, fuerza y valor
para seguir lo que dicta mi corazón.*

*A mis padres por su apoyo, sus consejos, su cuidado y cariño,
por respetar mis elecciones y por estar siempre a mi lado.*

*A mis hermanos, Toño e Itzel por compartir
y llenar de alegrías mi existir.*

A mi familia, a mis tíos, tías y primos a quienes agradezco su amor.

*A mis tutoras por su orientación, dedicación y compromiso,
por creer en mí y permitirme investigar aquello que me hace sentido,
gracias Dra. Emilia, Dra. Lupita, Dra. María, Dra. Blanca y Dra. Lizbeth.*

A mi UNAM, que me dio todo lo que necesitaba.

*A mis maestros que con su dedicación y ejemplo
me impulsaron a construirme y creer en mí.*

*A mis amigas del alma y compañeras de esta aventura, Grisel y Minerva
que acompañaron mi viaje desde un inicio hasta que nuestros caminos
se hicieron uno. Alegrías, tristezas, logros y miedos vencidos.*

*A mis amigos de Celaya, Claudia, Andrea y Beto,
por acompañarme en mis transiciones, por creer en mí y por su amor.*

*A mis amigos de Morelia, Jonathan, Varinia y Judith,
por compartir sus vidas y llenar la mía de color y sonrisas.*

*A las mamás y a los niños que participaron en este estudio,
que me permitieron conocer sus vidas.*

Gracias por su entusiasmo y compromiso.

Contenido

Resumen	i
Abstract	ii
Introducción	iii
Capítulo 1	
La psicopatología en la edad preescolar	1
El modelo de psicopatología del desarrollo	1
Desarrollo socioemocional del preescolar	2
Los problemas de salud mental en la edad preescolar	5
Medición de los problemas del preescolar	10
Prevalencia de los problemas del preescolar	12
Capítulo 2	
La disponibilidad emocional	17
El concepto de disponibilidad emocional	18
Antecedentes teóricos del constructo de disponibilidad emocional	19
Teoría de la emoción	19
Teoría del apego	20
Modelo transaccional de la crianza	22
Medición de la disponibilidad emocional	24
Propiedades psicométricas de la escala de disponibilidad emocional	31
Confiabilidad	31
Concordancia entre jueces	32
Validez	35
Consideraciones metodológicas	38
La disponibilidad emocional y los problemas de los niños	40
Capítulo 3	
La disponibilidad emocional y las condiciones contextuales	45
Funcionamiento psicológico materno	45
Depresión materna	45
Estrés parental	46
Historia de crianza	48
Contexto	51
Crianza compartida o coparentalidad	51
Apoyo social	52
Variables sociodemográficas	54
Nivel socioeconómico	54
Educación materna	55

Sexo de los niños	56
Edad de la madre y de los niños	56
Capítulo 4	
Estrategia general de investigación	58
Justificación y planteamiento del problema	58
Objetivos generales	62
Definición conceptual de las variables.	62
Definición operacional de las variables.	63
Tipo de estudio	64
Diseño de investigación	65
Consideraciones éticas	66
Capítulo 5	
Fase I: Diseño de estrategias de recolección de información	67
Objetivos	67
Objetivos específicos	67
Método	67
Participantes	67
Criterios de selección	68
Escenario	68
Estrategias de recolección de datos	68
Procedimiento	71
Sesión de juego	71
Análisis de datos	72
Resultados	73
Capítulo 6	
Fase II: La disponibilidad emocional de la díada madre-hijo, los problemas de los niños y el contexto familiar	79
Objetivos	79
Objetivos específicos	79
Método	80
Participantes	80
Criterios de selección	81
Escenario	81
Instrumentos	81
Procedimiento	82
Análisis de datos	83
Resultados	84

Capítulo 7	
Fase III: La disponibilidad emocional y la percepción del contexto familiar	100
Objetivo	100
Método	100
Participantes	100
Criterios de selección	100
Escenario	101
Estrategias de recolección de la información	101
Procedimiento	101
Análisis de datos	101
Resultados	104
DISCUSIÓN	121
REFERENCIAS	139
APÉNDICES	
Apéndices A	162
Estudios de disponibilidad emocional y variables relacionadas	
Apéndices B	170
Formato de consentimiento informado	
Apéndices C	172
Formato de evaluación de la sesión de juego	
Apéndices D	174
Ficha sociodemográfica y de datos psicosociales	
Apéndices E	177
Guía de entrevista (versión inicial)	
Apéndices F	181
Formato de valoración general de las condiciones contextuales (1ra versión)	
Apéndices G	183
Guía de entrevista (versión final)	
Apéndices H	188
Formato de valoración general de las condiciones contextuales (2da versión)	

Resumen

Se analizó la relación entre la disponibilidad emocional, los problemas de salud mental de los preescolares y las condiciones contextuales de las familias; así mismo, se identificaron patrones de interacción diádica para analizar las diferencias en el nivel de problemas de los niños y caracterizar las condiciones contextuales de las familias en los distintos patrones de disponibilidad emocional. Participaron sesenta díadas de madre e hijo, se siguió un diseño mixto secuencial y se utilizó la Escala de Disponibilidad Emocional (*The Emotional Availability Scales*; Biringen, 2008), el Cuestionario sobre el comportamiento de niños (as) de 1.5-5 años (*Child Behavior Check List* [CBCL 1.5-5]; Achenbach & Rescorla, 2000) y una entrevista semiestructurada. Altos puntajes de sensibilidad materna, ausencia de intrusión de las madres, así como de capacidad de respuesta e involucramiento se asociaron a un menor nivel de problemas en los niños. El estrés de las madres, el apoyo social y la coparentalidad se asociaron a los niveles de disponibilidad emocional de la díada. Se conformaron tres patrones de disponibilidad emocional diádica; el patrón de baja disponibilidad emocional mostró mayor nivel de Problemas internalizados, de Aislamiento y de Total de problemas, así como menor apoyo social en comparación con el patrón de alto funcionamiento. Entre las madres de los patrones de media y baja disponibilidad emocional predominó el estrés por los problemas emocionales y conductuales de sus hijos, la falta de apoyo social, así como historias de malos tratos en su infancia. Independientemente del nivel de disponibilidad emocional, las madres refirieron la falta de involucramiento del padre con los hijos y sentir mayor responsabilidad por cuidar de los hijos. Este estudio aporta evidencia de la importancia de la evaluación de las relaciones entre padres e hijos en la edad preescolar y refleja la necesidad de profundizar en el estudio de las condiciones contextuales de las familias que permean la disponibilidad emocional de las díadas.

Palabras clave: disponibilidad emocional, problemas externalizados e internalizados, preescolares, interacción entre padres e hijos, condiciones contextuales.

Abstract

The aims of the study were to analyze the association between the emotional availability, the preschooler's mental health problems and the contextual conditions of the families; furthermore, dyadic interaction patterns were identified to analyze the differences in the level of child's externalizing and internalizing problems and characterize the contextual conditions of families according to patterns of emotional availability. Sixty mother and child dyads participated, a sequential mixed method was followed. The Emotional Availability Scales (EAS; Biringen, 2008), the Child Behavior Checklist (CBCL 1.5-5; Achenbach & Rescorla, 2000) and a semi structured interview were used. A high maternal sensitivity and nonintrusiveness, as well as a high child responsiveness and child involvement were associated with a lower level of child problems. Maternal stress, social support and co-parenting were associated with the levels of dyadic emotional availability. A cluster analysis revealed three dyadic patterns of emotional availability: Low-functioning, average-functioning and high-functioning pattern. The low-functioning pattern showed higher levels of Internalized Problems, Withdrawn and Total Problems, as well as lower social support than the high-functioning pattern. Mothers in the average and low functioning patterns reported concerns about their children's behavior, a lack of social support and stories of child abuse. Regardless of the level of emotional availability, mothers commented coparenting conflicts mainly due to the father's lack of involvement in child rearing and due to the feeling of more responsibility for taking care of the children. This study contributes to the importance of the assessment of parent-child interactions at preschool age and reflects the need to deepen the study of the contextual conditions that may influence the emotional availability of the dyads.

Key words: emotional availability, externalizing and internalizing problems, preschoolers, parent-child interaction, family contextual conditions.

Introducción

En México residen 10.5 millones de niños de entre cero y cuatro años de edad (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática [INEGI], 2015). Estudios de prevalencia muestran que los niños en esta edad presentan problemas de salud mental. Por ejemplo, Lavigne et al. (1993) en una muestra de 3876 niños de 2 a 5 años de edad, en Estados Unidos, encontraron que 495 niños tenían problemas clínicamente significativos, la prevalencia en este grupo fue de 51% para el trastorno oposicionista desafiante, 10.40 % para los problemas en la relación padre-hijo, 8.76% para el trastorno por déficit de atención, 2.86% para la depresión, entre otros. En México, en uno de los pocos estudios que integran a este grupo de edad, se encontró que los problemas emocionales y del comportamiento observados por los padres fueron la inquietud, el miedo, la irritabilidad, la desobediencia, así como la enuresis (Caraveo-Anduaga, Colmenares-Bermúdez, & Martínez-Vélez, 2002). A pesar de que los problemas de los niños en la edad preescolar pudieran parecer manejables, hoy se sabe que estos problemas son precursores de trayectorias desadaptativas en etapas posteriores de la vida (Campbell, Shaw & Gilliom, 2000; Moffitt, 1990). Así mismo, al igual que en otros momentos de la vida, las dificultades emocionales y conductuales que los preescolares presentan, tienen implicaciones en su bienestar emocional, en sus relaciones sociales y en su calidad de vida actual. Sin embargo, el estudio de la psicopatología en la edad preescolar ha recibido menor atención en comparación con los problemas de los niños escolares o adolescentes (Campbell, 2002; Egger & Angold, 2006). Así mismo, a pesar de que estudios previos han demostrado que las acciones preventivas de los problemas de los niños en la edad preescolar son efectivas (Gómez, Muñoz, & Santelices, 2008; Stormont, 2002) y que los análisis de costos y beneficios reflejan que sus beneficios perduran a lo largo de la vida (Lynn, Kilburn, Bigelow, Caulkins, & Cannon, 2001), aún en México, los estudios de detección e intervención en este rango de edad son escasos.

Los factores de riesgo y protección para el desarrollo de problemas externalizados e internalizados en la edad preescolar son diversos (Gardner & Shaw, 2008; Poulou, 2015). Sin embargo, para entender la evolución de los problemas de los niños es importante considerar el contexto en el que los niños se desenvuelven. Estudios previos han

documentado que cuando los niños reciben tratos sensibles y respetuosos generalmente muestran una mejor competencia emocional (Belsky & Fearon, 2002; Cohn & Tronick, 1989; Emde, 1989; Schore, 2001; Smeeckens, Riksen-Walraven, & van Bakel, 2008; Thompson, 2011). Por el contrario, interacciones insensibles se han asociado a la presencia de problemas internalizados (Kok et al., 2013) y externalizados (Miner & Clarke-Stewart, 2008). Además, el evaluar las relaciones entre padres e hijos cobra relevancia para detener la transmisión intergeneracional de la violencia, ya que se sabe que tratos insensibles y agresivos en los primeros años de vida pueden repercutir en la vida adulta y predisponer a los adultos a reproducir relaciones hostiles con sus propios hijos (Bailey, DeOliveira, Wolfe, Evans, & Hartwick, 2012).

Estudios previos han demostrado consistentemente que la relación entre padres e hijos es un poderoso sistema adaptativo que amortigua los efectos de las condiciones adversas a las que se enfrenta la familia, es así que estudiar la calidad de la relación entre padres e hijos se ha vuelto indispensable para entender el desarrollo de la psicopatología infantil (Clark, Tluczek, & Gallagher, 2004; Gardner & Shaw, 2008). En este sentido, la disponibilidad emocional es un constructo diádico que se ha utilizado para estudiar el funcionamiento de la relación entre padres e hijos (Bretherton, 2000; Biringen, Derscheid, Vliegen, Closson, & Easterbrooks, 2014). La disponibilidad emocional es entendida como la capacidad tanto de adultos como de niños de regular sus interacciones y de estar en sintonía con las emociones, necesidades y metas del otro (Biringen, 2000; Emde, 1980). Un funcionamiento óptimo de la díada en términos de disponibilidad emocional se ha asociado con diferentes aspectos del desarrollo infantil, como con una mejor competencia social y emocional, así como menores problemas internalizados y externalizados (Kang, 2005; Mäntymaa et al. 2009; Rethazi, 1998; Venuti, de Falco, Giusti, & Bornstein, 2008). Por el contrario, los puntajes bajos en disponibilidad emocional se han asociado con dificultades en la regulación emocional, con más problemas internalizados y externalizados (Biringen et al., 2005; Little & Carter, 2005; Mäntymaa et al., 2009). Así mismo, se ha encontrado que condiciones contextuales como el estrés parental, el apoyo social, la historia de crianza de la madre, el nivel de ingresos, la educación materna entre otras condiciones pueden llegar a influir en la calidad de la interacción de la díada (Fonseca, da Silva, & Otta, 2010; Goldman-Fraser, Harris-Britt,

Thakkallapalli, Kurtz-Costes, & Martin, 2010; McMahon & Meins, 2012; Stack et al., 2012).

Es así que para aportar evidencia de la importancia de la disponibilidad emocional para el desarrollo de la salud mental de los preescolares mexicanos, en la presente investigación se examinaron los patrones de interacción de un grupo de díadas de madres e hijos, los problemas de los niños en edad preescolar y las condiciones contextuales familiares con los objetivos de analizar la relación entre la disponibilidad emocional de las díadas, los problemas de los niños y las condiciones contextuales de las familias, así como identificar las diferencias en el nivel de problemas de los niños y caracterizar las condiciones contextuales de las familias entre los distintos patrones de interacción de las díadas madre-hijo. Es así que para cumplir con los objetivos planteados el trabajo se estructuró de la siguiente manera:

En el primer capítulo se llevó a cabo una revisión del desarrollo socio-emocional de los preescolares, del modelo de la psicopatología del desarrollo, de las diferentes clasificaciones de la psicopatología en la edad preescolar, de los instrumentos de medición que se utilizan para su evaluación y de la prevalencia de los problemas infantiles.

En el segundo capítulo, se hizo una revisión del concepto de la disponibilidad emocional, de los fundamentos teóricos del mismo, así como de la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008) y de sus propiedades psicométricas. Finalmente se presentaron estudios que analizan la relación entre la disponibilidad emocional y los problemas de los niños.

En el tercer capítulo, se hizo una revisión de los estudios que analizan la disponibilidad emocional y las condiciones contextuales, se integraron aspectos del funcionamiento psicológico materno, de variables contextuales y sociodemográficas.

En el cuarto capítulo, se integró la justificación y el planteamiento del problema, así como la estrategia general de la investigación.

En los capítulos, quinto, sexto y séptimo, se describen las fases de la investigación. En cada capítulo se muestran los objetivos, el método, los participantes, los instrumentos o estrategias de recolección de información, los procedimientos y los resultados encontrados.

Finalmente, se integra la discusión de los hallazgos, en la que se contrastan los resultados obtenidos con estudios empíricos y con las teorías que sustentan el trabajo de investigación; así mismo se incluyeron las limitaciones, las sugerencias para futuros estudios y las conclusiones.

Capítulo 1

La psicopatología en la edad preescolar

El modelo de psicopatología del desarrollo

La psicopatología del desarrollo se refiere al estudio de la psicopatología en relación con los cambios que se dan a lo largo del ciclo vital del ser humano. No brinda una visión teórica específica que explique la etiología de los trastornos sino propone un marco conceptual que permite organizar el estudio de la psicopatología en relación a los ajustes propios de las diferentes áreas del desarrollo. De esta manera, es considerada como un macroparadigma, ya que integra diferentes micro paradigmas como el psicoanalítico, el sistémico, el cognitivo, el biomédico, etc. (Achenbach, 1982). Cicchetti (2006) refiere que la psicopatología del desarrollo busca superar las diferencias entre todos los campos de estudio del desarrollo, para así aclarar los procesos dinámicos que subyacen a la adaptación y a la mala adaptación del individuo en todo el período de vida.

Cicchetti (2006) explica los principios y conceptos que han guiado la investigación bajo este paradigma. La psicopatología del desarrollo ha intentado entender los procesos causales que subyacen al surgimiento de la psicopatología. En las primeras investigaciones se encontró que no necesariamente existe una línea directa entre un factor de riesgo y el desarrollo de la psicopatología infantil. Así mismo, los niños en condiciones de alto riesgo se encuentran expuestos a múltiples factores por lo que ningún factor de manera individual es definitivo, es así que se da mayor relevancia al estudio de la acumulación de factores de riesgo y también al papel de los factores de protección que reducen o amortiguan el impacto de los factores de riesgo.

La psicopatología del desarrollo pone especial atención al contexto como fuente de influencia en el desarrollo del individuo. Pero también reconoce el papel activo del niño como un agente que contribuye a su propio desarrollo e influye en su contexto. Por lo que el desarrollo se entiende como un interjuego entre un organismo activo, cambiante en un contexto dinámico y también cambiante. La psicopatología también es concebida como el producto de la transacción entre las características intraorganísmicas del niño, su historia de adaptación y su contexto actual (Sroufe, 1997).

Una de las principales tareas de los investigadores en la psicopatología del desarrollo es esclarecer las trayectorias que llevan con mayor o menor probabilidad al desarrollo de conductas desadaptativas o adaptativas. Se ha encontrado que aún antes del surgimiento de un padecimiento mental existen ciertos desajustes en el desarrollo social, cognitivo, emocional, etc. del niño que contribuyen a que posteriormente se desencadene una psicopatología (Sroufe, 1990). Las trayectorias no son fijas, están sujetas al cambio del tiempo, así como a las influencias de las circunstancias ambientales (Huberty, 2012).

En resumen, la psicopatología del desarrollo se enfoca en estudiar diversos grupos, no sólo aquellos que tienen algún padecimiento sino también población general y en riesgo, todo ello para entender el desarrollo normal y anormal del individuo (Sroufe, 1990). La psicopatología del desarrollo estudia tanto factores de riesgo como protectores, así como los procesos adaptativos y desadaptativos. Está al tanto de influencias positivas y negativas ya que ambas ejercen influencia en el desarrollo infantil (Cummings, Davies, & Campbell, 2000). Así mismo, la psicopatología del desarrollo puntualiza en la necesidad de aplicar las ideas y los descubrimientos de la investigación básica a la intervención clínica para la prevención y el tratamiento de los problemas infantiles. Desde estrategias preventivas enfocadas en reducir los factores de riesgo, así como en incrementar las competencias y recursos resilientes de los niños (Cicchetti, 2006).

Desarrollo socioemocional del preescolar

La edad preescolar es una etapa con una nueva organización emocional, mientras que poco se puede medir antes de este periodo de vida, en la edad preescolar las variaciones individuales del comportamiento y de la adaptación del niño pueden ser poderosos

predictores (Sroufe, Egeland, Carlson, & Collins, 2005). Se considera que en este momento la organización mental del niño alcanza tal grado que puede decirse que en esta edad el niño tiene un yo coherente y estable, con creencias y expectativas. A diferencia de etapas anteriores en las que la organización emocional del niño depende en gran medida de la sincronía con su cuidador, en la etapa preescolar el niño adquiere mayor capacidad para regular sus emociones, para mostrar sus intenciones, iniciativas y participar de manera más activa en la interacción con sus padres (Sroufe, 2000).

El desarrollo social de los niños siempre está vinculado con su desarrollo emocional (Denham, von Salisch, Olthof, Kochanoff, & Caverly, 2002). Las tareas de la competencia emocional que están implicadas en el desarrollo social del niño son la experiencia de la emoción (identificación de emociones y regulación emocional), la expresión y el entendimiento de las emociones. Es así que debido al incremento de las demandas sociales hacia el niño en edad preescolar y a la mayor consciencia que tiene de su propio estado emocional, el manejo de sus emociones juega un papel importante en su adaptación (Denham et. al., 2002). En esta etapa se espera que el niño pueda contener, modificar y reorientar sus impulsos sin requerir de la asistencia del cuidador. Se espera que tenga cierto grado de control interno, que le permita seguir las normas y controlar su comportamiento. Así mismo se espera que module su expresión emocional, que pueda tolerar la frustración sin ponerse agresivo o desorganizado. Al mostrar cierta independencia emocional del adulto, el niño en edad preescolar es capaz de actuar siguiendo su propia iniciativa (Sroufe, 2000).

En cuanto a la expresión emocional, los preescolares son capaces de expresar vívidamente las emociones básicas, así como también las emociones sociales como la culpa, la vergüenza y el desprecio, sin embargo, tienen poca consciencia de si es apropiado o no expresar sus emociones. En relación a la comprensión emocional, los preescolares pueden reconocer las expresiones de las emociones básicas en los demás y son capaces de tener conversaciones relacionadas con las causas y consecuencias de las emociones (Denham et. al., 2002).

Los preescolares aun requieren apoyo para desarrollar su competencia emocional. En la familia se crea el contexto para ello, ya que la interacción continua brinda diariamente la posibilidad de compartir emociones, evaluaciones, observar modelos y resolver conflictos. Cuando los padres expresan sus propias emociones o cuando conversan directamente con sus hijos sobre sus estados internos o sobre las emociones y situaciones que las provocaron están ayudando al niño a desarrollar su entendimiento y expresión emocional (Thompson, 2011). También los padres en esta etapa asisten a los niños para que puedan regular sus emociones y mantenerlas dentro de ciertos límites. Ello contribuye a que los niños inicien sus propios esfuerzos para regular sus emociones y cada vez sean más autónomos en ello (Denham et. al., 2002; Thompson, 2011).

La relación entre padres e hijos cambia durante la infancia, principalmente en respuesta al desarrollo del niño (Denham et al., 2002). La relación con los padres en la etapa preescolar sigue siendo importante, ya que el niño de esta edad aún requiere advertencias, reforzamientos y apoyo. En esta etapa la relación con los padres pasa en cierto sentido a ser “instrumental”, es decir que recurren a ellos cuando las circunstancias superan sus capacidades y necesitan ayuda como cuando se lastiman o están enfermos.

Ante el incremento de las capacidades de los niños en esta etapa, se espera que las personas que cuidan de ellos puedan otorgarles mayor independencia para que puedan ejercitar su autonomía. Pero si los cuidadores se sienten amenazados ante la necesidad de autonomía de los preescolares e interfieren con el ejercicio de su dominio propio e iniciativa, su desarrollo emocional se podría ver comprometido. Por el contrario, si en esta fase el cuidador es sensible y contingente, el niño puede aprender que sus impulsos, sus deseos son aceptados y valiosos y por ende se fortalece el sentimiento de confianza en sí mismo y en sus propias capacidades reguladoras (Sroufe, 2000).

Las relaciones sociales son de suma importancia para el niño preescolar, ya que a través de ellas se ponen a prueba las capacidades emocionales adquiridas. De esta manera, las relaciones con los pares representan uno de los mejores indicadores de adaptación en esta etapa (Sroufe, 2000). Los niños que comparten emociones positivas manifiestan una mayor competencia social como aceptación de los pares, mayor iniciativa y ajuste escolar (Gülay

& Önder, 2013; Sallquist, Eisenberg, Spinrad, Eggum, & Gaertner, 2009; Shin et al., 2011). Por el contrario, los niños que muestran una expresión emocional negativa, comportamientos agresivos y menor regulación emocional, muestran menor ajuste social en la escuela y una menor aceptación de los pares (Denham, Bassett, Thayer, Mincic, Sirotkin, & Zinsser, 2012; Gülay & Önder, 2013; Herndon, Bailey, Shewark, Denham, & Bassett, 2013; Shin et al., 2011).

Así mismo, las relaciones sociales del niño reflejan las características de la organización diádica que se tuvo en la etapa anterior. Bowlby (1973) argumentó que la adaptación es producto de la historia acumulada y de las circunstancias actuales, por lo cual los problemas de comportamiento de los niños en la edad preescolar se predicen por la combinación de la historia de cuidado previa, así como del apoyo en los años presentes (Erickson, Sroufe, & Egeland, 1985). Los estudios de apego muestran que los niños con historias de tratos sensibles mostraron más iniciativa, entusiasmo, afecto positivo, empatía, mejores capacidades regulatorias, y se vincularon de manera cálida con sus pares y maestros. Por el contrario, los niños con historias de evitación presentaron mayor hostilidad y agresión, así como una tendencia al aislamiento emocional. Los niños con historias de resistencia eran descritos como pasivos, tensos, ansiosos y con facilidad para frustrarse. Si bien esta organización es congruente y relativamente estable, se sabe que cambios en la relación de cuidado modifican la organización del niño (Sroufe, 2000; Thompson, 2011).

De esta manera, al tener presente los procesos de desarrollo emocional y social del preescolar es posible identificar patrones relativamente estables tanto de adaptación como de desadaptación a partir de las características del manejo emocional del niño, de la calidad de la relación que tiene con sus cuidadores y la manera como se está vinculando con sus pares y sus maestras.

Los problemas de salud mental en la edad preescolar

La investigación de los problemas de salud mental en la edad preescolar se encuentra muy por debajo de la comprensión que hoy se cuenta de los problemas de los niños escolares y adolescentes. Es posible que esta falta de desarrollo se deba a que se cuestiona si es apropiado aplicar diagnósticos nosológicos a los problemas de los niños preescolares

ya que se cree que el uso de estas clasificaciones puede ser contraproducente para el niño. Se considera que los síntomas y los problemas de los niños son inestables y transitorios en esta edad, y que los sistemas de clasificación no consideran estas situaciones cambiantes del desarrollo del niño, se ignora también la importancia del contexto relacional del niño y la evaluación de sus relaciones tempranas y se pone un énfasis en que la patología es inherente al niño (Angold & Egger, 2004).

Sin embargo, hoy se tiene evidencia de que los problemas de los niños en la edad preescolar se pueden agravar con el tiempo (Campbell et al., 2000), predicen problemas en la edad escolar (Beyer, Postert, Müller, & Furniss, 2012; Lonigan et al., 2017) e incluso son estables hacia la adolescencia (Feng, Shaw, & Silk, 2008; Luby, Gaffrey, Tillman, April, & Belden, 2014). Los estudios longitudinales han demostrado que existen manifestaciones tempranas de los trastornos y que éstos presentan continuidad en etapas posteriores de vida, así mismo se ha indicado que los problemas internalizados y externalizados en los niños preescolares son predictores de problemas futuros (Angold & Egger, 2004). Por ejemplo, Shaw, Owens, Giovannelli y Winslow (2001) encontraron que los niños con problemas de conducta a los seis años, presentaron un patrón similar de emocionalidad negativa cuando eran bebés y problemas de conducta desde los 2 a los 3.5 años. Así mismo, Bufferd, Dougherty, Carlson, Rose y Klein (2012) encontraron que los trastornos de los niños de 3 a 6 años se mantuvieron moderadamente estables. Beyer et al. (2012) encontraron que el 55% de los niños con problemas en la edad preescolar continuaron teniendo problemas en la edad escolar. Bosquet y Egeland (2006) al explorar las trayectorias de los preadolescentes con problemas de ansiedad y depresión identificaron la presencia de síntomas tempranos de ansiedad desde los 2 años de edad. Es así que desde años recientes se ha dado mayor relevancia a la conceptualización y evaluación de los problemas socioemocionales de los niños pequeños (Egger & Emde, 2011).

Taylor y Rutter (2008) consideran que la clasificación de los problemas infantiles es una herramienta para el pensamiento y la comunicación. Las clasificaciones permiten tener un lenguaje común para el diálogo entre los profesionales de la salud mental, así como para orientar la práctica clínica, o para promover la investigación aplicada a problemas clínicos, así como conocer la prevalencia de las afectaciones de los niños (Domenech & Ezpeleta,

1995; Lucio, 2014). A continuación, se muestran dos de los principales enfoques de clasificación de los problemas de salud mental de los niños.

Clasificaciones categóricas. El DSM-IV (American Psychiatric Association [APA], 2000) y el CIE-10 (World Health Organization, 1992) son los sistemas dominantes de clasificación. Estos sistemas describen los trastornos con base a una serie de signos y síntomas. Cada categoría diagnóstica está compuesta por un conjunto único de síntomas y signos que la hacen diferente a otras categorías y al comportamiento normativo. La pertenencia o no a una categoría se basa en una evaluación cualitativa o juicio clínico a partir de la observación del comportamiento y la historia clínica del niño. Esta decisión es dicotómica, es decir un niño tiene o no un trastorno en la medida en que cumpla con los criterios diagnósticos que el sistema establece (Kamphaus, Rowe, Dowdy, & Hendry, 2006). Las primeras versiones de estos sistemas eran lineales porque se clasificaba de acuerdo a un criterio único. Sin embargo, ahora son multiaxiales, lo que permite emplear criterios diversos y así tener un conocimiento más completo del paciente (Domenech & Ezpeleta, 1995).

Estos sistemas se desarrollaron con poca atención a las diferencias evolutivas de las personas. Sin embargo, los criterios han sido útiles para identificar trastornos como la depresión en adolescentes y niños escolares (Cicchetti & Toth, 1998). Lo anterior ha exigido un mayor reto al aplicar estos criterios a los niños pequeños debido a los cambios rápidos de su desarrollo, a las limitaciones en su lenguaje, a la interdependencia del cuidador y a las limitaciones cognitivas (Egger & Emde, 2011). Lo que ha generado dificultades para identificar la manera como se muestran los trastornos en la edad preescolar y ha dificultado el contar con formas eficaces de medición (Angold & Egger, 2004).

Se han desarrollado sistemas que consideran las características propias del desarrollo infantil. Domenech y Ezpeleta (1995) realizaron una revisión de algunas clasificaciones por categorías, una de las primeras clasificaciones que identificaron fue la de Ana Freud, quien a partir de la teoría psicoanalítica tomaba en consideración variaciones de la normalidad, síntomas transitorios y regresiones. Otra clasificación fue la del *Group for the Advancement*

of Psychiatry (GAP) también desarrollada desde de la teoría psicoanalítica, formada a partir de diez categorías (repuestas de salud, trastornos reactivos, anomalías del desarrollo, trastornos psiconeuróticos, trastornos de la personalidad, trastornos psicóticos, trastornos psicofisiológicos, síndromes cerebrales, retraso mental y otras alteraciones). Otro sistema es la clasificación francesa que consiste en una clasificación categorial biaxial en donde en un primer eje están las categorías clínicas y en un segundo eje los factores etiológicos o asociados. Esta clasificación pretende abarcar toda la psicopatología infantil y brindar un entendimiento evolutivo del trastorno.

Egger y Emde (2011) explican que existen dos enfoques que más recientemente han intentado construir un sistema de clasificación apropiado para los niños pequeños. Uno de ellos es el *Research Diagnostic Criteria—Preschool Age* (RDC-PA; Scheeringa, 2003) que ha intentado realizar criterios apropiados para los niños preescolares a partir del sistema para los adultos y los niños mayores. El segundo criterio es el sistema de clasificación *Zero to Three* (DC: 0-3; 1994), que surge como un sistema de clasificación alternativo ante la ausencia de representación en el DSM de los problemas de salud mental de los bebés, párvulos y preescolares. Este sistema parte del conocimiento clínico y de investigación sobre el desarrollo en esta edad. La última versión de este sistema (DC: 0-3R; Zero to Three; 2005) se compone por 5 ejes, en el primero se encuentran trastornos clínicos, como trastornos del afecto, trastornos de regulación del procesamiento sensorial, trastornos de relación y comunicación, además de trastornos que se encuentran en el DSM y en el CIE. En el eje 2 se integran problemas en la relación padres-niño; en el eje 3, los trastornos médicos; en el eje 4, los estresores psicosociales; en el eje 5, una escala de funcionamiento socioemocional.

Entre los trastornos más comunes que se identifican en la edad preescolar se encuentra el trastorno por déficit de atención, el trastorno oposicionista desafiante y los trastornos de conducta, así como trastornos de ansiedad (ansiedad por separación, fobia social, fobia específica, ansiedad generalizada, estrés postraumático) y depresión (Egger & Angold, 2006). Las investigaciones han demostrado que es posible identificar estos trastornos en este grupo de edad y se encuentran tasas similares a los de los niños escolares (10%; Egger & Emde, 2011).

Clasificaciones dimensionales. Las clasificaciones dimensionales se basan en que los comportamientos son continuos. Es decir, las conductas desadaptativas son parte de la misma escala de las conductas normales, y lo que indica la relevancia clínica o su condición “patológica” es el grado en que las conductas de los niños se desvían del comportamiento normal (Jensen, Hoagwood, & Zitner, 2006).

Esta clasificación surge a partir de la aplicación de métodos estadístico-matemáticos como el análisis multivariado a un listado de posibles síntomas, de los cuales se identifican patrones de comportamiento interrelacionados entre sí llamados dimensiones. Una de las clasificaciones dimensionales más utilizadas para evaluar los problemas de los niños y adolescentes es el sistema ASEBA (*Achenbach System of Empirically Assessment*) que incluye versiones para padres, maestros y auto reportes, así como versiones para niños de diferentes edades. A diferencia del sistema de categorías en donde a partir del acuerdo entre un comité de expertos se seleccionan los criterios que determinan que un individuo tenga o no un diagnóstico; este sistema parte de un enfoque de abajo hacia arriba, es decir que a partir de los síntomas reportados por los padres o maestros y de la asociación de estos problemas se identifican áreas problemáticas o clínicamente significativas que permiten conocer el funcionamiento del niño y la necesidad de tratamiento (Achenbach & McConaughy, 2003; Angold & Egger, 2004).

A partir de un análisis factorial de segundo orden del listado de problemas de los niños se han obtenido, de manera consistente, dos grandes dimensiones: Problemas internalizados y externalizados (Achenbach, Conners, Quay, Verhulst, & Howell, 1989; Coghill & Sonuga-Barke, 2012). Los primeros agrupan un conjunto de problemas en los niños pequeños como ansiedad, depresión, quejas somáticas, temores, tristeza y evitación. Los problemas externalizados se caracterizan por síntomas como dificultades para concentrarse y para poner atención, así como impulsividad, desobediencia y agresividad (Achenbach & Rescorla, 2004).

Ambas formas de clasificación tienen sus ventajas y desventajas por lo que se ha afirmado que la psicopatología infantil es tanto categórica como dimensional (Egger & Emde, 2011). Por ejemplo, las categorías facilitan la toma de decisiones, la comunicación

entre profesionales y que las personas reciban tratamiento rápidamente. El uso de las dimensiones implicaría contar con perfiles de síntomas individuales, lo que incrementaría las dificultades de comunicación entre los profesionales (Egger & Emde, 2011). Es así que se ha intentado integrar ambos enfoques, tanto en CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000) con las escalas acorde al DSM, como en el DSM-V (APA, 2014), en el cual los trastornos se describen en función de la edad, sexo y las características evolutivas, así mismo se agrupan y se organizan tomando en consideración que son parte de un continuo, haciendo un intento por integrar ambos enfoques (revisar APA, 2014).

Medición de los problemas del preescolar

Carter, Briggs-Gowan y Davis (2004) realizaron una revisión de los instrumentos para la evaluación de los problemas de los niños pequeños. Encontraron que algunos se enfocan sólo en los problemas conductuales como el *Eyberg Child Behavior Inventory* (Eyberg & Pincus, 1999) que evalúa los problemas de conducta, de agresión e inatención en niños de 2.5 a 11 años de edad. Mientras que otros integran tanto los problemas de comportamiento como los de tipo emocional o internalizados como el Cuestionario sobre el comportamiento de niños (as) de 1.5-5 años (*Children Behavior Checklist* [CBCL 1.5-5]; Achenbach & Rescorla, 2000).

El CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000) es uno de los instrumentos más utilizados para conocer los problemas de los niños desde el enfoque dimensional. La primera versión de este instrumento apareció en 1981 para edades de 2 a 3 años (Achenbach, Edelbrock, & Howell, 1987), después se desarrolló el reporte para los maestros o cuidadores para edades de 2 a 5 años (*Caregiver-Teacher Report Form* [C-TRF]; Achenbach, 1997). Posteriormente en el año 2000 se actualizaron ambas versiones para niños de 1.5 a 5 años de edad, se integró una escala que evalúa el lenguaje (*Language Development Survey*, [LDS]; Rescorla, 1989), se construyeron escalas nuevas acordes al DSM y se creó un nuevo sistema computarizado para la calificación. Este instrumento ha sido utilizado en más de 200 estudios (Achenbach & Rescorla, 2004). Evalúa problemas socioemocionales y conductuales en niños de 18 meses a 5 años de edad. Achenbach y Rescorla (2000) evaluaron a 1,728 niños en edad preescolar en Estados Unidos, encontraron que la lista de

problemas se agrupó en siete síndromes: Reactividad emocional, Ansiedad/depresión, Quejas somáticas, Aislamiento (*Withdrawn*), Problemas para dormir, Problemas de atención y Conducta agresiva. Así mismo estos síndromes se agruparon en dos dimensiones de banda ancha: Problemas internalizados (Reactividad emocional, Ansiedad/depresión, Quejas somáticas, Evitación) y problemas externalizados (Problemas de atención y Conducta agresiva). Las escalas de acuerdo al DSM que surgieron después del consenso entre expertos fueron Problemas afectivos, Problemas de ansiedad, Problemas de déficit de atención/hiperactividad, y Problemas de desarrollo (Rescorla, 2005).

En México, Albores Gallo (2008) examinó las propiedades psicométricas del CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000) en una muestra de 438 niños de entre 18 meses y 6 años de edad, de los cuales 62 eran de un grupo clínico (con trastornos del desarrollo y TDAH) y 376 niños de la comunidad. Encontró una consistencia interna para el total de problemas de .95, para los Problemas internalizados, .89 y para los Problemas externalizados, .92. Obtuvo un Alfa de Cronbach para las subescalas de .61 a .90. Al realizar un análisis factorial con toda la muestra del estudio se obtuvo un solo factor, y al considerar la muestra clínica (niños con TDAH y Autismo) se obtuvieron seis factores (anomalías de autorregulación, conducta inapropiada, inestabilidad afectiva, irritabilidad, hiperactividad impulsividad y problemas de comunicación social) con Alfas de Cronbach de .73 a .83 para cada factor. No se reportó el análisis factorial de segundo orden. Se concluye que la escala es una medida válida y confiable que discrimina entre población clínica y población no referida clínicamente.

Existen otros instrumentos que integran la evaluación de conductas adaptativas, como el *The strengths and difficulties questionnaire* (SDQ; Goodman, 1997) que consta de 25 reactivos con 5 sub escalas: síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad, problemas con pares y comportamiento prosocial. Así como también el Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes (*Behavior Assessment System for Children*, BASC; Reynolds & Kamphaus, 2004) que cuenta con un formato adaptado para la evaluación de los problemas de los niños en edad preescolar. Evalúa tanto conductas adaptativas como desadaptativas de los niños de 3 a 6 años. Consta de diez escalas (agresividad, hiperactividad, problemas de conducta, ansiedad, depresión, somatización,

problemas de atención, atipicidad, retraimiento, adaptabilidad y habilidades sociales) que están agrupadas en cinco componentes (exteriorizar problemas, interiorizar problemas, problemas escolares, otros problemas y habilidades adaptativas; González, Fernández, Pérez, & Santamaría, 2004).

Por lo general estos instrumentos utilizan la percepción de los padres para la evaluación de los problemas de los niños, aunque también integran formatos similares para los maestros como el C-TRF (Achenbach, 1997) y el BASC (Reynolds & Kamphaus, 2004). Korsch y Petermann (2014) explican que generalmente se encuentran discrepancias entre ambos informantes. Los padres tienden a atribuir mayores problemas que los maestros. Y por su parte los maestros perciben más comportamientos prosociales que los padres, aunque no siempre sucede así. Los autores concluyen en la importancia de ambas percepciones para la detección de problemas en los niños pequeños.

Prevalencia de los problemas del preescolar

Para examinar la prevalencia de los problemas de los niños preescolares se utilizan ambas formas de clasificación, tanto la categórica como la dimensional. Desde el sistema dimensional, de manera general los estudios de prevalencia revisados utilizaron la clasificación del DSM-IV o DSM-III, realizaron dos etapas, una de tamizaje con cuestionarios como el *The strengths and difficulties questionnaire* (SDQ; Goodman, 1997) o el CBCL 1.5-5 (Achenbach, 1991; Achenbach & Rescorla, 2000) y en una segunda fase se aplicaron entrevistas semiestructuradas como el *Preschool age psychiatric assessment* (PAPA; Egger & Angold, 2006; Angold & Egger, 2004).

Aproximadamente la prevalencia de los trastornos de salud mental en la edad preescolar oscila entre el 14 % y el 26 %. McDonnell y Glod (2003) realizaron una revisión de siete estudios entre 1988 a 1998 que agruparon un total de 6,057 niños de 1 a 6 años de edad, encontraron una prevalencia de 0.1 % a 26.4% para cualquier tipo de trastorno en población general. Así mismo otras revisiones han arrojado prevalencias entre 3.6% a 24% (Roberts et al., 1998) y de 14% a 26.4% (Egger & Angold, 2006), cifras similares a las reportadas en estudios con población escolar y adolescente.

Más recientemente en diferentes países se han reportado prevalencias de los problemas de salud mental en población general de niños preescolares que oscilan entre el 7% al 21%. En Estados Unidos del 16.2% (Egger & Angold, 2006), del 21.6% (Carter et al., 2010), en Noruega del 7.1% (Wichstrøm et al., 2012), en Islandia del 10.1% (Gudmundsson et al., 2013) y en Rumania del 8.8% (Gleason et al., 2011).

Para el Trastorno por déficit de atención se encuentran prevalencias en población general de 2.2% (Wichstrøm et al., 2012), 3.8% (Gudmundsson et al., 2013), 0.4% (Gleason et al., 2011), 12.8% (Lavigne, Le Bailly, Hopkins, Gouze & Binns, 2009) y en población clínica hasta del 86% (Wilens et al., 2002). Para los trastornos de conducta en población general prevalencias del 3.5% (Wichstrøm et al., 2012) y 1.4% (Gleason et al., 2011) y en población clínica hasta un 61% (Wilens et al., 2002). Para depresión en población general se encuentran prevalencias desde menos del 1% (Lavigne et al., 2009), 0.2% (Gleason et al., 2011), 2% (Wichstrøm et al., 2012), y en población clínica del 43% (Wilens et al., 2002). Para los trastornos de ansiedad se encuentran cifras desde 0.6% (Lavigne et al., 2009), 4.5% (Gleason et al., 2011), 5.7% (Gudmundsson et al., 2013) y hasta 28% en población clínica (Wilens et al., 2002).

Egger y Angold (2006) refieren que aproximadamente el 25% de los niños pequeños con algún trastorno cumplen los criterios para un segundo trastorno. Gleason et al. (2011) reportaron comorbilidad en un 22.8% de los casos. Gudmundsson et al. (2013) indican que la mitad de los casos de su estudio cumplían con un diagnóstico de dos o más trastornos. Wichstrøm et al. (2012) encontraron que cuando los niños tenían TDAH, TOD, TC o depresión era más común que tuvieron otro trastorno emocional o conductual. Así mismo en estudios con muestra clínica se ha encontrado comorbilidad en el 68% de la muestra (Wilens et al., 2002). Estas cifras son similares a las presentadas por niños escolares y adolescentes (Egger & Angold, 2006).

Para explorar la prevalencia de los problemas en niños preescolares desde el sistema dimensional, se recurre al reporte de los padres y al de los maestros (Egger & Emde, 2011). El instrumento para este fin más utilizado en los estudios revisados es el CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000). Para considerar la presencia de problemas clínicamente

significativos generalmente se utiliza un punto de corte en el percentil 90, sin embargo, también se consideran puntajes subclínicos o en rangos límites (Gleason et al., 2011). Cuando se considera la totalidad de los problemas o síntomas presentes en los niños preescolares, en los estudios revisados se reportaron prevalencias en un rango entre 2.9% a 12.4% en muestras de diferentes países. En Alemania estimaron una prevalencia de 12.4% (Furniss, Beyer & Guggenmos, 2006), en Rumania de 7.2% (Gleason et al., 2011), en Albania de 2.9% (Shala & Dharmo, 2013). Así mismo en Estados Unidos en población clínica se encontró una prevalencia del 41% para el total de problemas (Keenan & Wakschlag, 2000).

Para los problemas externalizados se ha encontrado una prevalencia del 16% al 30% y para los problemas internalizados del 7% al 31% (Huaqing & Kaiser, 2003). En población general para los problemas internalizados se han encontrado prevalencias de 3.8 % (Shala & Dharmo, 2013) y en población clínica del 31% (Feil, Walker, Severson, & Ball, 2000). Para los problemas externalizados se han encontrado prevalencias del 2.5% (Shala & Dharmo, 2013) al 19.2% (Samarakkody, Fernando, McClure, Perera, & De Silva, 2012) en población general y en población clínica del 30% (Feil et al., 2000). De manera general se encuentra mayor prevalencia de problemas externalizados en varones que en niñas (Gleason et al., 2011). Aunque en otros estudios no se han encontrado diferencias significativas en la presencia de ambos tipos de problemas (Shala & Dharmo, 2013; Furniss et al., 2006).

Así mismo se muestra que los niños obtienen más puntuaciones en el rango clínico que las niñas (Elberling, Linneberg, Olsen, Goodman, & Skovgaard, 2010). Kaiser, Hancock, Cai, Foster y Hester (2000) encontraron que los niños varones tuvieron una prevalencia del 21% para los problemas externalizados y de 27% para los problemas internalizados; mientras que las niñas presentaron una prevalencia de 13% de problemas externalizados y 24% de problemas internalizados. Randolph, Koblinsky, Beemer, Roberts, y Letiecq (2000) encontraron que el 27% de los niños presentaban problemas externalizados a nivel clínico y el 25% problemas internalizados. Para las niñas en este estudio se reportó una prevalencia del 40% para problemas internalizados y del 12% para los problemas externalizados.

En México, en un estudio con 1,685 niños de entre 4 a 16 años de edad se encontró que los padres reportaron los siguientes problemas en sus hijos: inquieto (19.4%), irritable (17.4%), miedoso (16.4%), distraído (13.7%), desobediente (12.7%), explosivo (10.9%), dependiente (9.3 %), etc. Así mismo para los niños menores de 5 años se encontraron problemas de enuresis en un 3.8 %. Se encontró también asociación entre la percepción de necesidad de ayuda y de los síntomas de los niños como nerviosismo, aislamiento e irritabilidad (Caraveo-Anduaga et al., 2002). Con la búsqueda de ayuda se asociaron síntomas como miedo, enuresis, lento aprendizaje, lenguaje anormal, convulsiones y mirada al vacío. Cabe mencionar que sólo el 13% de los casos acudieron a solicitar ayuda. En otro estudio en la frontera norte del país aplicaron una versión pictórica del CBCL 1.5-5, encontraron en el grupo de niños residentes en México que el 31% tenían problemas externalizados y el 28% internalizados (Leiner et al. 2015).

En resumen, a pesar de que existe un menor desarrollo de la psicopatología en la edad preescolar en comparación con la de los niños escolares o adolescentes, actualmente se sabe que en la edad preescolar es posible percatarse de la presencia de trayectorias desadaptativas y de patrones de comportamiento que describen desajustes en el manejo emocional y conductual de los niños. Esto hace posible que la evaluación de las dificultades que presentan los niños en esta edad sea viable. El CBCL 1.5-5 es uno de los instrumentos más utilizados en el mundo (Ivanova et al., 2010; Rescorla, et al., 2011), se encuentran pruebas de su validez en 23 países (Ivanova et al., 2010), incluyendo población latinoamericana (Cova et al., 2016), los cuales reportan un ajuste adecuado para el modelo bifactorial original (RMSEA = .029). Si bien no brinda un índice de conductas adaptativas, como instrumento de detección y tamizaje ofrece una evaluación general de la adaptación del preescolar. En México, se ha reportado la adaptación del instrumento y el análisis de la consistencia interna en muestras comunitarias (Oliva, Castro, & García, 2009). Un reciente estudio de Albores-Gallo, Hernández-Guzmán, Hasfura-Buenagac, y Navarro-Luna (2016) se ha centrado en el estudio de la consistencia interna y la validez de criterio de la versión mexicana del CBCL 1.5-5, para diferenciar entre población comunitaria versus clínica. Este estudio informa de elevados índices de consistencia interna (alfa de Cronbach) para las escalas de Problemas internalizados (0.89), Externalizados (0.91) y el Total de problemas (0.95), y una elevada confiabilidad test-retest (ICC > 0.95). La validez clínica del

instrumento ofrece índices aceptables de sensibilidad (0.70) y de especificidad (0.73), con un área bajo la curva ROC de 0.77, y un punto de corte ≥ 24 puntos para la escala total. Los autores concluyen que la versión mexicana del CBCL 1.5-5 es una herramienta válida y confiable para evaluar a niños de 18 meses a 5 años, capaz de discriminar entre población clínica, referida y población no referida, y útil tanto para estudios epidemiológicos como clínicos, por consiguiente, se decidió emplear este instrumento para la exploración de los problemas de salud mental de los niños que participaron en el estudio.

Capítulo 2

La disponibilidad emocional

Desde mediados del siglo pasado se ha intentado comprender la influencia que tienen los padres en los procesos de socialización de los niños. En estos estudios se han desarrollado constructos como el de estilos parentales (Baumrind, 1989; Belsky, Jaffee, Sligo, Woodward, & Silva, 2005) o el de las prácticas de crianza (Darling & Steinberg, 1993). A pesar de las aportaciones consistentes de estos enfoques en el estudio de la crianza, con estos constructos no se explica en sí mismo la relación que existe entre padres e hijos. En vez de ello, se focalizan en los comportamientos individuales de los padres y en las reacciones que estos comportamientos tienen en los niños (Maccoby, 1999). Desde estas perspectivas se explica el tipo de relación que el padre tiene con su hijo y el niño pareciera un receptor pasivo limitado a reaccionar (Russell, Mize, & Bissaker, 2002).

Desde la psicopatología del desarrollo se asume que el interjuego entre la crianza y el funcionamiento del niño es un proceso recíproco que se da a través del tiempo y que no puede ser reducido a acciones de un solo participante (Sameroff, 2000). Maccoby (1999) explica que las relaciones existen entre dos personas cuando sus vidas son interdependientes. Es decir que cuando sus comportamientos, emociones y pensamientos están mutuamente y causalmente interconectados. Las relaciones más cercanas de los niños son con sus cuidadores principales, comúnmente sus padres. Estas relaciones cercanas se caracterizan porque ambas partes de la relación se ven influenciados por el otro de múltiples maneras, a lo largo del tiempo y se comparte una carga importante de afecto y conflicto.

Las emociones están presentes en todos los intercambios entre padres e hijos y son consideradas como un organizador de los comportamientos (Dix, 1991). Así, un afecto positivo en la interacción entre padres e hijos se ha asociado a una mejor competencia

socioemocional en los niños (Denham, Mitchell-Copeland, Strandberg, Auerbach, & Blair, 1997); por el contrario, la hostilidad y la ira expresada durante las interacciones se han vinculado con mayor presencia de problemas externalizados (Denham, Workman, Cole, Weissbrod, Kendziora, & Zahn-Waxler, 2000). Al darle un papel central a las emociones en la evaluación de la relación entre padres e hijos, los investigadores han desarrollado estrategias para evaluar la calidad del intercambio emocional que sucede en las relaciones de cuidado (Clark et al., 2004), uno de estos constructos es el de disponibilidad emocional que se explicará a continuación.

Concepto de disponibilidad emocional

La disponibilidad emocional es un constructo relacional que se ha utilizado para describir las características de la calidad de la relación entre cuidadores (ya sean la madre, el padre u otro adulto que realice las funciones de cuidado) y niños. La importancia del término creció en los años 70 y 80 del siglo pasado, particularmente en el marco del tratamiento psicoanalítico y pediátrico (Emde, 2000). En este sentido se utilizó para describir la actitud del terapeuta de “estar ahí” para el paciente, es decir su capacidad de responder afectivamente a las necesidades, objetivos y expresiones emocionales del paciente. De esta manera la disponibilidad emocional tiene que ver con la capacidad de respuesta emocional de un individuo y su sintonía con las necesidades e intereses del otro (Emde, 1980).

Mahler, Pine y Bergman (1977) fueron los primeros en utilizar el término de disponibilidad emocional para describir la actitud y la presencia materna en la exploración y en la práctica de la autonomía de los niños pequeños. Encontraron que las actitudes maternas que apoyan y alientan la exploración, le proveen al niño de confianza para explorar su entorno. La presencia materna es como una figura disponible en el fondo, que “estar ahí” con el bebé, sin necesariamente responder de alguna manera. Esta presencia materna le permite al niño regresar a ella para reabastecerse emocionalmente y continuar con su exploración. Así la madre provee al niño de apoyo para expandir su zona de confort. Sorce y Emde (1981) enfatizaron que la disponibilidad emocional incluye tanto la presencia física, como las señales emocionales y la consciencia de las señales del otro. Implica

también que exista la presencia receptiva de un adulto hacia las señales emocionales del niño (Emde, 1980; 2000).

La disponibilidad emocional es definida como la capacidad tanto de adultos como de niños de regular sus interacciones y de estar en sintonía con las emociones, necesidades y metas del otro (Biringen, 2000; Emde, 1980). Biringen y Robinson (1991) enfatizan en la naturaleza diádica o relacional del constructo porque implica considerar ambas partes de la diada, y no sólo el comportamiento del cuidador o del niño por separado sino en interacción.

Antecedentes teóricos del constructo de disponibilidad emocional

El concepto de disponibilidad emocional se fundamenta principalmente en la teoría de la emoción (Emde; 1980; 2000) y en la teoría del apego (Bowlby, 1969; Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978), aunque también retoma algunos principios de la teoría de sistemas (Guttman, 1991), de teorías psicoanalíticas (Mahler et al., 1977) y del modelo transaccional (McDonald, 2010; Sameroff, 2010).

Teoría de la emoción. El concepto de disponibilidad emocional toma de base la concepción de la emoción como un proceso adaptativo. Esta visión de la emoción proviene de la teoría de Darwin, la cual explica que la expresión emocional es innata y universal, así mismo es parte fundamental para la supervivencia de las especies (Emde, 2000). Scherer (1984) indica que Darwin enfatizó que determinados tipos de expresión emocional en forma de esfuerzos intencionales del individuo han evolucionado específicamente para fines de comunicación. Emde (2000) explica que las emociones son consideradas como un sistema psicobiológico activo que sirve para la adaptación en términos de motivación y de comunicación. Motivación, porque implica la predisposición del individuo a buscar el acercamiento o la evitación en sus interacciones con otros individuos. Comunicación, porque las emociones proveen las bases para la manifestación de las necesidades e intenciones hacia los otros.

De esta manera, las emociones son entendidas a partir del intercambio con el ambiente en donde el niño se desarrolla y específicamente en la interacción con los padres (Emde,

2000). Emde y Easterbrooks (1985) indican que las emociones son un barómetro sensible del desarrollo infantil que se observa en las interacciones entre padres e hijos. Explican que si la relación va bien es posible observar en las interacciones algunos indicadores de placer e interés mutuo. Por el contrario, si la relación no va funcionando bien se puede observar que hay poco disfrute, apatía o poco interés.

En el modelo de disponibilidad emocional se le da un papel central al intercambio emocional de la diada. Se considera la expresión de un amplio rango de emociones, tanto aquellas consideradas positivas (interés, satisfacción, alegría y sorpresa) como negativas (angustia, ira, tristeza y asco). La expresión de toda esta gama de emociones por parte del niño, le provee al cuidador de información sobre lo que el niño necesita o quiere (Emde, 1980; Emde & Easterbrooks, 1985; Biringen et al., 2014). Así mismo, las conductas de los padres se ven influenciadas por sus emociones (Dix, 1991). Cuando el niño es emocionalmente disponible y responsivo hacia el adulto, le hace saber al adulto lo que está sintiendo. En circunstancias suficientemente buenas, se espera que el niño se exprese de manera variada, interesante, dinámica y satisfactoria. Este intercambio emocional confirma que el niño está desarrollando una relación saludable con el cuidador (Biringen & Easterbrooks, 2012a).

Teoría del apego. El constructo de disponibilidad emocional proviene también de la teoría del apego (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1980; Bretherton, 2000; Cassidy & Shaver, 2008). Esta teoría se enfoca en estudiar la creación, el mantenimiento y las consecuencias del vínculo afectivo entre padres e hijos (Bowlby, 1969; Berlin & Cassidy, 2001).

La teoría del apego proviene de un enfoque evolucionista, en donde los infantes de diferentes especies presentan comportamientos biológicamente determinados para vincularse con otro individuo y asegurar su supervivencia (Cassidy, 2008). Polan y Hofer (2008) explican que Bowlby retomó los estudios etológicos de Lorenz (1935) sobre la impronta en donde se demostró que los gansos bebés desarrollaban un fuerte vínculo con su figura materna que podía ser su madre biológica o incluso el mismo.

Bowlby (1969) define el apego como el comportamiento de búsqueda y mantenimiento de la proximidad hacia otro individuo. Generalmente el apego se establece hacia una figura específica como el cuidador principal o el padre disponible. El bebé empieza a mostrar comportamientos de apego alrededor de los seis a nueve meses de edad, especialmente en ciertas situaciones como cuando se siente asustado, cansado o enfermo. Para Bowlby la interacción entre el cuidador y el bebé tiene como objetivo llevar al bebé de sentirse amenazado a sentirse seguro (Cassidy & Shaver, 2008). De esta manera, los padres sirven como una base segura, a partir de la cual el bebé podrá explorar con confianza y seguridad el mundo, porque sabe que puede regresar a la seguridad de los padres cuando necesite protección.

Ainsworth (1979), a partir de un procedimiento de laboratorio llamado la Situación Extraña, en el cual se sometía a los niños a aproximaciones y separaciones con la madre, identificó tres tipos de apego en los niños, el apego seguro, el apego ambivalente-resistente, y el apego evitativo dependiendo de sus comportamientos ante la separación y el regreso de la madre. Los niños con apego seguro, tienden a disminuir su exploración ante la separación, pero al regresar la madre buscan su proximidad y en consecuencia regresan a explorar los juguetes. Los niños con apego ambivalente-resistente, responden ante la separación con angustia intensa, pero al encuentro con la madre se muestran enojados y resistentes al contacto. Los niños con apego evitativo ante la reunión con la madre, no buscan la proximidad incluso evitan el contacto físico.

La teoría del apego propone que la calidad de los cuidados provistos al niño está relacionada con el establecimiento de un apego seguro (Scott, 2008). Bowlby (1969; 1973) y Ainsworth et al. (1978) emplearon el término de sensibilidad para referirse a la capacidad de la madre para percibir e interpretar adecuadamente las señales y comunicaciones del bebé, y debido a este entendimiento, responder de manera apropiada y oportuna. Así la sensibilidad se convirtió en un concepto central para el desarrollo y mantenimiento de una relación de apego seguro (Ainsworth et al., 1978). Este concepto fue operacionalizado con las Escalas de sensibilidad materna (Ainsworth et al., 1978) que se conforman de 4 escalas observacionales (sensibilidad hacia las señales del niño, cooperación vs interferencia con el comportamiento del niño, disponibilidad psicológica y física, aceptación vs rechazo).

Sin embargo, al replicarse los estudios de Ainsworth et al. (1978) sobre la relación entre sensibilidad y apego, se encontró que la asociación no es tan fuerte como inicialmente se había predicho (De Wolff & van IJzendoorn, 1997). Se explica que es posible que los investigadores cometieron errores al operacionalizar el concepto de sensibilidad (Cassidy & Shaver, 2008). También se ha sugerido que quizá otras variables además de la sensibilidad participan en la construcción de un apego seguro (De Wolff & van IJzendoorn, 1997). Más recientemente se han vinculado con el apego, constructos como las representaciones mentales de la madre sobre su hijo y la función reflexiva (Cassidy & Shaver, 2008), así como también la disponibilidad emocional (Biringen, 2000).

Se han encontrado similitudes y diferencias entre el concepto de disponibilidad emocional y de sensibilidad materna (Oppenheim, 2012; Bretherton, 2000). Se indica que en el concepto de sensibilidad de Ainsworth et al. (1978) se da más relevancia a la pronta respuesta de la madre para satisfacer la necesidad del bebé más que al intercambio emocional entre la diada. Si bien integra la necesidad de que la madre posea cierto nivel de empatía para responder de manera adecuada a las señales de su hijo, el papel de la emoción en el intercambio diádico no es una característica explícita del concepto de sensibilidad. Así mismo la sensibilidad se refiere a una característica propia del cuidador que se manifiesta en la calidad de los cuidados que provee al niño más que a una característica de la relación. Por el contrario, en el concepto de disponibilidad emocional, se da relevancia a la interacción en vez de a comportamientos individuales y se enfatiza el papel activo del niño. Así mismo, en el concepto de disponibilidad emocional, la emoción juega un rol más explícito y central (Biringen & Easterbrooks, 2012b; Oppenheim, 2012; Bretherton, 2000). Si bien, existen diferencias conceptuales y operacionales, ambos constructos sugieren que un óptimo funcionamiento del cuidador es aquel que respeta las necesidades del niño. Así se considera que el modelo de disponibilidad emocional expande y actualiza el constructo de sensibilidad materna (Bretherton, 2000).

Modelo transaccional de la crianza. El modelo transaccional es un modelo enmarcado en el paradigma de la psicopatología del desarrollo que busca explicar que el desarrollo de cualquier proceso del individuo está influenciado por una interacción con su contexto. Así

el desarrollo infantil es producto de la continua interacción dinámica entre el niño y la experiencia proveída por su familia y su contexto social (Sameroff & MacKenzie, 2003).

El modelo transaccional reconoce el papel activo del niño en su desarrollo. Parte de la premisa que existe un intercambio de influencias de manera bidireccional entre el niño y su contexto. La conducta del niño cambia las expectativas y el comportamiento de su cuidador y el niño, es a su vez, es cambiado por los cambios realizados por su cuidador. Por tanto, todas las relaciones del individuo son constituidas de manera mutua (Sameroff & MacKenzie, 2003).

La investigación sobre crianza a partir del modelo transaccional surgió con las investigaciones sobre el temperamento (Thomas, Chess, & Birch, 1968) en las cuales se mostró que los comportamientos de los padres en cierta medida estuvieron influidos por las características y el comportamiento del niño. A partir de estos estudios, Sameroff y Chandler (1975) proponen que los procesos transaccionales deberían ser elementos centrales de la teoría del desarrollo. Uno de los argumentos centrales de esta visión es que los niños no están predeterminados por sus características, ni son influidos únicamente por las características de sus cuidadores. De esta manera el desarrollo infantil se considera como un producto de las transacciones y regulaciones de los cuidadores y de los niños ante sus necesidades, sus características personales, sus condiciones y circunstancias de vida (Sameroff & MacKenzie, 2003).

Esta visión de la crianza ha inspirado a investigaciones que buscan entender de manera más compleja los distintos procesos de intercambio que existen en la relación padres e hijos, y su contexto. La disponibilidad emocional también retoma el modelo transaccional (Sameroff & Chandler, 1975) y la visión de la teoría de sistemas (Guttman, 1991) para fundamentar la importancia de la mutua influencia en las relaciones entre cuidadores y niños. Es así que tanto los niños como sus padres o cuidadores contribuyen y también se ven afectados y cambiados por la influencia del otro.

Medición de la disponibilidad emocional

La disponibilidad emocional se ha evaluado con la escala de Disponibilidad Emocional desarrollada inicialmente por Biringen, Robinson y Emde (1988; 1998). Este instrumento es una herramienta observacional que mide la calidad emocional de la interacción entre padres e hijos (Biringen, 2000). La escala evalúa comportamientos específicos de los padres y de los niños, pero también considera la naturaleza diádica de la relación (Biringen et al., 1988). La escala está basada en tres principios. El primero de ellos es que la disponibilidad emocional es un constructo diádico. Aunque evalúa dimensiones en el niño y en el cuidador, la disponibilidad emocional sólo puede ser entendida en el contexto de la interacción. Es decir, que para evaluar a uno de ellos hay que tomar en cuenta al otro. Por ejemplo, una madre no puede ser considerada como sensible hacia su hijo, sin antes percatarse que su sensibilidad tiene un impacto en su hijo. Así, la sensibilidad se evalúa tomando en cuenta no sólo el comportamiento materno sino también la manera como el niño responde (Pipp-Siegel & Biringen, 1998). De esta manera, las escalas constituyen un sistema de evaluación de la relación, en las que se examina cómo los comportamientos de uno de los miembros de la díada afectan al otro, en lugar de codificar cómo se comportan cada uno como individuos (Biringen et al., 1988; Biringen, 2000; Biringen et al., 2014).

El segundo principio se refiere a la importancia de considerar el nivel de desarrollo del niño. Los retos para los padres difieren con la edad de los niños. No es lo mismo resolver una situación conflictiva con un niño de un año que con uno de diez. Para intervenir adecuadamente los padres requieren desarrollar estrategias acordes a las crecientes capacidades de sus hijos (Pipp-Siegel & Biringen, 1998). De esta manera, se explica que las escalas consideran los cambios madurativos del niño porque van a influir también en la manera como interactúa con su cuidador.

El tercer principio es que la escala de disponibilidad emocional se refiere a una evaluación global de la calidad de la interacción más que a un conteo de conductas. Biringen et al. (1998) indican que el conteo de conductas discretas puede ser engañoso y no reflejar la calidad afectiva de la díada. Explican que la cantidad de sonrisas que una madre dirige a su hijo no necesariamente tienen que ver con un afecto positivo, por lo que es

importante considerar otros aspectos del contexto (como si además de las sonrisas, la madre expresa frases positivas a su hijo, o si se encuentra contenta, calmada o relajada). De esta manera cada dimensión de la escala es un juicio que toma en consideración no sólo las frecuencias de conductas, sino las cualidades contextuales de la interacción (Biringen, 2000).

Existen dos versiones de la escala dependiendo de la edad de los niños, una para niños de 0 a 5 años y otra para niños de 6 a 14 años (Biringen, et al., 1998; Biringen, 2008). La 4ª edición de la escala es la más reciente (Biringen, 2008) y está compuesta por seis dimensiones (ver figura 1), cuatro dimensiones que evalúan la disponibilidad emocional del adulto (sensibilidad, estructuración, ausencia de intrusión, ausencia de hostilidad) y dos dimensiones de la disponibilidad emocional de los niños (capacidad de respuesta e involucramiento).

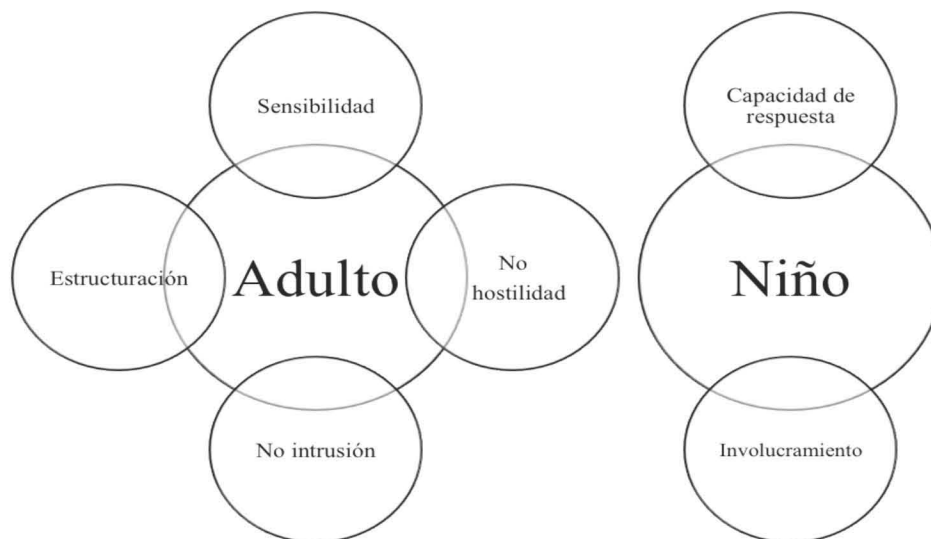


Figura 1. Dimensiones de la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008).

Dimensiones en el adulto. A continuación, se describen cada una de las dimensiones que se evalúan en el adulto:

Sensibilidad (*Sensitivity*). Esta dimensión se desarrolló a partir de la escala de sensibilidad materna de Ainsworth et al. (1978), en la cual se evalúa de manera global la capacidad de los cuidadores para atender, percibir con precisión y responder oportunamente a las señales del niño. Al igual que la sensibilidad de Ainsworth et al. (1978), la escala de

sensibilidad es una medición global de los estilos comportamentales de la díada en vez de conductas discretas (Biringen, Robinson, & Emde, 2000).

Sin embargo, la sensibilidad desde el punto de vista de la disponibilidad emocional, integra el rol de la emoción (apropiada expresión y recepción emocional) como un aspecto importante a considerar. De esta manera se enfoca en la expresión emocional de la díada, en cómo los cuidadores perciben y responden a la expresión y comunicación emocional del niño (Biringen et al., 2014), así como también a la manera como ellos mismos expresan sus emociones (Biringen, 2000).

Una sensibilidad óptima indica que el cuidador percibe con precisión las señales del niño, responde adecuadamente a ellas, es sensible al tiempo y al ritmo del niño, es flexible y capaz de manejar situaciones conflictivas, hace negociaciones y ajustes considerando las emociones y deseos del niño. Su juego es variado y creativo (Pipp-Siegel & Biringen, 1998; Biringen et al., 2000; Biringen & Easterbrooks, 2012a). El cuidador genera un clima afectivo generalmente positivo, genuino, placentero y divertido, en donde sus expresiones emocionales verbales y no verbales son congruentes (Biringen et al., 2000; Biringen et al., 2014). Se observan sonrisas y risas, contacto visual, contacto físico reconfortante y jugueteo (Biringen et al., 2000).

Las puntuaciones altas en la escala representan una sensibilidad óptima, el punto medio es la "sensibilidad aparente o pseudo sensibilidad", en la que el cuidador se muestra cálido, pero sin sintonía con las señales emocionales o los intereses del niño; puntuaciones ligeramente bajas representan desapego emocional, y el punto más bajo de escala indica interacciones altamente problemáticas o la total falta de interacción (Biringen & Easterbrooks, 2012a).

Estructuración (Structuring). Esta dimensión se refiere al grado en que el cuidador fomenta la exploración del niño dentro de ciertos límites que le permiten mantener la seguridad, así como regular el comportamiento adaptativo y desadaptativo del niño. El cuidador fomenta la exploración al hacer sugerencias y al participar en el juego respetando que el niño lleve la iniciativa. Y para mantener la seguridad, el cuidador da indicaciones preventivas y establece reglas durante los juegos y las actividades del niño (Biringen et al.,

2014; Derscheid, 2012). Es decir, el cuidador fija un espacio de seguridad dentro del cual el niño puede ejercer su autonomía.

La estructuración es similar a los conceptos de andamiaje y a la zona de desarrollo próximo de Vygotsky (1962) en el contexto de enseñanza-aprendizaje. El concepto de andamio hace referencia a que la acción del cuidador debe depender del nivel de competencia de niño, cuanto mayor habilidad tenga el niño, menor apoyo necesita del cuidador y viceversa. El concepto de la zona de desarrollo próximo se refiere a la sensibilidad de los padres para brindar el apoyo necesario para que el niño alcance el siguiente nivel de aprendizaje. Sin embargo, debido a que es un constructo diádico, la estructuración sólo es adecuada si los intentos de los padres de brindar apoyo y poner límites tienen éxito (Biringen, 2000; Pipp-Siegel & Biringen, 1998).

Una estructuración óptima refleja que el cuidador brinda al niño indicaciones, sugerencias y límites consistentes, pero no excesivos ya que toma en cuenta también la importancia de respetar la autonomía del niño (Biringen, 2000; Biringen & Easterbrooks, 2012a; Biringen et al., 2014). El adulto proporciona ciertos límites, pistas y sugerencias que el niño fácilmente identifica y sigue, esto genera que en la integración se observe un clima relajado y no forzado. Lo que indica que los padres tienen un profundo conocimiento de lo que funciona para su hijo. Por el contrario, los puntajes bajos indican una estructuración no óptima, en donde los padres no proveen de límites, tienden a mostrarse pasivos e indulgentes en la interacción y no participan en el juego del niño (Biringen et al., 2000).

Ausencia de intrusión (nonintrusiveness). Esta dimensión se refiere a la habilidad del cuidador de estar disponible para el niño sin ser intrusivo. La cualidad emocional de “estar ahí” para el niño y estar disponible cuando el niño lo necesite es indicador de no intrusión. Por el contrario, la presencia de intrusión se refiere a cualidades como sobredirigir la interacción, interferir, sobrestimular, o sobreproteger, así como tratar al niño como si fuera más pequeño de lo que en realidad es (Biringen et al., 2000; Biringen et al., 2014). Es así que la autonomía del niño se ve socavada cuando los comportamientos de los cuidadores no permiten la exploración y el ejercicio de sus capacidades (Biringen et al., 2000).

Por el contrario, los comportamientos y actitudes del cuidador son considerados no

intrusivos cuando para asistir al niño durante el juego, éstas consideran el nivel de desarrollo del niño, sus necesidades de autonomía y su respuesta ante la interacción (Goodman & Gotlib, 1999; Biringen et al., 2014). De esta manera el cuidador se permite seguir la iniciativa del niño durante el juego y se abstiene de interrumpir el juego (Biringen & Robinson, 1991).

Debido a que se asume la ausencia de intrusión como una dimensión relacional, la respuesta del niño, su nivel de desarrollo y sus capacidades son también consideradas para puntuar el comportamiento del cuidador. Si un cuidador ayuda a un niño de preescolar a bajar las escaleras, se le otorga una puntuación de mayor intrusión ya que por el nivel de desarrollo del niño se espera que esta actividad ya la pueda realizar por sí mismo. Sin embargo, esto no ocurre si se tratara de un niño con discapacidad o con un niño más pequeño. Así mismo los comportamientos del cuidador no son considerados como intrusivos a menos que el niño responda de una manera que así lo indique (Biringen & Easterbrooks, 2012a). Por ejemplo, si el niño muestra signos de incomodidad ante el apoyo del cuidador y éste continúa con la interacción, se considera como un comportamiento intrusivo (Biringen et al., 2014).

Un cuidador puntúa alto en no intrusión cuando permite que el niño guíe el juego y le brinda espacio para experimentar los retos de la actividad. En contraste los cuidadores con tendencia a la intrusión, buscan controlar la interacción y muestran poco respeto por las habilidades del niño. Los puntajes medios muestran que los cuidadores tienden a ser directivos y un poco sobreprotectores (Biringen et al., 1998).

Ausencia de hostilidad (nonhostility). La ausencia de hostilidad se refiere a las expresiones verbales o comportamentales de los cuidadores que demuestran paciencia, calidez y armonía. Es posible que en la interacción los cuidadores expresen enojo e insatisfacción, pero en esta expresión de impulsos agresivos se prioriza la regulación emocional y la asertividad, ya que se considera al niño, al contexto y a la interacción (Biringen, 2000).

La hostilidad que manifiesten los cuidadores no necesariamente es directa hacia el niño, puede ser hacia sí mismo u objetos del ambiente. También se toma en cuenta la

insatisfacción, impaciencia, ira, u otra expresión encubierta o manifiesta de hostilidad que se muestre en el contexto de la interacción (Biringen, 2000; Biringen et al. 2014; Biringen & Easterbrooks, 2012a).

La escala va desde la ausencia de respuestas hostiles en sus puntajes más altos, pasando por la manifestación encubierta de hostilidad, hasta las respuestas abiertamente hostiles. Las puntuaciones bajas en esta escala indican que el adulto exhibe comportamientos abiertamente hostiles hacia el niño en palabras, hechos, expresiones faciales y comentarios desagradables. Los puntajes medios se refieren a todas las formas de hostilidad encubierta como levantar la voz, impaciencia y aburrimiento. Por el contrario, los puntajes altos indican ausencia de hostilidad en las expresiones verbales y no verbales. Se puntualiza que al evaluar cualquier signo de hostilidad, este debe ser observado y no inferido (Biringen, 2000; Biringen & Easterbrooks, 2012a; Biringen et al., 2014).

Dimensiones en el niño. La disponibilidad emocional del niño hacia su cuidador es entendida también desde la teoría del apego y de la emoción. La disponibilidad emocional del niño se muestra en las interacciones afectivas con su cuidador y en su capacidad de ejercer su autonomía en el ambiente. De esta manera las mediciones en el niño tienen que ver con un equilibrio entre la conexión emocional y el ejercicio de la autonomía (Biringen et al. 1998; Biringen, 2000). Las escalas en los niños proveen cierta protección para la deseabilidad social de los padres, ya que se concibe que los niños no fingen sus conductas y generalmente responden genuinamente a la conexión que tienen con su cuidador (Biringen & Easterbrooks, 2012a).

Capacidad de respuesta (Responsiveness). Esta dimensión se centra en evaluar la capacidad del niño para responder emocional y socialmente al cuidador. Se observa el tono de las comunicaciones verbales y no verbales del niño una vez que el cuidador inicia la interacción. La evaluación toma en cuenta el estado afectivo del niño o sus señales de disfrute de la interacción, y su conducta ante el acercamiento del adulto (Biringen & Easterbrooks, 2012a; Derscheid, 2012; Biringen et al., 2014). Refleja el equilibrio del niño entre la conexión hacia su cuidador y su autonomía para explorar el ambiente, pero también su respuesta afectiva hacia su cuidador (Biringen, 2000).

La capacidad de respuesta del niño al adulto es una de las dimensiones inspiradas en la teoría del apego. Esta dimensión se asemeja a las conductas de apego seguro o al equilibrio entre la exploración y la búsqueda de apego hacia el cuidador. Sin embargo, desde la perspectiva de la disponibilidad emocional se le da importancia además a la manera como el niño reacciona afectivamente ante su cuidador. Aspectos como la regulación emocional y la expresión de emociones del niño también son considerados en la evaluación (Biringen et al., 2014).

Esta dimensión refleja en mayor medida el aspecto diádico de la disponibilidad emocional. Los comportamientos de disfrute del niño sólo son tomados en cuenta para la codificación si son dirigidos hacia el cuidador. Un niño que ignora los intentos de interacción del adulto y se muestra indiferente y apático no es considerado con una óptima capacidad de respuesta. Así mismo diadas con interacciones negativas entre padres e hijos no son consideradas como responsivas, sino una manera disfuncional de contacto (Biringen et al., 2000).

Con una óptima capacidad de respuesta, se espera que el niño responda a las ofertas de interacción del cuidador con interés y disfrute, es decir que se muestre emocionalmente receptivo, aunque sin un sentido de urgencia o necesidad. Pero cuando el niño no considera las invitaciones de su cuidador, responde con poca expresión afectiva y con poco entusiasmo en sus verbalizaciones, su capacidad de respuesta se considera baja. Existen diferentes estilos de respuesta del niño, puede ser evasivo cuando no responde al adulto, o puede manifestar emociones negativas como una manera de evadir la interacción. También el niño puede responder de manera excesiva a la interacción del cuidador como una manera de mantener el contacto (Biringen et al., 2014).

Involucramiento (Involvement). Esta dimensión consiste en el grado en que el niño toma la iniciativa para incluir al adulto en sus juegos y actividades. El niño requiere hacer un balance entre explorar por sí mismo e involucrar a su cuidador en las actividades. A diferencia de las demás escalas, esta dimensión considera más los comportamientos del niño que su tono afectivo (Biringen et al. 2000; Biringen et al., 2014).

La capacidad del niño para atraer al cuidador y su interés por involucrar al adulto se

muestra tanto con acciones verbales como no verbales. Buscar la mirada o pedir al adulto que participe o sea la audiencia en su juego, son ejemplo de ello (Biringen et al. 2000; Biringen et al., 2014). Este repertorio de comportamientos de involucramiento va aumentando conforme el niño se desarrolla, los niños pequeños tienen menor bagaje de respuestas que los niños mayores (Biringen, 2000). En algunas ocasiones el niño realiza un gran esfuerzo por buscar el interés del adulto, pero de manera negativa (llorando, gritando, etc.), estos comportamientos no se puntúan como un involucramiento óptimo (Biringen et al., 2014).

Las puntuaciones altas indican que el niño involucra al cuidador como una figura de apoyo o como un jugador en su juego. El niño busca el interés del cuidador al mirarlo a los ojos, haciéndole preguntas, narrándole historias, mostrándole los materiales de una manera fluida, comfortable, no urgente y emocionalmente positiva. Por el contrario, puntajes bajos indican que el niño no muestra interés en la relación con su cuidador, tiende a ser pasivo, a evadir la interacción con el adulto por medio de su mirada, su lenguaje corporal o su escasez de iniciativa social (Biringen et al., 2000; Biringen & Easterbrooks, 2012a; Biringen et al. 2014).

Propiedades psicométricas de la escala de disponibilidad emocional.

Confiabilidad. Diversos estudios han evaluado la confiabilidad de la escala en el tiempo y entre contextos (Aviezer, Sagi-Schwartz, & Koren-Karie, 2003; Aviezer, Sagi, Joels, & Ziv, 1999; Biringen et al., 2005; Ziv, Aviezer, Gini, Sagi, & Koren-Karie, 2000). Bornstein, Gini, Suwalsky, Putnick y Haynes (2006b) evaluaron la confiabilidad a corto plazo con una semana de diferencia entre una medición y otra de la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen et al., 1998) en 52 díadas de madres y niños de 5 meses de edad. Encontraron correlaciones moderadas entre ambas mediciones (de $r = .30$ a $r = .67$, $p < 0.05$). Así mismo se encontró que los niveles de las medias de las escalas no cambiaron entre una observación y otra. Por lo que se concluye que la Escala de Disponibilidad Emocional (Biringen et al., 1998) se muestra moderadamente estable en periodos cortos de observación.

En periodos largos (15 meses) de separación entre una medición a otra, Bornstein et al. (2010) en una muestra de 220 díadas de tres países (Argentina, Italia y Estados Unidos) encontraron bajos niveles de estabilidad entre una medición a otra en todas las dimensiones (de $r = .15$ a $r = .33$, $p < 0.05$). En cuanto a la continuidad, se reportó que el nivel de las medias de las dimensiones de sensibilidad, estructuración y ausencia de intrusión disminuyeron entre las dos mediciones, pero las dimensiones de ausencia de hostilidad, capacidad de respuesta e involucramiento del niño se mantuvieron sin cambios. Tanto la continuidad como la estabilidad mostraron un comportamiento similar en los diferentes países. De esta manera se concluye que la Escala de Disponibilidad Emocional (Biringen et al., 1998) tiene a largo plazo (15 meses) una estabilidad baja, se explica que posiblemente los cambios en los puntajes se deben a otros factores como la maduración del niño o las circunstancias del contexto (Bornstein et al., 2010).

Un patrón similar fue reportado por Howes y Obregón (2009) en 113 díadas de origen mexicano en Estados Unidos en 4 mediciones, a los 8, 14, 24, y 36 meses de edad de los niños que asistían a un programa de crianza. Encontraron que las dimensiones de estructuración, capacidad de respuesta e involucramiento incrementaron; la hostilidad materna disminuyó y la sensibilidad materna se mantuvo estable entre las mediciones (8, 14, 24 y 36 meses). Se explicó que posiblemente los cambios en la disponibilidad emocional entre las mediciones reflejaron el efecto del programa de intervención en el cual las madres estaban involucradas.

Concordancia entre jueces. Al tratarse de una escala observacional, los datos sobre su confiabilidad se han reportado principalmente al determinar la concordancia o el acuerdo entre los observadores. Se ha evaluado principalmente con el coeficiente Kappa (Cohen, 1960); o con el coeficiente de correlación intraclase en un modelo de efectos aleatorios de dos vías (McGraw & Wong, 1996); y en algunas otras investigaciones se reporta también el porcentaje de concordancia de los observadores. En los estudios revisados los coeficientes de concordancia de los observadores van desde 0.41 hasta 1.00 (ver tabla 1). La dimensión de ausencia de hostilidad en algunos estudios reporta niveles bajos de concordancia entre los observadores, se explica que esto es debido a que las puntuaciones se agruparon en un

Tabla 1

Acuerdo entre jueces, tiempo, tareas y contexto de evaluación de la Escala de Disponibilidad Emocional en diferentes estudios.

Autores	N	Edad	Versión	Índice de acuerdo	n para acuerdo	n de jueces	Contexto	Tarea	Tiempo en min
Kogan y Carter (1996)	29	4 meses	(Biringen & Robinson, 1991)	0.78 - 0.94	14	2	Lab.	Juego Libre, Still face paradigm	5
Easterbrooks, Biesecker & Lyons-Ruth (2000)	45	7 años	(Biringen et al., 1993)	0.95 - 1.00	100%	2	Lab.	Reunión Separación	5 a 10
Easterbrooks, Chaudhuri, y Gestsdottir (2005)	80	10 meses	(Biringen et al., 1998)	0.82 - 0.94	30%	(dos equipos)	Hogar	Juego Libre	5
Wiefel et al. (2005).	68	de 6 meses a 3 años	(Biringen et al., 1998)	0.92	20%	2	Lab.	Juego libre y reunión separación	5 a 15
Bornstein et al. (2006a)	34	2 años	(Biringen et al., 1998)	0.76 - 0.96	20%	3	Hogar, Lab.	Juego libre	8
Bornstein et al. (2006b)	52	5 meses	(Biringen et al., 1998)	0.80 - 0.92	23%	8	Hogar	Observación naturalista	60
Lok y MacMahon (2006)	89	4 años	(Biringen et al., 1998)	0.70 - 0.78	N/R	N/R	Hogar	Juego Libre	5 a 15
Driscoll y Easterbrooks (2007)	107	18 meses	(Biringen et al., 1993)	0.89 - 0.94	30%	N/R	Hogar	Juego Libre	5
Moehler, Biringen y Poustka (2007)	119	5 meses	(Biringen et al., 2000)	0.89 - 0.97	N/R	2	Lab.	Juego libre	10
Bornstein et al. (2008)	220	20 meses	(Biringen et al., 1998)	0.81 - 0.95; 0.59 - 0.87; 0.90 - 0.97	20%	4	Hogar	Juego Libre	10
Lawler (2008)	106	2 a 8 años	(Biringen et al., 1998)	0.80 - 0.90	20%	2	Lab.	Juego semiestructurado	15 min
Trapolini, Ungerer y McMahon (2008)	127	4, 12, 15 meses, y 4 años	(Biringen et al. 1998).	0.70 - 0.78	22%	2	Hogar	Pizarrón mágico y juego Libre.	T1: 5, T2: 15
Chaudhuri, Easterbrooks y Davis (2009)	313	de 14 a 20 meses	(Biringen et al., 1998)	0.74 - 1.0	30%	N/R	Hogar	Juego Libre, tarea de enseñanza	5

Nota: N/R = no reportado por el estudio. T = tiempo, min = minutos, Lab = Laboratorio.

Tabla 1

Acuerdo entre jueces, tiempo, tareas y contexto de evaluación de la Escala de Disponibilidad Emocional en diferentes estudios (continuación).

Autores	N	Edad	Versión	Índice de acuerdo	n para acuerdo	n de jueces	Contexto	Tarea	Tiempo en min
Skreitule-Pikse, Sebre y Lubenko (2010)	60	1.5 a 5 años	(Biringen, 2008)	0.84 - 1.00	25%	2	Hogar	Juego Libre	20 a 5
Bornstein, Hahn, Suwalsky y Haynes (2011)	369	5 meses	(Biringen et al., 1998)	0.90	84 díadas	2	Hogar	Observación naturalista	50
Kim, Teti, & Cole (2012)	46	4 a 5 meses	(Biringen et al., 1998)	0.41 - 0.82;	28.26%	2	Hogar	Juego Libre	30
McMahon y Meins (2012)	86	4 años	(Biringen et al. 1998).	0.70 - 0.78	N/R	2	Hogar	Juego Libre	20
Timmer, Thompson, Culver, Urquiza y Altenhofen (2012)	232	2 a 7 años	(Biringen et al., 1998)	0.87 - 0.92	25%	2	Lab.	Juego semiestructurado	15
Stack et al. (2012)	109, 61	12 a 72 meses, de 7 a 9 años	(Biringen et al. 1998) (Biringen et al. 1993).	0.82 - 0.99, 0.87 - 0.97	30%, 25%	2	Hogar	Juego Libre, Jugar con Jenga	15
Kim y Teti (2014)	106	9 meses	(Biringen et al., 1998)	0.98 - 1.00	8.50%	2	Hogar	Rutina para dormir	3.5 a 202.6

Nota: N/R = no reportado por el estudio. T = tiempo, min = minutos, Lab = Laboratorio.

rango restringido principalmente por las características de la muestra muy limitado (Bornstein et al., 2006a; Kim et al., 2012).

Validez. Principalmente se ha encontrado evidencia de la validez convergente de la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen et al., 1998; Biringen, 2008) con el apego (Easterbrooks & Biringen, 2000; Biringen & Easterbrooks, 2012a), así como también con otras escalas observacionales de conteo de comportamientos (Derscheid, 2012; Kang, 2005).

En su relación con el apego, la Escala de Disponibilidad Emocional muestra en algunos estudios una correlación moderada y alta. Biringen et al. (2005) reportan correlaciones significativas entre el apego y todas las dimensiones de disponibilidad emocional con coeficientes de correlación que van de 0.21 a 0.70 dependiendo del tiempo de observación. Otros estudios reportan correlaciones únicamente con algunas de las dimensiones de la escala, como en la investigación de Ziv et al. (2000) en la que se encontró que el apego seguro estaba relacionado con puntajes altos en sensibilidad materna, en capacidad de respuesta e involucramiento del niño hacia el adulto. O también en el estudio de Aviezer et al. (1999) en la que las dimensiones de sensibilidad materna, capacidad de respuesta e involucramiento, estaban asociadas con las clasificaciones de apego y las representaciones mentales del apego adulto. Por su parte, Biringen et al. (2012) indican que la ausencia de intrusión, la sensibilidad materna, así como las dimensiones de los niños están asociadas significativamente con los puntajes del apego infantil.

En otros estudios como en el de Kang (2005), se evaluó la validez de la escala comparándola con dos medidas observacionales, el *Hock's Observation of Behavior – Scales I and II* y la escala de observación HOME (Caldwell & Bradley, 1984). Se encontró congruencia entre las dimensiones de la Escala de Disponibilidad Emocional (Biringen et al. 1998) y los otros instrumentos. Las madres con sensibilidad alta expresaron menos ira y se enfocan más hacia el niño, tenían menos comportamientos correctivos, controladores y permisivos inapropiados durante la interacción. Las madres altas en estructuración tenían puntajes bajos en conducta correctiva y controladora, y permisividad inapropiada. Las madres que mostraron más toma de posesión, más ayuda no solicitada, que corrigieron y

criticaron más a sus hijos durante la tarea de observación, tenían los niveles más bajos de disponibilidad emocional y sus hijos también presentaban puntajes bajos. Las escalas de calidez, sensibilidad y afecto positivo correlacionaron de manera positiva y significativa con la disponibilidad emocional de las madres y los niños. Así mismo, los niños con puntuaciones altas en capacidad de respuesta e involucramiento tenían menos comportamientos retraídos, resistentes y excluyentes, pero más iniciativa en la interacción. Con respecto a la escala HOME (Caldwell & Bradley, 1984). Kang (2005) encontró que las madres más sensibles tenían mayor involucramiento y emociones más positivas hacia sus hijos. Los niveles altos de estructuración fueron relacionados a un mejor ambiente en el hogar. Así mismo los niños con puntajes altos en capacidad de respuesta e involucramiento tenían un ambiente óptimo y positivo en su hogar. Se concluye que los resultados apoyan la validez de la Escala de Disponibilidad Emocional (Biringen et al., 1998) para evaluar la calidad de las interacciones entre madres e hijos.

En la actualidad la Escala de Disponibilidad Emocional (Biringen et al., 1998; Biringen, 2008) se ha utilizado en diferentes países como Australia (Trapolini et al., 2008); Israel (Ziv et al., 2000); Holanda (van Doesum, Hosman, Riksen-Walraven, & Hoefnagels, 2007), Bélgica (Vliegen, Luyten, & Biringen, 2009); Argentina, Italia y Estados Unidos (Bornstein et al., 2008); Finlandia (Mäntymaa, et. al., 2009), y Sudáfrica (Murray-Kolb & Beard, 2009). Así como en diferentes grupos étnicos en Estados Unidos (Chaudhuri et al., 2009; Driscoll & Easterbrooks, 2007; Easterbrooks et al., 2005; Kogan & Carter, 1996).

Bornstein et al. (2008) compararon los puntajes de disponibilidad emocional entre las muestras de los diferentes países (Argentina, Italia y Estados Unidos). Encontraron que la mayoría de las díadas puntuaron en rangos adaptativos. No se encontraron diferencias en estructuración, en ausencia de intrusión, en ausencia de hostilidad y en involucramiento del niño entre las díadas de los tres países. Pero si en las dimensiones de sensibilidad y en capacidad de respuesta del niño, ya que las díadas de origen italiano obtuvieron en estas dimensiones una mayor puntuación que las díadas de Estados Unidos y Argentina. También se encontró que en todas las muestras las madres de zonas rurales eran más intrusivas que las madres en zonas urbanas. Los autores concluyeron que el intercambio emocional de las díadas puede observarse a través de la Escala de Disponibilidad Emocional (Biringen et al.,

1998) en diferentes lugares del mundo, sin embargo, existen diferencias debido al contexto cultural (Bornstein et al., 2012a)

En los estudios con población de origen mexicano en Estados Unidos también se ha encontrado evidencia de la validez de la escala. Howes y Wishard-Guerra (2009) encontraron que las madres que tenían niveles óptimos de sensibilidad materna, también tenían puntajes bajos en comportamiento intrusivo. Cuando los niños tenían 14 meses de edad la sensibilidad materna correlacionó significativamente con el apego seguro, así las madres con niveles altos en sensibilidad tenían hijos con altos puntajes en seguridad del apego. Sin embargo, esta asociación no se repitió en las subsecuentes observaciones. Este estudio es importante porque aporta evidencia parcial de la validez convergente de la dimensión de sensibilidad con el apego en población de origen mexicano.

Howes y Obregón (2009) encontraron que las madres migrantes de origen mexicano en Estados Unidos puntuaron muy alto en sensibilidad y muy bajo en hostilidad. Se realizó un análisis de conglomerados donde se formaron tres grupos, el grupo sensible y estructurado ($N = 31$), formado por madres con puntajes altos en estructuración y sensibilidad; el grupo estructurado y hostil; y el grupo sensible con baja estructura. Este último grupo mostró un patrón diferente a lo teóricamente esperado, ya que cuando las madres son altamente sensibles hacia sus hijos se esperaba que tuvieran también puntuaciones altas en las dimensiones de estructuración. Esto sugiere que posiblemente variaciones culturales de la población de origen mexicano estén influyendo en la manera como las madres y sus hijos interactúan ya que no siempre se puede esperar que una madre sensible ponga límites adecuados a sus hijos. Howes y Obregón (2009) concluyeron que a excepción de la escala de estructuración, las demás dimensiones de la disponibilidad emocional pueden considerarse como culturalmente apropiadas para las diadas de origen mexicano que migran a Estados Unidos.

Derscheid (2012) evaluó la validez transcultural de la Escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008) en tres grupos de diferente origen étnico (hispanos, afroamericanos y europeos) en Estados Unidos. Encontró que los puntajes de las dimensiones de la escala no son diferentes entre los grupos étnicos, lo que sugiere que los

puntajes de disponibilidad emocional en estos grupos étnicos son similares, comparables como un fenómeno universal. Al correlacionar la disponibilidad emocional con el Sistema de Codificación de la Interacción Diádica entre padres e hijos (*Dyadic Parent-Child Interaction Coding System-Revised*, Robinson & Eyberg, 1981) encontró que ocho conductas se asocian con la disponibilidad emocional, y siete conductas de éstas predicen la disponibilidad emocional en todos los grupos étnicos. Sin embargo, sólo en las diadas hispanas la desobediencia del niño predice la intrusión y la hostilidad materna; y sólo en las diadas afroamericanas la crítica materna predice la intrusión y hostilidad. Los resultados del estudio mostraron que entre los grupos étnicos existieron más similitudes que diferencias en la disponibilidad emocional y en los comportamientos de las diadas.

Consideraciones metodológicas. Se han formulado algunas consideraciones y sugerencias metodológicas para la evaluación de la disponibilidad emocional. Con respecto *al tiempo de observación*, la evaluación de la disponibilidad emocional se da principalmente en la observación de un mínimo de 5 minutos de interacción (Chaudhuri et al., 2009; Driscoll & Easterbrooks, 2007; Easterbrooks et al., 2005; Kogan & Carter, 1996) y en un máximo de una hora (Bornstein et al., 2006b; Bornstein et al., 2011). Si bien las investigaciones que usan periodos cortos de observación han encontrado resultados viables (Easterbrooks et al., 2000; Kogan & Carter, 1996; Ziv et al., 2000), se recomienda observaciones con mayor tiempo de observación (Bornstein, Suwalsky, & Breakstone, 2012b; Biringen & Easterbrooks, 2012a; Biringen & Easterbrooks, 2012b). Por ejemplo, Biringen et al. (2005) encontraron que la fuerza de las correlaciones entre el apego y la disponibilidad emocional incrementaba con el tiempo de observación. Concluyeron que era importante tener mayor tiempo para observar las interacciones de las diadas. Por lo que en revisiones recientes se sugiere un mínimo de 15 a 20 minutos, y preferentemente 30 minutos de observación (Biringen et al., 2005; Biringen & Easterbrooks, 2012b; Bornstein et al., 2012b).

En relación al *contexto de observación*, la disponibilidad emocional se ha evaluado tanto en el hogar (Bornstein et al., 2006b; Bornstein et al., 2008; Bornstein et al., 2011; Driscoll & Easterbrooks, 2007; Easterbrooks et al., 2005; Kim & Teti, 2014; Kim et al., 2012; Lok & MacMahon, 2006; McMahon & Meins, 2012; Skreitule-Pikse et al., 2010; Trapolini et

al., 2008) como en condiciones de laboratorio (Easterbrooks et al., 2000; Kogan & Carter, 1996; Lawler, 2008; Moehler et al., 2007; Wiefell et al., 2005; Timmer et al., 2012). Al comparar los contextos se ha concluido que tanto el hogar como el laboratorio son viables para la aplicación de la escala (Bornstein et al., 2006a; Bornstein et al., 2006b; Ziv, Sagi, Gini, Karie-Koren, & Joels, 1996).

En relación con *las tareas de juego* se ha encontrado que la disponibilidad emocional se ha evaluado en diferentes tareas. Principalmente se le pide a la madre que interactúe con su hijo en condiciones de juego libre o juego semiestructurado (Biringen & Easterbrooks, 2012a). Aunque no se indica que unas tareas de observación sean mejores que otras, se ha encontrado que el juego semiestructurado puede facilitar la observación de la dimensión de hostilidad materna (Timmer et al., 2012). Otras tareas con las que también se ha evaluado la disponibilidad emocional son la situación de separación-reunión (Nicolson, Judd, Thomson-Salo, & Mitchell, 2013; Easterbrooks et al., 2000; Wiefel et al., 2005), la rutina de dormir (Kim & Teti, 2014), las tareas de enseñanza (Chaudhuri et al., 2009) o en actividades cotidianas (Bornstein et al., 2006b; Bornstein et al., 2011). Se ha concluido que es posible identificar los patrones de disponibilidad emocional en los diferentes contextos y tareas, por el momento se indica que ninguno es mejor que el otro, por lo que se ha sugerido utilizar múltiples contextos (Biringen et al., 2005).

Otra consideración metodológica es el grado de *correlación entre las dimensiones* de la Escala de Disponibilidad Emocional. En la revisión de la literatura se encontraron correlaciones de moderadas a altas entre las dimensiones (Aviezer et al., 1999; Bornstein et al., 2006b; Chaudhuri et al., 2009; Lok & MacMahon, 2006; Wiefel et al., 2005), principalmente entre las dos dimensiones de los niños (capacidad de respuesta e involucramiento) y entre las dimensiones de sensibilidad y estructuración (Bornstein et al., 2012b). Se ha explicado que estos niveles de correlación se dan porque existe una dependencia teórica real entre las dimensiones (Bornstein et al., 2012b) o por los sesgos del observador (Oppenheim, 2012). Por lo que en ocasiones se crea un solo puntaje de disponibilidad emocional de la díada, se considera una dimensión de los padres y una de los niños, o crean un puntaje para las dimensiones de los padres y uno para la de los niños. Bornstein et al. (2012b) sugieren que es importante seguir considerando todas las escalas y

realizar estos análisis de intercorrelación entre las dimensiones para interpretar adecuadamente los resultados. Biringen et al. (2014) indican que es necesario que los observadores reciban un entrenamiento riguroso, que se evalúe una dimensión a la vez, que en lo posible se cuente con diferentes equipos de observadores para las dimensiones del adulto y otro para las dimensiones del niño; también se ha sugerido utilizar diferentes contextos y/o tareas de observación.

En conclusión, los estudios revisados muestran que la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen et al., 1998; Biringen, 2008) se ha aplicado en diferentes países y es posible observar los indicadores de las escalas entre las diferentes culturas, sin embargo, existen diferencias propias de cada contexto cultural e incluso patrones diferentes a lo teóricamente esperado. Lo que indica de que posiblemente existen diferencias culturales en la manera como las madres y los niños interactúan. Así mismo las diferentes tareas y contextos de observación muestran que las dimensiones de la disponibilidad emocional pueden ser observadas tanto en laboratorio como en actividades cotidianas, pero las distintas tareas como las situaciones de reunión-separación, el juego libre y el juego semiestructurado con incremento de control materno muestran que en cada una de estas condiciones las dimensiones se muestran de diferente manera por lo que se sugiere que se integren diferentes tareas para la evaluación de la disponibilidad emocional (Biringen et al., 2005).

La disponibilidad emocional y los problemas de los niños

Los problemas de los niños surgen, se mantienen y cambian a partir de la interacción con su medio ambiente, específicamente en la interacción con su cuidador principal. De esta manera la relación entre padres e hijos se ha considerado como un componente esencial para entender el desarrollo anormal y normal de los niños (Cummings et al., 2000). Estudios previos han probado consistentemente que la interacción entre cuidadores e hijos es un predictor importante para el desarrollo de problemas externalizados (Smeekens, Riksen-Walraven, & van Bakel, 2007) e internalizados (Kok et al., 2013). Así mismo también se ha evaluado el efecto bidireccional de esta relación (Wang, Christ, Mills-Koonce, Garrett-Peters, & Cox, 2013), por ejemplo, Miner y Clarke-Stewart (2008)

encontraron que cuando los niños muestran más problemas externalizados, las madres se muestran más insensibles. En la revisión de la literatura se encontraron muy pocos estudios que evaluaron la asociación entre los problemas de los niños y la calidad de la interacción desde la perspectiva de la disponibilidad emocional. Como se describe a continuación los resultados de los estudios revisados muestran asociaciones inversamente proporcionales entre la disponibilidad emocional y los problemas externalizados e internalizados.

Mäntymaa et al. (2009) evaluaron la disponibilidad emocional y los problemas externalizados e internalizados de manera simultánea a los dos años y predictiva a los 5 años. Encontraron que las madres con puntajes altos de sensibilidad y estructuración tenían hijos con menos problemas externalizados a la edad de 5 años. Así también, los niños de dos años con puntajes bajos en involucramiento y capacidad de respuesta, mostraron mayores problemas externalizados y un mayor puntaje total de problemas a la edad de 5 años. Aunque el estudio no afirma de una relación causal entre la disponibilidad y los problemas infantiles, aporta evidencia sobre la importancia de la sensibilidad materna y la estructuración para la adaptación del niño en la edad preescolar.

De igual manera, Biringen et al. (2005) en un grupo de niños de 4 a 5 años de edad y sus madres, encontraron que los niños con más problemas externalizados tenían cuidadores con mayor nivel de intrusión y los niños con más problemas internalizados tenían cuidadores con mayor hostilidad y menor estructuración. Así mismo, las madres más sensibles, estructuradas y no hostiles, tenían niños con mejores habilidades sociales, y los niños con mayor involucramiento y capacidad de respuesta también presentaron mejores habilidades sociales de acuerdo al reporte de sus maestros. En el mismo sentido los niños que mostraron más conducta agresiva en el salón de clases, fueron menos responsivos e involucrados en la interacción con sus madres, y sus madres fueron menos sensibles y estructuradas. Es importante puntualizar que se evaluó la disponibilidad emocional en dos contextos y que las asociaciones variaron dependiendo del contexto de observación, en la situación de reunión-separación a diferencia del juego libre se encontraron más correlaciones entre las variables, lo que refleja la importancia de considerar las condiciones bajo las cuales se evalúa la disponibilidad emocional.

En familias de origen mexicano en Estados Unidos, también se ha reportado que la disponibilidad emocional predice una mejor adaptación social de los niños de edad preescolar. Las dimensiones de sensibilidad y estructuración materna cuando los niños tenían 3 años de edad predijeron la competencia social, el juego simbólico y la exclusión social del niño en su contexto escolar (Howes & Hong, 2008). En un grupo de 70 diadas con niños de tribus nativo americanos encontraron resultados similares, la estructuración materna se asoció con la competencia del niño y la no-hostilidad con los problemas externalizados de los niños (Saunders, 2016).

La asociación entre la disponibilidad emocional y el desempeño cognitivo del niño ha sido reportada por Kang (2005), cuyo estudio identificó que a mayor nivel de disponibilidad emocional en la diada, los niños tenían un mejor funcionamiento cognitivo. También, las madres con puntajes mayores en ausencia de intrusión y ausencia de hostilidad tenían niños con menores problemas internalizados. Así mismo cuando los niños tenían mayores problemas externalizados e internalizados, presentaban menores niveles de capacidad de respuesta hacia sus padres. Incluso Kang (2011) probó que la disponibilidad emocional diádica mediaba el efecto entre el funcionamiento psicológico materno y los problemas de los niños.

Así mismo la importancia de la sensibilidad materna sobre los problemas de los niños, se ha encontrado en edades posteriores. Easterbrooks, Bureau y Lyons-Ruth (2012) evaluaron la disponibilidad emocional y los problemas de los niños de los 12 meses a los ocho años, indicaron que una menor sensibilidad materna en la infancia intermedia está asociada a una mayor presencia de síntomas depresivos en los niños y el Total de problemas. También la intrusión materna estuvo asociada a la presencia de problemas externalizados y el total de problemas. Cuando las madres eran más hostiles tenían hijos con más síntomas depresivos. En otro estudio en el que siguieron a 112 madres y a sus hijos del preescolar a la primaria, encontraron que la hostilidad materna predecía el nivel de problemas externalizados de los niños. Las madres más hostiles cuando sus hijos iban en el preescolar tenían hijos con mayor nivel de síntomas externalizados cuando estaban en la primaria (Pasalich, Cyra, Zhenga, McMahona, & Spiekerc, 2016).

En otro estudio, Dittrich et. al. (2017) compararon las asociaciones en un grupo de 140 díadas de madres e hijos de 5 a 12 años de edad durante una sesión de juego libre y una “tarea de estrés”. Las asociaciones entre la disponibilidad emocional materna y los problemas de los niños fueron más fuertes en el juego libre. Por el contrario, las asociaciones entre la disponibilidad emocional del niño y los problemas fueron más fuertes en la tarea estresante. Independientemente del contexto de observación todas las dimensiones de la disponibilidad emocional se asociaron con los Problemas internalizados, externalizados y el Total de problemas (de bajas entre Involucramiento e Internalización, $r = -.17, p < .05$ a moderadas entre No-Hostilidad y el Total de problemas, $r = -.44, p < .01$).

Otros estudios han encontrado diferencias en la disponibilidad emocional de las díadas entre grupos de niños con diferentes diagnósticos psiquiátricos. Por ejemplo, en un estudio con población clínica de niños de 6 meses a 3 años se encontró que el grupo de niños con trastornos alimenticios y con trastornos del apego tenían los puntajes más bajos en disponibilidad emocional. Cuando los niveles de disponibilidad emocional eran más bajos, los niños requerían un tratamiento más profundo de acuerdo a la valoración del psiquiatra infantil (Wiefel et al., 2005). En otro estudio, se comparó la disponibilidad emocional entre niños con trastornos del espectro autista, niños con otros trastornos psiquiátricos y niños con retraso del desarrollo. Las madres del grupo de retraso en el desarrollo tuvieron los niveles más altos de sensibilidad, las madres del grupo de otros trastornos psiquiátricos mostraron más comportamientos de hostilidad hacia sus hijos. Con respecto a las dimensiones del niño, el grupo de niños con Trastornos del espectro autista obtuvo los puntajes más bajos en capacidad de respuesta e involucramiento en comparación con los otros grupos (Gul et al., 2016).

En resumen, se puede decir que algunas dimensiones de la disponibilidad emocional se encuentran asociadas a una mejor conducta adaptativa en las diferentes edades. En la primera infancia se ha encontrado asociación y predicción de la disponibilidad emocional sobre variables del desarrollo infantil como la regulación emocional (Kogan & Carter, 1996; Little & Carter, 2005), la comprensión emocional (Garvin, Tarullo, van Ryzin, & Gunnar, 2012), la obediencia infantil (Lehman, Steier, Guidash, & Wanna, 2002) y el lenguaje expresivo (Pressman, Pipp-Siegel, Yoshinaga-Itano, & Deas, 1999). Aunque en la

edad preescolar se encuentran menor proporción de investigaciones al respecto, con los estudios revisados se puede concluir que aunque no necesariamente se establece un efecto causal entre altos niveles de disponibilidad emocional y un mejor desarrollo infantil en esta etapa, se encuentra que niños con menos problemas internalizados y externalizados tienen cuidadores con puntajes altos en disponibilidad emocional y que los niños con este tipo de dificultades tienen una menor capacidad de respuesta hacia sus madres (Biringen et al., 2005; Kang, 2005; Mäntymaa et al., 2009).

Capítulo 3

La disponibilidad emocional y las condiciones contextuales

Mientras las madres o cuidadores interactúan con los niños y se muestran sensibles y emocionalmente disponibles, lidian con otro tipo de demandas tanto internas como externas (George & Solomon, 2008). Los cambios en el proceso de desarrollo, en la maduración, en la familia y en los contextos también transforman la relación entre padres e hijos. Es así que la relación entre padres e hijos se ve influenciada por múltiples variables del niño, de los padres y de su contexto (Sameroff, 2000). De esta manera a continuación se integran estudios que buscaron entender la disponibilidad emocional de las díadas considerando otras variables como del funcionamiento psicológico materno, del contexto y de las características sociodemográficas de las díadas, aspectos que fueron considerados en esta investigación para entender el contexto familiar de las díadas.

Funcionamiento psicológico materno

Depresión materna. La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por un conjunto de síntomas que incluyen sentimientos de tristeza, culpa, baja autoestima, anhedonia, así como pérdida de interés o placer, alteraciones en los patrones de sueño y en la alimentación, así como dificultades para concentrarse y en ocasiones pensamientos de muerte (APA, 1994). La depresión materna ha sido considerada como un factor de riesgo para el desarrollo de la psicopatología infantil (Burke, 2003; Kim-Cohen, Moffitt, Taylor, Pawlby, & Caspi, 2005). También los síntomas depresivos se han vinculado directamente con el comportamiento de crianza de las madres. Se han encontrado asociaciones consistentes entre los síntomas depresivos con el afecto negativo, el comportamiento hostil

y coercitivo hacia los hijos (Lovejoy, Graczyk, O'Hare, & Neuman, 2000), así como con la negligencia, la agresión física y psicológica (Turney, 2011).

La revisión de la literatura muestra diferentes patrones de disponibilidad emocional en las díadas con y sin sintomatología depresiva. Las madres con depresión crónica presentaron niveles significativamente bajos de sensibilidad en comparación con las madres sin depresión (Trapolini et al., 2008). En madres jóvenes, aquellas con mayor sintomatología depresiva presentaron menor nivel de sensibilidad y estructuración (Driscoll & Easterbrooks, 2007). Así mismo, las díadas con un mayor reporte de síntomas depresivos mostraron un funcionamiento bajo tanto en las dimensiones maternas como en las de los niños, principalmente en la escala de no intrusión (Kang, 2005). También se ha encontrado que los síntomas depresivos maternos evaluados en la primera infancia predijeron una menor estructuración materna cuando los niños tenían siete años de edad (Easterbrooks et al., 2000). De manera similar, los síntomas depresivos se han asociado con mayor hostilidad y mayor intrusión (Goldman-Fraser et al., 2010). Sin embargo, en algunos estudios esta asociación no se ha encontrado y se explica que posiblemente esto fue por las características de las propias participantes, ya que las madres tenían niveles subclínicos de depresión (Kim et al., 2012; Kim & Teti, 2014).

Estrés parental. El estrés, desde la teoría transaccional, se ha entendido a partir del intercambio del individuo con su entorno; así el estrés surge ante la evaluación que el individuo hace de su entorno y de sus recursos disponibles (Lazarus & Folkman, 1986). El estrés se presenta cuando el individuo percibe que sus recursos son insuficientes y que el entorno es amenazante y afecta su bienestar. En este proceso, la evaluación cognitiva que el individuo hace tiene un papel central, ya que determinará las estrategias que la persona utilice para adaptarse a esta condición (Márquez, 2004). Estos intentos de adaptación han sido llamados estrategias de afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1986), ya que son esfuerzos cognitivos y conductuales que las personas utilizan para hacerle frente a las demandas del ambiente y para reducir la tensión.

El estrés que experimentan los padres se ha conceptualizado de manera diferente. Un enfoque ha sido identificar los eventos estresores de diversa naturaleza que afectan la

crianza de los niños (Crnic & Greenberg, 1990). Otra visión fue centrarse en los estresores próximos a los procesos de crianza. Así se ha conceptualizado el estrés parental como el conjunto de reacciones psicológicas y emocionales que experimentan los padres en relación a las demandas de la crianza (Deater-Deckard, 2004).

Abidin, Jenkins y McGaughey (1992) indicaron que el estrés parental está formado por tres componentes: el estrés que proviene de las características de los padres (de los sentimientos acerca de sus habilidades parentales, de las restricciones o falta de libertad que experimentan para realizar otras actividades), de las características del niño (al estrés proveniente de la percepción que tenga el padre de su propio hijo) y de las características de la relación entre ambos (sentimientos y percepciones de la interacción con sus hijos, especialmente qué tan satisfechos se sienten con la interacción). El estrés se ha asociado consistentemente con una crianza deficiente (Deater-Deckard, 1998) y con mayores problemas en los niños (Crnic & Low, 2002). Así mismo, se ha encontrado que existen efectos bidireccionales entre el comportamiento del niño y el estrés parental. Por ejemplo, Mackler et al. (2015) evaluó de manera longitudinal la relación del estrés y los problemas externalizados, encontró un efecto recíproco entre ambas variables, y que el estrés afecta y se ve afectado por el comportamiento de los padres y el de los niños. En otro estudio se encontró que el estrés parental en conjunto con el estrés psicológico y la satisfacción marital afectan el nivel de problemas internalizados, pero únicamente en el grupo de madres con puntajes bajos en sensibilidad (Bouvette-Turcot, Bernier, & Leblanc, 2017).

En relación con la disponibilidad emocional, se ha encontrado que altos niveles de estrés se han asociado con un funcionamiento bajo de la disponibilidad emocional de las madres. McMahon y Meins (2012) en una muestra de 86 díadas de madres e hijos en edad preescolar encontraron que a mayor estrés en las madres, la calidad de la interacción con sus hijos se veía disminuida, principalmente las dimensiones de Sensibilidad, No-intrusión y No-hostilidad. Así mismo, otros estudios han confirmado que estas dimensiones de la disponibilidad emocional se ven afectadas por los niveles de estrés de las madres (Samson, 2014; Samuelson, Wilson, Padrón, Lee, & Gavron, 2017; Pereira et al., 2012). De manera similar, la capacidad para estructurar en la interacción también se altera con el aumento del estrés (Goldman-Fraser et al., 2010). Así las madres que tienden a ser más directivas en su

manera de guiar a sus hijos durante la interacción mostraron mayor nivel de estrés parental (Briscoe, Stack, Serbin, Ledingham, & Schwartzman, 2017).

También se ha encontrado relación dependiendo del tipo de estresor. Por ejemplo, las madres que perciben menos estrés en sus vidas regularon sus emociones negativas con mayor efectividad, y aquellas que se sentían más estresadas con respecto al comportamiento de sus hijos se mostraron menos sensibles y responsivas en la interacción (German, 2013). Así mismo, se ha encontrado que el estrés que las madres sienten por las presiones económicas afecta la sensibilidad materna (Newland, Crnic, Cox, & Mills-Koonce, 2013).

No sólo las dimensiones de la disponibilidad emocional del adulto se han asociado con los niveles de estrés sino también la manera como los niños interactúan con sus madres (Kang, 2005). Por ejemplo, en población migrante de origen mexicano, los niveles de estrés se asociaron con las dimensiones de los niños de disponibilidad emocional. Así cuando las madres reportaron menor estrés, los niños eran más responsivos en la interacción e involucraban más a sus madres (Espinet, Jeong, Motz, Racine, Major, & Pepler, 2013; Howes & Obregon, 2009). De igual manera, Samson (2014) indicó que la Capacidad de respuesta de los niños hacia sus madres y los comportamientos negativos del temperamento de los niños se asocian a los niveles de estrés de las madres.

Historia de crianza. La historia de crianza o principalmente las experiencias de maltrato infantil de las madres ha sido investigada como un factor significativo para el desarrollo de prácticas de crianza abusivas hacia los propios hijos (Oliver & Taylor, 1971). Las investigaciones intergeneracionales buscan entender cómo las experiencias tempranas de los padres afectan sus interacciones con sus hijos (Cicchetti, Cummings, Greenberg, & Marvin, 1990). Se explica que la capacidad emocional de la madre y la manera como se relaciona con su hijo depende en cierta medida de la calidad de su relación interpersonal con su familia de origen (Ricks, 1985). Aunque se ha encontrado que existen otros factores que pueden compensar este riesgo como el haber experimentado una relación positiva a lo largo del desarrollo (Belsky, 1984).

En relación con las dimensiones de disponibilidad emocional, se ha encontrado que las

madres con historias de abuso tienden a presentar más conductas intrusivas cuando interactúan con sus hijos, en comparación con las madres que no tienen este tipo de historias (Moehler et al., 2007). Así mismo, en un grupo de madres jóvenes caracterizado por presentar niveles bajos de estructuración e intrusión se reportaron más historias de maltrato infantil en comparación con los otros patrones de disponibilidad emocional (Driscoll & Easterbrooks, 2007). Por el contrario, las madres con puntajes elevados en sensibilidad, estructuración, ausencia de intrusión y ausencia de hostilidad, comentaron haber experimentado menos control psicológico por parte de sus propios padres a comparación de los otros grupos (Chaudhuri et al., 2009).

Las historias de agresiones físicas y sexuales reportadas por las madres se han asociado a una menor calidad de la interacción entre madres e hijos. Por ejemplo, Fuchs, Möhler, Resch, & Kaess (2015) evaluaron el impacto de la historia de abuso en la disponibilidad emocional, compararon dos grupos, un grupo con madres con historias de abuso sexual y físico y un grupo control, evaluaron la disponibilidad emocional cuando los niños tenían 5 y 12 meses de edad. Las madres en el grupo con historias de abuso tuvieron los niveles más bajos de sensibilidad, estructuración, intrusión, no hostilidad así mismo los niños tuvieron puntajes bajos en capacidad de respuesta e involucramiento en comparación con el grupo sin este tipo de historias. Además, encontraron que las historias de abuso o negligencia emocional también predecían una disponibilidad emocional deficiente en la díada.

Las historias de maltrato infantil reportadas por las madres se han vinculado con la manifestación de hostilidad hacia los propios hijos (Stack et al., 2012). En este sentido, Pasalich et al. (2016) evaluaron la historia de maltrato infantil de 112 madres adolescentes y se siguió el desarrollo de los niños de preescolar a los 9 años de edad, se encontró que las madres que reportaron agresiones físicas y sexuales en su infancia fueron más hostiles hacia sus hijos de edad preescolar. Así mismo la exposición a la violencia parental en la infancia, la negligencia y el maltrato emocional o psicológico en la infancia de las madres se ha asociado también con la hostilidad materna hacia sus propios hijos. Es así que las agresiones emocionales, aunque más difíciles de cuantificar son capaces de perdurar de la infancia a la vida adulta (Bailey et al., 2012). En el mismo sentido en cuanto a la sensibilidad, las madres que han reportado historias de maltrato han obtenido puntuaciones

bajas en comparación con las madres sin este tipo de antecedentes (Driscoll & Easterbrooks, 2007; Kluczniok et al., 2016; Mielke et al., 2016).

Otra perspectiva que se retoma para estudiar la transmisión intergeneracional de las relaciones es la teoría del apego (Main, Kaplan, & Cassidy, 1985). A partir del concepto de los “modelos operativos internos” se describe el proceso interno que se construye a partir de los recuerdos que tiene una persona de las experiencias que tuvo con su cuidador principal y el tipo de vínculo que estableció con él, estos recuerdos guían la manera como las personas interpretan y experimentan las nuevas relaciones sociales que establecen, incluida la relación con sus propios hijos (Bowlby, 1969). Así se investiga la manera como las madres representan sus propias experiencias de apego y cómo se vincula con la calidad de la relación que establece con sus propios hijos (Main et al., 1985). Las representaciones mentales de apego de las madres se han asociado a la disponibilidad emocional (Biringen et al., 2000). Se ha encontrado que la sensibilidad materna es significativamente diferente entre los grupos con representaciones de apego autónomo e inseguro (Oyen, Landy & Hillburn-Cobb, 2000). Así mismo se ha encontrado que las madres con representaciones mentales autónomas presentan puntuaciones más elevadas en sensibilidad y estructuración en comparación con las madres con apego inseguro (Aviezer et al., 1999; Oyen et al., 2000).

En una reciente revisión de estudios acerca de la relación entre las experiencias infantiles de maltrato y la calidad de la interacción entre madres e hijos se concluyó que la mayoría de los estudios revisados reportaron un efecto indirecto del maltrato infantil sobre el comportamiento de la madre en la interacción con su hijo, mediado a partir de factores psicológicos o biológicos, por lo que se sugirió estudiar en conjunto con otras variables del funcionamiento materno. Así mismo, se indicó que las experiencias infantiles de maltrato emocional de las madres parecieran comprometer su procesamiento emocional (Vaillancourt, Pawlby, & Fearon, 2017). Por ejemplo, Mielke et al. (2016) encontraron que las madres con antecedentes de maltrato o negligencia emocional tuvieron alteraciones neurológicas relacionadas con problemas en el procesamiento de la empatía y la falta de sensibilidad materna.

Contexto

Crianza compartida o coparentalidad. Diferentes aspectos de la relación de los padres se han asociado con la crianza y con el bienestar infantil, como los conflictos o desacuerdos (Harold, Shelton, Gorke-Morey, & Cummings, 2004), las estrategias de conflicto (Méndez, 2012) y la violencia en la pareja (Gámez-Guadix & Almendros, 2011). Así mismo, en los últimos años ha cobrado relevancia el entender cómo estos conflictos de pareja afectan el desempeño de los padres, de esta manera surge el constructo de crianza compartida o coparentalidad (Belsky, Crnic, & Gable, 1995), entendido como la manera en que los padres o cuidadores se coordinan en sus roles y responsabilidades como padres (Feinberg, 2003). El apoyo mutuo, los comentarios en relación a la competencia del otro como padre, el respeto por las contribuciones, las decisiones y de la autoridad del otro como padre, así como también por el otro lado el socavar los esfuerzos del otro con críticas, culpas o desestimando sus acciones son aspectos considerados dentro el constructo de coparentalidad o crianza compartida (Feinberg, Brown & Kan, 2012).

Una crianza compartida de apoyo reportada por las madres se ha asociado a interacciones más sensibles con los hijos (LeRoy, Mahoney, Pargament, & DeMaris, 2012). También, Brown, Schoppe-Sullivan, Magelsdorf y Neff (2010) encontraron asociaciones entre la crianza compartida de apoyo o respaldo, la sensibilidad del padre y los comportamientos de apego seguro de los niños con su padre. La coparentalidad fue un predictor del apego seguro para la muestra general, pero análisis específicos mostraron que esta asociación únicamente se daba en las familias con hijos varones. Concluyeron que es posible que los padres se muestran más involucrados con sus hijos varones que con sus hijas o que los hijos varones reciben más crianza compartida que las hijas.

Los resultados varían dependiendo si el reporte es de la madre o del padre en relación a la crianza compartida. Por ejemplo, Cabrera, Shannon y Taillade (2009) en una muestra de 735 niños de origen mexicano, encontraron que el conflicto en la pareja era uno de los principales predictores de los problemas en la crianza compartida. Así mismo, más conflictos en la crianza compartida reportada por la madre se asociaron a una interacción entre madres e hijos de menor calidad. Sin embargo, cuando los padres reportaron más

conflicto en la crianza compartida, las madres tenían una mejor calidad de interacción con sus hijos. También el involucramiento cálido de los padres hacia sus hijos estuvo predicho por la felicidad entre la pareja y el grado de conflicto en la crianza compartida. En este sentido en una revisión, se explicó que las características personales de los padres como sus valores culturales, su motivación para ser padre, su estado financiero, así como la calidad de sus relaciones con la madre ya sea en la crianza compartida o como pareja tenían relación con el grado de involucramiento con los hijos (Cabrera & Bradley, 2012). Así mismo Whitesell, Teti, Crosby y Kim (2015) encontraron que la crianza compartida de las parejas era significativamente deficiente en las familias en las que había un nivel alto de “caos en el hogar” (riesgo socioeconómico, eventos de vida, estrés personal) en comparación con un bajo nivel de caos. Indicando también la importancia de la evaluación del ambiente del hogar.

Con respecto a la asociación entre la crianza compartida y la disponibilidad emocional se ha encontrado que los reportes maternos de una crianza compartida negativa se asociaron a una menor disponibilidad emocional con los hijos (Philbrook, 2012). Así mismo, Kim y Teti (2014) exploraron este constructo en los primeros nueve meses de vida de los niños y su relación con la disponibilidad emocional evaluada a la hora de dormir. Encontraron que las madres con percepciones positivas de la coparentalidad tenían puntajes altos de disponibilidad emocional en la interacción con sus hijos. Si bien aún son pocos los estudios en los que se integra la evaluación de la crianza compartida y la disponibilidad emocional, los estudios revisados desde otras perspectivas (LeRoy et al., 2012) muestran que la calidad de la interacción entre padres o madres y sus hijos se afecta cuando hay conflictos en la crianza compartida.

Apoyo social. El apoyo social es concebido como un proceso que implica la posibilidad de que las relaciones sociales que tiene la persona le puedan proveer recursos tanto materiales como interpersonales, considerados valiosos para quien los recibe (Thompson, Flood, & Goodvin, 2006). El apoyo social es un constructo multidimensional, lo que ha generado que existan dificultades para llegar a un consenso en su definición. Unos han concebido al apoyo social desde la dimensión estructural y se han enfocado al estudio de las redes sociales disponibles para el sujeto (González, 2001), otros desde la dimensión

funcional, entienden el apoyo social a partir de la naturaleza de la ayuda proporcionada e identifican que el apoyo social puede ser emocional, informacional, instrumental o tangible, de interacciones sociales positivas, de afecto y de estima (Armstrong, Birnie-Lefcovitch, & Ungar, 2005).

El apoyo instrumental implica la posibilidad de recibir recursos materiales, como dinero, la alimentación, etc., o también apoyo tangible como para cuidar a los hijos cuando así se requiera. El apoyo emocional que proviene de las relaciones interpersonales, tiene que ver con el reconocimiento, la compañía, el afecto, el sentirse amado y escuchado. El de información, tiene que ver con recibir orientación, guía o consejos que permiten resolver algún problema (Schaefer, Coyne, & Lazarus, 1981).

El apoyo social se ha vinculado consistentemente con diversos constructos de la crianza. En la revisión realizada por Andresen y Telleen (1992) se encontró que las percepciones maternas de apoyo tanto emocional como material estaban vinculadas a una interacción positiva con sus hijos en el juego, así como a mayor sensibilidad hacia las necesidades del niño y a un intercambio verbal positivo. Niveles bajos de apoyo social individualmente son asociados a un alto riesgo de maltrato infantil (Behl, 2003) y a un mayor uso del castigo físico (Ceballo & McLoyd, 2002). Por el contrario, mayores niveles de apoyo social se han vinculado con prácticas de crianza de apoyo y afecto hacia sus hijos (Ceballo & McLoyd, 2002), así como con un mayor involucramiento de los padres en actividades que promueven el desarrollo del lenguaje y la escritura en los hijos (Green, Furrer, & McAllister, 2007).

La asociación entre el apoyo social percibido y la disponibilidad emocional ha sido menos estudiada. En un estudio que se realizó con madres jóvenes se encontraron resultados inesperados, el apoyo social predijo la pertenencia de las madres al grupo intrusivo-prohibitivo, que se caracterizaba por tener puntajes bajos en las dimensiones de No intrusión y Estructuración. En este grupo, las madres manifestaron mayores niveles de apoyo social que en el grupo de madres más sensibles. Se explicó que era posible que las madres jóvenes al recibir apoyo para la crianza de sus hijos se involucran menos con sus hijos (Driscoll & Easterbrooks, 2007). Fonseca et al. (2010) en familias con niños pequeños se encontró que la disponibilidad emocional estaba relacionada positivamente con el apoyo

social, específicamente las dimensiones de estructuración y la capacidad de respuesta. Así también la ausencia de hostilidad mostró una correlación positiva con la dimensión de apoyo emocional. Bornstein et al. (2012b) refieren que se requiere mayor investigación para identificar la manera como el apoyo social afecta a la disponibilidad emocional de las diádas.

Variables sociodemográficas

Si bien existe una tendencia de puntuaciones bajas de disponibilidad emocional en la población en condiciones de riesgo, existen investigaciones que han identificado algunas variables demográficas y factores de riesgo que hacen que los resultados sean distintos a los teóricamente esperados. Las principales variables reportadas son el nivel socioeconómico (Bornstein, Hendricks, Haynes, & Painter, 2007; Easterbrooks et al., 2005; Little & Carter, 2005; Zelkowitz, Papageorgiou, Bardin, & Wang, 2009; Ziv et al., 2000), el nivel educativo de la madre (Biringen et al., 2000; Oyen et al., 2000; van Doesum et al., 2007) y el sexo de los niños (Lovas, 2005; Ziv, et al., 2000). Así mismo, algunas investigaciones integran variables como la edad de la madre y del niño, el estado civil y la ocupación de la madre, sin embargo, los estudios no muestran resultados concluyentes con respecto a su asociación con la disponibilidad emocional (Chaudhuri et al., 2009; Fonseca et al., 2010; German, 2013).

Nivel socioeconómico. El nivel socioeconómico es un factor contextual que se ha considerado en las investigaciones sobre la familia y el desarrollo infantil (Bradley & Corwyn, 2002). Es un constructo multidimensional, integrado por el nivel educativo, la ocupación y el nivel de ingresos (Marsden, 1982) y la calidad de la vivienda. El estado socioeconómico es una condición familiar que comparten los niños y los padres, sus efectos no sólo se muestran directamente en el desarrollo infantil sino de manera indirecta a partir de la influencia sobre la calidad de la crianza (Thompson et al., 2006).

Así también, las características socioeconómicas de las familias se han asociado al desempeño en la disponibilidad emocional. Un nivel económico más elevado se vincula con una sensibilidad materna más óptima (Bornstein et al., 2007) También una mayor puntuación en capacidad de respuesta del niño se vinculó con un mayor nivel

socioeconómico, aunque la varianza explicada fue del 13% en conjunto con otros factores como pertenecer a una clase alta, las horas de empleo, las atribuciones de la madre de sus fallas a cuestiones internas y un vocabulario más abundante (Bornstein et al., 2007).

Little y Carter (2005) trabajaron con una muestra de familias con bajos recursos, describieron que las díadas de la muestra obtuvieron puntuaciones de disponibilidad emocional de bajas a moderadas. Por ejemplo, el 43% de la muestra obtuvo una moderada sensibilidad (4.5 a 6.5), el 17% puntuaciones bajas en estructuración (1-4) y principalmente el 62% de la muestra obtuvo puntuaciones bajas en ausencia de hostilidad (2.5-4.5). Así mismo, Chaudhuri et al. (2009) encontraron que los grupos que formaron de acuerdo a los niveles de disponibilidad emocional y al tipo de estilo parental diferían en el nivel de ingresos. Los grupos con una disponibilidad emocional más óptima tenían un nivel de ingresos mayor que las madres con puntajes bajos en disponibilidad emocional y con uso del castigo físico.

Educación materna. En relación al nivel educativo materno se ha encontrado que está asociado de manera moderada con los niveles de sensibilidad y estructuración de las madres (Zelkowitz et al, 2009; Stack et al., 2012). Incluso a un nivel predictivo, por ejemplo, en el estudio de Stack et al., (2012) se concluyó que la educación materna era un predictor de la estructuración materna, aunque sólo aportaba un 10% de la varianza explicada. Biringen et al. (2000) refieren que la educación materna está asociada también moderadamente con la ausencia de hostilidad en las madres.

Fonseca et al. (2010) en familias con niños menores de 9 meses encontraron que el nivel de sensibilidad materna estuvo asociada con la escolaridad y el número de personas que viven en el hogar. El grupo de menor sensibilidad tenía menor número de años de educación que los grupos con mayor nivel de sensibilidad. Mura (2013) en familias con niños de 8 a 15 meses encontró asociación entre los años de educación materna y todas las dimensiones de disponibilidad emocional con excepción del involucramiento del niño. Por el contrario, otras investigaciones no han encontrado esta asociación (Lok & McMahon, 2006; McMahon & Meins, 2012).

Sexo de los niños. Las expectativas de los padres sobre el comportamiento de los niños y de las niñas varían dependiendo del sexo de sus hijos. Por ejemplo, los padres estimulan más la autonomía de sus hijos cuando son varones que cuando son mujeres. Así también se han encontrado diferencias en prácticas de crianza con respecto al género de los hijos como en las muestras de afecto, en la comunicación, en el tipo de juegos que se estimulan (Leaper, 2002). De manera similar, los padres y madres tienden a ejercer mayor control sobre los hijos que sobre las hijas, y a las niñas se les permite equivocarse más que a los niños (Rocha, 2004).

En la revisión de la literatura sobre disponibilidad emocional se identifican diferencias en los niveles de disponibilidad emocional por el sexo del niño. Lovas (2005) encontró que con excepción de ausencia de hostilidad todas las dimensiones tuvieron puntajes más altos entre las díadas de madres e hijas y los puntajes más bajos se dieron en las díadas de padres e hijos. Así mismo las niñas mostraron mayor capacidad de respuesta e involucramiento hacia ambos padres. Biringen et al. (2000) encontraron que las madres son menos hostiles hacia sus hijos varones que hacia sus hijas, incluso junto con el nivel educativo materno y el género del niño encontraron una varianza explicada del 28 % sobre la hostilidad materna.

En relación con las dimensiones del niño de disponibilidad emocional, Ziv et al. (2000) encontraron que las niñas mostraron mayores niveles de capacidad de respuesta e involucramiento que los niños. Por el contrario, otros resultados no muestran diferencias entre el sexo del niño con la capacidad de respuesta hacia el adulto (Bornstein et al., 2007) y ni con todas las dimensiones de disponibilidad emocional (Lok & McMahon, 2006; Mura, 2013).

Edad de la madre y de los niños. Algunos estudios han evaluado el papel de la edad de la madre y del niño sobre la disponibilidad emocional. Entre la edad del niño y las dimensiones maternas no se han encontrado asociaciones significativas, solo se ha encontrado relación entre una mayor edad de los niños con puntuaciones altas en las dimensiones de involucramiento y capacidad de respuesta (Lehman et al., 2002; Stack et al., 2012). Así mismo, se han encontrado correlaciones moderadas con la edad de las madres y las dimensiones maternas de la disponibilidad emocional (Bornstein et al., 2008),

sin embargo, también se ha reportado la falta de asociación de la edad de la madre con la disponibilidad emocional (Chaudhuri et al., 2009).

En conclusión, es posible identificar en la revisión de estudios que la disponibilidad emocional de la díada se ve influenciada por las características de los cuidadores como por los niveles de estrés, la depresión de las madres o los antecedentes de abuso infantil. De manera menos concluyente (por la escasez de estudios o por los resultados contradictorios) se encuentra que algunas variables contextuales y sociodemográficas como el apoyo social, la crianza compartida, la escolaridad materna o la edad de las madres pudieran también influir en la calidad de la interacción de la díada. Recientemente, Stack et al. (2012) consideraron el efecto acumulado de estos factores de riesgo en la disponibilidad emocional e identificaron que la historia de crianza de abuso y de aislamiento, así como altos niveles de estrés de las madres son factores que pueden poner en riesgo a las madres de tener interacciones negativas con sus hijos y una menor disponibilidad emocional. Por el contrario, altos niveles de apoyo social, una buena calidad del ambiente del hogar y bajos niveles de estrés se asocian a altos niveles de estructuración y sensibilidad materna y a una mayor capacidad de respuesta de los niños hacia sus madres. A partir de esta revisión de estudios, se decidió incluir la exploración de las condiciones contextuales de las familias con la finalidad de contar con un mayor entendimiento de la disponibilidad emocional de las díadas y del nivel de problemas de los niños.

Capítulo 4

Estrategia general de investigación

Justificación y planteamiento del problema

Los problemas de salud mental en la edad preescolar han recibido menor atención que el estudio de la psicopatología en los niños escolares o adolescentes (Angold & Egger, 2004). Sin embargo, hoy se sabe que los síntomas de desadaptación en los preescolares se pueden agravar con el tiempo (Campbell et al., 2000), predicen problemas en la edad escolar (Beyer et al., 2012; Lonigan et al., 2017) e incluso son estables hacia la adolescencia (Feng et al., 2008; Luby et al., 2014). La psicopatología en los preescolares se ha clasificado en problemas internalizados que agrupan un conjunto de síntomas característicos de la ansiedad, depresión, quejas somáticas; y en problemas externalizados que agrupan conductas que expresan dificultades para poner atención, así como conductas de desobediencia y agresividad (Achenbach & Rescorla, 2000; Ivanova et al., 2010; Rescorla, et al., 2011). En la edad preescolar se han encontrado prevalencias del 16% al 30% para los problemas externalizados y del 7% al 31% para los problemas internalizados, valores similares a los encontrados en etapas posteriores (Egger & Angold, 2006; Huaqing & Kaiser, 2003). En México, los estudios dirigidos a este grupo de edad son escasos, en un estudio realizado en el norte del país se encontró que el 31% de los niños tenían problemas externalizados y el 28% problemas internalizados (Leiner et al., 2015).

En las últimas décadas se ha buscado entender los procesos que limitan o favorecen el desarrollo infantil. La calidad del contexto familiar inmediato en el que los niños se desarrollan, es uno de los factores que aportan las bases de la adaptación infantil (Gardner & Shaw, 2008; Poulou, 2015). Estudios previos han demostrado que la calidad de los tratos que reciben los niños por parte de sus cuidadores, tienen un impacto en su salud mental, mientras que algunas relaciones de cuidado caracterizadas por ser sensibles y responsivas

proveen a los niños con las herramientas necesarias para afrontar los desafíos de su etapa de desarrollo, otras ponen a los niños en desventaja y dificultan sus procesos de adaptación (Belsky & Fearon, 2002; Cohn & Tronick; 1989; Emde, 1989; Kok et al., 2013; Miner & Clarke-Stewart, 2008; NICHD Early Child Care Research Network, 2004; Russell, Lee, Spieker, & Oxford, 2016; Schore, 2001; Smeekens et al., 2008; Thompson, 2011). De esta manera, examinar la calidad de las relaciones entre padres e hijos se ha vuelto indispensable para entender el desarrollo de la psicopatología y el mantenimiento de la salud mental de los niños (Clark et al., 2004; Gardner & Shaw, 2008).

Los procesos y mecanismos internos de las relaciones entre padres e hijos raramente son examinados. Generalmente los estudios se han focalizado en explicar los comportamientos individuales de los padres, limitando el papel de los niños a ser receptores pasivos de su propio proceso de desarrollo (Russell et al., 2002). Capturar la complejidad de las relaciones de cuidado (la interdependencia y el intercambio emocional) ha sido un reto para los investigadores del desarrollo. Uno de los constructos que se ha desarrollado con este fin es el de disponibilidad emocional (Biringen et al., 2014; Bretherton, 2000), cuyos fundamentos se hallan en el modelo transaccional de la crianza (Sameroff, 2000), en la teoría del apego (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1969) y en la teoría de la emoción (Emde, 1980). La disponibilidad emocional es un constructo relacional o diádico que se refiere a la capacidad tanto de adultos como de niños de regular su comportamiento para estar en sintonía con las emociones, necesidades y metas del otro (Biringen, 2000; Emde, 1980); da cuenta de la capacidad de la díada para compartir una conexión emocional mutuamente satisfactoria (Biringen & Easterbrooks, 2012a).

Para la medición del constructo se ha desarrollado la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008), que evalúa la calidad de la interacción entre un cuidador y un niño bajo una perspectiva relacional y bi-direccional. Constituye un sistema de evaluación global de la relación que pretende capturar el intercambio emocional de la díada (Biringen, et al., 2014). Esta escala ha permitido evaluar las interacciones en distintos contextos (laboratorio, en el hogar) y diferentes tareas (juego libre, estructurado), esta flexibilidad ha ofrecido ventajas para su uso en la clínica y en la investigación. Aunque algunos estudios han encontrado diferencias en sus resultados dependiendo de la tarea que utilizan (Biringen

et al., 2005; Dittrich et. al., 2017), no se afirma que una estrategia sea mejor que otra, pero se ha sugerido que los estudios deberían incluir diferentes tareas o contextos para facilitar la observación de las distintas dimensiones de la escala (Biringen et al., 2005; 2014), así se ha optado por introducir situaciones que incrementen el estrés (Dittrich et. al., 2017) o el control materno con tareas o indicaciones más estructuradas (Chaudhuri et al., 2009; Lawler, 2008; Stack et al., 2012; Timmer et al., 2012). Es por ello que en esta investigación inicialmente se diseñó una estrategia de juego para la evaluación de la disponibilidad emocional con tareas de diferente nivel de control materno.

La mayoría de los estudios de disponibilidad emocional se han implementado en niños menores de tres años (Aviezer et al., 1999; Aviezer et al., 2003; Cassibba, van IJzendoorn, & Coppola, 2012; Kim & Teti, 2014). Pese a que en la edad preescolar el contexto familiar es aún un factor importante para la adquisición de competencias sociales y emocionales en los niños, la proporción de estudios es menor (Biringen et al., 2005; Biringen et al., 2014; Kang, 2011; Mäntymaa et al., 2009). En esta etapa se ha encontrado que un funcionamiento óptimo de disponibilidad emocional de las díadas se asocia a una mejor adaptación social y emocional en los niños. Por ejemplo, altas puntuaciones en las dimensiones de Sensibilidad, Estructuración y No hostilidad se asocian a un menor nivel de problemas externalizados (Mäntymaa et al., 2009; Pasalich et al., 2016) y a una mejor adaptación social (Biringen et al., 2005). Así mismo, cuando las madres se muestran más intrusivas y hostiles durante la interacción con sus hijos, se identifican más problemas internalizados en los niños (Kang, 2011). Por otro lado, bajas puntuaciones en las dimensiones del niño (Capacidad de respuesta e Involucramiento del niño hacia el adulto) se vinculan tanto con problemas externalizados como internalizados (Biringen et al. 2005; Kang, 2011; Mäntymaa et al., 2009).

En los últimos años este modelo teórico y metodológico para la evaluación de la calidad de la relación entre padres e hijos se ha aplicado en diferentes países (Bornstein, et al., 2008; Mäntymaa et. al., 2009; Murray-Kolb & Beard, 2009; Trapolini, et al., 2008; van Doesum et al. 2007; Vliegen, et al., 2009; Ziv et al., 2000) y en diferentes grupos étnicos (Biringen & Easterbrooks, 2012a). En México los estudios son nulos, por lo que en esta investigación además de estudiar la relación entre las variables, se planteó también

caracterizar los estilos de interacción de las díadas mexicanas, considerando las puntuaciones de las distintas dimensiones de la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008), para así corroborar la reproducción o no del modelo teórico. Ya que estudios previos en Estados Unidos con población de origen mexicano, han encontrado patrones de interacción distintos a lo teóricamente esperado (Howes & Obregon, 2009).

Por último, la revisión de la literatura con respecto a las condiciones contextuales vinculadas a la disponibilidad emocional permitió resaltar que el estado de ánimo, el estrés que experimentan las madres, el apoyo social, las historias de crianza, así como aspectos de la relación de pareja y características sociodemográficas tienen un impacto en la disponibilidad emocional de las díadas (Fuchs et al., 2015; Kang, 2011; Kim & Teti, 2014), y que la interacción entre condiciones contextuales desfavorables ponen en riesgo a las madres de tener interacciones poco sensibles y hostiles con sus hijos (Stack et al., 2012). A pesar de la evidencia descrita anteriormente, es importante puntualizar que algunos de los resultados son contradictorios, e incluso los estudios como los del apoyo social o la coparentalidad son en extremo limitados para que los resultados sean considerados concluyentes. Además, cabe resaltar que la mayoría de las investigaciones con respecto a la disponibilidad emocional se han realizado en población de bajo riesgo. Es así que en esta investigación se planteó caracterizar las condiciones contextuales de las familias (estrés parental, apoyo social, historia de crianza y coparentalidad) para tener una comprensión más integral del entorno en el que las díadas madre-hijo se encuentran inmersas, considerando también las peculiaridades culturales y socioeconómicas que impactan en la estructura y en la dinámica de las familias así como en el ejercicio de la maternidad.

A partir de esta idea general con esta investigación se pretendió aportar evidencia de la importancia de la disponibilidad emocional de la díada madre-hijo para el desarrollo de la salud mental de los preescolares mexicanos y comprender las condiciones contextuales a las que se enfrentan las familias. Para ello se plantearon las siguientes preguntas de investigación:

¿Existe relación entre el nivel de disponibilidad emocional de las díadas madre-hijo, el nivel de los problemas externalizados e internalizados de los niños y las condiciones contextuales de las familias?

¿Existen diferencias en el nivel de problemas externalizados e internalizados de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo?

¿Cuáles son las condiciones contextuales que caracterizan a los distintos patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo?

Objetivos generales

Analizar la relación entre el nivel de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo, el nivel de problemas externalizados e internalizados de los niños y las condiciones contextuales de las familias.

Analizar las diferencias en el nivel de problemas externalizados e internalizados de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo.

Analizar las condiciones contextuales que caracterizan a los distintos patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo.

Definición conceptual de las variables

Disponibilidad emocional. La disponibilidad emocional se refiere a la habilidad de los cuidadores y de los niños para regular de manera efectiva sus interacciones (Emde, 1980, 2000), tomando en consideración las emociones, comportamientos e intereses del otro (Biringen, 2000).

Problemas externalizados e internalizados. Comportamientos de los niños que de acuerdo a la percepción materna se desvían de la conducta esperada para su edad. Se encuentran agrupados en dos factores:

- Externalizados: Conjunto de comportamientos de los niños caracterizados por conductas disruptivas, oposicionistas, así como agresividad, desobediencia, hiperactividad e impulsividad (Achenbach & Rescorla, 2004; Reynolds & Kamphaus, 2004; Cicchetti & Cohen, 2006).
- Internalizados: Conjunto de problemas de los niños caracterizados por síntomas de ansiedad, depresión, retraimiento, quejas somáticas y evitación (Reynolds & Kamphaus, 2004; Achenbach & Rescorla, 2004; Cicchetti & Cohen, 2006).

Condiciones contextuales.

- Estrés parental. El conjunto de reacciones psicológicas y emocionales que experimentan los padres en relación a las demandas de la crianza (Deater-Deckard, 2004).
- Apoyo social. Es el proceso en el cual las relaciones sociales que tiene una persona, le proveen recursos tanto materiales como interpersonales, los cuales son considerados valiosos para quien los recibe (Thompson et al., 2006).
- Historia de crianza. Se refiere a las experiencias de las madres en el contexto de su propia crianza, desde historias de agresiones físicas, emocionales o descuido hasta experiencias de cuidado y apoyo.
- Coparentalidad o crianza compartida. Se refiere a las maneras en que los padres se coordinan entre ellos en sus roles y responsabilidades como cuidadores (Feinberg, 2003).

Variabes sociodemográficas. Las variables sociodemográficas a considerar serán el nivel educativo materno, el nivel de ingresos, la edad de la madre, el número de hijos, el estado civil, el sexo y la edad de los niños.

Definición operacional de las variables

Disponibilidad emocional. Puntaje obtenido en la Escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008), tanto en las cuatro dimensiones maternas (sensibilidad, estructuración, ausencia de intrusión, ausencia de hostilidad) como en las dos dimensiones del niño (capacidad de respuesta e involucramiento). Así mismo, también se consideraron los

puntajes globales, la disponibilidad emocional del niño (promedio de las dos dimensiones del niño), la disponibilidad emocional de la madre (promedio de las cuatro dimensiones maternas) y la disponibilidad emocional diádica (promedio de las seis dimensiones).

Problemas externalizados e internalizados. Puntaje obtenido en el CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000). Se emplearon puntuaciones T y se consideraron los puntajes de las escalas de Internalización, Externalización y del Total de problemas.

Condiciones contextuales. Las condiciones contextuales de las familias fueron recabadas de dos maneras: para la exploración cuantitativa se utilizó el puntaje obtenido en el Formato de valoración general de las condiciones contextuales y para la exploración cualitativa se utilizó la información proporcionada por las madres de sus condiciones contextuales (estrés parental, apoyo social, historia de crianza y co-parentalidad) en una entrevista semiestructurada de 50 minutos.

Variables sociodemográficas. Información proporcionada a partir de una ficha sociodemográfica que se elaboró para dicho propósito.

Tipo de estudio

Se condujo un estudio transversal de tipo correlacional/de diferencia de grupos y de tipo exploratorio/descriptivo (Kerlinger & Lee, 2002) de corte mixto. Correlacional y de diferencia de grupos porque buscó comparar el nivel de problemas de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo y analizar la asociación entre las variables desde una aproximación cuantitativa. Así mismo, fue un estudio exploratorio y descriptivo porque buscó caracterizar las condiciones contextuales que percibían las madres en los diferentes patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo desde una aproximación cualitativa. El uso de métodos mixtos para responder a las preguntas de investigación permite obtener un mayor entendimiento del fenómeno en estudio. Los resultados cuantitativos obtenidos a partir de análisis estadísticos ofrecen la posibilidad de conocer frecuencias, magnitudes, tendencias y probar hipótesis. A su vez, los resultados cualitativos ofrecen la posibilidad de entender el fenómeno desde la perspectiva de los participantes (Cresswell, 2015).

Diseño de investigación

Se utilizó un diseño mixto secuencial porque se recabaron primero los datos cuantitativos y después se hizo la recolección de los datos cualitativos (Cresswell, 2015). Se utilizó una estrategia en tres fases, la primera consistió en una fase preliminar en la que se diseñaron las estrategias de recolección de información, se diseñó una tarea de juego para la evaluación de la disponibilidad emocional y una guía de entrevista para la exploración de las condiciones contextuales de las familias. En la segunda fase se realizaron análisis cuantitativos en los que se identificaron los patrones de interacción de las díadas, se compararon los problemas de los niños y se caracterizaron las condiciones contextuales en los patrones de disponibilidad emocional; así como también se analizaron las asociaciones entre las variables del estudio. Por último, en una tercera fase se exploraron cualitativamente las condiciones contextuales desde la perspectiva de las madres (ver figura 2).

- Fase I: Diseño de estrategias de recolección de información
(Preliminar)
(13 díadas madre-hijo)
- Fase II: La disponibilidad emocional de la díada madre-hijo, los problemas de los niños y el contexto familiar
(Análisis cuantitativo)
(60 díadas madre-hijo)
- Fase III: La disponibilidad emocional y la percepción del contexto familiar
(Análisis cualitativo)
(Submuestra de 12 madres)

Figura 2. Estrategia general de investigación.

Consideraciones éticas

Se obtuvo el consentimiento informado de las madres a partir de un formato en el que se explicó el objetivo de la investigación, el uso confidencial de la información y se solicitó su autorización para videograbar su participación (Apéndice B). Así mismo, se solicitó el asentimiento de los niños. Al finalizar, la investigación se dio una retroalimentación general acerca del comportamiento de los niños y de la importancia del buen trato y del jugar con los hijos; así mismo, se proporcionó información de centros de atención psicológica.

Capítulo 5

Fase I: Diseño de estrategias de recolección de información

Objetivos

Diseñar una estrategia de juego para la evaluación de la disponibilidad emocional.

Diseñar una guía de entrevista para la exploración de las condiciones contextuales.

Objetivos específicos

1. Describir la disponibilidad emocional de las díadas.
2. Describir la evaluación de la sesión de juego que realizaron las madres.
3. Delimitar la estrategia de juego para la evaluación de la disponibilidad emocional.
4. Describir las condiciones contextuales percibidas por las madres.
5. Describir la valoración general de las condiciones contextuales.
6. Delimitar la guía de entrevista para la exploración de las condiciones contextuales.

Método

Participantes

La selección de la muestra fue no probabilística y por conveniencia. Se contó con la participación de 13 díadas madre-hijo que residían en la Ciudad de México, y cuyos hijos e hijas contaban con una edad de 4 a 5 años. El 53.8% (7) de los niños que participaron fueron varones y el 46.2% (6) fueron mujeres, contaban con un promedio de edad de 4.6 años ($DE = .51$). En lo que respecta a las madres, tenían un promedio de edad de 30 años ($DE = 4.72$), el 53.8% (7) estaba casada o en unión libre, el 30.8% (4) estaba separada o

divorciada y el 15.4% (2) era soltera. El 38.5% (5) estudió hasta la preparatoria, el 30.8% (4) hasta la secundaria, el 23.1% (3) hasta la primaria y el 7.7% (1) hasta la universidad. El 61.5% (8) se dedicaba al hogar, el 30.8% (4) se dedicaba al comercio y el 7.7% (1) tenía un empleo.

Criterios de selección

Criterios de inclusión. Que la madre fuera mayor de 18 años, que tuviera un hijo o hija entre los 4 y 5 años de edad, que las madres y los niños aceptaran participar en el estudio.

Criterios de exclusión. Que las madres rechazaran participar en el estudio y que tuvieran una edad menor de 18 años, que el niño tuviera un trastorno del desarrollo y/o la madre un trastorno psicótico.

Escenario

Se trabajó en un centro de educación preescolar público en el área poniente de la Ciudad de México, que contaba con una población aproximada de 250 alumnos distribuidos en seis grupos, dos por grado escolar. Se trabajó únicamente con los grupos de segundo y tercer grado ya que en ellos se encontraban los niños que cubrían con el criterio de edad.

Estrategias de recolección de datos

Escala de Disponibilidad Emocional (*The Emotional Availability [EA] Scales, Infancy and Early Childhood Version, 4th edition*; Biringen, 2008). Es un instrumento observacional que evalúa la interacción entre un cuidador y un niño tanto en situaciones de laboratorio como en observación natural, en la presente investigación se videograbaron sesiones de juego semiestructurado para su posterior codificación. La versión empleada, diseñada para niños de 0 a 5 años de edad, está integrada por cuatro dimensiones para el adulto: Sensibilidad o capacidad del adulto para atender, percibir y responder oportunamente a las señales emocionales y conductuales del niño; Estructuración o capacidad del adulto para fomentar o apoyar la exploración del niño, así como para establecer límites; No-intrusión o grado en que el adulto es capaz de mantenerse disponible sin interferir con la autonomía del niño; No-hostilidad o grado de expresión manifiesta o

encubierta de impaciencia, agresividad e ira en el adulto. También está integrada por dos dimensiones para el niño: Capacidad de respuesta (*Responsiveness*) del niño engancharse emocional y conductualmente con los intentos de interacción del adulto; e Involucramiento o grado en que el niño toma la iniciativa para incluir al adulto en la interacción. Cada una de las dimensiones se evalúan en una escala de 1 “no óptima” a 7 “muy óptima”. Además, es posible contar con una puntuación total de disponibilidad emocional, una puntuación para la disponibilidad emocional del adulto y una puntuación para la disponibilidad emocional del niño. Se ha reportado en varios estudios una adecuada fiabilidad entre observadores independientemente del contexto de observación y de la tarea (Bornstein, et al., 2006a; Bornstein et al., 2006b; Ziv, et. al, 1996). Se ha probado su confiabilidad a corto plazo y a largo plazo (Bornstein, et al., 2006a; 2006b; 2010; Ziv, et. al, 1996), así como su validez convergente con el apego (Biringen, et al., 2012; Ziv, et al., 2000) y con otras escalas observacionales (Kang, 2005). El empleo de la escala requiere completar un entrenamiento y la obtención de una certificación. En esta investigación dos psicoterapeutas infantiles debidamente entrenadas y certificadas codificaron los videos de las sesiones de juego.

Formato de evaluación de la sesión de juego. Se elaboró un formato de retroalimentación de la sesión de juego que contestaron las mamás al finalizar su participación (Apéndice C). El formato constaba de 3 reactivos con una escala de 1 a 5: Durante la sesión de juego ¿qué tanto su hijo se comportó como normalmente lo hace?, ¿qué tanto usted se comportó como normalmente lo hace?, ¿Qué tan ansiosa se sintió?, además de dos preguntas abiertas para explorar los motivos o razones que las madres daban a su comportamiento.

Ficha sociodemográfica y de datos psicosociales. Se elaboró un formato para la descripción de la muestra (Apéndice D). Se solicitó a las madres información de los niños (la edad, sexo, lugar de nacimiento entre los hermanos, tratamiento psicológico), de la propia madre (edad, estado civil, ocupación, tratamiento psicológico, frecuencia de juego con su hijo) y de la familia (ingresos familiares y estructura familiar).

Entrevista semi-estructurada. Para la exploración de las condiciones contextuales desde la perspectiva de las madres se realizaron entrevistas individuales semi-estructuradas con una duración aproximada de 50 minutos. La entrevista es una técnica de recolección de información con la que se busca entender el fenómeno de estudio desde la perspectiva del entrevistado (Álvarez-Gayou, 2003). En la entrevista semiestructurada el entrevistado comparte su experiencia de una situación específica, y el entrevistador va proponiendo líneas básicas del tema a tratar a partir de una guía de entrevista o preguntas clave que le dan a la conversación cierto grado de dirección y permiten mantener el discurso en relación a un tema central pero también brinda flexibilidad para que el entrevistado pueda hablar sin restricciones (Bautista, 2011). Para orientar el proceso se elaboró una guía de entrevista con los temas que se deseaban explorar (Apéndice E), los cuales se agruparon en tres áreas:

- ***Características del niño.*** Exploración de la conducta infantil, las preocupaciones y dificultades que las madres enfrentaban con sus hijos, así como las percepciones maternas de la relación con sus hijos.
- ***Características de la madre.*** En este apartado se integraron aquellas atribuciones que la madre proporcionó sobre sí misma en su rol de cuidador. Se exploraron las descripciones y sentimientos sobre su rol, satisfacción personal, percepción de eficacia, el estrés que percibe y su historia de crianza.
- ***Características del apoyo social.*** Se integraron las descripciones maternas del apoyo que percibía de su contexto social y familiar, se incluyó el apoyo que la madre recibía de amistades, de familiares y de la pareja.

Formato de valoración general de las condiciones contextuales (1ra versión). Como un complemento a la exploración cualitativa de los datos se solicitó a las madres que evaluaran las condiciones contextuales en una escala de 1 “*nada o mala*” a 5 “*mucho o muy buena*” (Apéndice F). Este formato estuvo conformado por 4 preguntas: ¿Qué tan satisfecha se siente como mamá?, ¿qué tan estresada se siente como mamá?, ¿qué tanto apoyo considera que recibe de su familia, pareja o amigos?, ¿Cómo considera que fue la relación con sus padres cuando era niña?

Procedimiento

Se obtuvo autorización de la Secretaría de Educación Pública para acceder a los jardines de niños y realizar el estudio, así mismo se contactó a la directora del centro de educación preescolar, a quien se le explicaron los objetivos del estudio y se acordó con ella una estrategia para convocar a las participantes. Se convocó a las madres a una plática de un tema de interés general donde se les explicó el objetivo del estudio, se obtuvo el consentimiento informado y se acordó con cada una de ellas el horario para realizar la sesión de juego. La escuela permitió realizar las sesiones de juego y las entrevistas en la biblioteca de la escuela. El día de la sesión de juego, se explicó a las madres y a sus hijos el procedimiento, la sesión de juego duró aproximadamente 35 minutos, al finalizar la mamá contestó el formato de evaluación de la sesión de juego y la ficha sociodemográfica. En una segunda cita, se realizaron las entrevistas de manera individual con cada una de las madres, al finalizar las madres contestaron el formato de valoración general de las condiciones contextuales, se realizó una breve devolución de la sesión de juego, se brindó información de la importancia del juego en los niños preescolares; así mismo, se les proporcionó información de centros de atención psicológica para sus hijos. Las sesiones de juego se videograbaron, se codificaron con la Escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008) y se hizo una segunda revisión de los videos para definir la estrategia de juego. Por su parte, las entrevistas se audiograbaron y se transcribieron para realizar el análisis de contenido y diseñar la guía de entrevista definitiva.

Sesión de juego

Para la sesión de juego se diseñó una condición de juego semi-estructurado basado en el Sistema de Codificación de la Interacción Diádica entre padres e hijos (Robinson & Eyberg, 1981), en donde el control materno va incrementando en las diferentes tareas de juego. En la tabla 2 se describen las indicaciones que se utilizaron inicialmente para la sesión de juego.

Tabla 2*Indicaciones y materiales de la estrategia de juego.*

Indicaciones para la mamá	Tiempo de juego	Materiales
Interactúen (convivan) como normalmente lo hacen.	15 minutos	Se colocaron juguetes apropiados para la edad de los niños: <ul style="list-style-type: none"> • Miniaturas (diferentes animales, personas y muebles) • Pinturas (pinturas dactilares, hojas, trapo y toallas limpiadoras) • Rompecabezas (dos rompecabezas apropiados para la edad). Así mismo se contó con una mesa y dos sillas.
Ahora es su turno de elegir a que jugar, cambie de actividad o juegue de acuerdo a sus reglas.	15 minutos	
Diga al niño que el tiempo de juego ha terminado y es momento de recoger los juguetes (sin su ayuda).	5 minutos	

Análisis de datos

1. Análisis estadístico.

Se empleó estadística descriptiva para conocer la distribución de los datos a partir de análisis de frecuencias y de medidas de tendencia central.

2. Análisis de contenido.

- a. Para definir la estrategia de juego se analizaron los videos de la sesión de juego a partir de identificar: situaciones que generaron estrés o conflicto en la díada, seguimiento de indicaciones, dificultades técnicas con el equipo y el material de juego utilizado.
- b. Las entrevistas se analizaron con base en tres ejes temáticos (estrés parental, apoyo social e historia de crianza), que surgieron a partir de la revisión de la literatura y de la información obtenida en las entrevistas con las madres. Cada entrevista fue revisada detenidamente para identificar los ejes generales de análisis y después organizar la información proporcionada por las madres en estos ejes. Este proceso se realizó en el programa Atlas ti (versión 1.0.45).

Resultados

Descripción de la disponibilidad emocional de las díadas

En la tabla 3 se muestran las medias de las dimensiones de la disponibilidad emocional obtenidas por el grupo de díadas al codificarse los videos de las sesiones de juego. En cuanto a las dimensiones del adulto, las madres obtuvieron medias que iban de 4.23 ($DE = 1.38$) para Sensibilidad a 4.96 para No hostilidad ($DE = 1.22$) y No intrusión ($DE = 0.92$). En cuanto a las dimensiones del niño, el grupo de niños en Capacidad de respuesta obtuvo una media de 4.54 ($DE = 1.15$) y en Involucramiento del niño hacia su madre la media fue de 4.77 ($DE = 1.29$). Estos puntajes colocaron al grupo de díadas en un nivel medio, lo que indica que existían inconsistencias en la interacción entre madres e hijos.

Tabla 3

Medias, desviaciones estándar y valor máximo y mínimo de las puntuaciones de la escala de Disponibilidad Emocional.

Escala de Disponibilidad Emocional ^a		<i>M</i>	<i>DE</i>	Mínimo	Máximo
Adulto	Sensibilidad	4.23	1.38	2.0	6.0
	Estructuración	4.39	1.50	3.5	7.0
	No intrusión	4.96	0.92	3.5	7.0
	No hostilidad	4.96	1.22	2.0	6.5
Niño	Capacidad de respuesta	4.54	1.15	3.0	6.0
	Involucramiento	4.77	1.29	3.0	7.0
Totales	Disponibilidad emocional del adulto	4.64	1.14	2.63	6.13
	Disponibilidad emocional del niño	4.65	1.21	3.0	6.5
	Disponibilidad emocional diádica	4.64	1.09	2.83	6.17

Nota: N = 13, ^a puntuaciones naturales en una escala de 1 “no óptima” a 7 “muy óptima”.

Descripción de la evaluación de la sesión de juego

Al finalizar la sesión de juego las madres evaluaron tanto su comportamiento como el comportamiento de su hijo durante la sesión de juego, el 53.8% (7) de ellas indicó que su hijo se comporta siempre como lo hizo en la sesión de juego, el 38.5% (5) que casi siempre y el 7.7% (1) que a veces. En relación al comportamiento de las madres, el 46.2% (6) de ellas refirieron que se comportan casi siempre como lo hicieron durante la sesión de juego, el 23.1% (3) indicaron que siempre se comportan así, el 23.1% (3) que a veces y el 7.7%

(1) que casi nunca, una de las razones que dieron fue que generalmente conviven con todos sus hijos al mismo tiempo. Así mismo, el 76.9% (10) de las madres reportó sentirse poco o nada nerviosa durante la sesión, el 7.7% (1) indicó sentirse algo nerviosa y el 15.4% (2) indicó que se sintió bastante o muy nerviosa durante la sesión de juego.

Delimitación de la estrategia de juego para la evaluación de la disponibilidad emocional

Con el objetivo de diseñar la estrategia de juego se analizaron los videos nuevamente para identificar las situaciones problemáticas y proponer modificaciones. Los videos se analizaron en función de las situaciones que generaron estrés o conflicto entre la díada, de las indicaciones que se les dieron a las madres, del material utilizado por las díadas y se identificaron también los problemas técnicos que se presentaron.

En relación a las *situaciones que generaron estrés o conflicto*, se encontró que el recoger el material y que los niños no pudieran terminar de jugar con el material ocasionaba incomodidad en los niños y esto permitía observar la manera como las mamás manejaban dicha situación, principalmente esto se dio cuando a los niños se les terminaba el tiempo para jugar y se les pedía que cambiaran de actividad o que recogieran.

Con respecto a *las indicaciones* se encontró que el dar las instrucciones de manera verbal a las madres generaba que ellas no dieran la indicación a sus hijos ya que los niños también escuchaban la indicación y los predisponía a cambiar de actividad o a recoger los juguetes cuando así se les pedía. También algunas mamás no dejaban al niño usar el material a su disposición hasta que se les diera la siguiente indicación. Por otro lado, las madres recogían junto con el niño el material a pesar que se les pedía que únicamente el niño lo hiciera, así mismo lo hacían conforme iban terminando de utilizar los juguetes y no al final de la sesión de juego, como era la indicación inicial, pero las que se apegaron a la consigna tuvieron dificultades de espacio para seguir jugando con los demás materiales.

En cuanto a los *problemas técnicos* se tuvieron dificultades con la cámara, que al situarla tan lejos dificultaba la visión de las expresiones faciales, y con los ruidos de la calle, que dificultaban escuchar el diálogo entre madres e hijos. En cuanto al *uso del*

material, los niños utilizaron con mayor frecuencia las miniaturas y en segundo lugar los rompecabezas. Las d ctilo-pinturas casi no se utilizaron y tanto las madres como los niños desconocían cómo usarlas.

Con el objetivo de delimitar la estrategia de juego a utilizar se consideraron las dificultades que se presentaron en esta primera aplicación, así como las sugerencias de la Dra. Biringen et al. (2005; 2014) con respecto a incluir diferentes tipos de tareas para la evaluación de la disponibilidad emocional y así facilitar la observación de todas las dimensiones de la escala. Se decidió mantener las indicaciones de recoger el material y de cambio de actividad ya que fueron momentos que facilitaron el incremento del control materno, así mismo se incorpor  una actividad de enseñanza-aprendizaje adecuada a la edad de los niños. Como se muestra en la tabla 4 la estrategia de juego qued  organizada en tres momentos: juego libre, juego dirigido por la madre y una actividad escolar. Con respecto a la manera de dar las indicaciones, se decidió que se dieran a la madre por escrito para evitar influir en el comportamiento del niño, así mismo la indicación de recoger los juguetes se colocó después de concluir cada actividad y con respecto a los materiales, por practicidad no se incluyeron las d ctilo-pinturas ya que no era un material familiar para los niños y sus madres. Finalmente, se consideró dar más tiempo para el rapport, previo a la sesión de juego tanto con las madres como con los niños, así como para explicar el procedimiento y comentarles que todos los juguetes estaban disponibles cuando así los decidieran usar.

Tabla 4

Estrategia de juego para la evaluación de la disponibilidad emocional.

Situación de juego	Indicaciones para la mamá	Tiempo de juego	Materiales
1. Juego libre	Interactúen (convivan) como generalmente lo hacen.	15 min	<i>Situaciones 1 y 2:</i> Recipientes con juguetes apropiados para la edad de los niños: Miniaturas (animales, personas y muebles), dos rompecabezas, bloques de colores.
2. Juego dirigido por la madre	Pida a su hijo/a que recoja los juguetes (sin su ayuda) y elija usted otra actividad.	15 min	<i>Situación 3:</i> Hojas con actividades de psicomotricidad fina.
3. Actividad escolar	Pida a su hijo/a que recoja los juguetes (sin su ayuda) y que realice los siguientes ejercicios.	5 min	<i>Para todas las situaciones:</i> Una mesa y dos sillas.

Descripción de las condiciones contextuales desde la percepción de las madres

A partir del análisis de contenido que se realizó de las entrevistas se identificaron inicialmente tres ejes temáticos, estrés parental, apoyo social e historia de crianza. A continuación, se describen las percepciones maternas al respecto:

Estrés parental. Las madres compartieron diferentes tipos de situaciones que les generaban estrés o malestar. Estos estresores se agruparon en aquellos que provenían de las dificultades con la conducta del niño, de la relación con su hijo, y de otras situaciones que afectaban su sentido de competencia como madres. Es así que las madres comentaron sentirse estresadas por la falta de obediencia de los niños, por los berrinches o las tareas escolares, por sentirse rechazadas por sus hijos y por problemas con la pareja como los desacuerdos con el padre en la manera como educan a sus hijos, por ejemplo, [*“si me estresa de que yo diga una cosa y él nada más por el hecho de decir es mi hija quiera pues decirle que lo haga...”*]. Así mismo también se identificaron como fuentes de estrés para las madres la falta de tiempo, los problemas laborales y económicos.

Apoyo social. Se identificaron los diferentes tipos de apoyo y la fuente de dicho apoyo. En relación al apoyo instrumental, el que cuiden de los hijos o que les compren cosas que necesiten fueron los principales apoyos brindados por los abuelos u otros familiares; en el apoyo emocional, las madres comentaron que abuelos, familiares, amigos y parejas las escuchaban y platicaban con ellas; en el apoyo de información, las madres recibían consejos de los abuelos y familiares. Cabe mencionar que en el apoyo proveniente de la pareja se encontraron descripciones tanto positivas como negativas, por ejemplo refirieron la falta de participación de los padres en la crianza de los hijos [*“...en que esté más pendiente de sus hijas, que platique con sus hijas, que sepa cuáles son las necesidades de sus hijas, sus inquietudes de sus hijas, que se meta, que se involucre más con ellas, no es nada más dar dinero y ya...”*] o sentimientos de respaldo del padre e involucramiento con los hijos, [*“...él me apoya en todo, los lleva al parque como el sábado que me dieron boletos para el cine él se los llevó todo el santo día...”*].

Historia de crianza. Los relatos de las madres se agruparon en experiencias de violencia física, emocional o psicológica, agresiones sexuales y negligencia que las madres

reportaron haber vivido en su infancia, así como también experiencias de cuidado y apoyo. En agresión física, las madres reportaron recibir golpes de sus padres como forma de disciplina; en agresión psicológica, las madres indicaron que en ocasiones les gritaban y que vivieron situaciones que las hicieron sentir humillación; en agresiones sexuales, únicamente una de las madres refirió historias de tocamientos y exposición a contenido sexual en su infancia; en negligencia, las madres relataron que cuando eran niñas les asignaban responsabilidades que no les correspondían por su edad. Por último, las madres también reportaron historias de apoyo, cariño y disciplina no violenta, por ejemplo [*“...siempre han sido muy apapachadores, muy de abrazos y besos ellos son así también, yo creo que siempre me hicieron sentir querida...”*].

Descripción de la valoración general de las condiciones contextuales

Al finalizar las entrevistas se les pidió a las madres que contestaran una valoración general de las condiciones contextuales en una escala del 1 al 5. En relación al estrés por la crianza, se encontró que el 7.7% (1) de las mamás se sentía nada estresada, el 53.8% (7) poco estresada, el 15.4% (2) algo estresada y el 23.1% (3) muy estresada. En cuanto a la satisfacción con su rol de madre, el 76.9 % (10) refirió sentirse muy satisfecha, el 7.7% (1) satisfecha y el 15.4% (2) algo satisfecha. En relación con el apoyo social, el 30.8 % (4) de las madres indicó sentirse poco apoyada, el 23.1% (3) algo apoyada, el 15.4% (2) bastante apoyada y el 30.8% (4) manifestó sentirse muy apoyada por sus familiares. En relación a la historia de crianza, el 38.5% (5) indicó que su relación con sus padres fue muy mala, el 7.7% (1) que fue mala, el 23.1% (2) que fue buena y el 30.8% (4) que fue muy buena. Como se describió, la mayoría de las madres que participaron indicaron sentirse poco estresadas, manifestaron recibir apoyo de sus familiares y haber tenido en su infancia una relación positiva con sus propios padres.

Delimitación de la guía de entrevista para la exploración de las condiciones contextuales

Con el objetivo de diseñar una guía de entrevista para la exploración de las condiciones contextuales se llevaron a cabo entrevistas con las madres participantes con la finalidad de realizar un primer acercamiento a la problemática y a los ejes temáticos inicialmente

propuestos. A partir de las entrevistas se ajustaron algunas preguntas y se decidió hacer adecuaciones a los ejes. Con respecto al apoyo social, se tomó la decisión de únicamente incluir fuentes de apoyo externas a la familia nuclear como el apoyo proveniente de la familia externa y de los amigos. Así mismo, debido a que el papel del padre en la crianza de los hijos fue reiteradamente mencionado por las madres al explorar el apoyo social y el estrés parental, se consideró pertinente separarlo y conformar un eje denominado *coparentalidad o crianza compartida* para explorar las experiencias que tienen que ver con la manera como los padres se coordinan entre ellos en sus roles y responsabilidades como padres (Feinberg, 2003). Es así que la guía de entrevista propuesta para la exploración de las condiciones contextuales (Apéndice G) se conformó finalmente por cuatro ejes temáticos:

- *Estrés parental*, exploración de las situaciones que producen preocupación y malestar con respecto al rol de cuidador.
- *Apoyo social*, exploración de las fuentes, los tipos de apoyo y los sentimientos de apoyo o falta de él que perciben las madres de su círculo de familiares y amigos.
- *Historia de crianza*, exploración de las experiencias infantiles con respecto a su propia crianza, la manera como las disciplinaban y las vivencias de la relación con sus padres.
- *Coparentalidad o crianza compartida*, exploración de la relación con el padre de sus hijos, la manera cómo se coordinan y se dividen las responsabilidades en el cuidado de los hijos y del hogar.

Capítulo 6

Fase II: La disponibilidad emocional de la díada madre-hijo, los problemas de los niños y el contexto familiar

Objetivos

Identificar si existe relación entre el nivel de la disponibilidad emocional de la díada madre-hijo, el nivel de problemas externalizados e internalizados de los niños y las condiciones contextuales de las familias.

Identificar si existen diferencias en el nivel de problemas externalizados e internalizados entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo.

Caracterizar las condiciones contextuales (estrés parental, apoyo social, historia de crianza y co-parentalidad) en los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo.

Objetivos específicos

1. Describir las variables sociodemográficas (nivel educativo materno, nivel de ingresos, edad de la madre, número de hijos, estado civil y sexo del niño) en la muestra general.
2. Analizar la confiabilidad de las observaciones de la escala de Disponibilidad Emocional a partir de la evaluación de la concordancia entre jueces con el 30% de los casos.

3. Describir la disponibilidad emocional de la díada madre-hijo en la muestra general.
4. Identificar la asociación entre las dimensiones de la escala de disponibilidad emocional.
5. Caracterizar patrones o estilos de interacción de la díada madre-hijo a partir de la disponibilidad emocional.
6. Identificar las diferencias en las variables sociodemográficas (edad y sexo del niño; nivel de ingresos, número de hijos, nivel educativo y edad de la madre) entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo.
7. Describir los problemas externalizados e internalizados de los niños en edad preescolar.
8. Identificar la asociación entre la disponibilidad emocional de las díadas y los problemas externalizados e internalizados de los preescolares.
9. Identificar las diferencias en el nivel de problemas externalizados e internalizados entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo.
10. Describir las condiciones contextuales de las familias en la muestra general.
11. Explorar la asociación de las condiciones contextuales con los problemas de los niños y la disponibilidad emocional de la díada madre-hijo.
12. Explorar las diferencias en las condiciones contextuales entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo.

Método

Participantes

La selección de la muestra fue no probabilística y por conveniencia, estuvo conformada por 60 díadas de madres y sus hijos de 4 a 5 años de edad que cursaban el 1° o 2° grado de preescolar en dos jardines de niños al sur de la Ciudad de México. Participaron 28 niñas (47%) y 32 niños (53%) con un promedio de edad de 4.33 ($DE = .48$). Los niños de 4 años representaron el 67% y los de 5 años el 33% del total de la muestra. Las madres tenían una edad promedio de 29.97 ($DE = 6.10$), las madres de 20 a 29 años representaban el 57%, las de 30 a 39 años el 35% y las de 40 a 45 años representaban el 8% de la muestra general. Todas las madres participaron de manera voluntaria, se obtuvo su consentimiento

informado y el asentimiento de los niños. Inicialmente se contó con una muestra de 67 díadas, sin embargo, para conformar una muestra más homogénea se excluyeron los casos con edades extremas de los niños ya que algunos de ellos no cumplían con los criterios de selección de edad, quedando una muestra total de 60 díadas.

Criterios de selección

Criterios de inclusión. Los criterios de selección fueron que las madres tuvieran una edad mayor de 18 años, con un hijo en edad preescolar (4 a 5 años), que el menor asistiera a un preescolar en la Ciudad de México, dentro de la zona seleccionada, y que las madres y los niños aceptaran participar en el estudio.

Criterios de exclusión. Los criterios de exclusión fueron que las madres y los niños rechazaran participar en el estudio, que el niño tuviera un trastorno generalizado del desarrollo y la madre un trastorno psicótico.

Escenario

Se trabajó en dos centros de educación preescolar al sur de la Ciudad de México, ambas escuelas se ubicaban en la misma zona geográfica. Las escuelas proporcionaron la biblioteca del plantel para llevar a cabo las sesiones de juego con las madres y sus hijos.

Instrumentos

Escala de Disponibilidad Emocional (*The Emotional Availability [EA] Scales, Infancy and Early Childhood Version, 4th edition; Biringen, 2008*). Descrita en la Fase I.

Cuestionario sobre el comportamiento de niños (as) de 1.5-5 años (*Child Behavior Check List [CBCL 1.5-5]; Achenbach & Rescorla, 2000*). Se trata de un listado de 100 reactivos contestado por padres o cuidadores, en una escala Likert con tres opciones de respuesta (0 = *No es cierto*, 1 = *Algunas veces es cierto*, 2 = *Muy cierto o muy a menudo*). Los resultados se agrupan en siete síndromes o subescalas específicas: Reactividad emocional, Ansiedad/depresión, Quejas somáticas, Aislamiento, Problemas para dormir, Problemas de atención y Comportamiento agresivo. Estas subescalas se agrupan en dos

dimensiones denominadas de banda ancha: Externalización e Internalización. También los reactivos se agrupan en cuatro escalas orientadas según el DSM: Problemas afectivos, Problemas de ansiedad, Problemas de déficit de atención/hiperactividad y Problemas de desarrollo (Rescorla, 2005). En México, Albores-Gallo et al. (2016) reportaron un Alfa de Cronbach de 0.95 para el Total de problemas, de 0.89 para los Problemas internalizados y de 0.91 para los Problemas externalizados. Para las subescalas específicas se encontraron coeficientes de 0.61 a 0.90 y para las escalas de acuerdo al DSM de 0.61 a 0.79. La validez clínica del instrumento ofrece índices aceptables de sensibilidad (0.70) y de especificidad (0.73), con un área bajo la curva ROC de 0.77, y un punto de corte ≥ 24 puntos para la escala total. Para delimitar los rangos psicopatológicos se adoptaron los valores originales (Rescorla, 2005) dada la ausencia de normas para población mexicana: $T \geq 64$ rango clínico; T de entre 60 a 63 rango límite o en riesgo y $T < 60$ rango normal o sin problemas. Mientras que para las subescalas específicas una puntuación $T \geq 70$ se considera un rango clínico, $T \geq 65$ un rango en riesgo o límite y una puntuación $T < 65$ sin problemas.

Formato de valoración general de las condiciones contextuales (2da versión). Para explorar las condiciones contextuales de estrés parental, apoyo social, historia de crianza y coparentalidad o crianza compartida se utilizaron cuatro preguntas, una por cada condición contextual con cinco opciones de respuesta (de 1 “*nada o muy mala*” a “*mucho o muy buena*”) (Apéndice H). Las preguntas fueron: ¿Qué tan estresada se siente como mamá?, ¿qué tan apoyada se siente por su familia o amigos?, ¿qué tanto se coordina con el padre para la educación y el cuidado de su hijo? y ¿cómo considera que fue el trato que recibía de sus padres?

Ficha sociodemográfica y de datos psicosociales. Descrita en la Fase 1 (ver Apéndice D).

Procedimiento

Se obtuvo la autorización de la Secretaría de Educación Pública para llevar a cabo el estudio en diferentes planteles de la Ciudad de México. Se contactó a los directivos de dos escuelas que se encontraban al sur de ciudad. Se coordinó con ellos la estrategia para convocar a las madres, la cual fue dar una plática de un tema de interés para los padres y

madres de familia; en una escuela la plática fue sobre la prevención del abuso sexual infantil y en la otra sobre el manejo de berrinches. Al finalizar la plática se explicó a los padres los objetivos del estudio, se obtuvieron los consentimientos informados, las fichas sociodemográficas y se acordó la cita para la sesión de juego con cada una de las madres interesadas en participar. Un día antes de la cita, se contactó a las madres vía telefónica para confirmar su cita. La mayoría de las madres asistieron en tiempo y forma, quien no pudo asistir pidió reprogramar o canceló su participación. Las sesiones de juego duraron aproximadamente 35 minutos. La estructura, los materiales y las indicaciones que se dieron durante la sesión de juego se muestran en la tabla 4, resultado del Fase I. Cada sesión se videograbó y audiograbó. Al finalizar la sesión de juego, los niños regresaron a su salón de clase y las madres contestaron de manera individual el CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000) y la valoración general de las condiciones contextuales. Los videos se codificaron con la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008) por dos jueces entrenados ajenos a los niveles de los problemas de los niños. Una vez concluida la codificación y la calificación de los cuestionarios se creó una base de datos y la información se analizó con el programa estadístico SPSS, versión 22.

Análisis de datos

1. Estadísticas descriptivas. Se obtuvieron frecuencias, así como medidas de tendencia central para describir a los participantes en cada una de las variables de estudio.
2. Análisis preliminares. Se utilizaron las pruebas de Kolmogorov Smirnov y Shapiro Wilks para comprobar la normalidad de las distribuciones de las variables de estudio en la muestra general y dentro de los grupos.
3. Concordancia entre jueces. Con el 30% de los casos se calculó el Coeficiente de concordancia intra-clase (*Intra-class Correlation Coefficient* [ICC]; Shrout & Fleiss, 1979) y el porcentaje de acuerdo para evaluar la fiabilidad de las observaciones de la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008).
4. Análisis de correlación. Se utilizó el Coeficiente de correlación producto-momento de Pearson y el Rango Spearman de correlación según fuera pertinente para probar las asociaciones entre las variables.

5. Caracterización de grupos de disponibilidad emocional. Se emplearon análisis de conglomerados por el método jerárquico y después por K medias.
6. Contrastes. Se utilizó el análisis de varianza ANOVA de un factor para las variables que cumplieron con los supuestos y estadísticas no paramétricas como la prueba Kruskal-Wallis y la Chi cuadrada según fuera pertinente.

Resultados

Características sociodemográficas y familiares

En este apartado se presentan las frecuencias y los porcentajes de la información social, económica y de la estructura familiar proporcionada por las madres. El 38% de los niños asistía al 1° de preescolar y el 62% al 2°. Aunque se trabajó con población general el 8% de los niños en el último año estuvo en tratamiento psicológico, mientras que el 92% nunca habían acudido a un tratamiento similar.

En lo que respecta a las madres, el 82% eran casadas o en unión libre, el 10% estaban separadas o divorciadas y el 8% eran solteras. El 45% tenían estudios de preparatoria, el 37% estudiaron hasta la secundaria, el 13% hasta la primaria, el 2% tenían estudios universitarios y el 3% de posgrado. La mayoría de las madres se dedicaban a labores del hogar (58%) mientras el 27% se dedicaban al comercio, el 13% tenían un empleo y el 2% estaban estudiando. El 75% de las madres nunca asistieron a un tratamiento psicológico, el 22% alguna vez en su vida y el 3% en el último año.

En cuanto a los ingresos mensuales el 55% de las familias tenía un ingreso menor a 4 mil pesos, el 30% tenía un ingreso de 5 a 8 mil pesos, el 8% un ingreso de 9 a 12 mil pesos y el 5% un ingreso de 13 a 16 mil pesos mensuales. El 47% de las madres refirió que a veces los ingresos les eran suficientes para cubrir las necesidades básicas de la familia, el 25% que casi siempre, el 23% indicó que siempre les eran suficientes, mientras que el 2% refirió que casi nunca y el 3% que nunca. En el 58% de las familias, el padre era quien aportaba económicamente, en el 23% eran ambos padres, en el 12% sólo la madre y en el 7% participaban otros familiares como los abuelos.

En cuanto a la estructura familiar el 52% de los niños vivían con ambos padres, el 30% vivía con ambos padres y otros familiares, el 13% vivía con su mamá y otros familiares; y el 5% vivían el niño y su mamá. El 52% de las madres tenían 2 hijos, el 30% un solo hijo, el 15% 3 hijos, el 2% 4 hijos y el otro 2% 5 hijos. En el 85% de las familias ambos padres participaban en el cuidado de los hijos, en el 7% sólo la mamá, y en el 8% la madre y otros familiares como las abuelas o tíos.

Disponibilidad emocional de la díada madre-hijo

Análisis de concordancia entre jueces para obtener la confiabilidad de las observaciones de la escala de Disponibilidad Emocional. El uso de la escala de Disponibilidad emocional (Biringen, 2008) requiere de completar un entrenamiento, una entrevista con la autora del instrumento y aprobar un examen de certificación. Dos estudiantes de doctorado con formación en psicoterapia infantil completaron el entrenamiento en la modalidad online. El material de trabajo, los videos de entrenamiento y el manual de la escala fueron proporcionados por la Dra. Biringen. El entrenamiento consistió en la revisión de los fundamentos teóricos de la escala, la calificación de videos de interacción entre cuidadores y niños, seguidos de la discusión de los videos, la revisión de las similitudes y discrepancias en los puntajes otorgados. Cada juez completó el entrenamiento de manera individual entre 2015 y 2016, y obtuvieron la certificación para el uso de la escala.

El 30% ($n = 20$) de los casos fueron seleccionados de manera aleatoria para ser codificados por ambos jueces ciegos a los niveles de problemas de los niños (desconocían el puntaje del CBCL 1.5-5 de los niños al momento de codificar los videos). Con estos videos se corrió los análisis de concordancia entre jueces para obtener la confiabilidad de las puntuaciones de la escala de Disponibilidad emocional (Biringen, 2008). Inicialmente, se confirmó la normalidad de los puntajes con la prueba de Shapiro Wilks para las dimensiones de Sensibilidad, Estructuración, Capacidad de respuesta e Involucramiento por lo que se utilizó el Coeficiente de concordancia intra-clase (Intra-class Correlation Coefficient [ICC]; Shrout & Fleiss, 1979), ya que este coeficiente se emplea cuando el nivel de medición de las variables es continuo y siguen una distribución normal, con el

Modelo Combinado Bidireccional (*two-way random-effects model*) y el método de acuerdo absoluto, ya que este método es usado cuando los casos son aleatorios, los codificadores son fijos y lo que se desea saber es el grado de concordancia (Shrout & Fleiss, 1979). En la tabla 5 se muestran los coeficientes obtenidos para cada dimensión, se obtuvieron coeficientes altos, superiores a .90. Debido a que los puntajes en No-intrusión y en No-hostilidad se encontraban en un rango reducido y la distribución no fue normal para estas dimensiones se calculó el porcentaje de acuerdo entre los jueces, que fue del 95% para No-intrusión y del 90% para No-hostilidad, considerando acuerdo a aquellos valores ≤ 1 , como es sugerido por Biringen (2008). Los resultados indicaron que hubo un alto acuerdo entre las observaciones de ambos jueces, confirmando la fiabilidad de las observaciones.

Tabla 5

Coefficiente de concordancia intra-clase y % de acuerdo entre jueces de la escala de Disponibilidad Emocional.

Escala de Disponibilidad Emocional		ICC	% de acuerdo entre jueces
Adulto	Sensibilidad	0.94	--
	Estructuración	0.92	--
	No-intrusión	0.83	95
	No-hostilidad	0.87	90
Niño	Capacidad de respuesta	0.95	--
	Involucramiento	0.94	--

Nota: n = 20.

Análisis descriptivos de la disponibilidad emocional en la muestra general. Respecto a las dimensiones del adulto de la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008) el menor promedio se tuvo en la dimensión de Sensibilidad ($M = 4.71$, $DE = 1.29$), que ubica al grupo de madres en la zona de sensibilidad complicada o de pseudo-sensibilidad (Biringen, 2008), y el más alto en No-hostilidad ($M = 5.55$, $DE = 0.82$), que ubica a la muestra general en el rango óptimo. En la Disponibilidad emocional de los niños la media fue de 4.88 ($DE = 1.14$) cuyo valor describe inconsistencias en la interacción con el adulto (ver tabla 6). De acuerdo a Biringen (2008) el 25% de las madres tuvieron un puntaje que las colocó en la zona desaparegada, el 38% en la zona de disponibilidad emocional complicada y el 37% en la zona óptima o emocionalmente disponible. En cuanto a los puntajes de los niños el 2% se ubicó en la zona problemática, el 23% en la zona

desapegada, el 30% en la zona de disponibilidad emocional complicada y el 45% en la zona óptima (ver tabla 6).

Tabla 6

Descriptivos de las dimensiones de la Escala de Disponibilidad Emocional.

<i>Escala de Disponibilidad emocional^a</i>		<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
Adulto	Sensibilidad	4.71	1.29	3.0	7.0
	Estructuración	4.78	1.30	2.0	7.0
	No intrusión	5.17	0.76	3.0	7.0
	No hostilidad	5.55	0.82	4.0	7.0
Niño	Capacidad de respuesta	4.83	1.16	2.5	7.0
	Involucramiento	4.93	1.15	3.0	7.0
Totales	Disponibilidad emocional del adulto	5.05	0.94	3.3	7.0
	Disponibilidad emocional del niño	4.88	1.14	2.8	7.0
	Disponibilidad emocional diádica	4.99	0.97	3.42	7.0

Nota: $N = 60$, ^a puntuaciones naturales en una escala de 1 “no óptima” a 7 “muy óptima”.

Asociación entre las dimensiones de la escala de Disponibilidad Emocional. Como se muestra en la tabla 7 se encontraron asociaciones significativas de moderadas a altas y directamente proporcionales entre las dimensiones de la disponibilidad emocional. Por ejemplo, entre Capacidad de respuesta e Involucramiento, que corresponden a la disponibilidad emocional del niño la correlación fue alta ($r_s = .954$, $p < .01$), así mismo entre las dimensiones del adulto, principalmente entre Sensibilidad y Estructuración la asociación fue alta ($r_s = .894$, $p < .01$).

Tabla 7

Correlaciones Spearman entre las dimensiones de la escala de Disponibilidad Emocional.

<i>Escala de Disponibilidad Emocional^a</i>	2	3	4	5	6
1. Sensibilidad	.894**	.754**	.819**	.887**	.845**
2. Estructuración		.622**	.701**	.853**	.842**
3. No-Intrusión			.766**	.656**	.614**
4. No-Hostilidad				.703**	.661**
5. Capacidad de respuesta					.954**
6. Involucramiento					

Nota: $N = 60$, ^a puntuaciones naturales en una escala de 1 “no óptima” a 7 “muy óptima”.

** $p < .01$

Caracterización de patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo.

Debido a la magnitud de las correlaciones encontradas entre las dimensiones de la escala de Disponibilidad emocional (Biringen, 2008) para la formación de grupos se consideró utilizar únicamente las puntuaciones totales de la Disponibilidad emocional de las madres y de la Disponibilidad emocional del niño. Con estas puntuaciones se realizó primero un análisis de conglomerados por el método jerárquico para identificar el número de grupos y después por el método de K medias. Se conformaron tres patrones de interacción entre madres e hijos de máxima homogeneidad para cada uno y de máxima diferenciación entre los grupos (ver figura 3).

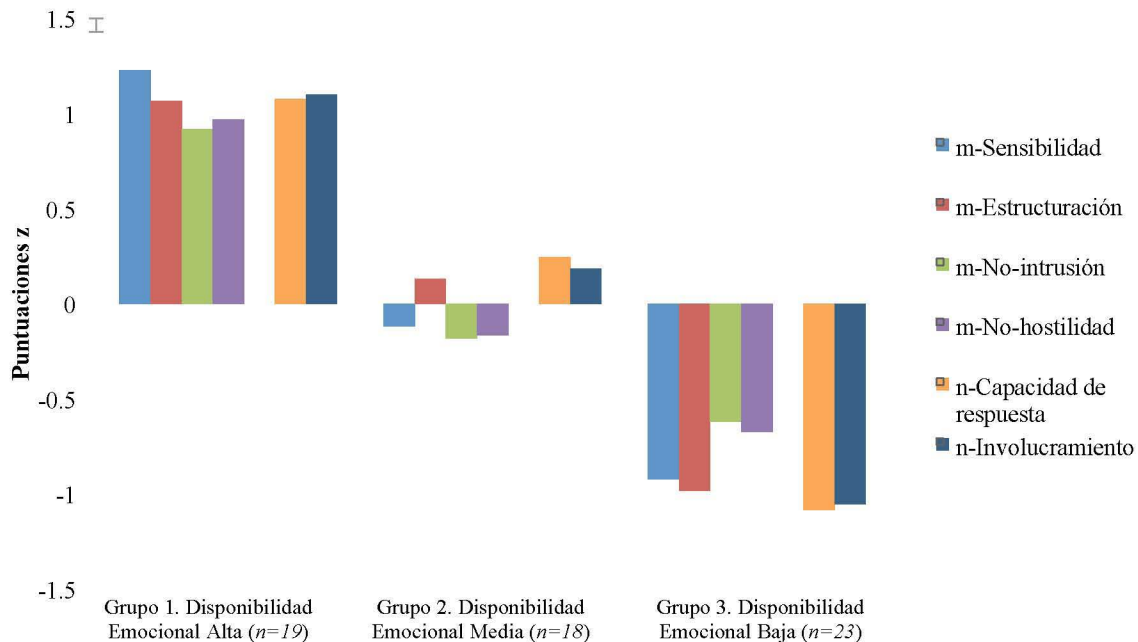


Figura 3. Patrones diádicos de disponibilidad emocional, m = mamá, n = niño.

El grupo 1, de disponibilidad emocional alta, se conformó por 19 díadas (11 niñas y 8 niños; 32% del grupo total). Las díadas del grupo 1 tuvieron los puntajes más altos en las dimensiones de disponibilidad emocional (ver tabla 8). En general las madres respondieron a las señales y comunicaciones de sus hijos, brindaron apoyo y guía durante la interacción sin llegar a mostrarse intrusivas y regularon con efectividad sus emociones negativas. Los niños también manifestaron un alto funcionamiento, respondieron con entusiasmo a la interacción con sus madres y mostraron interés en involucrarlas en su juego.

El grupo 2, de disponibilidad emocional media, se formó por 18 díadas (9 niñas y 9 niños; 30% del grupo total). Las díadas de este grupo 2 obtuvieron puntajes medios en las diferentes dimensiones de disponibilidad emocional (ver tabla 8). Las madres mostraron algunas inconsistencias en su capacidad de respuesta a las señales y comunicaciones de sus hijos, y aunque por lo general regularon sus emociones negativas, se observaron ligeros indicios de impaciencia o aburrimiento. Los niños de este grupo respondían a los intercambios con sus madres, aunque lo hacían con un tono afectivo más neutral que entusiasmado y requerían de sus madres cierto esfuerzo para involucrarse en la interacción.

El grupo 3, de disponibilidad emocional baja, se conformó por 23 díadas (8 niñas y 15 niños; 38% del grupo total). Las madres manifestaban dificultades para identificar y responder adecuadamente a las comunicaciones de sus hijos, así como para guiar o poner límites adecuados durante la interacción. Por su parte los niños mostraron cierta tendencia a la evitación y poco interés en la interacción con sus madres (ver tabla 8). Al comparar los puntajes de cada una de las dimensiones de la disponibilidad emocional de las díadas entre los grupos con la prueba de Kruskal Wallis se encontraron diferencias significativas ($p < .01$), lo que describe que las interacciones entre las díadas eran diferentes entre los grupos conformados.

Tabla 8

Contrastes Kruskal Wallis, medias y desviaciones estándar de la escala de Disponibilidad Emocional entre los tres patrones de interacción.

Escala de Disponibilidad Emocional ^a	Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3		Contrastes (Kruskal Wallis)
	Alto ($n=19$)		Medio ($n=18$)		Bajo ($n=23$)		
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
m-Sensibilidad	6.3	0.51	4.6	0.59	3.5	0.55	$X^2(2) = 47.046^{**}$
m-Estructuración	6.2	0.53	4.9	0.38	3.5	0.89	$X^2(2) = 48.082^{**}$
m-No intrusión	5.9	0.50	5.0	0.58	4.7	0.65	$X^2(2) = 28.893^{**}$
m-No hostilidad	6.3	0.53	5.4	0.49	5.0	0.71	$X^2(2) = 31.983^{**}$
n-Cap. de respuesta	6.1	0.42	5.1	0.50	3.6	0.50	$X^2(2) = 50.324^{**}$
n-Involucramiento	6.2	0.56	5.1	0.29	3.7	0.52	$X^2(2) = 50.902^{**}$
Disp. emocional (mamá)	6.2	0.43	5.0	0.31	4.2	0.53	$X^2(2) = 47.172^{**}$
Disp. emocional (niño)	6.1	0.43	5.1	0.37	3.6	0.46	$X^2(2) = 51.282^{**}$
Disp. emocional diádica	6.2	0.39	5.0	0.28	4.0	0.37	$X^2(2) = 51.917^{**}$

Nota: $N = 60$, ^a puntuaciones naturales en una escala de 1 “no óptima” a 7 “muy óptima”, m = mamá, n = niño.

****** $p < .01$

Comparación de las variables sociodemográficas entre los patrones de disponibilidad emocional. La prueba de Kruskal-Wallis indicó la ausencia de diferencias significativas entre los grupos en las variables sociodemográficas de edad de los niños ($X^2(2) = 3.366, p = 0.186$), edad de las madres ($X^2(2) = 0.695, p = 0.706$), nivel de escolaridad de la madre ($X^2(2) = 0.756, p = 0.685$), nivel de ingresos ($X^2(2) = 0.236, p = 0.889$) y número de hijos ($X^2(2) = 3.304, p = 0.192$). Así mismo la prueba de Chi cuadrada indicó la ausencia de diferencias en cuanto al sexo del niño ($X^2(2) = 2.348, p = 0.309$) entre los patrones de interacción de las díadas (ver tabla 9).

Tabla 9

Contrastes de las variables sociodemográficas entre los patrones de disponibilidad emocional.

		Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3		Contrastes
		Alto (n=19)		Medio (n=18)		Bajo (n=23)		
		f	%	f	%	f	%	
Sexo del niño ^a	Femenino	11	58	9	50	8	35	$X^2(2) = 2.348$ $p = 0.309$
	Masculino	8	42	9	50	15	65	
Escolaridad materna ^b	Primaria	2	11	1	6	5	22	$X^2(2) = 0.756$ $p = 0.685$
	Secundaria	6	32	9	50	7	30	
	Preparatoria	10	53	7	39	10	44	
	Universidad	0	0	0	0	1	4	
	Posgrado	1	5	1	6	0	0	
Ingresos mensuales ^b	Menor de 4 mil pesos	10	53	10	56	13	59	$X^2(2) = 0.236$ $p = 0.889$
	De 5 a 8 mil pesos	6	32	6	33	6	27	
	De 9 a 12 mil pesos	1	5	1	6	3	12	
	De 13 a 16 mil pesos	2	11	1	6	0	0	
Edad del niño(a) en meses ^b		M	DE	M	DE	M	DE	$X^2(2) = 3.366$ $p = 0.186$
Edad de la madre ^b		29	6	31	7	30	6	$X^2(2) = 0.695$ $p = 0.706$
Número de hijos ^b		2	1	2	1	2	1	$X^2(2) = 3.304$ $p = 0.192$

Nota: N = 60, ^a Chi cuadrada, ^b Kruskal Wallis
*p < .05 **p < .01

Problemas internalizados y externalizados

Análisis descriptivos de los problemas internalizados y externalizados de los niños en la muestra general. En la tabla 10 se encuentran los datos descriptivos de la muestra general de los problemas de los niños. La media de las puntuaciones T para los Problemas internalizados fue de 56.38 ($DE = 9.08$) y para los Problemas externalizados de 53.07 ($DE = 9.89$). Así mismo para las subescalas específicas se obtuvieron medias de 55.02 a 60.92.

Tabla 10

Estadísticas descriptivas del CBCL 1.5-5 en la muestra general y por sexo de los niños.

CBCL 1.5-5	Sexo					
	Niños ($n = 32$)		Niñas ($n = 28$)		Total ($N = 60$)	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Reactividad Emocional	55.34	5.78	54.64	7.58	55.02	6.63
Ansiedad/Depresión	56.38	7.16	55.82	9.48	56.12	8.26
Queja Somática	58.16	7.37	56.00	6.62	57.15	7.05
Aislamiento	61.84	6.79	59.86	6.36	60.92	6.61
Sueño	55.06	5.77	56.07	11.09	55.53	8.60
Atención	56.66	6.24	54.93	5.81	55.85	6.05
Conducta agresiva	56.69	6.91	54.57	7.43	55.70	7.18
Problemas internalizados	57.53	8.60	55.07	9.58	56.38	9.08
Problemas externalizados	54.81	9.07	51.07	10.56	53.07	9.89
Total de problemas	57.31	8.37	53.39	11.52	55.48	10.07

Nota: Puntuaciones T

De acuerdo con los puntos de corte establecidos por Rescorla (2005) el 10 % y el 20% de los niños obtuvieron un puntaje que los colocaba en las categorías de riesgo y clínico respectivamente en la escala Total de problemas. El 25% de los niños estuvieron en la categoría de riesgo y el 18% en un nivel clínico para Problemas internalizados; y para los Problemas externalizados, el 10 % de los niños estuvo en la categoría de riesgo y el 18% en un nivel clínico. Así mismo, para las subescalas específicas del CBCL 1.5-5 de acuerdo a los puntos de corte establecidos por Rescorla (2005) se encontró que en Aislamiento el 8.3% de los niños obtuvieron un puntaje que los colocó en el grupo de riesgo y el 15% en el nivel clínico, seguido de Ansiedad/depresión en donde el 16.7% de los niños estuvo en la categoría de riesgo y el 1.7% en el clínico; así mismo, en Conducta agresiva y en Queja somática el 15% de los niños se encontraron en la categoría de riesgo (ver tabla 11).

Tabla 11

Puntuaciones agrupadas por nivel de problemas del CBCL 1.5-5 según sexo y muestra general.

CBCL 1.5-5		Sexo					
		Niños (n = 32)		Niñas (n = 28)		Total (N = 60)	
		f	%	f	%	f	%
Reactividad Emocional	Sin problemas	28	87.5	25	89.3	53	88.3
	Límite	4	12.5	1	3.6	5	8.3
	Clínico	0	0.0	2	7.1	2	3.3
Ansiedad/Depresión	Sin problemas	25	78.1	24	85.7	49	81.7
	Límite	7	21.9	3	10.7	10	16.7
	Clínico	0	0.0	1	3.6	1	1.7
Queja Somática	Sin problemas	24	71.9	24	85.7	47	78.3
	Límite	6	18.8	3	10.7	9	15.0
	Clínico	3	9.4	1	3.6	4	6.7
Aislamiento	Sin problemas	25	78.1	21	75.0	46	76.7
	Límite	1	3.1	4	14.3	5	8.3
	Clínico	6	18.8	3	10.7	9	15.0
Sueño	Sin problemas	30	93.8	25	89.3	55	91.7
	Límite	1	3.1	0	0.0	1	1.7
	Clínico	1	3.1	3	10.7	4	6.7
Atención	Sin problemas	27	84.4	25	89.3	52	86.7
	Límite	4	12.5	2	7.1	6	10.0
	Clínico	1	3.1	1	3.6	2	3.3
Conducta agresiva	Sin problemas	23	71.9	24	85.7	47	78.3
	Límite	6	18.8	3	10.7	9	15.0
	Clínico	3	9.4	1	3.6	4	6.7
Problemas internalizados	Sin problemas	18	56	16	57	34	57
	Límite	7	22	8	27	15	25
	Clínico	7	22	4	14	11	18
Problemas externalizados	Sin problemas	22	69	21	75	43	72
	Límite	2	6	4	14	6	10
	Clínico	8	25	3	10	11	18
Total de problemas	Sin problemas	20	63	22	79	42	70
	Límite	4	13	2	7	6	10
	Clínico	8	25	4	14	12	20

Nota: Se utilizaron los puntos de corte de la escala original, para las subescalas específicas una puntuación $T \geq 70$ se consideró un rango clínico, $T \geq 65$ un rango en riesgo o límite y una puntuación $T < 65$ sin problema, para las escalas globales (Internalizados, Externalizados y Totales) los puntos de corte fueron: $T \geq 64$ rango clínico; T entre 60 a 63 rango límite o en riesgo y $T < 60$ rango normal o sin problemas (Rescorla, 2005).

Asociación entre la disponibilidad emocional de la díada madre-hijo y los problemas externalizados e internalizados de los niños. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad de las distribuciones, los Problemas internalizados, $D(60) = 0.097, p > 0.05$, los Problemas externalizados, $D(60) = 0.063, p > 0.05$, el Total de problemas, $D(60) = 0.077, p > 0.05$, la Disponibilidad emocional del adulto, $D(60) = 0.109, p > 0.05$, la Disponibilidad emocional del niño, $D(60) = 0.112, p > 0.05$, y la Disponibilidad emocional diádica, $D(60) = 0.099, p > 0.05$, se distribuyeron normalmente, por lo que para analizar sus asociaciones se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, para el resto de las subescalas se empleó el coeficiente de correlación de Spearman.

En lo que respecta a la asociación entre la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008) y el CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000) se encontraron asociaciones estadísticamente significativas e inversamente proporcionales entre ambas variables. Los datos muestran una relación significativa y negativa entre las puntuaciones de Sensibilidad materna y el Total de problemas de los niños; así como entre la conducta de No intrusión de las madres con las Conductas agresivas, la Externalización de los niños y el Total de problemas. También se encontraron asociaciones significativas inversas entre la Capacidad de respuesta del niño con la Ansiedad, el Aislamiento, las Conductas agresivas, la Internalización, la Externalización y el Total de problemas de los niños. Así mismo el Involucramiento del niño hacia el adulto se vinculó inversa y significativamente con el Aislamiento, la Internalización y el Total de problemas (ver tabla 12).

Tabla 12

Correlaciones Spearman y Pearson entre la disponibilidad emocional y los problemas emocionales y conductuales de los niños.

Escala de Disponibilidad Emocional ^d	Cuestionario sobre el comportamiento de niños (as) de 1.5-5 años (CBCL 1.5 – 5) ^c									
	Reactividad emocional	Ansiedad/Depresión	Queja somática	Aislamiento	Sueño	Atención	Conducta agresiva	Internalizados	Externalizados	Total
m- Sensibilidad	-.185 _a	-.170 _a	-.095 _a	-.194 _a	-.185 _a	-.203 _a	-.192 _a	-.230 _a	-.189 _a	-.263* _a
m-Estructuración	-.112 _a	-.147 _a	-.044 _a	-.231 _a	-.010 _a	-.131 _a	-.082 _a	-.210 _a	-.084 _a	-.196 _a
m- No-Intrusión	-.175 _a	-.092 _a	-.093 _a	-.093 _a	-.118 _a	-.176 _a	-.296* _a	-.161 _a	-.286* _a	-.257* _a
m- No-Hostilidad	-.143 _a	-.145 _a	-.036 _a	-.055 _a	-.091 _a	-.184 _a	-.143 _a	-.144 _a	-.169 _a	-.206 _a
n- Capacidad de respuesta	-.252 _a	-.274* _a	-.164 _a	-.294* _a	-.166 _a	-.221 _a	-.279* _a	-.353** _a	-.270* _a	-.380** _a
n-Involucramiento	-.228 _a	-.213 _a	-.119 _a	-.297* _a	-.191 _a	-.182 _a	-.231 _a	-.298* _a	-.209 _a	-.324* _a
Disponibilidad Emocional del adulto	-.173 _a	-.154 _a	-.067 _a	-.146 _a	-.121 _a	-.200 _a	-.189 _a	-.229 _b	-.211 _b	-.268* _b
Disponibilidad Emocional del niño	-.241 _a	-.247 _a	-.148 _a	-.291* _a	-.180 _a	-.203 _a	-.257* _a	-.347** _b	-.256* _b	-.362** _b
Disponibilidad Emocional Diádica	-.213 _a	-.198 _a	-.099 _a	-.226 _a	-.136 _a	-.207 _a	-.224 _a	-.284* _b	-.236 _b	-.314* _b

Nota: N = 60, ^aRango Spearman de correlación de orden, ^bCoefficiente de correlación producto-momento de Pearson, m= mamá, n= niño, ^cPuntuaciones T, ^dPuntuación natural en una escala de 1 “no óptima” a 7 “muy óptima”.

*p< .05 **p< .01

Comparación de los problemas externalizados e internalizados entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo. Para comparar los problemas de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo se probó la normalidad de las distribuciones con la prueba de Shapiro-Wilk y la homogeneidad de varianzas en cada uno de los grupos, ambos criterios se confirmaron para los Problemas internalizados, Problemas externalizados y el Total de problemas por consiguiente se utilizó el análisis de varianza ANOVA de un factor para comparar estas variables entre los grupos de interacción previamente conformados.

Como se describe en la tabla 13 se encontraron diferencias significativas en el nivel de problemas internalizados entre los patrones de disponibilidad emocional. Los niños del grupo de baja disponibilidad emocional obtuvieron la media más alta de Problemas internalizados. Los análisis *post hoc* mostraron que las diferencias se daban únicamente entre los niños del grupo de alta y baja disponibilidad emocional ($p < 0.05$). En relación al nivel de Problemas externalizados de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional no se encontraron diferencias significativas ($F(2, 57) = 2.055, p = 0.138$). En la escala del Total de problemas se encontraron diferencias significativas entre los distintos patrones de disponibilidad emocional, siendo los niños del grupo de baja disponibilidad emocional quienes obtuvieron la media más alta en el Total de Problemas. Los análisis *post hoc* indicaron que las diferencias se encontraban únicamente entre los niños del grupo de alta vs baja disponibilidad emocional ($p < 0.05$).

Al comparar las subescalas específicas del CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000) entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo con la prueba de Kruskal-Wallis no se encontraron diferencias significativas en Reactividad emocional, Ansiedad/depresión, Quejas somáticas, Problemas de sueño, Problemas de atención, ni en la Conducta agresiva (ver tabla 13). La única diferencia que se encontró fue en la escala de Aislamiento, siendo los niños del grupo con baja disponibilidad emocional quienes tuvieron el nivel más alto de aislamiento ($M = 63.83, DE = 6.38$).

Tabla 13

Contrastes, medias y desviaciones estándar de los problemas de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional.

<i>CBCL 1.5-5^a</i>	Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3		Contrastes
	Alto (<i>n</i> =19)		Medio (<i>n</i> =18)		Bajo (<i>n</i> =23)		
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
Reactividad Emocional	53.74	4.91	54.11	5.78	56.78	8.19	$\chi^2(2) = 2.662$,
Ansiedad/Depresión	54.11	6.46	55.50	7.00	58.26	10.11	$\chi^2(2) = 3.283$,
Queja Somática	55.42	6.21	56.44	5.51	59.13	8.44	$\chi^2(2) = 2.165$,
Aislamiento	59.26	7.47	58.94	4.62	63.83	6.38	$\chi^2(2) = 6.924^*$
Sueño	54.11	6.16	54.06	5.32	57.87	11.67	$\chi^2(2) = 2.358$
Atención	53.79	4.79	56.06	5.66	57.39	6.96	$\chi^2(2) = 3.653$
Conducta agresiva	53.16	4.82	55.67	6.67	57.83	8.63	$\chi^2(2) = 3.496$
Internalizados	53.05	9.89	54.94	7.09	60.26	8.67	$F(2, 57) = 3.967^*$
Externalizados	50.00	7.98	52.50	10.51	56.04	10.36	$F(2, 57) = 2.055$
Total de problemas	51.53	8.83	53.94	9.82	59.96	9.86	$F(2, 57) = 4.400^*$

Nota: *N* = 60, ^aPuntuaciones T.

p*<.05 *p*<.01

Condiciones contextuales

Análisis descriptivos de las condiciones contextuales en la muestra general. En esta fase las condiciones contextuales fueron exploradas con las madres a partir de una valoración general con cuatro preguntas cerradas, una por cada condición contextual. Como se describe en la tabla 14, la mayoría de las madres del estudio refirió sentirse poco estresada (34%); con respecto al apoyo social, el 40% de las mamás indicó sentirse muy apoyada por sus familiares o amigos; así mismo el 35% de ellas señaló que se coordinaba mucho con el padre de sus hijos para el cuidado y la educación de los niños, y el 44% de las mamás comentó que la calidad de los tratos que recibió de sus propios padres fue buena.

Tabla 14

Frecuencias y porcentajes de la valoración general de condiciones contextuales en el total de la muestra.

Condiciones contextuales		Opción de respuesta	<i>f</i>	%
<i>Estrés parental</i>	¿Qué tan estresada se siente como mamá?	Nada	7	12
		Poco	20	34
		Algo	17	28
		Bastante	8	13
		Mucho	8	13
<i>Apoyo social</i>	¿Qué tan apoyada se siente por su familia o amigos?	Poco	10	17
		Algo	9	15
		Bastante	17	28
		Mucho	24	40
<i>Coparentalidad</i>	¿Qué tanto se coordina con el padre para la educación y el cuidado de su hijo?	Nada	8	14
		Poco	11	18
		Algo	11	18
		Bastante	9	15
		Mucho	21	35
<i>Historia de crianza</i>	¿Cómo considera que fue el trato que recibía de sus padres?	Muy malo	2	3
		Malo	2	3
		Regular	16	27
		Bueno	26	44
		Muy bueno	14	23

Nota: N = 60.

Asociaciones entre las condiciones contextuales, la disponibilidad emocional y los problemas de los niños. Para explorar las asociaciones entre la valoración general de las condiciones contextuales, la disponibilidad emocional de la díada madre-hijo (EAS; Biringen, 2008) y los problemas externalizados e internalizados (CBCL 1.5-5; Achenbach & Rescorla, 2000) se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman. Como lo muestra la tabla 15 se encontraron asociaciones estadísticamente significativas e inversamente proporcionales entre el Estrés parental, la Capacidad de respuesta, la Disponibilidad emocional del niño y la diádica; así mismo, los datos muestran una relación significativa y positiva entre las puntuaciones del estrés parental y los Problemas internalizados, Problemas externalizados y el Total de problemas. El apoyo social se vinculó significativa y directamente con las dimensiones de la disponibilidad emocional de Sensibilidad, Estructuración, No-hostilidad, No-intrusión, Capacidad de respuesta e Involucramiento, así como con las dimensiones globales de la disponibilidad emocional. La coparentalidad se relacionó significativamente y directamente con la Sensibilidad, la No-hostilidad y la

Disponibilidad Emocional de las madres. Por último, la historia de crianza se asoció significativa e inversamente con los Problemas internalizados y el Total de problemas de los niños.

Tabla 15

Correlaciones Spearman entre las condiciones contextuales, la disponibilidad emocional y los problemas de los niños.

<i>Escala de disponibilidad emocional^a</i>	Valoración general de condiciones contextuales ^a			
	Estrés parental <i>¿Qué tan estresada se siente como mamá?</i>	Apoyo social <i>¿Qué tan apoyada se siente por su familia o amigos?</i>	Coparentalidad <i>¿Qué tanto se coordina con el padre para la educación y el cuidado de su hijo?</i>	Historia de crianza <i>¿Cómo considera que fue el trato que recibía de sus padres?</i>
m-Sensibilidad	-.206	.339**	.343**	.013
m-Estructuración	-.182	.288*	.226	.059
m-No Intrusión	-.167	.172	.214	.040
m-No Hostilidad	-.247	.288*	.282*	.099
n-Cap. de respuesta	-.322*	.377**	.228	.108
n-Involucramiento	-.252	.303*	.155	.115
D. Emocional de la madre	-.202	.308*	.298*	.061
D. Emocional del niño	-.287*	.340**	.192	.117
D. Emocional diádica	-.260*	.318*	.249	.079
<i>CBCL 1.5-5^b</i>				
Internalizados	.386**	-.132	-.106	-.297*
Externalizados	.413**	.091	.011	-.195
Total de problemas	.437**	-.052	-.101	-.270*

Nota: N = 60, m = mamá, n = niño, ^a Puntuación natural, escala de 1 “no óptima” a 7 “muy óptima”, ^b Puntuaciones T.
*p < .05 **p < .01

Caracterización de las condiciones contextuales entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo. Para explorar las condiciones contextuales (estrés parental, apoyo social, historia de crianza y coparentalidad) en los patrones de disponibilidad emocional se utilizó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, estos contrastes muestran que hubo diferencias significativas en el Apoyo social entre los grupos (ver tabla 16). Los análisis post hoc (corrección Bonferroni) indicaron que las diferencias se daban únicamente entre el grupo Alto y Bajo ($p = 0.046$), siendo las madres del grupo Bajo quienes tuvieron el rango medio más bajo (23.76) y las madres del grupo Alto con el rango medio más alto (36.24).

Tabla 16

Distribución de la valoración general de condiciones contextuales y contrastes entre los patrones de disponibilidad emocional.

Valoración general de condiciones contextuales	Opción de respuesta	Grupo 1 Alto (n = 19)		Grupo 2 Medio (n= 18)		Grupo 3 Bajo (n= 23)		Contrastes Kruskal- Wallis
		f	%	f	%	f	%	
<i>Estrés parental</i> ¿Qué tan estresada se siente como mamá?	Nada	3	16	3	17	1	4	$X^2(2) = 4.348,$ $p = .114$
	Poco	6	32	6	33	8	35	
	Algo	8	42	6	33	3	13	
	Bastante	2	10	1	6	5	22	
	Mucho	0	0	2	11	6	26	
<i>Apoyo social</i> ¿Qué tan apoyada se siente por su familia o amigos?	Poco	1	5	3	17	6	26	$X^2(2) = 6.472,$ $p = .039^*$
	Algo	2	10	2	11	5	22	
	Bastante	6	32	4	22	7	30	
	Mucho	10	53	9	50	5	22	
<i>Coparentalidad</i> ¿Qué tanto se coordina con el padre para la educación y el cuidado de su hijo?	Nada	1	5	4	22	3	13	$X^2(2) = .946,$ $p = .623$
	Poco	3	16	3	17	5	22	
	Algo	1	5	4	22	6	26	
	Bastante	5	27	1	6	3	13	
	Mucho	9	47	6	33	6	26	
<i>Historia de crianza</i> ¿Cómo considera que fue el trato que recibía de sus padres?	Muy malo	0	0	1	6	1	4	$X^2(2) = 3.683,$ $p = .159$
	Malo	1	5	0	0	1	4	
	Regular	4	21	7	39	5	22	
	Bueno	9	48	3	16	14	61	
	Muy bueno	5	26	7	39	2	9	

*p< .05 **p< .01

Capítulo 7

Fase III: La disponibilidad emocional y la percepción del contexto familiar

Objetivo

Identificar las condiciones contextuales que desde la perspectiva de las madres caracterizan a los distintos patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo.

Método

Participantes

Se seleccionaron a 12 madres a partir de un muestreo no probabilístico e intencional por cuotas, participaron 4 madres por cada patrón de disponibilidad emocional (Alto, medio, bajo) siguiendo los siguientes criterios:

Criterios de selección

Criterios de inclusión. Que las madres seleccionadas hubieran participado en la fase II, lo cual implicaba que habían asistido a una sesión de juego con su hijo y que habían contestado el CBCL, por lo que se contaba con su nivel de disponibilidad emocional y pertenecían a uno de los tres estilos de interacción (alto, medio o bajo nivel de funcionamiento de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo); así mismo se incluyeron aquellas madres que aceptaron asistir a una segunda cita.

Criterios de exclusión. Que las madres se negaran a participar o que no asistieran a su cita programada.

Escenario

En esta fase se trabajó en los mismos centros de educación preescolar que en la fase previa, ambas escuelas facilitaron la biblioteca del plantel en donde se citó a cada una de las madres de manera individual.

Estrategia de recolección de la información

Entrevista semi-estructurada. Se realizó una entrevista semi-estructurada para explorar las condiciones contextuales desde la perspectiva de las madres, para ello se utilizó la guía de entrevista resultado de la Fase I en la que se consideraron los ejes temáticos de estrés parental, apoyo social, historia de crianza y co-parentalidad o crianza compartida (Apéndice G). Las entrevistas se realizaron de manera individual y tuvieron una duración aproximada de 50 minutos.

Procedimiento

Una vez conformados los patrones de disponibilidad emocional se contactó nuevamente a un subgrupo de madres de cada estilo de interacción para invitarlas a participar en esta fase, aquellas madres que aceptaron participar fueron citadas a una sesión individual en la escuela de sus hijos para llevar a cabo las entrevistas. Cada entrevista se video grabó y se audio grabó con la autorización previa de las madres. Las grabaciones se transcribieron casi inmediatamente para después proceder al análisis de la información. Las madres que no participaron en esta fase fueron invitadas a una plática en la que se les dio una retroalimentación general de los resultados de la fase II, se les dio información relacionada con el buen trato y la importancia de jugar con los hijos; así como información de centros de atención psicológica.

Análisis de datos

Una vez realizadas las entrevistas, se procedió a la transcripción textual de la información. Este proceso incluyó la descripción de la conversación verbal original, además de otros aspectos latentes como cambios en la entonación, el volumen de la voz, timbre o ritmo de voz que complementaban el discurso.

La información se analizó a partir de un análisis de contenido, ya que este tipo de análisis “cualitativo” utiliza como “datos” el contenido de las comunicaciones o producciones textuales, que en este caso fueron las entrevistas transcritas, con el objetivo de captar los sentidos de las comunicaciones y no cuantificar esos contenidos (Zarco, 2000). Para realizar el análisis de contenido se utilizó el programa Atlas-ti (versión 1.0.45) y se siguieron los siguientes pasos:

- a) Se agruparon los archivos de las entrevistas por la pertenencia a los patrones de disponibilidad emocional, conformándose tres unidades de análisis (una por cada patrón de interacción, alto, medio y bajo) que se analizaron inicialmente por separado.
- b) *Codificación*. Se realizó una lectura de las entrevistas con detenimiento para identificar códigos a partir de las narraciones de las madres siguiendo el método inductivo. Los códigos son unidades de datos a las que se les asigna una señal (palabra o frase) para indicar su pertenencia (Bautista, 2011), en este caso se utilizaron frases que describían el contenido comunicado por las madres. Este proceso se realizó en cada una de las entrevistas.
- c) *Categorización*. El análisis de contenido se organizó a partir de los ejes temáticos que surgieron de la revisión de la literatura y de la información obtenida en las entrevistas con las madres que participaron en la Fase I de la investigación, conformándose cuatro ejes generales: *estrés parental, apoyo social, historia de crianza y coparentalidad o crianza compartida*. La categorización se refiere a una clasificación conceptual de unidades de datos que comparten un mismo tópico (Bautista, 2011). Como se muestra en la tabla 17 cada eje temático tenía a su vez categorías y subcategorías que eran mutuamente excluyentes en las que se agruparon los códigos. Cabe mencionar que algunas de las categorías que se consideraron provenían del marco teórico sin embargo las subcategorías se fueron conformando a partir de la agrupación de los códigos.
- d) *Contraste*. Al finalizar la categorización en cada unidad de análisis se integraron los resultados en tablas donde se contrastó la información proporcionada por las madres de cada patrón de disponibilidad emocional, lo que facilitó la comprensión de la información para cumplir con el objetivo y responder a la pregunta de investigación.

Tabla 17

Ejes, categorías y subcategorías que guiaron el análisis de contenido de las condiciones contextuales.

Ejes	Categorías	Subcategorías
<i>Estrés parental</i> Conjunto de reacciones psicológicas que experimentan los padres en relación a las demandas de la crianza (Deater-Deckard, 2004)	<i>Dificultades de la conducta infantil.</i> Estrés proveniente de la percepción que se tiene del hijo y las dificultades en su manejo (Abidin et al., 1992).	Normativas Conductuales Emocionales
	<i>Disfunción de la relación madre e hijo.</i> Estrés proveniente de la interacción con los hijos (Abidin et al., 1992).	Percepción de rechazo Incomodidad Culpa o dudas
	<i>Situaciones de estrés parental.</i> Estrés proveniente de las características personales de cada padre que afectan su competencia (Abidin et al., 1992).	Preocupaciones Sucesos estresantes Restricciones Organización del tiempo Económico y laboral
<i>Apoyo social.</i> Proceso en el cual las relaciones sociales que tiene una persona, le proveen recursos tanto materiales como interpersonales (Thompson et al., 2006)	<i>Apoyo instrumental.</i> Recursos materiales y tangibles (Schaefer et al., 1981).	<i>Fuentes de apoyo</i> Abuelos Hermanos o cuñados Otros familiares y amigos
	<i>Apoyo emocional.</i> Proveniente de las relaciones interpersonales, compañía, afecto (Schaefer et al., 1981).	
	<i>Apoyo de información.</i> Orientación, guía o consejo (Schaefer et al., 1981) <i>Falta de apoyo.</i> Sentimientos de ausencia de apoyo social.	
<i>Historia de crianza.</i> Experiencias que las madres vivieron en el contexto de su propia crianza.	<i>Agresiones físicas.</i> Acciones como golpes de diferente severidad (Straus, Hamby, Finkelhor, Moore, & Runyan, 1998).	
	<i>Agresiones psicológicas.</i> Acciones con la intención de causar miedo o dolor emocional (Straus et al., 1998).	
	<i>Descuido o negligencia.</i> No satisfacer las necesidades de los niños (Straus et al., 1998)	
	<i>Apoyo y cuidado.</i> Experiencias de afecto, cuidado y atención de los padres.	
<i>Crianza compartida o coparentalidad</i> Maneras en que los padres se coordinan en sus roles y responsabilidades como cuidadores (Feinberg, 2003).	<i>Acuerdos y desacuerdos</i> Acuerdos y desacuerdos que tienen los padres con respecto a los hijos (Feinberg, 2003).	Acuerdos Desacuerdos
	<i>Manejo familiar.</i> Conflictos que existen en la pareja y balance de tiempo (Feinberg, 2003).	Problemas con la pareja Balance del tiempo
	<i>Respaldar o socavar prácticas de crianza.</i> Respeto o menosprecio del otro como padre (Feinberg, 2003).	Socavar/ cuestionar Respaldar/apoyar
	<i>Relación padres e hijos.</i> Percepción de la madre de la relación entre padres e hijos.	Distante Próxima
	<i>División del trabajo.</i> División de tareas y responsabilidades con respecto a los hijos y el hogar (Feinberg, 2003).	Cuidados Límites Económico Doméstico

Resultados

Características sociodemográficas y familiares de las madres participantes

En la tabla 18 se describen las características sociodemográficas y familiares de las madres que participaron en esta fase. Del grupo de alta disponibilidad emocional participaron 4 madres (A, B, C y D), tres de ellas estaban casadas y una separada, la mayoría se dedicaban al hogar, por ejemplo, B tenía 33 años, estaba casada y tenía dos hijas, una adolescente y una niña de 4 años, comentó que su esposo tenía problemas con el alcohol; D de 21 años, madre de dos hijos (un niño de 4 años y una niña de meses) se encontraba recién separada de su pareja y estaba incorporándose de nuevo al mundo laboral.

El grupo de disponibilidad emocional media estuvo representado por E, F, G y H; todas casadas con una edad entre los 22 y los 45 años, tres de ellas se dedicaban al hogar y una era estudiante; por ejemplo F de 34 años, casada y madre de dos hijos (una niña de 4 años y un niño de diez años) comentó sentirse ansiosa y preocupada por no saber cómo guiar a sus hijos; G de 32 años, casada y con cinco hijos varones indicó que su hijo de 4 años había sido referido recientemente a tratamiento psicológico por problemas de conducta.

El grupo de disponibilidad emocional baja participaron las madres I, J, K y L; dos de ellas casadas, una soltera y una separada, tenían entre 21 y 43 años de edad; por ejemplo J de 21 años, soltera y madre de un niño de 5 años indicó que se encontraba en un proceso legal para recuperar la custodia total de su hijo ya que por sus antecedentes de abuso de alcohol y drogas durante un tiempo estuvo separada de su hijo; L de 36 años, separada y madre de un niño de 5 años compartió que su hermana, quien era su principal fuente de apoyo, se mudó de la ciudad recientemente y que su hijo ha tenido escaso contacto con su padre desde la separación. Finalmente, en la tabla 18 se muestran también los puntajes para los Problemas internalizados, Externalizados y Totales de los hijos de las madres participantes.

Tabla 18

Características sociodemográficas y familiares de las madres participantes de los grupos de alta, media y baja disponibilidad emocional.

Participantes	Edad	Estado civil	Núm. de hijos	Vive con	Ocupación	Escolaridad	Ingresos mensuales (en pesos)	Sexo del hijo*	Edad del hijo*	Int**	Ext**	Total**
<i>Grupo 1 Alto (n = 4)</i>												
A	26	Casada	1	Esposo e hijo	Hogar	Secundaria	5 a 8 mil	M	4	49	55	50
B	33	Casada	2	Esposo e hijos	Hogar	Secundaria	< 4 mil	F	4	47	35	42
C	26	Casada	2	Esposo e hijos	Hogar	Primaria	< 4 mil	F	4	43	47	41
D	21	Separada	2	Familiares e hijos	Empleada	Secundaria	< 4 mil	M	4	56	65	61
<i>Grupo 2 Medio (n= 4)</i>												
E	45	Casada	4	Esposo e hijos	Hogar	Primaria	< 4 mil	M	5	53	40	45
F	34	Casada	2	Esposo, hijos y familiares	Hogar	Secundaria	< 4 mil	F	4	53	42	45
G	32	Casada	5	Esposo, hijos y familiares	Hogar	Secundaria	< 4 mil	M	4	61	65	65
H	22	Casada	1	Esposo e hija	Estudiante	Preparatoria	9 a 12 mil	F	4	60	61	63
<i>Grupo 3 Bajo (n = 4)</i>												
I	43	Casada	2	Esposo, hijos y familiares	Empleo	Primaria	< 4 mil	M	4	59	57	59
J	21	Soltera	1	Familiares e hijo	Empleo	Preparatoria	5 a 8 mil	M	5	61	40	53
K	37	Casada	1	Esposo e hija	Hogar	Licenciatura	< 4 mil	F	5	61	51	59
L	36	Separada	1	Hijo	Comerciante	Preparatoria	5 a 8 mil	M	5	58	42	51

Nota: N = 12, M = masculino, F = femenino, * información de los hijos preescolares que participaron en la investigación, ** puntuaciones T, Int. = Internalizados, Ext. = Externalizado

Condiciones contextuales percibidas por las madres en los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo

A continuación se presentan las condiciones contextuales (estrés parental, apoyo social, crianza compartida o coparentalidad e historia de crianza) percibidas por las madres participantes en cada uno de los patrones de disponibilidad emocional.

Percepción materna del estrés parental. En este eje de análisis se encuentran las situaciones que las madres identificaron como estresores, en resumen, las madres de los patrones de media y baja disponibilidad refirieron preocupaciones por los problemas conductuales y emocionales de los hijos, malestar por las dificultades en su relación con ellos y por la falta de dinero. Así mismo, se identificaron estresores comunes entre las madres independientemente de su estilo de interacción como el malestar por los berrinches, por los sucesos de vida estresantes, por la falta de tiempo para convivir con los hijos, por los problemas de salud o por el futuro de los hijos. Como se muestra en la tabla 19 los estresores identificados se agruparon en tres categorías de acuerdo a la naturaleza de las preocupaciones: dificultades de la conducta de los hijos, disfunción de la relación madre-hijo y situaciones de estrés parental.

Con respecto a las dificultades de la conducta infantil, se encontró que las madres, indistintamente del nivel de disponibilidad emocional, reportaron malestar por dificultades de tipo normativas para el rango de edad de los niños como el llanto y los berrinches; así como también preocupación por las groserías o la desobediencia de sus hijos, aunque cabe mencionar que en el patrón de baja disponibilidad emocional el malestar por la desobediencia fue mencionada por tres de las cuatro madres entrevistadas (ver tabla 19). En cuanto a los problemas de conducta de los niños, únicamente las madres del patrón de media y baja disponibilidad emocional indicaron que les generaba malestar que sus hijos no medían consecuencias, que se distraían, que no esperaban su turno, que se peleaban con otros niños, que desordenaban o que las desafiaban. Por ejemplo, L del grupo de baja disponibilidad emocional, “[...]...es muy distraído, o sea yo le digo oye esto no, ¡te estoy diciendo que me pases esto! o cosas así, y ya agarra y da como 20,000 vueltas hasta que lo encuentra y a mí eso me irrita...”.

Tabla 19

Estresores percibidos por las madres en los patrones de alta, media y baja disponibilidad emocional.

Categorías	Subcategorías	Códigos	Grupo 1 Alto (n = 4)	Grupo 2 Medio (n = 4)	Grupo 3 Bajo (n = 4)
Dificultades de la conducta infantil	Normativas	Los berrinches	A, D	F	I,K
		Peleas entre hermanos	B,C,D	F,G	--
		Llora	A, D	G,H	I
	Conductuales	Dice groserías	D	E	--
		Desobedece	A	F	I,K,L
		Pelea con otros niños	--	G	I, L
		No mide las consecuencias	--	G	--
		Tiene dificultades para esperar su turno	--	G	--
		Se porta mal en la escuela	--	G	--
		Se mueve continuamente	--	G	--
		Busca causarse daño	--	G	--
		Se distrae	--	--	J, L
		Desordena	--	--	I, L
		Desafía mi autoridad	--	--	K
		No quiere compartir	--	--	I
		Emocionales	Se dice "menso"	D	--
	No quería ir a la escuela		--	F	--
	Poco tolerante		--	H	I
	Truena los dientes		--	--	K
	No quiere comer		--	--	K
	Es inseguro		--	--	J
	Que esté triste		--	--	L
	Se come el papel		--	--	K
	Que sea tímido	--	--	J	
	Percepción de rechazo	Prefiere a su papá	D	--	--
		No me dice lo que tiene	--	G	--
Me tenía desconfianza		--	--	J	
A veces no le gusta que lo abrace		--	--	L	
Chocamos		--	--	K	
Me dice que no lo quiero		--	--	I	
Me rechaza cuando juega		--	--	L	
Disfunción de la relación madre e hijo	Incomodidad	Demanda mi atención cuando estoy ocupada	--	H	L
		No me gusta que haga ruido	--	F	--
		El que los hijos demanden atención al mismo tiempo	--	G	--
		Me angustiaba hacerme cargo de ella	--	--	K
		Me sentía ausente con él	--	--	J
Culpa o dudas	No saber contestar a sus preguntas	--	F	--	
	Es difícil guiar a un niño, no sabes si lo haces bien	--	F	--	
	Me siento la mala del cuento por corregirla	--	H	--	
	No le tenía la paciencia	--	--	K	
	Me preocupa que mis errores le afectaron	--	--	J	

Nota: N = 12, A, B, C...L = madres participantes.

Tabla 19

Estresores percibidos por las madres en los patrones de alta, media y baja disponibilidad emocional (continuación)

Categorías	Subcategorías	Códigos	Grupo 1 Alto (n = 4)	Grupo 2 Medio (n = 4)	Grupo 3 Bajo (n = 4)
Situaciones de estrés parental	Preocupaciones	Por problemas de salud de la madre	B	--	K
		Por el futuro de los hijos	B, C	--	I
		Que se enfermen los hijos	A,B	F	--
		Por sentirse deprimida y sola	--	--	J
		Miedo de que algo les suceda	--	F	--
		Obligaciones como estudiante	--	H	--
	Sucesos estresantes	Separación de pareja	D	--	--
		Alcoholismo de la pareja	B	--	--
		Accidentes de los hijos	B,C	E,G	--
		Enfermedad de los abuelos	--	F	--
		Problemas con el padre del niño	--	--	J,L
		Demanda por la custodia del niño	--	--	J
	Restricciones	Consumo de drogas y alcohol	--	--	J
		Tener que dejar de trabajar	--	--	K
	Organización del tiempo	Por mis obligaciones no puedo estar con ellos	A,B	H	I
		Económico y laboral	Problemas en el trabajo	D	--
	Falta de dinero		--	E,F,G	I,J,K,L
	Exceso de trabajo		--	--	L

Nota: N = 12, A, B, C...L = madres participantes.

En relación a las dificultades de tipo emocional, en el patrón de alta disponibilidad emocional únicamente una de las madres (D) comentó este tipo de preocupaciones, a diferencia de las madres del grupo de baja disponibilidad emocional, en el que todas las madres mencionaron por lo menos una preocupación de tipo emocional en sus hijos, indicaron problemas como la poca tolerancia o que están tristes o son inseguros. Es importante puntualizar que las preocupaciones por la conducta infantil de los niños compartidas por las madres durante la entrevista tienen relación con la puntuación obtenida en el CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000). Por ejemplo, las madres D, G, H, K y J, quienes compartieron su estrés con respecto a los comportamientos de sus hijos, tenían niños con Problemas externalizados o Total de problemas en un nivel en riesgo (>T60) o clínico (>T64). Así mismo, las madres del patrón de baja disponibilidad emocional (I, J, K y L) describieron problemas de tipo emocional en sus hijos, lo que fue congruente con la puntuación del CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000) ya que sus hijos tenían una puntuación cercana a T60 para Problemas internalizados.

Al explorar las preocupaciones de las madres con respecto a la relación con su hijo, se encontraron preocupaciones al respecto principalmente en las madres del patrón de baja y media disponibilidad emocional. Las madres de grupo de baja disponibilidad emocional indicaron que a veces se sentían rechazadas por sus hijos, que tenían desencuentros con ellos, que a veces a los niños no les gustaba que los abrazaran, o que no les tenían confianza. Tanto las madres del grupo medio como del grupo bajo dieron ejemplos de incomodidad en la relación con sus hijos como cuando están ocupadas y sus hijos les demandan atención, así mismo las madres en estos grupos manifestaron sentir dudas o sentimientos de culpa con respecto a su relación con sus hijos, por ejemplo, F del patrón de disponibilidad emocional media, “[...]...es difícil ser mamá, cómo guiar a un niño... pues a lo mejor yo les digo esto no está bien o yo estoy haciendo las cosas mal...”.

Las madres mencionaron también situaciones que les generaban malestar que no tenían una relación directa con su función parental pero que de alguna manera afectaban su competencia como madres, estos estresores se agruparon en preocupaciones personales, sucesos estresores, restricciones de la crianza, organización del tiempo y preocupaciones económicas o laborales. Este tipo de preocupaciones fueron mencionadas por las madres indistintamente de su estilo de interacción, por ejemplo, algunas mamás comentaron eventos de vida estresantes como el alcoholismo de la pareja (B), la separación de pareja (D), demandas por la custodia (J), enfermedad de los abuelos (F), entre otros. Así mismo, las madres en los tres patrones indicaron que los quehaceres del hogar restringían el tiempo de convivencia con sus hijos, por ejemplo, A del grupo de alta disponibilidad emocional, “[...]...yo siento que si a veces soy injusta en algunos momentos, porque por el quehacer lo he llegado a descuidar, ¡ay! hoy de plano en todo el día no jugué con él o de plano me estaba diciendo ayúdame en esto y de plano ya no pude...”. Por último, en cuanto a las preocupaciones económicas y laborales, en los grupos de media y baja disponibilidad emocional, las madres reportaron su preocupación por la falta de dinero, por ejemplo, L indicó “[...]...ahorita nuestro trabajo ha estado difícil, no he podido ahorrar, la vida está cada vez más difícil porque no me rinde el dinero, entonces digo tengo que trabajar doble...”. Cabe mencionar que las madres que expresaron preocupación por la falta de dinero reportaron en su mayoría un ingreso menor a los cuatro mil pesos mensuales.

Percepción materna del apoyo social. En la tabla 20 se describen las fuentes de apoyo y los tipos de apoyo social percibidos por las madres de los tres patrones de disponibilidad emocional. Las madres en los tres grupos indicaron sentir que contaban con el apoyo instrumental, emocional y de información cuando así lo requerían, principalmente sus fuentes de apoyo eran sus familiares cercanos como las abuelas o los hermanos; aunque únicamente en el patrón de disponibilidad emocional baja las madres indicaron también sentir la falta de apoyo de sus familiares.

Tabla 20

Fuentes y tipos de apoyo social percibido por las madres de los patrones de alta, media y baja disponibilidad emocional.

Categorías	Códigos	Participantes y fuentes de apoyo		
		Grupo 1 Alto ($n = 4$)	Grupo 2 Medio ($n = 4$)	Grupo 3 Bajo ($n = 4$)
Apoyo instrumental	Cuida a los hijos cuando se requiere	A (abuelos)	E (otros)	
		B (hermanos)	F (abuelos)	I (abuelos, hermanos)
		C (hermanos)	G (abuelos)	J (abuelos)
		D (abuelos, otros)	H (abuelos, hermanos)	
	Acompaña al doctor	B (abuelos)	F (abuelos)	--
	Lleva o recoge a los hijos de la escuela	D (abuelos)	G (hermanos)	J (abuelos) L (otros)
	Presta el carro	B (abuelos, hermanos)	--	--
	Dar dinero	A (hermanos)	F (hermanos)	I (hermanos)
		B (abuelos, hermanos)	G (abuelos, hermanos)	J (abuelos, otros)
		D (abuelos)	H (abuelos)	
	Compra cosas a los niños	A (hermanos)		
		C (hermanos) D (abuelos, otros)	G (abuelos)	--
	Permite vivir en su casa	--	F (abuelos) G (abuelos)	J (abuelos)
		Dan comida	C (hermanos)	--
Dan trabajo	C (hermanos)	--	--	
Ayudan en negocio	--	--	L (hermanos, otros)	
Apoyo emocional	Platica, convive	A (abuelos)		I (abuelos, hermanos)
		B (abuelos, hermanos, otros)	F (hermanos) H (abuelos, hermanos)	K (otros)
C (hermanos)			L (hermanos)	
	Escucha, acompaña	D (abuelos, otros)	--	--
Apoyo de información	Da consejos	A (abuelos)	E (otros)	I (abuelos, hermanos)
		D (abuelos)	F (hermanos)	K (otros)
		C (hermanos)		

$N = 12$, A, B, C...L = madres participantes, Abuelos = abuelas y abuelos de los hijos, hermanos = hermanas, hermanos de las madres y hermanos de sus parejas, otros = otros familiares o amigos.

Tabla 20

Fuentes y tipos de apoyo social percibido por las madres de los patrones de alta, media y baja disponibilidad emocional (continuación).

Categorías	Códigos	Participantes y fuentes de apoyo		
		Grupo 1 Alto (n = 4)	Grupo 2 Medio (n = 4)	Grupo 3 Bajo (n = 4)
Falta de apoyo	Evito que cuiden a mi hija	--	--	K (familia)
	Criticán mi manera de educar	--	--	I (familia)
	No apoyo económico	--	--	K (familia)
	No tengo con quien dejarlo	--	--	L (familia)

N = 12, A, B, C...L = madres participantes, Abuelos = abuelas y abuelos de los hijos, hermanos = hermanas, hermanos de las madres y hermanos de sus parejas, otros = otros familiares o amigos.

El cuidar de los hijos, acompañar al doctor, llevar o recoger a los niños de la escuela fueron ejemplos de apoyo instrumental proveído principalmente por los abuelos y los hermanos o cuñados de las madres en los tres grupos de interacción, por ejemplo, I del patrón de baja disponibilidad emocional indicó, “[...]...*luego mi niño ya no quiere salir, pues déjalo acá, yo te cuido al niño, pues si me apoyan porque tengo con quien dejarlo...*”. Así mismo, los abuelos, los hermanos y otros familiares o amigos proveían a las madres de apoyo económico como darles dinero, comprarles cosas a sus hijos, permitirles vivir en sus casas sin pagar renta, darles comida o trabajo. En relación al apoyo de tipo emocional, las madres en los tres patrones de interacción comentaron recibir atenciones como platicar o convivir con los abuelos, los hermanos o cuñados u otros familiares o amigos, así lo reporto E del grupo de disponibilidad emocional media, “[...]...*cualquier situación que tenga hay nos andamos platicando, ah pues no te preocupes va a pasar... es bueno tener a quien contarle por muy simples que sean tus problemas porque a lo mejor no son muy tormentosos pero ya le cuentas a alguien que te levante el ánimo, ya no lo ves tan mal...*”. Igualmente, en el apoyo de información, las madres de los tres grupos indicaron recibir consejos de los abuelos, hermanos y otros familiares o amigos.

Por último, hubo madres únicamente del grupo de baja disponibilidad emocional que mencionaron sentir la falta de apoyo de sus familiares, ellas indicaron que evitaban que sus familiares cuidaran de sus hijos (K), que se sentían criticadas por ellos en su forma de educar a sus hijos (I) o que no tenían con quien dejar a sus hijos cuando así lo requerían

(L). Es importante mencionar que entre las madres que manifestaron sentir la falta de apoyo social se encontraban mamás que indicaron no llevar una buena relación con sus familiares (I, K) y una mamá soltera que no vivía cerca de su familia extensa (L), estas razones dificultaban el acceso a sus fuentes de apoyo, por ejemplo, L refirió, “[...]...*que yo diga ellos me van a ayudar a cuidarme a mi hijo, la verdad no, ahora así que me la tengo que aventar sola...*”. Sin embargo, esta situación también implicaba que ellas recurrieran a otros familiares o amigos como las comadres o las mamás de otros niños de la escuela como fuentes de apoyo alternativo por ejemplo L explicó, “...*por decir hay una mamita que no puede recoger a su hijo, y a veces yo se lo saco y lo llevo a la casa, y así platicamos, genero otra convivencia con amigas...*”.

Percepción materna de la historia de crianza. En este eje se incluyeron experiencias infantiles relatadas por las madres de los tratos que recibían en su infancia y de su relación con sus propios padres. Las historias de crianza relatadas por las madres fueron diversas, sin embargo, como se muestra en la tabla 21 las madres de los grupos de disponibilidad emocional baja y media relataron consistentemente historias de agresiones físicas y psicológicas. Así mismo, hubo relatos comunes entre las madres independientemente de su grupo de pertenencia con respecto a las historias de descuido y a las historias de apoyo y cuidado, aunque las experiencias afectivas, de confianza y cuidado en los tratos parecieran haber sido una constante entre las madres del grupo de alta disponibilidad emocional.

En cuanto a las historias de agresión física como golpes con objetos, sin objetos o que dejaban marcas en la piel fueron descritas principalmente por las madres de los patrones de disponibilidad emocional media y baja, por ejemplo, L del grupo bajo relató “*mi mamá era de pegarme en la cabeza o darme una cachetada o pegarme con la mano en la espalda... no me acuerdo con que me pegó, pero me pegó por todos lados, me metió una friega de aquellas...*”. Así mismo, entre las madres de los grupos de disponibilidad emocional media y baja fue común haber recibido agresiones psicológicas como groserías, sentir miedo o temor a sus padres y falta de afecto, por ejemplo, L del grupo bajo indicó “...*lo que yo recuerdo es que mi mamá siempre fue muy fría conmigo... yo me acuerdo mucho que yo no lo tuve, a lo mejor de mi papá un poco, pero de mi mamá no, yo siento que esa parte si nos faltó, ese cariño...*”. Por el contrario, en el grupo de alta disponibilidad emocional

únicamente una mamá (B) reportó haber recibido castigos físicos o agresiones psicológicas por parte de sus padres.

Tabla 21

Historia de crianza de las madres en los patrones de alta, media y baja disponibilidad emocional

Categorías	Códigos	Grupo 1 Alto (n= 4)	Grupo 2 Medio (n= 4)	Grupo 3 Bajo (n= 4)
Agresiones físicas	Golpes sin objetos	B	E,F,G	I,J,K,L
	Nos pegaba con la chancla	B	--	--
	Me pegaban con el cinturón	--	G	I,K
	Nos pegaba con cables	--	--	I
	Los golpes dejaban marcas en la piel	--	F	I
Agresiones psicológicas	No me expresaban que me querían	B	F,G	I,K,L
	Sentí diferencias de trato por ser mujer	B	--	K
	Me decían groserías	--	E	L
	No les tenía confianza para platicarles	--	E,G	--
	No jugaban conmigo	--	--	K
	Eran muy estrictos	--	F	L
	Sentía miedo/temor a los padres	--	G, F	K
Me amenazaban	--	F	--	
Descuido	Me encargaba de mis hermanos	A,B	F	I,K
	Mi papá se desentendía de nosotros	B	H	J
	Falta de supervisión	A,B	E	--
	Falta de convivencia con los padres por trabajo	A	--	I,J
	Testigo de violencia parental	B	--	I
	Testigo de alcoholismo del padre	--	E	I
	Tenía responsabilidades que no debí haber tenido	--	F	I
	Iba sola a la escuela	--	F	I
	No nos daban de comer	--	F	J
La que me crio fue mi hermana	--	--	L	
Apoyo y cuidado	Me expresaban cariño (al menos uno de los padres)	A,B,C,D	E,G,H	J,K
	Platicaban conmigo	A,B	G	J
	Me atendían y me compraban lo que necesitaba	B,C	H	J
	Procuraba que estuviera cuidada por alguien más cuando ella no estaba	B,D	H	--
	Procuraban que fuera a la escuela	C	--	I
	Me compraban algo	C	--	J,K
	Me llevaban de paseo	A,B,D	--	K,L
	Nos dedicaba todo el tiempo que pudiera	A,B,C	--	--
	Sentía tranquilidad y paz con la voz de mi mamá	A	--	--
	Me apoyaba en mis decisiones	D	--	--
Tenía detalles conmigo	D	--	--	

N= 12, A, B, C...L = madres participantes,

En lo que respecta a las historias de descuido en los tres grupos las madres relataron experiencias como hacerse cargo de los hermanos menores y la falta de involucramiento de su padre. En el grupo de alta y baja disponibilidad emocional, las madres comentaron la

falta de convivencia con los padres por el trabajo y el presenciar la violencia entre los padres; en los grupos medio y bajo, las madres compartieron historias como presenciar el alcoholismo del padre, ir a la escuela sin compañía o no recibir alimento, por ejemplo, F del grupo medio, “[...]...o sea como que yo no tuve el cuidado de una niña... como que nunca tuvo atenciones con nosotros... como podíamos nos bañábamos...”.

En relación a las historias de apoyo y cuidado, en los tres patrones de interacción las madres compartieron recuerdos positivos de la relación con sus padres como que recibían muestras de afecto, aunque sea de uno de los padres, que platicaban con ellas y que atendían sus necesidades. Es importante mencionar que en el patrón de alta disponibilidad emocional todas las madres dieron ejemplos de recuerdos de experiencias de cuidado y afecto, por ejemplo, indicaron que sus padres tuvieron disposición de convivir con ellas el tiempo que podían, que tenían detalles con ellas, que apoyaban sus decisiones y que les tenían confianza, por ejemplo, C comentó: “[...]...mi mamá era igual que yo me abrazaba y me decía que me quería...”.

Percepción materna de la coparentalidad o crianza compartida. En este eje de análisis se incluyeron las descripciones maternas respecto a la manera como las madres se coordinan con los padres con respecto al cuidado de los niños y del hogar. Las madres en los tres patrones de interacción comentaron acuerdos y desacuerdos con los padres, refirieron sentirse cuestionadas y también apoyadas por los padres de sus hijos, así mismo situaciones como los celos, el consumo de alcohol, las actitudes machistas del padre, la ausencia del padre por el trabajo, la falta de involucramiento en la educación de los hijos fueron mencionadas por las madres, independientemente de su grupo de pertenencia. Se identificó que las madres de los grupos medio y bajo indicaron también que los desacuerdos y cuestionamientos que había entre los padres eran mutuos, es decir, las madres de estos grupos explicaron que tanto ellas como los padres tenían diferencias y se cuestionaban en los métodos que utilizaban para disciplinar a sus hijos (ver tabla 22).

Tabla 22

Descripciones de las madres en los patrones de alta, media, baja disponibilidad emocional con respecto a la coparentalidad o crianza compartida.

Categorías	Subcategorías	Códigos	Grupo 1 Alto (n = 4)	Grupo 2 Medio (n = 4)	Grupo 3 Bajo (n = 4)	
Acuerdos y desacuerdos	Acuerdos	Platicamos de cómo educarlos	A,C	H	I	
		En la manera de ponerles límites	A	G	I	
		Para comprarles cosas	C	--	--	
	Desacuerdos	No está de acuerdo en cómo los regaña	C	H	K	
		No estoy de acuerdo en cómo los regaña	--	F,G	--	
		No estoy de acuerdo que les compre todo	--	G	--	
		No estoy de acuerdo en que quiera convivir con él a horas inapropiadas	--	--	L	
No puedo llegar a acuerdos con él	--	--	J,K,L			
No tengo porque ponerme de acuerdo con él porque no está	--	E	--			
Respaldar o socavar prácticas de crianza	Socavar/ cuestionar	Me quita autoridad	B,D	E,G,H	K	
		Lo cuestiono cuando regaña a mis hijos	--	F	I	
		Me cuestiona cuando regaña a mis hijos delante de ellos	--	E,H	K,L	
		Me dice que soy enérgica	--	--	K	
		Piensa que no tengo aciertos, que soy mala mamá	--	--	K	
	Respaldar/ apoyar	Me apoya cuando los regaña	C	E,F,G,	--	
		Uno le explica porque el otro se enojó	A	--	--	
		No me cuestiona porque no participa	--	F	I	
	Manejo familiar	Problemas con la pareja	Lo ven consumir alcohol	B	--	I
			Es celoso y posesivo	B	E	--
Balance del tiempo compartido		Equilibrio entre tiempo de pareja y ser padres	A	--	--	
		Tratamos de convivir como familia	--	H	--	
		No tenemos tiempo para nosotros como pareja	--	G	--	
Relación padres e hijos	Distante	No les dedica tiempo	B	--	I,L	
		Convive porque yo le digo	B	--	--	
		A veces lo rechaza para jugar	--	--	I	
		No convive por su horario de trabajo	D	E,F	--	
		No es cariñoso	B	E,G	--	
	Llega de malas y no quiere convivir	--	G,F	I		
	Próxima	Es cariñoso	C	E,H	K	
		Convive con ellos el fin de semana	--	E,F,G	I	
		Juega con ellos	A,D	F	K	
		Es apegado a su papá	A	--	--	
		El poco tiempo que tiene quiere darlo todo	--	--	K	
Les tiene paciencia		--	H	--		
Es consentidor	--	E	--			

N = 12, A, B, C... L = madres participantes.

Tabla 22

Descripciones de las madres en los patrones de alta, media, baja disponibilidad emocional con respecto a la coparentalidad o crianza compartida (continuación).

Categorías	Subcategorías	Códigos	Grupo 1 Alto (n = 4)	Grupo 2 Medio (n = 4)	Grupo 3 Bajo (n = 4)
		A veces se hace cargo de ellos	B,C	H	K
		Siento que es sólo mi responsabilidad	B,D	E,F,G,H	I
		Como él trabaja yo me encargo de los hijos	A	E	--
		Trato que se involucre más y tome más responsabilidades	D	E,F,G	--
	Cuidados	Sólo juega pero no la cuida	--	H	--
		No participa porque son niñas	B	--	--
		No se involucra en la escuela ni en la tarea	--	E,F	--
		Pregunta cómo les fue en la escuela	--	G	I
		Cuando puede apoya en la tarea	--	--	K
		La recoge de la escuela	--	--	I
		No le da la medicina al niño	--	--	J
		No se involucra yo soy quien educo	D,B	E,F,G	L
		Ambos los educamos	C	--	--
		Les llama la atención	C	--	--
	Límites	No sabe ponerles límites	--	E	--
		Soy la mala porque yo soy la que los educa	--	E,G,H	--
		Aporta económicamente	--	E	--
	Económico	No aporta	D	--	--
		Entre ambos pagamos los gastos	--	--	I
		Ocasionalmente colabora en las labores del hogar	B	--	I,K
		Entre ambos hacemos las labores del hogar	A	F	--
	Doméstico	No colabora	--	E,H	--
		Sentimiento de inequidad en la carga de labores	--	--	I
		Se molesta cuando estuve en casa y no está limpia	--	H	--

N = 12, A, B, C...L = madres participantes.

En cuanto a los acuerdos/desacuerdos, en los tres patrones de interacción hubo madres que reportaron llegar a acuerdos con los padres de sus hijos para educar y poner límites; los desacuerdos fueron reportados principalmente por las madres de los grupos de media y baja disponibilidad emocional; así mismo, algunas mamás en estos grupos indicaron que ellas tampoco estaban de acuerdo con los padres en los métodos disciplinarios que los padres utilizaban, por ejemplo G relató “[...]...él quiere sentir la autoridad, quiere que cállate y que se callen automáticamente, o sea quiere que le hagan caso inmediatamente pero

cuando los niños le hablan, él no les hace caso...". En el grupo bajo, tres de las cuatro madres mencionaron dificultades para llegar a acuerdos con el padre de sus hijos, por ejemplo, J comentó, *"[...]...nunca he podido llegar a acuerdos con su papá, es una persona muy difícil, es como hablarle a la pared..."*. Ante ello, es importante tener presente el estado civil de las madres, ya que las madres que eran solteras o separadas (D, J y L) relataron estas dificultades para coordinarse o para que el padre se involucrara en el cuidado y en la educación de los niños.

En relación a respaldar/socavar la autoridad del otro, las madres indistintamente de su estilo de interacción comentaron sentirse apoyadas por sus parejas cuando regañan a sus hijos, pero también que a veces sienten que los padres les quitan autoridad, por ejemplo, B del grupo alto *"[...]...luego las niñas se vuelven rebeldes, que si yo las mando a dormir a tal hora, él dice no espérense otro ratito y me quita autoridad..."*. En los patrones de baja y media disponibilidad emocional, las madres no únicamente refirieron sentirse cuestionadas por los padres sino también indicaron que ellas tienden a cuestionar la manera como los padres ponen límites a sus hijos cuando no los consideran apropiados.

Con respecto a la percepción que las madres tienen de la relación entre padres e hijos, en los tres patrones de interacción, las madres hicieron comentarios de que los padres no les dedican tiempo a sus hijos, no conviven con sus hijos por el horario de trabajo, llegan de malas o no son cariñosos. De igual manera, las madres en los tres grupos dieron ejemplos de proximidad en la relación entre padres e hijos, describieron a los padres como cariñosos, que dedican el fin de semana a los niños, que juegan, que consienten y que le tienen paciencia a los hijos.

Con respecto al manejo familiar, en los tres patrones de disponibilidad emocional las madres comentaron problemas con el padre relacionados con el consumo de alcohol y los celos; así como intentos de balancear el tiempo que le dedican a la pareja y a los hijos, aunque también en el grupo medio las madres describieron que no hay tiempo para la pareja debido a las responsabilidades del trabajo y los hijos, por ejemplo G del grupo medio, *"...ahora sí que yo nada más lo veo en las noches para dormir, darle de cenar y*

dormir, prácticamente llega cansado e igual yo estoy estresada con ganas de no hacer nada... ”.

En la división del trabajo, las madres de los tres grupos dieron ejemplos tanto de que el padre en ocasiones participaba en los cuidados de los niños como darles de comer, hacer la tarea, recoger de la escuela pero también indicaron que sienten que la responsabilidad del cuidado de los hijos recaía principalmente en ellas, explicaron que debido a que los padres trabajan ellas tienen más responsabilidad para con los hijos, o que los padres únicamente participan en actividades lúdicas pero no educan o no hacen las tareas con los hijos, así mismo, comentaron que los padres no conviven con las hijas por ser mujeres; ante estas situaciones algunas de las madres indicaron que ellas eran quienes le insistían a los padres que convivan más y que tomen más responsabilidades para con sus hijos. En cuanto a poner límites a los hijos, las madres de los tres patrones de interacción comentaron que los padres no participan y que incluso desconocen cómo hacer que los niños respeten las reglas, por ejemplo, E indicó “[...]...a mí me desespera verlo...él nada más habla y así no lo obedecen...”, otras madres se sentían “las malas del cuento” ante los hijos ya que sobre ellas recae más este rol.

En la división del trabajo doméstico hubo tanto comentarios de que en las labores del hogar los padres no colaboran en lo absoluto, que lo hacen de manera ocasional, o que entre ambos padres se reparten los quehaceres domésticos, así como también se encontraron sentimientos de inequidad al respecto, por ejemplo I del grupo bajo comentó “[...]...uno de mujer pues tiene que acudir a la escuela, tiene que hacer de comer... ahorita llevo de trabajar...me apuro a hacer lo que tengo que hacer, voy por el niño, a lavar, a planchar, entonces hace uno yo creo de más...”. Ante ello, cabe mencionar considerar la ocupación de las madres, ya que pudiera reflejar la manera como los padres se han dividido las tareas, algunas de las madres que mencionaron dedicarse al hogar (A, E) manifestaron no tener ningún inconveniente con la carga de responsabilidades del cuidado de los hijos y del hogar que tienen debido a que los padres trabajaban y proveen económicamente a la familia; por el contrario, el desacuerdo en la división de responsabilidades fue descrito cuando las madres también aportaban económicamente al hogar. Aunque independientemente de su

ocupación la mayoría de las madres resentían que la responsabilidad de los hijos recayera únicamente en ellas.

En resumen, fue posible identificar que algunas de las condiciones contextuales fueron similares y otras diferentes entre las madres de los tres estilos de interacción (ver tabla 23), por ejemplo, con respecto al estrés, las madres del grupo bajo y medio reportaron preocupaciones generadas por los problemas de conducta de los niños y las madres del grupo bajo refirieron también malestar por los problemas emocionales de sus hijos. Asimismo, evidenciaron disfunciones en la relación con sus hijos expresada en términos de vivencia de rechazo de su parte. En el apoyo social, aunque en todos los grupos hubo descripciones de que las madres recibían apoyo emocional, instrumental y de información de los abuelos y familiares cercanos, en el grupo bajo las madres también comentaron la ausencia de apoyo de sus familiares por no contar con quien cuide de sus hijos, por recibir críticas sobre la manera de educar, por no recibir apoyo económico o por evitar dejar a los hijos al cuidado de sus familiares. En la historia de crianza, las madres del grupo medio y bajo relataron principalmente historias de agresión física y psicológica a diferencia del grupo alto donde predominaron las historias de apoyo y cuidado. Por último, en la crianza compartida, en los tres patrones de disponibilidad emocional, las madres reportaron la falta de involucramiento de los padres en la crianza y en las labores del hogar, aunque principalmente las madres en los grupos medio y bajo indicaron que tanto ellas cuestionaban a los padres como también ellas se sentían cuestionadas por ellos en sus prácticas de crianza. Así mismo, para comprender las condiciones contextuales de las familias fue importante considerar también el nivel de disponibilidad emocional de las madres, el vínculo que hubo entre la información proporcionada en las entrevistas, las características sociodemográficas de las madres (estado civil, estructura familiar e ingresos) y el nivel de problemas de sus hijos para tener una comprensión integral del contexto de las familias.

Tabla 23

Condiciones contextuales en las madres de los patrones de alta, media y baja disponibilidad emocional

Ejes	Grupo 1 Alto (<i>n</i> = 4)	Grupo 2 Medio (<i>n</i> = 4)	Grupo 3 Bajo (<i>n</i> = 4)	
Estrés parental	Conductas normativas	✓	✓	✓
	Problemas conductuales		✓	✓
	Problemas emocionales			✓
	Dificultades en la relación madre-hijo		✓	✓
	Organización del tiempo	✓	✓	✓
	Sucesos estresantes	✓	✓	✓
	Falta de dinero		✓	✓
Apoyo social	Apoyo instrumental	✓	✓	✓
	Apoyo emocional	✓	✓	✓
	Apoyo de información	✓	✓	✓
	Falta de apoyo			✓
Historia de crianza	Historias de agresiones físicas		✓	✓
	Historias de agresiones psicológicas		✓	✓
	Historias de descuido	✓	✓	✓
	Historias de apoyo y cuidado	✓	✓	✓
Coparentalidad	Desacuerdos mutuos en la manera de educar		✓	✓
	Cuestionamientos mutuos al poner límites		✓	✓
	Llegar a acuerdos con el padre	✓	✓	✓
	Falta de involucramiento del padre en los cuidados de los hijos	✓	✓	✓
	Falta de involucramiento en la disciplina de los hijos	✓	✓	✓
	El padre convive y juega con los hijos cuando tiene tiempo	✓	✓	✓
	Colaboración del padre en labores del hogar (ocasional, no participa, entre ambos)	✓	✓	✓

DISCUSIÓN

En la presente investigación se analizó la disponibilidad emocional, entendida como la capacidad de la díada (adulto-niño) para establecer una relación emocional saludable, los problemas emocionales y conductuales de los niños y las condiciones contextuales de las familias. Se siguió una estrategia de investigación en tres fases. En la Fase I, se diseñó una estrategia de juego para la evaluación de la Disponibilidad Emocional que consistió en una sesión de juego semi-estructurado de 35 minutos dividida en tres momentos: jugar libremente, jugar a lo que la mamá indique y una actividad de enseñanza. Esta variedad de momentos durante la sesión de juego fue elegida con el objetivo de desplegar distintos comportamientos en las díadas y facilitar la observación de las distintas dimensiones de la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008). Así mismo en la Fase I, se diseñó la guía de entrevista para la exploración de las condiciones contextuales, a partir del análisis de contenido de estas primeras entrevistas y de la revisión teórica se eligieron como ejes temáticos el estrés parental, el apoyo social, la historia de crianza y la coparentalidad o crianza compartida. En la Fase II, se analizaron las asociaciones entre la disponibilidad emocional, los problemas de los niños y las condiciones contextuales, se establecieron patrones de interacción diádica de alta, media y baja disponibilidad emocional y se analizaron los problemas de salud mental de los niños y las condiciones contextuales en función de los patrones de relación. Por último, en la Fase III, se caracterizaron las condiciones contextuales (estrés parental, apoyo social, historia de crianza y coparentalidad) percibidas por las madres de los tres patrones de disponibilidad emocional. A continuación, se discuten los principales resultados del estudio.

Disponibilidad emocional de las díadas madre-hijo

En primer lugar, se realizaron análisis de concordancia de jueces para obtener datos de fiabilidad para la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008). Los ICC fueron altos, similares a otros estudios (Bornstein et al., 2006a; 2008), lo cual permitió corroborar la fiabilidad de los puntajes que otorgaron los jueces al evaluar las sesiones de interacción

de manera independiente. Posteriormente se presentaron los datos descriptivos con respecto a la disponibilidad emocional, los niveles obtenidos por la muestra general estuvieron en el rango medio; las dimensiones del adulto de Sensibilidad, Estructuración, No-intrusión, y las dimensiones del niño de Capacidad de respuesta e Involucramiento se ubicaron en un rango de 4 a 5 (valores medios) lo que indica que en la sesión de juego se identificaron algunas inconsistencias en las interacciones. Únicamente en la dimensión de No-hostilidad, el grupo total se ubicó en un nivel óptimo, lo que describe que la mayoría de las madres regularon sus emociones negativas durante la interacción con sus hijos.

Para conseguir una interpretación global de la disponibilidad emocional se identificaron tres patrones de interacción con diferente nivel de funcionamiento de la díada madre-hijo. El patrón de alta disponibilidad emocional describió una interacción con alta Sensibilidad, Estructuración, No-intrusión y No-hostilidad (con valores cercanos a 6), y también una alta Capacidad de respuesta e Involucramiento del niño hacia su madre (con valores cercanos a 6). Las díadas en el patrón de disponibilidad emocional media obtuvieron valores entre 4.6 y 5, tanto en las dimensiones de la madre como en las de los niños. Por último, en el patrón de baja disponibilidad emocional se agruparon las madres con una Sensibilidad, Estructuración, No-intrusión y No-hostilidad en zona de riesgo (valores entre 3.5 y 5), así mismo, los niños obtuvieron un puntaje bajo en Capacidad de respuesta e Involucramiento (valores entre 3.6 y 3.7). De manera similar que en estudios con otras poblaciones (Easterbrooks et al., 2005; Mäntymaa et al., 2009), la organización de las díadas en tres patrones de interacción, reflejó la posibilidad de replicar el modelo teórico con población mexicana que en estudios previos con madres de origen mexicano no se había reportado (madres sensibles, pero no estructuradas, o estructuradas y hostiles) (Howes & Obregon, 2009). Es decir, una interacción materna óptima en sensibilidad se vinculó con una un puntaje óptimo en dimensiones como la estructuración y no-hostilidad; así como también, con un alto funcionamiento en las dimensiones del niño (Capacidad de respuesta e Involucramiento). Así mismo, las diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, respecto a los puntajes de las dimensiones, permitió describir y distinguir las características de cada estilo de interacción.

La disponibilidad emocional y los problemas de los niños.

Los problemas emocionales y conductuales de los niños fueron evaluados con el CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000) desde el punto de vista de las madres, en la muestra general los valores encontrados fueron medios ($T \approx 55$ y $T \approx 57$ en las subescalas específicas y de $T \approx 56$, $T \approx 53$ y $T \approx 55$ en las escalas de Internalización, Externalización y Total de problemas), con excepción de la subescala de Aislamiento que alcanzó un valor de $T > 60$. Los estudios multiculturales del CBCL 1.5-5 (Rescorla et al., 2011) no aportan datos acerca del nivel clínico de la escala de aislamiento para la población mexicana, no obstante, debe darse especial atención a esta dimensión ya que el aislamiento es un signo de estrés en el niño y se asocia, según Guedeney, Foucault, Bougen, Larroque, & Mentré (2008) y Puura et al. (2010) a la presencia de factores de riesgo en la salud mental infantil.

Con respecto a la asociación de la disponibilidad emocional con los problemas de los niños, los resultados sugieren que una alta sensibilidad materna se relaciona con la identificación de un menor número de problemas en los niños. Estos resultados coinciden en parte con estudios previos (Dittrich et. al., 2017; Kang, 2011; Kok et al., 2013; Mäntymaa et al. 2009; Wang et al., 2013) que han reportado la asociación entre la sensibilidad materna y el nivel de problemas de los niños de manera concurrente, predictiva y bidireccional. Por ejemplo, Mäntymaa et al. (2009) y Kang (2011) encontraron asociaciones significativas entre la sensibilidad materna y el nivel de problemas de los niños con los problemas externalizados y el total de problemas, pero no con los problemas internalizados. El presente estudio ofreció un indicio de la importancia de la Sensibilidad materna para la presencia de problemas en los preescolares, sin embargo, futuras investigaciones podrán aclarar estas asociaciones.

A diferencia de Mäntymaa et al. (2009), Kang (2011), Pasalich et al. (2016), Biringen et al. (2005) y Easterbrooks et al. (2012), en esta investigación las dimensiones de Estructuración y de No hostilidad no se asociaron significativamente con el nivel de problemas de los niños. En lo que respecta a la dimensión de no hostilidad, es posible que la falta de asociación con los problemas de los niños tenga que ver con que la muestra del estudio fue de población general, por lo que la mayoría de las madres obtuvieron un puntaje

óptimo (>5) en No hostilidad y la mayoría de los puntajes se concentraron dentro de un rango reducido. Esta falta de variabilidad en la escala de No hostilidad ha sido reportada por otros estudios (Bornstein et al., 2006a). Considerando esta posibilidad en la presente investigación se incluyeron diversas tareas en la sesión de juego, como el juego libre, actividades de enseñanza y momentos para recoger el material con el objetivo incrementar el control materno hacia el niño y facilitar la observación de las diferentes dimensiones de la disponibilidad emocional. Incorporando este tipo de estrategias, algunos estudios han encontrado mayor variabilidad en la escala de No hostilidad e incluso puntajes más bajos de hostilidad en la tarea de recoger los juguetes en comparación con el juego libre (Timmer et al., 2012). Sin embargo, aunque se incluyeron diferentes tareas, la mayoría de madres del presente estudio mostraron comportamientos no-hostiles y regularon su afectividad negativa durante las diferentes tareas. Otros estudios en niños escolares han comparado la disponibilidad emocional entre distintas tareas, encontrando que durante una tarea estresante las madres fueron más intrusivas, pero también más sensibles, estructuradas y no hostiles, así mismo, las asociaciones entre las dimensiones de los niños y los problemas externalizados e internalizados fueron más fuertes en las tareas estresantes (Dittrich et. al., 2017). Considerando que aún no hay una tarea que sea idónea para evaluar las diferentes dimensiones de la disponibilidad emocional, futuros estudios podrían considerar incluir la comparación de la disponibilidad emocional entre las diferentes tareas incluidas en la sesión de juego. Así mismo, posiblemente otra explicación a la falta de variabilidad sea por las características de las díadas, que tanto los niños como sus madres eran de población general, es por ello que en futuros estudios se deberá incluir también población clínica.

Los puntajes bajos en la dimensión de No intrusión de la madre consisten en comportamientos caracterizados por la sobredirección, sobreestimulación, sobreprotección o interferencia ejercidos durante la interacción con el niño (Biringen & Robinson, 1991; Biringen et al., 2014). En la presente investigación, las madres que manifestaron más comportamientos intrusivos durante la interacción reportaron que sus hijos tenían más problemas externalizados, especialmente expresados en mayor conducta agresiva y más problemas en general. Esta relación ha sido informada por otros estudios (Biringen et al., 2005; Easterbrooks et al., 2012; Eisenberg, Taylor, Widaman, & Spinrad, 2015; Kang, 2011; Mäntymaa et al., 2009). Graziano, Keane y Calkins (2010) han destacado que la

conducta de intrusión materna, caracterizada por un exceso de dirección o control en los cuidadores predice bajos niveles de control de impulsos y de regulación emocional en los niños, procesos que se encuentran implicados en los niños con problemas externalizados. Así mismo, para los niños en edad preescolar, la dimensión de No-intrusión adquiere una especial importancia (Eisenberg et al., 2015), los preescolares ante la adquisición de nuevas habilidades por sus procesos de maduración experimentan una creciente necesidad de autonomía, en respuesta a ello se espera que los cuidadores les permitan cierto grado de independencia para que puedan ejercitar su iniciativa, su dominio personal y así fortalezcan su confianza en sí mismos y en sus capacidades reguladoras (Sroufe, 2000).

En cuanto a las dimensiones de Disponibilidad emocional del niño, especial atención debe ponerse a las asociaciones con el nivel de problemas de los niños ya que fueron de mayor intensidad que las halladas entre las dimensiones del adulto y los problemas de sus niños. Así, aquellos niños que durante la interacción fueron calificados con una menor Capacidad de respuesta hacia sus madres, fueron valorados por ellas con más síntomas de Ansiedad/depresión, más Aislamiento, más Conducta agresiva, y en general con mayor nivel de Problemas internalizados, Externalizados y Total de problemas. Es posible que los niños que se muestran indiferentes, evasivos o que se enfrasan en un círculo de interacción negativa con su cuidador como resultado de su estilo de apego, manifiesten también dificultades para regular sus estados emocionales y mayor predisposición al desarrollo de problemas emocionales y de conducta (Biringen et al., 2014; Birmingham, Bub, & Vaughn, 2017; Belsky & Fearon, 2002). De manera similar que otros estudios (Dittrich et al., 2017), los resultados de esta investigación muestran que los problemas de los niños se ven reflejados en la interacción que tuvieron con sus madres.

Por otra parte, los niños que recibieron un puntaje bajo en involucramiento eran evaluados por sus madres con más Aislamiento, más Problemas internalizados y más problemas en la escala Total. De esta manera los niños que evitaban el contacto y que preferían jugar por su cuenta en la interacción con sus madres también presentaron mayor retraimiento social, lo cual es congruente con Puura et al. (2013). La teoría del apego explica que los patrones de interacción que se establecen en la relación de cuidado tienden a reproducirse en los intercambios sociales con otras figuras (Sroufe, 2000). Por ejemplo,

los niños con apego evitativo manifiestan menor competencia social (Groh et al., 2014) y más problemas de tipo internalizado (Madigan, Atkinson, Laurin, & Benoit, 2013).

Con respecto a las diferencias en el nivel de problemas de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional de la díada madre-hijo, los resultados muestran que tanto en el patrón de disponibilidad emocional alta como en el patrón de disponibilidad emocional media, las manifestaciones psicopatológicas de Internalización, Externalización y Total de problemas de los niños se ubicaron en zonas no clínicas. En el patrón de baja disponibilidad emocional los niños obtuvieron un puntaje de problemas internalizados, externalizados y de total de problemas cercano a T60 lo que expresa un nivel de mayor riesgo para el desarrollo de estas problemáticas; así mismo, el Aislamiento se ubicó en valores T cercanos a 65 lo que también puede ser considerado en un rango de riesgo (Rescorla, 2005). Al comparar los problemas de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional, se identificaron diferencias significativas entre los grupos de alta y baja disponibilidad emocional en cuanto al nivel de Aislamiento, de Problemas internalizados, y del Total de problemas. Concretamente, en el patrón de baja disponibilidad emocional, los niños obtuvieron los puntajes más altos de aislamiento, problemas internalizados y de la escala Total. De manera similar, Smeekens et al. (2008) identificaron que los niños con mayor nivel de problemas internalizados tenían una menor conexión afectiva con sus padres (menor afecto positivo y disfrute compartido) en comparación con el grupo sin problemas.

En cuanto a la falta de diferencia de los problemas externalizados entre los patrones de disponibilidad emocional es importante considerar que la externalización agrupa tanto a conductas de agresión como a problemas de atención que en los preescolares son infra reportados, ya que su presencia sigue un curso evolutivo y por lo general se exacerban al iniciar la educación primaria (Amador, Forns, & Martorell, 2001). Así mismo, es posible que existan otras explicaciones como el papel que juegan los genes en el desarrollo de este tipo de sintomatología, ya que estudios recientes han encontrado relaciones directas de algunos genes con el desarrollo de problemas externalizados y con la interacción de variables ambientales como la sensibilidad materna (Boutwell, Beaver, Barnes, & Vask, 2012; Davies & Cicchetti, 2014). Por ejemplo, Bakermans-Kranenburg y van IJzendoorn (2006) encontraron que la insensibilidad materna estaba asociada con mayor nivel de

problemas externalizados sólo en presencia del polimorfismo de 7 repeticiones del gen DRD4. Así mismo, el nivel de problemas externalizados era significativamente mayor en el grupo de niños con este alelo y con insensibilidad materna en comparación con el grupo de niños sin este componente genético y con madres sensibles.

La disponibilidad emocional y las condiciones contextuales de las familias

Para responder a las preguntas de investigación con respecto a las condiciones contextuales de las familias (estrés parental, apoyo social, historia de crianza y co-parentalidad), se utilizaron dos estrategias de recolección de datos, un cuestionario de preguntas cerradas para analizar los datos cuantitativamente y una entrevista semi-estructurada para el análisis cualitativo, lo cual permitió explorar la relación de las condiciones contextuales con la disponibilidad emocional y los problemas de los niños, así como caracterizar las condiciones contextuales desde la perspectiva de las madres en cada uno de los patrones de disponibilidad emocional. A continuación, se discuten los resultados cuantitativos y cualitativos de cada una de las condiciones contextuales (estrés parental, apoyo social, historia de crianza y co-parentalidad):

Estrés parental. En la muestra general, al preguntarle a las madres qué tan estresadas se sienten, la mayoría de ellas (74%) refirió sentirse de nada a algo estresada. Los resultados cuantitativos indicaron que a mayor estrés reportado por las madres, las díadas eran evaluadas con una menor Disponibilidad emocional diádica y una menor Disponibilidad emocional del niño; específicamente, los niños que tenían madres más estresadas obtuvieron puntajes más bajos en su capacidad de respuesta durante la interacción con sus madres. Esto es congruente en parte con estudios que explican cómo la calidad de la interacción de las díadas se ve afectada por el estrés que las madres experimentan (McMahon & Meins, 2012; Pereira et al., 2012; Samson, 2014; Samuelson et al., 2017); de esta manera cuando existe mayor estrés parental la interacción de las madres se caracteriza por ser más intrusiva (Samuelson et al., 2017), más hostil y menos sensible (Samson, 2014; Samuelson et al., 2017) y las madres dan más indicaciones o direcciones a los hijos (Briscoe et al., 2017). Así mismo, previas investigaciones indican que los niveles de estrés de las madres también están asociados al comportamiento del niño en la interacción

(Howes & Obregon, 2009), lo cual es congruente con los hallazgos de esta investigación con respecto a que la disponibilidad emocional de los niños era menor cuando las madres refirieron sentir mayor estrés. Además, al igual que Mackler et al. (2015) y Samuelson et al., (2017) se encontró que cuando las madres reportaban mayor estrés respecto a su rol de cuidador, sus hijos tenían más Problemas internalizados, Externalizados y Total de problemas. Es así, que las madres que tenían hijos con mayor nivel de problemas emocionales y conductuales experimentaban niveles de estrés más elevados. Sin embargo, al comparar los niveles de estrés entre los patrones de disponibilidad emocional, no se encontraron diferencias significativas, aunque cabe mencionar que en el grupo bajo hubo una mayor dispersión de los datos. A pesar de que los resultados cuantitativos de la investigación tienen coherencia teórica y empírica, es importante puntualizar que tuvieron un alcance únicamente exploratorio, futuras investigaciones deberán aclarar las asociaciones y diferencias encontradas.

Al explorar las percepciones de las madres respecto a su estrés en los patrones de interacción a partir de las entrevistas, se encontraron estresores similares y diferentes entre los grupos, por ejemplo, en el estrés proveniente de las dificultades de la conducta infantil, las madres en los tres patrones de interacción indicaron sentirse estresadas por conductas normativas como los berrinches, las peleas entre hermanos o el llanto de los niños. Pero fue evidente que las madres de los grupos con media y baja disponibilidad emocional reportaron estrés y preocupación por una variedad de problemas conductuales y emocionales de los niños. Las madres de estos grupos (medio y bajo) indicaron que sus hijos se lastimaban a propósito, se distraían, se peleaban con otros niños, desobedecían, no medían consecuencias o se movían continuamente; estas descripciones pueden ser consideradas como síntomas externalizados (Achenbach & Rescorla 2000), así mismo únicamente en el grupo de baja disponibilidad emocional las madres describieron a sus hijos como inseguros, tristes, que truenan los dientes o que se rehúsan a comer, estas conductas concuerdan a su vez con la sintomatología de tipo internalizado (Achenbach & Rescorla 2000). Esto es coherente en parte con German (2013) con respecto a que las madres con menor sensibilidad presentan mayor estrés relacionado con el comportamiento de sus hijos.

Existieron otras situaciones que generaban estrés en las madres, que fueron reportadas indistintamente del patrón de disponibilidad emocional al que pertenecían, por ejemplo, el exceso de quehaceres domésticos o de actividad laboral limitaba el tiempo de convivencia con los hijos, así también algunos eventos de vida estresantes fueron referidos por las madres como el alcoholismo de la pareja, la separación de pareja, los accidentes de los hijos, las enfermedades de familiares, problemas legales como la demanda por la custodia del hijo y el consumo de alcohol o drogas. En este sentido Goldman-Fraser et al. (2010) reportaron que es posible que el estrés generado por eventos disruptivos dificulte la disponibilidad emocional de las madres hacia sus hijos. Por último, a pesar de que no hubo diferencias en el nivel de ingresos de las familias entre los patrones de interacción, únicamente el estrés por la falta de dinero fue reportado en las entrevistas por las madres de los grupos de media y baja disponibilidad emocional. Al respecto, estudios previos han encontrado que la falta de dinero eleva los niveles de estrés (Kim, Capistrano, Erhart, Gray-Schiff, & Xu, 2017), así mismo se ha encontrado que el estrés proveniente de las dificultades económicas afecta el estado de ánimo de las madres y esto a su vez influye en la calidad de los cuidados que proveen a sus hijos específicamente en la sensibilidad materna (Newland et al., 2013).

Es importante mencionar que entre los resultados cuantitativos y cualitativos existió congruencia. Las descripciones de los problemas de los niños proporcionadas por las madres en la entrevista fueron congruentes con las puntuaciones arrojadas por el CBCL1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000). Además, en el grupo bajo, las madres dieron descripciones en las entrevistas de problemáticas de tipo internalizadas, lo que a su vez es consistente con lo encontrado en los análisis de diferencia de grupos, en los que se encontró un mayor nivel de Problemas internalizados en los niños del patrón de baja disponibilidad emocional en comparación con los niños del patrón de alto funcionamiento.

Apoyo social. En la muestra general cerca del 68% de las madres indicó sentirse de bastante a muy apoyada por su familia o amigos. En los análisis cuantitativos se encontró que las madres que refirieron recibir más apoyo de su familia o amigos obtuvieron puntajes más altos en Sensibilidad, Estructuración y No hostilidad; así mismo los niños tenían mayor Capacidad de respuesta e Involucramiento. Son pocos los estudios que han

explorado la relación del apoyo social y la disponibilidad emocional, por ejemplo, Fonseca et al. (2010) encontró asociaciones únicamente entre el apoyo social y las dimensiones de Estructuración y de Capacidad de respuesta. Así mismo, Stack et al. (2012) comprobó que la influencia del apoyo social en el nivel de disponibilidad emocional de la díada se daba únicamente en conjunto con otros factores de riesgo como el estrés y la calidad del ambiente en el hogar. Al caracterizar los grupos de interacción con respecto al apoyo social, se identificaron diferencias significativas entre los patrones de disponibilidad emocional, las madres del grupo de baja disponibilidad emocional indicaron tener menor apoyo social de sus familiares y amigos en comparación con las madres del patrón de alta disponibilidad emocional, quienes reportaron recibir mayor apoyo social. Estos hallazgos revelan la necesidad de investigar a mayor profundidad el papel del apoyo social en la disponibilidad emocional de la díada ya que en la revisión de la literatura que se realizó no se encontraron estudios similares. Bornstein et al. (2012b) indicaron la necesidad de realizar mayor investigación al respecto y así identificar la manera como la falta de apoyo social afecta a la disponibilidad emocional de las díadas.

Al caracterizar los patrones de disponibilidad emocional a partir de las percepciones maternas del apoyo social obtenidas con las entrevistas se encontraron similitudes en los reportes de las madres de los tres estilos de interacción, aunque cabe mencionar que únicamente en el grupo de baja disponibilidad emocional las madres reportaron la falta de apoyo social. En cuanto al *apoyo instrumental*, las madres independientemente del su nivel de disponibilidad emocional o grupo de pertenencia comentaron que el apoyo que recibían era para cuidar de sus hijos cuando ellas no lo podían hacer, así como también recibían apoyo económico en dinero o en especie como recibir cosas que les hacían falta a sus hijos. Al respecto, Gerstein, Poehlmann-Tynan y Clark (2015) identificaron que el apoyo instrumental asocia a una interacción entre madres e hijos más sensible y menos intrusiva e inconsistente. En cuanto al *apoyo emocional*, las madres comentaron sentirse apoyadas al convivir con sus familiares en fiestas y reuniones o el ser escuchadas cuando necesitaban platicar. Otros estudios han explorado la relación de este tipo de apoyo con las interacciones entre padres e hijos, por ejemplo, se ha encontrado que el apoyo emocional estuvo asociado a interacciones caracterizadas por demostraciones de afecto positivo, disfrute, estructuración del ambiente y calidad de las verbalizaciones, sin embargo, no de

manera predictiva por lo que aún se desconoce si existe una influencia del apoyo emocional en las interacciones entre madres e hijos (Gerstein et al., 2015). En cuanto al *apoyo de información*, las madres en los tres grupos indicaron que recibían consejos relacionados con la crianza de sus hijos. Los estudios al respecto reflejan que el apoyo de información puede funcionar como factor protector ya que por ejemplo Lutz et al. (2012) encontraron que el apoyo de información predecía una interacción de juego positiva entre madres e hijos únicamente cuando las madres tenían altos niveles de estrés.

En relación a las fuentes apoyo o redes de apoyo social, se encontró que la familia inmediata es quien provee de apoyo instrumental y emocional a las madres. Las abuelas o abuelos fueron mencionados continuamente por las madres como proveedoras de apoyo instrumental (económico y para el cuidado de los niños) y emocional. Esto coincide con la revisión de Lee y Gardner (2010) en la que explican que los abuelos son una de las principales fuentes de apoyo para las familias principalmente por la proximidad física y emocional con los padres. Así mismo los hermanos de las madres y sus cuñados también participaban proporcionando los tres tipos de apoyo a las madres, lo que coincide con el estudio de Schrag y Schmidt-Tieszen (2014) en donde las abuelas y los miembros cercanos de las familias eran los principales proveedores de apoyo.

Al contrastar los hallazgos cuantitativos con los cualitativos con respecto al apoyo social, se encuentra cierta congruencia en la información. En las entrevistas, únicamente en el grupo de baja disponibilidad emocional, las madres expresaron la falta de apoyo de sus familiares o amigos; así mismo, al comparar el apoyo social entre los tres patrones de interacción, se encontró que las madres del patrón de baja disponibilidad emocional recibían menor apoyo social en comparación con las madres del patrón de alta disponibilidad emocional que referían sentirse más apoyadas por sus familiares y amigos. Al respecto, es importante considerar también los datos sociodemográficos que las madres proporcionaron para tener una mayor comprensión, algunas de las madres que indicaron falta de apoyo no llevaban una buena relación con sus familiares y otras eran solteras y vivían lejos de sus familias. Al respecto estudios refieren que el ser soltera es una condición que puede limitar la proporción de apoyo emocional, instrumental y de información que reciben las madres en comparación con las madres que están casadas (Lutz et al., 2012).

Así mismo, se ha encontrado que en las familias monoparentales, las madres presentan mayor estrés (Olhaberry & Farkas, 2012) y es posible que presenten interacciones de menor calidad y menor sensibilidad hacia los hijos (Casady, Diener, Isabella, & Wright, 2001; Olhaberry & Farkas, 2012).

Historia de crianza. En la muestra general, al preguntarle a las madres con respecto al trato que recibieron de sus padres cuando niñas, el 94% de los puntajes se agruparon en tres opciones de respuesta regular, bueno y muy bueno, lo que indica que la distribución estaba sesgada a lo positivo y había poca variabilidad en las respuestas. Es posible que esto se deba a la naturaleza de la pregunta y a la interpretación que de ella hicieron las participantes, ya que la temática que se pretendió explorar con este indicador es altamente sensible y es posible que existiera influencia de la discapacidad social en las respuestas. Los análisis cuantitativos muestran que las madres que recibieron malos tratos en su infancia tenían hijos con más Problemas internalizados y Total de problemas.

Si bien el tener antecedentes de maltrato infantil es considerado como un factor de riesgo para la transmisión intergeneracional del maltrato y el desarrollo de problemas en los niños (Oliver & Taylor, 1971), los resultados muestran únicamente el posible vínculo con el nivel de problemas de los niños pero no con la calidad de la interacción de la díada. La revisión de la literatura refleja resultados distintos a lo encontrado, ya que los estudios han corroborado que las experiencias de maltrato infantil de las madres se relacionan a una menor Sensibilidad (Kluczniok et al., 2016), y mayor hostilidad (Pasalich et al., 2016) en la interacción con sus propios hijos e incluso se asocian a alteraciones neurológicas relacionadas con problemas en el procesamiento de la empatía y la falta de sensibilidad materna (Mielke et al., 2016). Así mismo, se ha encontrado que las madres con antecedentes de maltrato presentan menor Estructuración, No intrusión, No hostilidad (Fuchs et al., 2015), menor Sensibilidad (Fuchs et al., 2015; Mielke et al., 2016; Kluczniok et al., 2016); y sus hijos tienen una menor Capacidad de respuesta e Involucramiento (Fuchs et al., 2015) en comparación con las madres sin estos antecedentes.

Muy posiblemente la falta de asociación entre la historia de crianza y la disponibilidad emocional, hallada en la presente investigación, tenga que ver con las características de la

estrategia de recolección de datos que se utilizó para explorar de manera general el tipo de trato que recibieron las madres cuando niñas. Para explorar estas experiencias infantiles, algunos investigadores recurren, en vez de a cuestionarios de autoreporte, a entrevistas retrospectivas, ya que proporcionan mayor riqueza de información y brindan al investigador la posibilidad de aclarar los eventos traumáticos experimentados por las madres (Lobbestael, Arntz, Harkema-Schouten, & Bernstein, 2009). En parte, es por ello que la exploración cualitativa de la historia de crianza cobró relevancia para aclarar las discrepancias en los resultados cuantitativos.

A partir del análisis de contenido de las entrevistas con respecto a la historia de crianza de las madres, se encontraron historias de agresiones físicas, psicológicas o emocionales y de falta de supervisión, así como experiencias positivas de cuidado y afecto en las historias de crianza de las madres de los tres estilos de interacción. A pesar de ello, se identificó que las historias de agresiones físicas como golpes y castigos físico; y las historias de agresiones psicológicas como recibir groserías, sentir miedo o temor a sus padres, trato frío o desapegado predominaron entre las madres de los patrones de media y baja disponibilidad emocional. Por el contrario, a pesar de que en los tres patrones de interacción las madres dieron ejemplos de historias de cuidado y afecto, en las madres del grupo de alta disponibilidad emocional se encontró gran variedad de estas experiencias. Los hallazgos muestran relativa congruencia con estudios como el de Mingo y Easterbrooks (2015) en el que identificaron que las madres del grupo de disponibilidad emocional media tuvieron la proporción más alta de experiencias de agresiones físicas en su propia infancia a diferencia del grupo de alto funcionamiento, que tenían la menor proporción de historias de agresiones físicas. Así mismo, otros estudios han encontrado que recibir agresiones emocionales en la infancia se ha asociado con mayor hostilidad (Bailey, et al., 2012), menor sensibilidad (Pereira et al., 2012) y menor disponibilidad emocional hacia los propios hijos (Fuchs et al., 2015). Futuros estudios deberán profundizar en el manejo de las historias de crianza de los padres no únicamente para identificar sus efectos en los niños e la calidad de las prácticas de crianza sino también en los programas de intervención enfocados al desarrollo de competencias parentales respetuosas y no violentas.

Coparentalidad o crianza compartida. En la muestra general, el 50% de las madres indicó que se coordinaba bastante o mucho con el padre de sus hijos para la educación o el cuidado. Las madres que se coordinaban más con el padre de sus hijos obtuvieron un mayor puntaje en la Disponibilidad Emocional del adulto, específicamente en las dimensiones de Sensibilidad y No hostilidad. Lo cual es congruente con estudios previos que han encontrado que una crianza compartida positiva reportada por la madre predice una interacción de mayor calidad (Cabrera et al., 2009); y que cuando hay un mayor acuerdo con el padre de los hijos existe una mayor disponibilidad emocional de la madre hacia los hijos; así mismo, cuando los padres socavan o cuestionan las prácticas de crianza de la madre, la disponibilidad emocional de la díada madre-hijo disminuye (Kim & Teti, 2014).

A partir del análisis de contenido de las entrevistas, se identificaron más similitudes que diferencias en la coparentalidad entre las madres de los tres patrones de disponibilidad emocional. Las madres mencionaron tanto acuerdos y desacuerdos con los padres de los niños, aunque las madres en los grupos medio y bajo hicieron referencia a que ellas también en ocasiones estaban disconformes con los métodos disciplinarios de los padres, y no únicamente era a la inversa. Al respecto estudios previos han reportado que cuando hay menor respaldo y apoyo en la crianza entre los padres, la interacción de los padres con sus hijos puede ser menos sensible (Brown et al., 2010). Así mismo, en los tres patrones de disponibilidad emocional hubo madres que refirieron conflictos de pareja, como violencia intrafamiliar o alcoholismo y descripciones de que los niños han estado expuestos a estos eventos. A pesar de las similitudes en las descripciones de las madres de los tres patrones de interacción, estudios previos han encontrado que en los grupos de bajo funcionamiento de disponibilidad emocional hay mayor proporción de hostilidad entre la pareja (Mingo & Easterbrooks, 2015), además se ha identificado que cuando existen conflictos en la relación de pareja también hay más problemas en la crianza compartida entre los padres (Cabrera et al., 2009), así mismo, la exposición de los niños al conflicto parental se ha vinculado con un decremento en la disponibilidad emocional de la díada (Kim & Teti, 2014). Fue importante también para comprender el contexto de las madres, considerar sus características sociodemográficas, las madres que indicaron ser solteras o estar separadas comentaron consistentemente dificultades para coordinarse con los padres de sus hijos. Al respecto los estudios indican que ante la separación de los padres, existen mayores

dificultades para mantener una crianza compartida, por ejemplo, Hardesty, Crossman, Khaw & Raffaelli (2016) encontraron que los sentimientos de la madre hacia el padre y los temores a ser agredidas dificultan evidentemente la crianza compartida. Así mismo, se ha encontrado que las madres separadas tienden a tener una menor disponibilidad emocional en comparación con las madres casadas (Sutherland, Altenhofen, & Biringen, 2012). Sin embargo, es posible que otras variables pudieran estar marcando las diferencias como el estrés o la reincorporación a la vida laboral tras la separación, entre otras.

En cuanto a la división del trabajo, igualmente en los tres patrones de disponibilidad emocional las madres indicaron que sentían que la carga de la responsabilidad del hogar y del cuidado y/o educación de los hijos recaía principalmente en ellas. Algunas de ellas se sentían satisfechas con esta división ya que mientras ellas cuidaban de los hijos, los padres cumplían con trabajar y proveer económicamente a la familia. Otras mamás justificaban que los padres no participaban en la educación y el cuidado de los hijos por las largas jornadas de trabajo, sin embargo, otras consideraban la división de responsabilidades como una falta de equidad ya que también ellas trabajaban y además tenían que ver por el bienestar de los hijos. Es posible que estas diferencias tengan que ver con la identificación que tienen las madres y los padres con respecto a los roles de género tradicionalmente establecidos, estudios indican que a pesar de los cambios culturales que promueven la transformación de los estereotipos de género, algunas mujeres continúan identificándose con actividades como cuidar de la familia, compartir labores domésticas y ser madres amorosas, y los hombres con ser proveedores económicos (Aguilar Montes de Oca, Valdez Medina & González Arratia López Fuentes, 2013).

También las madres indicaron que el involucramiento de los padres con los hijos se daba mayormente en actividades recreativas como jugar o llevarlos de paseo y de manera esporádica en darles de comer, hacer la tarea o recogerlos de la escuela. La mayoría de los cuidados y límites son proveídos por las madres independientemente de que trabajen o no, incluso comentaron que los padres tienden a evitar poner límites o desconocen como hacerlo. Esto es congruente con lo reportado por Rodríguez, Peña y Torío (2009) en que la distribución de las actividades del cuidado de los hijos entre mujeres y hombres es desigual, las mujeres sienten mayor responsabilidad al respecto, y que ninguna de las actividades es

realizada únicamente por los padres, todas requieren que la madre se involucre en un determinado momento, así actividades como bañar o vestir a los hijos fueron cuidados proveídos casi exclusivamente por las madres. Así mismo, algunas madres indicaron que los padres evitan encargarse del cuidado de las niñas. Al respecto estudios similares han encontrado que padres y madres tratan diferente a los hijos dependiendo de su condición sexogenérica, tienden a cuidar más de las niñas y a ser más estrictos en los castigos con los niños (Buitrago-Peña, Cabrera-Cifuentes, & Guevara-Jiménez, 2009).

Las madres mencionaron que los padres se involucraban con los hijos ante su insistencia y lo hacían principalmente después del trabajo o durante los fines de semana. De manera similar, Salguero y Pérez (2016) refieren que la falta de tiempo por las jornadas de trabajo fue la justificación más importante para la falta de involucramiento del padre, así mismo son las madres que a través de su insistencia piden a los padres que participen más en la crianza de los hijos. Al respecto estudios previos han encontrado que la relación que los padres tienen con sus hijos también tiene un impacto en el desarrollo y el bienestar de los niños (Brown et al., 2010), lo cual resalta la importancia de evaluar la relación de los padres con sus hijos e hijas.

Limitaciones y prospectiva

En cuanto a las limitaciones de la presente investigación cabe mencionar en primer lugar que el número de díadas analizadas es reducido, aunque semejante al empleado en otros estudios (Easterbrooks et al., 2005; Kang, 2011). La organización de las díadas en tres patrones de interacción, así como la alta exigencia de las tareas de videograbación y de codificación limitaron el número de participantes. En segundo lugar, el uso del CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000) en México no es demasiado extendido, y los datos técnicos sobre la prueba son poco abundantes. Con todo, los datos de consistencia interna y la validez de criterio en población clínica mexicana se presumen suficientes para ser empleado (Albores-Gallo et al., 2016). Sin duda, futuros estudios han de profundizar en sus propiedades psicométricas y multiculturales, tal como se ha hecho en otros países (Cova et al., 2016). En tercer lugar, cabe destacar que las asociaciones halladas entre las conductas psicopatológicas y la disponibilidad emocional son bajas y, evidentemente, no expresan

relaciones causales. No obstante, son de magnitud similar a las reportadas por otros estudios (Dittrich et. al., 2017; Kang, 2011; Kok et al., 2013; Mäntymaa et al. 2009); y aún dentro de la cautela interpretativa necesaria, la significación de las asociaciones sugiere que los déficits en la interacción madre-hijo pueden cobrar un valor clínico que no deber ser subestimado. Así mismo, debido a la naturaleza multifactorial de la psicopatología infantil, es importante que futuros estudios consideren incluir también la evaluación de variables contextuales (e.g. pobreza), o del funcionamiento psicológico del cuidador (e.g. estrés parental, depresión, historia de crianza); así como la influencia de otros cuidadores como los padres, las abuelas o las educadoras. Si bien la evaluación de los problemas externalizados e internalizados permitió tener un acercamiento al bienestar emocional de los niños, otras variables como la regulación emocional, el temperamento o las conductas prosociales permitirán identificar los procesos y capacidades de los niños que se ven implicadas al contar con una mayor calidad de interacción entre padres e hijos. Así mismo, futuros análisis deberán tener en consideración los efectos del riesgo acumulado en los problemas de los niños y en la disponibilidad emocional, así como el posible papel mediador de la disponibilidad emocional entre las condiciones adversas y los problemas de los niños.

Con respecto a los análisis de las condiciones contextuales, es importante ser precavidos en la interpretación de los resultados y considerar que se utilizó como estrategia de recolección de datos cuantitativos únicamente una valoración general ya que los análisis de las condiciones contextuales tenían un alcance meramente exploratorio sin la finalidad de generalizar sino de comprender las condiciones que enfrentaban las familias, es por ello que esta exploración fue complementada con una fase cualitativa para integrar las percepciones de las madres de sus condiciones de vida y tener una visión más integral de las díadas. Futuros estudios deberán explorar a mayor profundidad la manera como el contexto en el que se encuentran inmersas las relaciones entre padres e hijos interfiere o beneficia la disponibilidad emocional entre las díadas.

Conclusiones

En conclusión, los resultados aportan evidencia de la relación entre la disponibilidad emocional y la salud mental de los preescolares mexicanos, lo cual cubre información relevante tanto para el ámbito educativo como para el de la salud mental. La evaluación de la disponibilidad emocional como una medida de la calidad de la relación permitió conocer a mayor profundidad los distintos tipos de interacciones que se dieron entre madres e hijos, reflejando que los problemas que los niños tienen en su vida cotidiana se reflejan en la interacción con sus madres. Así mismo, los datos son aportados por informantes distintos (evaluador/observador para la disponibilidad emocional y las madres para las conductas psicopatológicas), lo cual evita efectos de sesgo informativo y da una relativa mayor solidez a los datos. La exploración de las condiciones contextuales, así como el contraste entre de los análisis cuantitativos y cualitativos permitió tener una comprensión integral del contexto de las familias. En conjunto, el estudio resalta la importancia de investigar a mayor profundidad las relaciones entre padres e hijos en la edad preescolar para con ello fundamentar la promoción de tratos más sensibles, responsivos y conscientes de las necesidades emocionales de los niños.

REFERENCIAS

- Abidin, R. R., Jenkins, C. L., & McGaughey, M. C. (1992). The relationship of early family variables to children's subsequent behavioral adjustment. *Journal of Clinical Child Psychology, 21*, 60–69. doi:10.1207/s15374424jccp2101_9
- Achenbach, T. M. (1982). *Developmental psychopathology* (2^a ed.). New York, NY: John Wiley
- Achenbach, T. M. (1991). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1997). *Guide for caregiver-teacher report form for ages 2-5*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., & McConaughy, S. H. (2003). The Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA). En C. R. Reynolds & R. Kamphaus (Eds.), *Handbook of psychological and educational assessment of children: Intelligence, aptitude, and achievement*. New York, NY: Guilford.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2004). Empirically based assessment and taxonomy: Applications to infants and toddlers. En R. DelCarmen-Wiggins & A. Carter (Eds.), *Handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment* (pp. 161-182). New York, NY: Oxford University Press.
- Achenbach, T. M., Conners, C. K., Quay, H. C., Verhulst, F. C., & Howell, C. T. (1989). Replication of empirically derived síndromes as a basis for taxonomy of child/adolescent psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology, 17*, 299-323.
- 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*, 629-650.
- Aguiar Montes de Oca, Y. P., Valdez Medina, J. L. V., López-Fuentes, N. I. G. A., & González Escobar, S. G. (2013). Los roles de género de los hombres y las mujeres en el México contemporáneo. *Enseñanza e investigación en psicología, 18*, 207-224. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29228336001>
- Ainsworth, M. D. S. (1979) Attachment as related to mother-infant interaction. En J. S. Rosenblatt, R. A. Hinde, C. Beer, & M. Busnel (Eds.), *Advances in the study of behavior* (Vol. 9, pp. 1-51). New York, NY: Academic Press.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Albores Gallo, L. (2008). *¿Puede el CBCL/1.5-5 distinguir entre el autismo y el déficit de la atención?* (Tesis doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México, México.

- Albores-Gallo, L., Hernández-Guzmán, L., Hasfura-Buenaga, C., & Navarro-Luna, E. (2016). Consistencia interna y validez de criterio de la versión mexicana del Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5). *Revista chilena de pediatría*, *87*(6), 455-462. doi:10.1016/j.rchipe.2016.05.009
- Altenhofen, S., Clyman, R., Little, C., Baker, M., & Biringen, Z. (2013). Attachment Security in Three-Year-Olds who Entered Substitute Care in Infancy. *Infant Mental Health Journal*, *34*(5), 435–445. doi:10.1002/imhj.21401
- Álvarez-Gayou, J. L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa, fundamentos y metodología*. México: Paidós.
- Amador, J. A., Forns, M., & Balanzó, B. M. (2001). Síntomas de desatención e hiperactividad-impulsividad: análisis evolutivo y consistencia entre informantes. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, *32*(1), 51-66. Recuperado de <http://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/8837>
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.-Revised text). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®*. American Psychiatric Pub.
- Andresen, P. A., & Telleen, S. L. (1992). The relationship between social support and maternal behaviors and attitudes: a meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, *20*, 753-74. doi:10.1007/BF00942236
- 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, NY: Oxford University Press.
- Armstrong, M., Birnie-Lefcovich, S. & Ungar, M. (2005). Pathways between social support, quality of parenting and child resilience: A transactional model. *Journal of Family and Child Studies*, *14*, 269-281. doi:10.1007/s10826-005-5054-4
- Aviezer, O., Sagi-Schwartz, A., & Koren-Karie, N. (2003). Ecological constraints on the formation of infant–mother attachment relations: When maternal sensitivity becomes ineffective. *Infant Behavior and Development*, *26*(3), 285–299. doi:10.1016/S0163-6383(03)00032-8
- Aviezer, O., Sagi, A., Joels, T., & Ziv, Y. (1999). Emotional availability and attachment representations in Kibbutz Infants and their mothers. *Developmental Psychology*, *35*(3), 811-821. doi:10.1037/0012-1649.35.3.811
- Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2006). Gene-environment interaction of the dopamine D4 receptor (DRD4) and observed maternal insensitivity predicting externalizing behavior in preschoolers. *Developmental psychobiology*, *48*(5), 406-409. doi:10.1002/dev.20152
- Bailey, H. N., DeOliveira, C. A., Wolfe, V. V., Evans, E. M., & Hartwick, C. (2012). The impact of childhood maltreatment history on parenting: A comparison of maltreatment

- types and assessment methods. *Child abuse & neglect*, 36(3), 236-246. doi: 10.1016/j.chiabu.2011.11.005
- Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. En W.D. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow* (pp. 349-378). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Bautista, N. P. (2011). *Proceso de la investigación cualitativa. Epistemología, metodología y aplicaciones*. Bogotá: Manual Moderno.
- Behl, L. E. (2003). *Attitudes toward corporal punishment, stress, and social support in the prediction of child physical abuse potential* (Tesis doctoral). De la base ProQuest Dissertations and Theses (No. 3102744).
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(1), 83-96. doi:10.2307/1129836
- Belsky, J., Crnic, K., & Gable, S. (1995). The determinants of coparenting in families with toddler boys: Spousal differences and daily hassles. *Child development*, 66(3), 629-642. doi:10.1111/j.1467-8624.1995.tb00894.x
- Belsky, J., & Fearon, R. M. (2002). Infant–mother attachment security, contextual risk, and early development: A moderational analysis. *Development and Psychopathology*, 14(2), 293-310. doi:10.1017/S0954579402002067.
- Belsky, J., Jaffee, S. R., Sligo, J., Woodward, L., & Silva, P. A. (2005). Intergenerational transmission of warm-sensitive-stimulating parenting: A prospective study of mothers and fathers of 3-year-olds. *Child development*, 76(2), 384-396. doi:10.1111/j.1467-8624.2005.00852.x
- Berlin, L. J., & Cassidy, J. (2001). Enhancing early child-parent relationships: Implications of adult attachment research. *Infants and Young Children*, 14, 64-76. Recuperado de http://journals.lww.com/iycjournal/Abstract/2001/14020/Enhancing_Early_Child_Parent_Relationships_8.aspx
- Beyer, T., Postert, C., Müller, J. M., & Furniss, T. (2012). Prognosis and continuity of child mental health problems from preschool to primary school: Results of a four-year longitudinal study. *Child Psychiatry and Human Development*, 43(4), 533-43. doi:10.1007/s10578-012-0282-5
- Biringen, Z. (2000). Emotional availability: conceptualization and research findings. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(1), 104-114. doi:10.1037/h0087711
- Biringen, Z. (2008). *The emotional availability (EA) scales and the emotional attachment & emotional availability (EA2) clinical screener: Infancy/early childhood version* (4th ed.), Boulder. Recuperado de <http://emotionalavailability.com>
- Biringen, Z. & Easterbrooks, M. (2012a). Emotional availability: Concept, research, and window on developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 24(1), 1–8. doi:10.1017/S0954579411000617
- Biringen, Z., & Easterbrooks, M. A. (2012b). The integration of emotional availability into a developmental psychopathology framework: Reflections on the Special Section and future directions. *Development and Psychopathology*, 24, 137–142. doi:10.1017/S0954579411000733
- Biringen, Z., Altenhofen, S., Aberle, J., Baker, M., Brosal, A., Bennett, S., . . . Swaim, R. (2012). Emotional availability, attachment, and intervention in center-based child care

- for infants and toddlers. *Development and Psychopathology*, 24(1), 23-34. doi:10.1017/S0954579411000630
- Biringen, Z., & Robinson, J. (1991). Emotional availability in mother-child interactions: A conceptualization for research. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61, 258-271. doi:10.1037/h0079238
- Biringen, Z., Brown, D., Donaldson, L., Green, S., Krcmarik, S., & Lovas, G. (2000). Adult Attachment Interview: linkages with dimensions of emotional availability for mothers and their pre-kindergarteners. *Attachment & Human Development*, 2(2), 188-202. doi: 10.1080/14616730050085554
- Biringen, Z., Damon, J., Grigg, W., Mone, J., Pipp-Siegel, S., Skillern, S., & Stratton, J. (2005). Emotional availability: Differential predictions to infant attachment and kindergarten adjustment based on observation time and context. *Infant Mental Health Journal*, 26(4), 295–308. doi:10.1002/imhj.20054
- Biringen, Z., Derscheid, D., Vliegen, N., Closson, L., & Easterbrooks, M. A. (2014). Emotional availability (EA): Theoretical background, empirical research using the EA Scales, and clinical applications. *Developmental Review*, 34(2), 114-167. doi:10.1016/j.dr.2014.01.002
- Biringen, Z., Robinson, J., & Emde, R. (1988). The emotional availability scales. Unpublished manuscript. University of Colorado Health Sciences Center, Denver.
- Biringen, Z., Robinson, J., & Emde, R. (1998). *Manual for scoring the emotional availability scales (3rd ed.)*. Unpublished manuscript, Colorado State University, Fort Collins, CO.
- Biringen, Z., Robinson, J., & Emde, R. (2000). Appendix B: The Emotional Availability Scales (3rd ed.; an abridged Infancy/Early Childhood Version), *Attachment & Human Development*, 2(2), 256-270. doi: 10.1080/14616730050085626
- Birmingham, R. S. Bub, K. L., & Vaughn, B. E. (2017). Parenting in infancy and self-regulation in preschool: an investigation of the role of attachment history. *Attachment & Human Development*, 19(2), 107-129. doi:10.1080/14616734.2016.1259335
- Bornstein, M. H., Gini, M., Putnick, D. L., Haynes, O. M., Painter, K. M., & Suwalsky, A. J. T. (2006a). Short-term reliability and continuity of emotional availability in mother-child dyads across contexts of observation. *Infancy*, 10, 1-16. doi: 10.1207/s15327078in1001_1
- Bornstein, M. H., Gini, M., Suwalsky, J. T., Leach, D. B., & Haynes, O. M. (2006b). Emotional availability in mother-child dyads: Short-term stability and continuity from variable-centered and person-centered perspectives. *Merrill-Palmer Quarterly*, 52, 547-571. doi:10.1353/mpq.2006.0024
- Bornstein, M. H., Hahn, C. S., Suwalsky, J. T., & Haynes, O. M. (2011). Maternal and infant behavior and context associations with mutual emotion availability. *Infant Mental Health Journal*. doi:10.1002/imhj.20284
- Bornstein, M. H., Hendricks, C., Haynes, O. M., & Painter, K. M. (2007). Maternal sensitivity and child responsiveness: Associations with social context, maternal characteristics, and child characteristics in a multivariate analysis. *Infancy*, 12, 189–223. doi:10.1111/j.1532-7078.2007.tb00240.x

- Bornstein, M. H., Putnick, D. L., Heslington, M., Gini, M., Suwalsky, J. T. D., Venuti, P., de Falco, S., Giusti, Z., & de Galperín, C. Z. (2008). Mother–child emotional availability in ecological perspective: Three countries, two regions, two genders. *Developmental Psychology, 44*, 666–680. doi:10.1037/0012-1649.44.3.666
- Bornstein, M. H., Putnick, D. L., Suwalsky, J. T. D., Venuti, P., de Falco, S., Zingman de Galperín, C., Gini, M., & Tichovolsky, M. H. (2012a). Emotional relationships in mothers and infants: Culture-common and community-specific characteristics of dyads from rural and metropolitan settings in Argentina, Italy, and the United States. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 43*, 171–197. doi:10.1177/0022022110388563
- Bornstein, M. H., Suwalsky, J. T. D., & Breakstone, D. A. (2012b). Emotional Relationships between Mothers and Infants: Knowns, Unknowns, and Unknown Unknowns. *Developmental Psychopathology, 24*, 113–123. doi:10.1017/S0954579411000708
- Bornstein, M. H., Suwalsky, J. T. D., Putnick, D. L., Gini, M., Venuti, P., de Falco, S., Heslington, M., & Zingman de Galperín, C. (2010). Developmental continuity and stability of emotional availability in the family: Two ages and two genders in child–mother dyads from two regions in three countries. *International Journal of Behavioral Development, 34*, 385–397. doi:10.1177/0165025409339080
- 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. doi:10.1017/S0954579406060275
- Boutwell, B. B., Beaver, K. M., Barnes, J. C., & Vaske, J. (2012). The developmental origins of externalizing behavioral problems: Parental disengagement and the role of gene–environment interplay. *Psychiatry research, 197*(3), 337–344. doi:10.1016/j.psychres.2011.12.032
- Bouvette-Turcot, A. A., Bernier, A., & Leblanc, É. (2017). Maternal psychosocial maladjustment and child internalizing symptoms: Investigating the modulating role of maternal sensitivity. *Journal of abnormal child psychology, 45*(1), 157–170. doi:10.1007/s10802-016-0154-8
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment* (Vol. 1). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Attachment* (Vol. 2). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Attachment* (Vol. 2). New York: Basic Books.
- Bradley, R. H., Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology, 53*, 371–99. doi:10.1146/annurev.psych.53.100901.135233
- Bretherton, I. (2000). Emotional availability: An attachment perspective. *Attachment and Human Development, 2*, 233–241. doi:10.1080/14616730050085581
- Briscoe, C., Stack, D. M., Serbin, L. A., Ledingham, J. E., & Schwartzman, A. E. (2017). Maternal guidance in at-risk mother–child dyads: Associations with contextual variables. *Infant and Child Development*. doi:10.1002/icd.2017
- Brown, G. L., Schoppe-Sullivan, S. J., Mangelsdorf, S. C., & Neff, C. (2010). Observed and reported supportive coparenting as predictors of infant–mother and infant–father

- attachment security. *Early child development and care*, 180(1-2), 121-137. doi:10.1080/03004430903415015
- Bufferd, S. J., Dougherty, L. R., Carlson, G. A., Rose, S., & Klein, D. N. (2012). Psychiatric disorders in preschoolers: Continuity from ages 3 to 6. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 169, 1157-1164. doi:10.1176/appi.ajp.2012.12020268
- Buitrago-Peña, M. D. P., Guevara-Jiménez, M., & Cabrera-Cifuentes, K. A. (2009). Las representaciones sociales de género y castigo y su incidencia en la corrección de los hijos. *Educación y educadores*, 12(3), 53-71. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942009000300004&lng=en&tlng=
- Burke, L. (2003). The impact of maternal depression on familial relationships. *International Review of Psychiatry*, 15(3), 243-255. doi:10.1080/0954026031000136866
- Cabrera, N. J., & Bradley, R. H. (2012). Latino fathers and their children. *Child Development Perspectives*, 6(3), 232-238. doi:10.1111/j.1750-8606.2012.00249.x
- Cabrera, N. J., Shannon, J. D., & La Taillade, J. J. (2009). Predictors of coparenting in Mexican American families and links to parenting and child social emotional development. *Infant mental health journal*, 30(5), 523-548. doi:10.1002/imhj.20227
- Caldwell, B. M., & Bradley, R. H. (1984). *Administration manual. Home Observation for Measurement of the Environment*. Little Rock: Department of Psychology, University of Arkansas.
- Campbell, S. B. (2002). *Behavior problems in preschool children: Clinical development issues*. New York, NY: Guilford Press.
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12, 467-488. doi: 10.1017/S0954579400003114
- Caraveo-Anduaga, J. J., Colmenares-Bermúdez, E., & Martínez-Vélez, N. A. (2002). Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 44, 492-498. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000600001&lng=es&tlng=es.
- Carter, A. S., Briggs-Gowan, M. J. and Davis, N. O. (2004), Assessment of young children's social-emotional development and psychopathology: recent advances and recommendations for practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 109-134. doi:10.1046/j.0021-9630.2003.00316.x
- Carter, A. S., Wagmiller, R. J., Gray, S. A. O., McCarthy, K. J., Horwitz, S. M. & Briggs-Gowan, M. J. (2010). Prevalence of DSM-IV disorder in a representative, healthy birth cohort at school entry: Sociodemographic risks and social adaptation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49, 686-698. doi:10.1016/j.jaac.2010.03.018
- Casady, A., Diener, M., Isabella, R. & Wright, C. (2001). *Attachment security among families in poverty: Maternal, child and contextual characteristics*. Trabajo presentado en la Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Washington,

DC, USA.

- Cassibba, R., van IJzendoorn, M.H. & Coppola, G. (2012). Emotional availability and attachment across generations: variations in patterns associated with infant health risk status. *Child Care Health and Development*, 38, 538-544. doi:10.1111/j.1365-2214.2011.01274.x
- Cassidy, J. (2008). The Nature of the Child's Ties. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (2ª ed., pp. 3-22). New York, NY: The Guilford Press.
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2008). *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (2ª ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Ceballo, R. & McLoyd, V. C. (2002). Social support and parenting in poor, dangerous neighborhoods. *Child Development*, 73(4), 1310-1321. doi:10.1111/1467-8624.00473
- Chaudhuri, J., Easterbrooks, M., & Davis, C. (2009). The Relation Between Emotional Availability and Parenting Style: Cultural and Economic Factors in a Diverse Sample of Young Mothers. *Parenting: Science and Practice*, 9, 277-299. doi:10.1080/15295190902844613
- Cicchetti, D. (2006). Development and psychopathology. En D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Theory and Method*. (2ª ed., Vol. 1). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Cicchetti, D., & Cohen, D. J. (2006). *Developmental psychopathology: Theory and Method*. (2ª ed., Vol. 1). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychologist*, 53, 221-241. doi:10.1037/0003-066X.53.2.221
- Cicchetti, D., Cummings, E. M., Greenberg, M. T., & Marvin, R. S. (1990). An organizational perspective on attachment beyond infancy: Implications for theory, measurement, and research. En M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention*. Chicago: University of Chicago Press.
- Clark, R., Tluczek, A., & Gallagher, K. C. (2004). Assessment of parent-child early relational disturbances. En R. DelCarmen-Wiggins & A. Carter (Eds.), *Assessment of mental health disorders in infants and toddlers* (pp. 25-60). New York, NY: Oxford University Press.
- Coghill, D., & Sonuga-Barke, E. J.S. (2012). Annual research review: Categories versus dimensions in the classification and conceptualisation of child and adolescent mental disorders-implications of recent empirical study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 469-489. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02511.x
- Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 37-46. doi:10.1177/001316446002000104
- Cohn, J., & Tronick, E. Z. (1989). Specificity of infants' response to mothers' affective behavior. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 28, 242-248. doi:10.1097/00004583-198903000-00016
- Cova, F., Bustos, C., Rincón, P., Grandón, P., Saldívia, S., & Inostroza, C. (2016). Inventario de Conductas Infantiles en preescolares: Propiedades psicométricas del

- Inventario de Conductas Infantiles (CBCL/1.5-5) y del Informe del Cuidador/Educador (C-TRF) en Preescolares Chilenos. *Terapia psicológica*, 34(3), 191-198. doi:10.4067/S0718-48082016000300003
- Cresswell, J. (2015). *Educational research, planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. New Jersey: Pearson.
- Crnic, K., & Greenberg, M. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child Development*, 61, 1628–1637. doi:10.2307/1130770
- Crnic, K., & Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. En M. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting: Practical Issues in Parenting* (2ed., Vol. 5, pp. 243–267), Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cummings, E. M., Davies, P. T., & Campbell, S. B. (2000). *Developmental Psychopathology and Family Process: Theory, Research, and Clinical Implications*. New York, NY: Guilford Publications.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496. doi:10.1037/0033-2909.113.3.487
- Davies, P. T., & Cicchetti, D. (2014). How and Why Does the 5-HTTLPR Gene Moderate Associations Between Maternal Unresponsiveness and Children's Disruptive Problems?. *Child development*, 85(2), 484-500. doi:10.1111/cdev.12148
- De Wolff, M. S., & van Ijzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: a meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571-591. doi:10.1111/j.1467-8624.1997.tb04218.x
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 314–332. doi:10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x
- Deater-Deckard, K. (2004). *Parenting stress*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Denham, S. A., Bassett, H. H., Thayer, S. K., Mincic, M. S., Sirotkin, Y. S., & Zinsler, K. (2012). Observing Preschoolers' Social-Emotional Behavior: Structure, Foundations, and Prediction of Early School Success. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 173, 246-278. doi:10.1080/00221325.2011.597457
- Denham, S. A., Mitchell-Copeland, J., Strandberg, K., Auerbach, S., & Blair, K. (1997). Parental contributions to preschoolers' emotional competence: Direct and indirect effects. *Motivation and Emotion*, 21, 65–86. doi:10.1023/A:1024426431247
- Denham, S. A., Workman, E., Cole, P. M., Weissbrod, C., Kendziora, K. T., & Zahn-Waxler, C. (2000). Prediction of externalizing behavior problems from early to middle childhood: the role of parental socialization and emotion expression. *Developmental Psychopathology*, 12, 23-45. doi: 10.1017/S0954579400001024
- Denham, S., von Salisch, M., Olthof, T., Kochanoff, A. y Caverly, S. (2002). Emotional and social development in childhood. En P. K. Smith y C. H. Hart (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of childhood social development* (pp. 307-328). UK: Blackwell.
- Derscheid, D. J. (2012). *Reliability and validity of the Emotional Availability Scale among Hispanic and African American mother-toddler dyads* (Tesis doctoral). De la base de datos de ProQuest Dissertations and Theses. (UMI No. 3519657)

- Dittrich, K., Fuchs, A., Führer, D., Bempohl, F., Kluczniok, D., Attar, C. H., ... & Herpertz, S. C. (2017). Observational Context of Mother-Child Interaction: Impact of a stress Context on Emotional Availability. *Journal of Child and Family Studies*, 26(6), 1583–1591. doi:10.1007/s10826-017-0678-8
- Dix, T. (1991). The Affective Organization of Parenting: Adaptive and Maladaptive Processes. *Psychological Bulletin*, 110, 3-25. doi:10.1037/0033-2909.110.1.3
- Domenech, E., & Ezpeleta, L. (1995). Las clasificaciones en psicopatología infantil. En J. Rodríguez (Ed.), *Psicopatología del niño y del adolescente* (pp.121-143). Sevilla: Manuales Universitarios.
- Driscoll, J. R. & Easterbrooks, M. A. (2007). Young mothers' play with their toddlers: individual variability as a function of psychosocial factors. *Infant and Child Development*, 16, 649–670. doi:10.1002/icd.515
- Easterbrooks, M. A., Bureau, J. F., & Lyons-Ruth, K. (2012). Developmental correlates and predictors of emotional availability in mother–child interaction: A longitudinal study from infancy to middle childhood. *Development and Psychopathology*, 24(1), 65–78. doi:10.1017/S0954579411000666
- Easterbrooks, M. A., Chaudhuri, J. H. & Gestsdottir, S. (2005). Patterns of emotional availability among young mothers and their infants: A dyadic, contextual analysis. *Infant Mental Health Journal*. 26(4), 309–326. doi:10.1002/imhj.20057
- Easterbrooks, M., Biesecker, G., & Lyons-Ruth, K. (2000). Infancy predictors of emotional availability in middle childhood: the roles of attachment security and maternal depressive symptomatology. *Attachment & Human Development*, 2, 170-187. doi:10.1080/14616730050085545
- Easterbrooks, M. A., & Biringen, Z. (2000). Guest editors' introduction to the special issue: Mapping the terrain of emotional availability and attachment. *Attachment and Human Development*, 2, 123–129. doi:10.1080/14616730050085518
- 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, 313–337. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01618.x
- Egger, H. L., & Emde, R. N. (2011). Developmentally-sensitive diagnostic criteria for mental health disorders in early childhood: DSM-IV, RDC-PA, and the revised DC:0-3. *American Psychologist*, 4, 49-66. doi:10.1037/a0021026
- Eisenberg, N., Taylor, Z. E., Widaman, K. F., & Spinrad, T. L. (2015). Externalizing symptoms, effortful control, and intrusive parenting: A test of bidirectional longitudinal relations during early childhood. *Development and psychopathology*, 27(4), 953-968. doi:10.1017/S0954579415000620
- Elberling, H., Linneberg, A., Olsen, E. M., Goodman, R., & Skovgaard, A. M. (2010). The prevalence of SDQ-measured mental health problems at age 5–7 years and identification of predictors from birth to preschool age in a danish birth cohort: The Copenhagen child cohort 2000. *European Child Adolescent Psychiatry*, 19, 725–735. doi:10.1007/s00787-010-0110-z
- Emde, R. (2000). Next steps in emotional availability research. *Attachment and Human Development*, 2, 242-248. doi:10.1080/14616730050085590

- Emde, R. N. (1980). Emotional availability: A reciprocal reward system for infants and parents with implications for prevention of psychosocial disorders. En P. M. Taylor (Ed.), *Parent-infant relationships* (pp. 87-115). Orlando, FL: Grune & Stratton.
- Emde, R. N. (1989). The infant's relationship experience: Developmental and affective aspects. En A. J. Sameroff & R. N. Emde (Eds.), *Relationship disturbances in early childhood* (pp. 33-51). New York, NY: Basic Books.
- Emde, R., & Easterbrooks, A. (1985). Assessing emotional availability in early development. En W. Frankenburg, R. Emde, & J. Sullivan (Eds.), *Early identification of children at risk. An international perspective.* (pp. 79-101). New York, NY: Plenum Press.
- Erickson, M. F., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high-risk sample. *Monographs of the society for research in child development*, 50(1-2), 147-166. doi: 10.2307/3333831
- Espinet, S. D., Jeong, J. J., Motz, M., Racine, N., Major, D., & Pepler, D. (2013). Multimodal assessment of the mother-child relationship in a substance-exposed sample: divergent associations with the emotional availability scales. *Infant Mental Health Journal*, 34, 496-507. doi:10.1002/imhj.21409
- Eyberg, S., & Pincus, D. (1999). *Eyberg Child Behavior Inventory & Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory – Revised*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Feil, E. G., Walker, H., Severson, H., & Ball, A. (2000). Proactive screening for emotional/behavioral concerns in Head Start preschools: Promising practices and challenges in applied research. *Behavioral Disorders*, 26, 13-25. doi:10.1177/019874290002600103
- Feinberg, M. E. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting: Science and Practice*, 3, 95-131. doi:10.1207/S15327922PAR0302_01
- Feinberg, M. E., Brown, L. D., & Kan, M. L. (2012). A multi-domain self-report measure of coparenting. *Parenting*, 12(1), 1-21. doi:10.1080/15295192.2012.638870
- Feng, X., Shaw, D. S., & Silk, J. S. (2008). Developmental trajectories of anxiety symptoms among boys across early and middle childhood. *Journal of abnormal psychology*, 117(1), 32. doi:10.1037/0021-843X.117.1.32
- Fonseca, V. R. J. R. M., Silva, G. A., & Otta, E. (2010). Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna. *Caderno de Saúde Pública*, 26, 738-746. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n4/16.pdf>
- Fuchs, A., Möhler, E., Resch, F., & Kaess, M. (2015). Impact of a maternal history of childhood abuse on the development of mother-infant interaction during the first year of life. *Child abuse & neglect*, 48, 179-189. doi:10.1016/j.chiabu.2015.05.023
- Furniss, T., Beyer, T., & Guggenmos, J. (2006). Prevalence of behavioural and emotional problems among six-years-old preschool children. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41, 394-399. doi:10.1007/s00127-006-0045-3
- Gámez-Guadix, M. y Almendros, C. (2011). Exposición a la violencia entre los padres, prácticas de crianza y malestar psicológico a largo plazo de los hijos. *Intervención Psicosocial*, 20(2), 121-130. doi:10.5093/in2011v20n2a1

- Lee, M., & Gardner, J. E. (2010). Grandparents' involvement and support in families with children with disabilities. *Educational Gerontology*, 36(6), 467-499. doi:10.1080/03601270903212419
- Gardner, F., & Shaw, D. S. (2008). Behavioral Problems of Infancy and Preschool Children (0 –5). En M. Rutter, D. V. M. Bishop, D. S. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor, & A. Thapar (Eds.), *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry (5^a ed., pp. 882-893)*. Malden, M: Blackwell Publishing Limited.
- Garvin, M.C., Tarullo, A.R., Van Ryzin, M., Gunnar, M.R. (2012). Post-adoption parenting and Socioemotional development in post-institutionalized children. *Development and Psychopathology*, 24, 35-48. doi:10.1017/S0954579411000642
- George, C., & Solomon, J., (2008). The Caregiving System: A behavioural systems approach to parenting. En J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed., pp. 833–856). New York: Guilford Press.
- German, S. T. (2013). Emotional availability in mothers and infants in relation to maternal factors of employment, self-efficacy and stress (Tesis doctoral). De la base de datos de ProQuest Dissertations and Theses (UMI No. 3573881).
- Gerstein, E. D., Poehlmann-Tynan, J., & Clark, R. (2015). Mother–child interactions in the NICU: relevance and implications for later parenting. *Journal of pediatric psychology*, 40(1), 33-44. doi:10.1093/jpepsy/jsu064
- Gleason, M. M., Zamfirescu, A. Egger, H. L., Nelson, C. A., Fox, N. A., & Zeanah, C.H. (2011). Epidemiology of psychiatric disorders in very young children in a romanian pediatric setting. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 20, 527–535. doi:10.1007/s00787-011-0214-0
- Goldman-Fraser, J., Harris-Britt, A., Thakkallapalli, L. E., Kurtz-Costes, B. & Martin, S. (2010). Emotional availability and psychosocial correlates among mothers in substance-abuse treatment and their young infants. *Infant Mental Health Journal*, 31, 1–15. doi:10.1002/imhj.20239
- Gómez M., E., Muñoz, M. M., & Santelices, M. P. (2008). Efectividad de las intervenciones en apego con infancia vulnerada y en riesgo social: Un desafío prioritario para Chile. *Terapia psicológica*, 26(2), 241-251. doi:10.4067/S0718-48082008000200010
- González, J., Fernández, S., Pérez, E., y Santamaría, P. (2004). *Adaptación española del sistema de evaluación de la conducta en niños y adolescentes: BASC*. Madrid: TEA Ediciones.
- González, N. (2001). Acercamiento a la literatura sobre redes sociales y apoyo social. *Revista Cubana de Psicología*, 18, 134-141. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v18n2/04.pdf>
- Goodman, R. (1997) The strengths and difficulties questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586. doi:10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x

- Goodman, S. H., & Gotlib, I. H. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review*, *106*, 458-90. doi:10.1037/0033-295X.106.3.458
- Graziano, P. A., Keane, S. P., & Calkins, S. D. (2010). Maternal Behavior and Children's Early Emotion Regulation Skills Differentially Predict Development of Children's Reactive Control and Later Effortful Control. *Infant and Child Development*, *19*(4), 333–353. doi:10.1002/icd.670
- Green, B. L., Furrer, C. J., & McAllister, C. (2007). How do relationships support parenting? Effects of attachment style and social support on parenting behavior in an at-risk population. *American Journal of Community Psychology*, *40*, 96-108. doi:10.1007/s10464-007-9127-y
- 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. doi:10.1080/14616734.2014.883636
- Gudmundsson, O. O., Magnusson, P., Saemundsen, E., Lauth, B., Baldursson, G., Skarphedinnsson, G. and Fombonne, E. (2013), Psychiatric disorders in an urban sample of preschool children. *Child and Adolescent Mental Health*, *18*, 210–217. doi:10.1111/j.1475-3588.2012.00675.x
- Guedeney, A., Foucault, C., Bougen, E., Larroque, B., & Mentré, F. (2008). Screening for risk factors of relational withdrawal behaviour in infants aged 14–18months. *European Psychiatry*, *23*(2), 150-155. doi:10.1016/j.eurpsy.2007.07.008
- Gul, H., Erol, N., Pamir Akin, D., Ustun Gullu, B., Akcakin, M., Alpas, B., & Öner, Ö. (2016). Emotional availability in early mother–child interactions for children with autism spectrum disorders, other psychiatric disorders, and developmental delay. *Infant mental health journal*, *37*(2), 151-159. doi:10.1002/imhj.21558
- Gülay, H. & Önder, A. (2013). A study of social–emotional adjustment levels of preschool children in relation to peer relationships. *Education 3-13: International Journal of Primary, Elementary and Early Years Education*, *41*, 514-522, doi:10.1080/03004279.2011.609827
- Guttman, H. A. (1991). Systems theory cybernetics, and epistemology. En A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds.), *Handbook of family therapy* (Vol. 2, pp. 41-62). Philadelphia, PA: Brunner/Mazel.
- Hardesty, J. L., Crossman, K. A., Khaw, L., & Raffaelli, M. (2016). Marital violence and coparenting quality after separation. *Journal of family psychology*, *30*(3), 320. doi:10.1037/fam0000132
- Harold, G., Shelton, K., Goeke., M. & Cummings, M. (2004). Marital conflict, child emotional security about family relationships and child adjustment. *Marital conflict and Child Adjustment*, *13*(3), 350-376. doi:10.1111/j.1467-9507.2004.00272.x
- Herndon, K. J., Bailey, C. S., Shewark, E. A., Denham, S. A., & Bassett, H. H. (2013) Preschoolers' Emotion Expression and Regulation: Relations with School Adjustment, *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, *174*, 642-663. doi:10.1080/00221325.2012.759525

- Howes, C. & Hong, S.S. (2008). Early emotional availability: Predictive of pre-kindergarten relationships among Mexican heritage children? *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 4, 4-26.
- Howes, C., & Obregon, N. B. (2009). Emotional Availability in Mexican-Heritage Low-Income Mothers and Children: Infancy through Preschool, *Parenting: Science and Practice*, 9, 260-276. doi:10.1080/15295190902844589
- Howes, C., & Wishard Guerra, A. G. (2009). Networks of Attachment Relationships in Low-income Children of Mexican Heritage: Infancy through Preschool. *Social Development*, 18, 896–914. doi:10.1111/j.1467-9507.2008.00524.x
- Huaqing, C., & Kaiser, A. P. (2003). Behavior problems of preschool children from low-income families: Review of the literature. *Topics in Early Childhood Special Education*, 23(4), 188–216. doi:10.1177/02711214030230040201
- Huberty, T. J. (2012). *Anxiety and depression in children and adolescents: Assessment, intervention, and prevention*. New York: Springer.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (2015). *Estadísticas a propósito del día del niño*. Datos Nacionales. México: INEGI. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/ni%C3%B1o2016_0.pdf
- Ivanova, M. Y., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., Harder, V. S., Ang, R. P., Bilenberg, N., ... & Dobrea, A. (2010). Preschool psychopathology reported by parents in 23 societies: testing the seven-syndrome model of the child behavior checklist for ages 1.5–5. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(12), 1215-1224. doi:10.1016/j.jaac.2010.08.019
- Jensen, P. S., Hoagwood, K., & Zitner, L. (2006). What's in a name?: Problems versus prospects in current diagnostic approaches. En D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology*, 1, 24-40. New York, NY: Wiley.
- Kaiser, A. P., Hancock, B. T., Cai, X., Foster, E. M., & Hester, P. P. (2000). Parent-reported behavioral problems and language delays in boys and girls enrolled in Head Start classrooms. *Behavioral Disorders*, 26, 26–41. doi:10.1177/019874290002600104
- Kamphaus, R. W., Rowe, E. W., Dowdy, E. T., & Hendry, C. N., (2006). Defining classification and diagnosis. En R. W. Kamphaus y J. M. Campbell (Eds.), *Psychodiagnostic assessment of children: dimensional and categorical approaches* (pp. 1-27). Hoboken, NY: John Wiley & Sons.
- Kang, M. J. (2005). *Quality of mother-child interaction assessed by the emotional availability scale: Associations with maternal psychological well-being, child behavior problems and child cognitive functioning*. (Tesis doctoral). De la base de datos de ProQuest Dissertations and Theses. (UMI No. 3182762).
- Kang, M. J. (2011). Mother-Child Emotional Availability Mediating the Effects of Maternal Psychological Well-being and Child's Cognitive Competence on Child Behavior Problems. *International Journal of Human Ecology*, 12(2), 95-107. doi:10.6115/ljhe.2011.12.2.95
- Keenan, K., & Wakschlag, L. S. (2000). More than the terrible twos: The nature and severity of behavior problems in clinic-referred preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 33–46. doi:10.1023/A:1005118000977

- Kerlinger F., & Lee H. (2002). *Investigación del Comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. 4^a ed. México: McGraw-Hill.
- Kim-Cohen, J., Moffitt, T. E., Taylor, A., Pawlby, S. J., & Caspi, A. (2005). Maternal depression and children's antisocial behavior. *Archives of General Psychiatry*, *62*, 173-181. doi:10.1001/archpsyc.62.2.173
- Kim, B., & Teti, D. M. (2014). Maternal emotional availability during infant bedtime: An ecological framework. *Journal of Family Psychology*, *28*(1), 1-11. doi:10.1037/a0035157
- Kim, B., Teti, D. M., & Cole, P. M. (2012). Mothers' affect dysregulation, depressive symptoms, and emotional availability during mother-infant interaction. *Infant Mental Health Journal*, *33*(5), 469-476. doi:10.1002/imhj.21326
- Kim, P., Capistrano, C. G., Erhart, A., Gray-Schiff, R., & Xu, N. (2017). Socioeconomic disadvantage, neural responses to infant emotions, and emotional availability among first-time new mothers. *Behavioural brain research*, *325*, 188-196. doi:10.1016/j.bbr.2017.02.001
- Kogan, N., & Carter, A. (1996). Mother-infant reengagement following the still-face: The role of maternal emotional availability in infant affect regulation. *Infant Behavior and Development*, *19*, 359-370. doi:10.1016/S0163-6383(96)90034-X
- Kok, R., Linting, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Jaddoe, V. W., Hofman, A., ... & Tiemeier, H. (2013). Maternal sensitivity and internalizing problems: evidence from two longitudinal studies in early childhood. *Child Psychiatry & Human Development*, *44*(6), 751-765. doi:10.1007/s10578-013-0369-7
- Korsch, F. & Petermann, F. (2014). Agreement between parents and teachers on preschool children's behavior in a clinical sample with externalizing behavioral problems. *Child Psychiatry Human Development*, *45*, 617-627. doi:10.1007/s10578-013-0430-6
- Kluczniok, D., Boedeker, K., Fuchs, A., Hindi Attar, C., Fydrich, T., Fuehrer, D., Dittrich, K., Reck, C., Winter, S., Heinz, A., Herpertz, S. C., Brunner, R. and Bermpohl, F. (2016). Emotional availability in mother-child interaction: the effects of maternal depression in remission and additional history of childhood abuse. *Depress Anxiety*, *33*, 648-657. doi:10.1002/da.22462
- Lavigne, J. V., Binns, H. J., Christoffel, K. K., Rosenbaum, D., Arend, R., Smith, K., Hayford, J. R., MCGuire, P. A. (1993). Behavioral and emotional problems among preschool children in pediatric primary care: Prevalence and pediatricians' recognition. *Pediatrics*, *91*, 649-655. Recuperado de <http://pediatrics.aappublications.org/content/91/3/649>
- 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 of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *38*, 315-328. doi:10.1080=15374410902851382.
- Lawler, M. (2008). Maltreated children's emotional availability with kin and non-kin foster mothers: A sociobiological perspective. *Children and Youth Services Review*, *30*, 1131-1143. doi:10.1016/j.childyouth.2008.02.007

- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Leaper, C. (2002). Parenting boys and girls. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. 1. Children and parenting* (2nd ed., pp. 189-225). Mahwah: Erlbaum.
- Lehman, E. B., Steier, A. J., Guidash, K. M. & Wanna, S. Y. (2002). Predictors of Compliance in Toddlers: Child Temperament, Maternal Personality, and Emotional Availability. *Early Child Development and Care*, 172, 301-310. doi:10.1080/03004430212124
- Leiner, M., Villanos, M. T., Puertas, H., Peinado, J., Ávila, C., & Dwivedi, A. (2015). The emotional and behavioral problems of children exposed to poverty and/or collective violence in communities at the Mexico-United States border: A comparative study. *Salud Mental*, 38(2), 95-102. doi:10.17711/SM.0185-3325.2015.013
- LeRoy, M., Mahoney, A., Pargament, K. I., & DeMaris, A. (2013). Longitudinal links between early coparenting and infant behaviour problems. *Early child development and care*, 183(3-4), 360-377. doi:10.1080/03004430.2012.711588
- Little, C., & Carter, A. (2005). Negative emotional reactivity and regulation in 12-month-olds following emotional challenge: Contributions of maternal-Infant emotional availability in a low-income sample. *Infant Mental Health*, 26, 354–368. doi:10.1002/imhj.20055
- Lok, S., & McMahan, C. (2006). Mothers' thoughts about their children: Links between mind-mindedness and emotional availability. *British Journal of Developmental Psychology*, 24, 477–488. doi:10.1348/026151005X49854
- Lobbstaël, J., Arntz, A., Harkema-Schouten, P., & Bernstein, D. (2009). Development and psychometric evaluation of a new assessment method for childhood maltreatment experiences: The interview for traumatic events in childhood (ITEC). *Child Abuse & Neglect*, 33(8), 505-517. doi:10.1016/j.chiabu.2009.03.002
- Lonigan, C. J., Spiegel, J. A., Goodrich, J. M., Morris, B. M., Osborne, C. M., Lerner, M. D., & Phillips, B. M. (2017). Does Preschool Self-Regulation Predict Later Behavior Problems in General or Specific Problem Behaviors? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(8), 1491–1502. doi:10.1007/s10802-016-0260-7
- Lorenz, K. E. (1935). Der Kumpan in der Umwelt des Vogels. *Journal of Ornithology*, 83, 137–213, 289–413
- Lovas, G. S. (2005), Gender and patterns of emotional availability in mother–toddler and father–toddler dyads. *Infant Mental Health Journal*, 26, 327–353. doi:10.1002/imhj.20056
- Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E., & Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 20, 561-592. doi:10.1016/S0272-7358(98)00100-7
- Lucio, E. G.M. (2014). Psicopatología infantil. En E. Lucio y C. Heredia (Ed.). *Psicopatología, riesgo y tratamiento de los problemas infantiles* (pp. 1 – 36) México: UNAM, Facultad de Psicología: Editorial El Manual Moderno.
- Luby, J. L., Gaffrey, M. S., Tillman, R., April, L. M., & Belden, A. C. (2014). Trajectories of preschool disorders to full DSM depression at school age and early adolescence:

- Continuity of preschool depression. *The American Journal of Psychiatry*, 171(7), 768–776. doi:10.1176/appi.ajp.2014.13091198
- Lutz, K. F., Burnson, C., Hane, A., Samuelson, A., Maleck, S., & Poehlmann, J. (2012). Parenting Stress, Social Support, and Mother-Child Interactions in Families of Multiple and Singleton Preterm Toddlers. *Family relations*, 61(4), 642-656. doi:10.1111/j.1741-3729.2012.00726.x
- Lynn, K. A., Kilburn, R. M., Bigelow, J. H., Caulkins, J. P., & Cannon, J. Assessing Costs and Benefits of Early Childhood Intervention Programs: Overview and Applications to the Starting Early, Starting Smart Program. Santa Monica, CA: RAND Corporation, 2001. Recuperado de https://www.rand.org/pubs/monograph_reports/MR1336.html. Also available in print form.
- Maccoby, E. E. (1999). The uniqueness of the parent-child relationship. En W. A. Collins & B. Laursen (Eds.), *The Minnesota symposium on child psychology* (Vol. 30, pp. 157-174). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Mackler, J. S., Kelleher, R. T., Shanahan, L., Calkins, S. D., Keane, S. P., & O'Brien, M. (2015). Parenting stress, parental reactions, and externalizing behavior from ages 4 to 10. *Journal of Marriage and Family*, 77(2), 388-406. doi:10.1111/jomf.12163
- Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2013). Attachment and internalizing behavior in early childhood: A meta-analysis. *Developmental Psychology*, 49(4), 672-689. doi:10.1037/a0028793
- Mahler, M., Pine, F., y Bergman, A. (1977). El nacimiento psicológico del infante humano: simbiosis e individuación. Buenos Aires: Marymar.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the society for research in child development*, 50, 66-104. doi:10.2307/3333827
- Mäntymaa, M., Puura, K., Luoma, I., Vihtonen, V., Salmelin, R. K. & Tamminen, T. (2009). Child's behaviour in mother-child interaction predicts later emotional and behavioural problems. *Infant Child Development*, 18(5), 455–467. doi:10.1002/icd.633
- Márquez, C. (2004). Estrés y cognitivismo. *Revista Argentina de Psiquiatría Vertex*, 15(57), 213-217. Recuperado de <http://editorialpolemos.com.ar/docs/vertex/vertex57.pdf#page=54>
- Marsden, P. V. (1982). A note on block variables in multi-equation models. *Social Science Research*, 11, 127-140. doi:10.1016/0049-089X(82)90015-1
- McDonald, A. (2010). The transactional model of development: How children and contexts shape each other. *Infant Mental Health Journal*, 31, 115–117. doi:10.1002/imhj.20246
- McDonnell, M. A., Glod, C. (2003). Prevalence of psychopathology in preschool-age children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 16, 141-152. doi:10.1111/j.1744-6171.2003.00141.x
- McGraw, K. O., & Wong, S. P. (1996). Forming inferences about some intraclass correlation coefficients. *Psychological Methods*, 1, 30-46. doi:10.1037/1082-989X.1.1.30

- McMahon, C., & Meins, E., (2012). Mind-mindedness, parenting stress, and emotional availability in mother of preschoolers. *Early Childhood Research Quarterly*, 27, 245–252. doi:10.1016/j.ecresq.2011.08.002
- Mielke, E. L., Neukel, C., Bertsch, K., Reck, C., Möhler, E., & Herpertz, S. C. (2016). Maternal sensitivity and the empathic brain: Influences of early life maltreatment. *Journal of psychiatric research*, 77, 59-66. doi:10.1016/j.jpsychires.2016.02.013
- Miner, J. L., & Clarke-Stewart, K. A. (2008). Trajectories of externalizing behavior from age 2 to age 9: Relations with gender, temperament, ethnicity, parenting, and rater. *Developmental Psychology*, 44(3), 771-786. doi:10.1037/0012-1649.44.3.771
- Mingo, M. V. and Easterbrooks, M. A. (2015). Patterns of emotional availability in mother–infant dyads: Associations with multiple levels of context. *Infant Mental Health Journal*, 36, 469–482. doi:10.1002/imhj.21529
- Moehler, E., Biringen, Z., & Poustka, L. (2007). Emotional availability in a sample of mothers with a history of abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77, 624-628. doi:10.1037/0002-9432.77.4.624
- Moffitt, T. E. (1990). Juvenile delinquency and Attention Deficit Disorder: Boys' developmental trajectories from age 3 to age 15. *Child Development*, 61, 893–910. doi: 10.1111/j.1467-8624.1990.tb02830.x
- Mura, J. (2013). Emotional availability, parenting behavior perceptions, child temperament and parent personality characteristics in mothers and their 8 to 16 month olds (Tesis doctoral). De la base de datos ProQuest Dissertations and Theses (UMI No. 3572630)
- Murray-Kolb, L. E., & Beard, J. L. (2009). Iron deficiency and child and maternal health. *American Journal of Clinical Nutrition*, 89, 946–950. doi:10.3389/fnhum.2013.00585
- Newland, R. P., Crnic, K. A., Cox, M. J., & Mills-Koonce, W. R. (2013). The family model stress and maternal psychological symptoms: Mediated pathways from economic hardship to parenting. *Journal of Family Psychology*, 27(1), 96. doi:10.1037/a0031112
- NICHD Early Child Care Research Network. (2004). *Trajectories of physical aggression from toddlerhood to middle childhood: Predictors, correlates, and outcomes*. Boston, Massachusetts: Blackwell.
- Nicolson, S., Judd, F., Thomson-Salo, F., & Mitchell, S. (2013). Supporting the adolescent mother–infant relationship: Preliminary trial of a brief perinatal attachment intervention. *Archives of women's mental health*, 16(6), 511-520. doi:10.1007/s00737-013-0364-9
- Olhaverby, M., & Farkas, C. (2012). Estrés Materno y Configuración Familiar: Estudio comparativo en Familias Chilenas Monoparentales y Nucleares de bajos ingresos. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1317-1326.
- Oliva Zárate, L., Castro López, C. & García Flores, G. (2009). Adaptación del cuestionario sobre el comportamiento en niños de 1½ a 5 años de Achenbach para niños de 4 a 5 años. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14, 179-191. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29214113>

- Oliver, J. E., & Taylor, A. (1971). Five generations of ill-treated children in one family pedigree. *The British Journal of Psychiatry*, *119* (552), 473–480. doi:10.1192/bjp.119.552.473
- Oppenheim, D. (2012). Emotional availability: Research advances and theoretical questions. *Development and Psychopathology*, *24*, 131–136. doi:10.1017/S0954579411000721
- Oyen, A., Landy, S., & Hillburn-Cobb, C. (2000). Maternal attachment and sensitivity in an at-risk sample. *Attachment and Human Development*, *2*, 203–217. doi:10.1080/14616730050085563
- Pasalich, D. S., Cyr, M., Zheng, Y., McMahon, R. J., & Spieker, S. J. (2016). Child abuse history in teen mothers and parent–child risk processes for offspring externalizing problems. *Child abuse & neglect*, *56*, 89–98. doi:10.1016/j.chiabu.2016.04.011
- Pereira, J., Vickers, K., Atkinson, L., Gonzalez, A., Wekerle, C., & Levitan, R. (2012). Parenting stress mediates between maternal maltreatment history and maternal sensitivity in a community sample. *Child abuse & neglect*, *36*(5), 433–437. doi:10.1016/j.chiabu.2012.01.006
- Philbrook, L. E. (2012). *Maternal Emotional Availability at Bedtime, Quality of Co-parenting, Infant Temperament, and Infant Diurnal Cortisol at 1 and 3 Months* (Tesis de maestría, The Pennsylvania State University). Recuperado de <https://etda.libraries.psu.edu/catalog/13900>
- Pipp-Siegel, S., & Biringen, Z. (1998). Assessing the quality of relationships between parents and children: the emotional availability scales. *Volta Review*, *100*(5), 237–249.
- Polan, H. J. & Hofer, M. (2008). Psychobiological Origins of Infant Attachment and Its Role in Development. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (2ª ed., pp. 158–172). New York, NY: The Guilford Press.
- Poulou, M. S. (2015). Emotional and behavioural difficulties in preschool. *Journal of Child and Family Studies*, *24*(2), 225–236. doi:10.1007/s10826-013-9828-9
- Pressman, L., Pipp-Siegel, S., Yoshinaga-Itano, C., & Deas, A.M. (1999). Maternal sensitivity predicts language gain in preschool children who are deaf and hard of hearing. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *4*, 294–304. doi:10.1093/deafed/4.4.294
- Puura, K., Mäntymaa, M., Leppänen, J., Peltola, M., Salmelin, R., Luoma, I., ... & Tamminen, T. (2013). Associations between maternal interaction behavior, maternal perception of infant temperament, and infant social withdrawal. *Infant Mental Health Journal*, *34*(6), 586–593. doi:10.1002/imhj.21417
- Puura, K., Mäntymaa, M., Luoma, I., Kaukonen, P., Guedeney, A., Salmelin, R., & Tamminen, T. (2010). Infants' social withdrawal symptoms assessed with a direct infant observation method in primary health care. *Infant Behavior and Development*, *33*(4), 579–588. doi:10.1016/j.infbeh.2010.07.009
- Randolph, S. M., Koblinsky, S. A., Beemer, M. A., Roberts, D. D. & Letiecq, B. L. (2000). Behavior Problems of African American Boys and Girls Attending Head Start Programs

- in Violent Neighborhoods. *Early Education and Development*, 11, 339-356. doi:10.1207/s15566935eed1103_7
- Rescorla, L. (1989). The Language Development Survey: A screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 587-599.
- Rescorla, L. (2005). Assessment of young children using the Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA). *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 11, 226-237. doi:10.1002/mrdd.20071
- Rescorla, L. A., Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Harder, V. S., Otten, L., Bilenberg, N., ... & Dobrean, A. (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. doi:10.1080/15374416.2011.563472
- Rethazi, M. (1998). *Maternal working model of the child and emotional availability in a sample of aggressive preschoolers* (Tesis doctoral). De la base de datos de ProQuest Dissertations and Theses (UMI No. NQ35298).
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2004). *Sistema de evaluación de la conducta en niños y adolescentes*. Madrid: TEA Ediciones.
- Ricks, M. H. (1985). The social transmission of parental behavior: Attachment across generations. *Monographs of the society for Research in Child development*, 50, 211-227. doi:10.2307/3333834
- Roberts, R. E., Attkisson, C. C., & Rosenblatt, A. (1998). Prevalence of psychopathology among children and adolescents. *American journal of Psychiatry*, 155(6), 715-725. Recuperado de <http://ajp.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/ajp.155.6.715>
- Robinson, E. A., & Eyberg, S. (1981). The dyadic parent-child interaction coding system: Standardization and validation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 245-250. doi:10.1037//0022-006X.49.2.245
- Rocha, S. T. (2004). *Socialización, cultura e identidad de género: el impacto de la diferenciación entre sexos* (Tesis doctoral). UNAM, México.
- Rodríguez, M., Peña, J. V., & Torío, S. (2009). La experiencia de la paternidad y la maternidad: análisis del discurso de las creencias sobre la crianza y el cuidado infantil. *Infancia y aprendizaje*, 32(1), 81-95. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021037009787138248>
- Russell, B. S., Lee, J. O., Spieker, S., & Oxford, M. L. (2016). Parenting and Preschool Self-Regulation as Predictors of Social Emotional Competence in 1st Grade. *Journal of Research in Childhood Education: JRCE / Association for Childhood Education International*, 30(2), 153-169. doi:10.1080/02568543.2016.1143414
- Russell, A., Mize, J., & Bissaker, K. (2002). Parent-child relationships. En C. H. Hart & P. K. Smith (Eds), *Handbook of Social Development* (pp. 93-110). Boston, MA: Blackwell.
- Sallquist, J., Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Eggum, N. D. & Gaertner, B. N. (2009). Assessment of preschoolers' positive empathy: Concurrent and longitudinal relations with positive emotion, social competence, and sympathy. *Journal of positive psychology*, 4, 223-233. doi:10.1080/17439760902819444
- Salguero, A., & Pérez, G. (2016). La paternidad en el cruce de perspectivas: El discurso reflexivo de padres y madres en México. *Revista de investigación y divulgación sobre*

- los estudios de géneros*, 18(9), 35-56. Recuperado de <http://revistasacademicas.ucol.mx/index.php/generos/article/view/609>
- Samarakkody, D., Fernando, D., McClure, R., Perera, H., & De Silva, H. (2012). Prevalence of externalizing behavior problems in Sri Lankan preschool children: birth, childhood, and sociodemographic risk factors. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 757-762. doi:10.1007/s00127-011-0377-5
- Sameroff, A. (2010). A Unified Theory of Development: A Dialectic Integration of Nature and Nurture. *Child Development*, 81, 6-22. doi:10.1111/j.1467-8624.2009.01378.x
- Sameroff, A. J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12(3), 297-312. doi:10.1017/S0954579400003035
- Sameroff, A. J., & Mackenzie, M. J. (2003). Research strategies for capturing transactional models of development: The limits of the possible. *Development and Psychopathology*, 15(3), 613-640. doi:10.1017/S0954579403000312
- Sameroff, A. J., Chandler, M. J. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. En F. D. Horowitz, E. M. Hetherington, S. Scarr-Salapatek, & G. M. Siegel, (Eds), *Review of child development research* (Vol. 4, pp. 187-244). Chicago: University of Chicago Press.
- Samson, E. (2014). Parenting Stress in the Dyad: Associations Among Parenting Stress, Parent Role Perceptions, Infant Temperament, and Mother-Infant Emotional Availability. De la base de datos de ProQuest Dissertations and Theses (UMI No. 3582082).
- Samuelson, K. W., Wilson, C. K., Padrón, E., Lee, S. and Gavron, L. (2017), Maternal PTSD and Children's Adjustment: Parenting Stress and Emotional Availability as Proposed Mediators. *J. Clin. Psychol*, 73, 693-706. doi:10.1002/jclp.22369
- Saunders, H. E. (2016). *Adverse childhood experiences, stress, and emotional availability: an American Indian context* (Tesis de maestría). De la base de datos de ProQuest Dissertations and Theses (UMI No. MR65232).
- Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 381-406. doi:10.1007/BF00846149
- Scheeringa, M. (2003). Research diagnostic criteria for infants and preschool children: the process and empirical support. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(12), 1504-1512. doi:10.1097/00004583-200312000-00018
- Scherer, K.R. (1984). On the nature and function of emotion: a component process approach. En K. R. Scherer & P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion* (pp. 293-317). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22, 7-66. doi: 10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N
- Schrag, A., & Schmidt-Tieszen, A. (2014). Social support networks of single young mothers. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 31(4), 315-327. doi:10.1007/s10560-013-0324-2
- Shrout, P. E., & Fleiss, J. L. (1979). Intraclass correlations: uses in assessing rater reliability. *Psychological bulletin*, 86(2), 420. doi:10.1037/0033-2909.86.2.420

- Scott, S. (2008). Parenting programs. En M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor & A. Thapar (Eds.), *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 1046-1061). Oxford: Blackwell.
- Shala, M., & Dharmo, M. (2013). Prevalence of behavioural and emotional problems among two to five years old kosovar preschool children: Parent's report. *Psychology, 4*, 1008-1013. doi:10.4236/psych.2013.412146
- Shaw, D. S., Owens, E. B., Giovannelli, J., & Winslow, E. B. (2001). Infant and toddler pathways leading to early externalizing disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40*, 36-43. doi:10.1097/00004583-200101000-00014
- Shin, N., Vaughn, B. E., Akers, V., Kim, M., Stevens, S., Krzysik, L., . . . Korth, B. (2011). Are happy children socially successful? Testing a central premise of positive psychology in a sample of preschool children. *The Journal of Positive Psychology, 6*, 355-367. doi:10.1080/17439760.2011.584549
- Skreitung-Pikse, I., Sebre, S., & Lubenko, J. (2010). Child behavior and mother-child emotional availability in response to parent training program: Moderators of outcome. *Social and Behavioral Sciences, 5*, 1418-1424. doi:10.1016/j.sbspro.2010.07.299
- Smeeckens, S., Riksen-Walraven, J. M., & van Bakel, H. J. A. (2008). Profiles of competence and adaptation in preschoolers as related to the quality of parent-child interaction. *Journal of Research in Personality, 42*(6), 1490-1499. doi:10.1016/j.jrp.2008.06.012
- Smeeckens, S., Riksen-Walraven, J. M., & van Bakel, H. J. A. (2007). Multiple determinants of externalizing behavior in 5-year-olds: A longitudinal model. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*, 347-361. doi:10.1007/s10802-006-9095-y
- Sorce J., & Emde, R. N. (1981). Mother's presence is not enough: Effect of emotional availability on infant exploration. *Developmental Psychology, 17*, 737-745. doi:10.1037/0012-1649.17.6.737
- Sroufe, L. A. (1990). Considering normal and abnormal together: The essence of developmental psychopathology. *Development and Psychopathology, 2*, 335-347. doi:10.1017/S0954579400005769
- Sroufe, L. A. (1997). Psychopathology as an outcome of development. *Development and Psychopathology, 9*, 251-268. doi:10.1017/S0954579497002046
- Sroufe, L. A. (2000). *Desarrollo emocional: la organización de la vida emocional en los primeros años*. México: Oxford University Press.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E., & Collins, W. A. (2005). *The Development of the Person: The Minnesota Study of Risk and Adaptation from Birth to Adulthood*. New York, NY: Guilford Publications.
- Stack, D. M., Serbin, L. A., Girouard, N., Enns, L. N., Bentley, V. M., Ledingham, J.E., & Schwartzman, A. E. (2012). The quality of the mother-child relationship in high-risk dyads: application of the Emotional Availability Scales in an intergenerational, longitudinal study. *Development and Psychopathology, 24*, 93-105. doi:10.1017/S095457941100068X
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales:

- Development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child abuse & neglect*, 22(4), 249-270. doi:10.1016/S0145-2134(97)00174-9
- Stormont, M. (2002). Externalizing behavior problems in young children: Contributing factors and early intervention. *Psychology in the Schools*, 39(2), 127-138. doi: 10.1002/pits.10025
- Sutherland, K. E., Altenhofen, S., & Biringen, Z. (2012). Emotional availability during mother–child interactions in divorcing and intact married families. *Journal of Divorce & Remarriage*, 53(2), 126-141. doi:10.1080/10502556.2011.651974
- Taylor, E., & Rutter, M. (2008) Classification. En M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor & A. Thapar (Eds.), *Rutter's child and adolescent psychiatry* (pp. 18-31). Oxford, UK: Blackwell Publishing. doi:10.1002/9781444300895.ch2
- Thomas, A., Chess, S., & Birch, H. (1968). *Temperament and behavior disorders in children*. New York, NY: New York University Press.
- Thompson, R. A., Flood, M. F., Goodvin R. (2006). Social support and developmental psychopathology. En D. Cicchetti, D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (Vol. 3, pp. 1–37). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Thompson, R. A. (2011). Emotion and emotion regulation: Two sides of the developing coin. *Emotion Review*, 3(1), 53-61. doi: 10.1177/1754073910380969
- Timmer, S. G., Thompson, D., Culver, M. A., Urquiza, A. J., & Altenhofen, S. (2012). Mothers' physical abusiveness in a context of violence: Effects on the mother–child relationship. *Development and Psychopathology*, 24, 79–92. doi:10.1017/S0954579411000678
- Trapolini, T., Ungerer, J. A. & McMahon, C. A. (2008). Maternal depression: relations with maternal caregiving representations and emotional availability during the preschool years. *Attachment & Human development*, 10(1), 73-90. doi:10.1080/14616730801900712
- Turney, K. (2011). Labored love: Examining the link between maternal depression and parenting behaviors. *Social Science Research*, 40, 399–415. doi:10.1016/j.ssresearch.2010.09.009
- Vaillancourt, K., Pawlby, S., & Fearon, R. M. (2017). History of childhood abuse and mother–infant interaction: a systematic review of observational studies. *Infant Mental Health Journal*, 38(2), 226-248. doi:10.1002/imhj.21634
- Van Doesum, K., Hosman, M., Riksen-Walraven, J., & Hoefnagels, C. (2007). Correlates of depressed mothers' sensitivity toward their infants: The role of maternal, child, and contextual characteristics. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46, 747–756. doi:10.1097/CHI.0b013e318040b272
- Venuti, P., de Falco, S., Giusti, Z., & Bornstein, M. H. (2008). Play and emotional availability in young children with Down Syndrome. *Infant Mental Health Journal*, 29, 133–152. doi: 10.1002/imhj.20168
- Vygotsky, L. S. (1962). *Thought and Word*. Cambridge: The MIT Press
- Vliegen, N., Luyten, P., & Biringen, Z. (2009). A multi-method perspective on emotional availability in the postpartum period. *Parenting: Science & Practice*, 9, 228–243. doi:10.1080/15295190902844514

- Wang, F., Christ, S. L., Mills-Koonce, W. R., Garrett-Peters, P., & Cox, M. J. (2013). Association between maternal sensitivity and externalizing behavior from preschool to preadolescence. *Journal of Applied Developmental Psychology, 34*, 89-100. doi:10.1016/j.appdev.2012.11.003
- Whitesell, C. J., Teti, D. M., Crosby, B., & Kim, B. R. (2015). Household chaos, sociodemographic risk, coparenting, and parent-infant relations during infants' first year. *Journal of Family Psychology, 29*(2), 211. doi:10.1037/fam0000063
- Wichstrøm, L., Berg-Nielsen, T. S., Angold, A., Egger, H. L., Solheim, E. & Sveen, T. H. (2012), Prevalence of psychiatric disorders in preschoolers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 53*, 695–705. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02514.x
- Wiefel, A., Wollenweber, S., Oepen, G., Lenz, K., Lehmkuhl, U., & Biringen, Z. (2005). Emotional availability in infant psychiatry. *Infant Mental Health Journal, 26*, 392–403. doi:10.1002/imhj.20059
- Wilens, T. E., Biederman, J., Brown, S., Monuteaux, M., Prince, J., & Spencer, T. (2002). Patterns of psychopathology and dysfunction in clinically referred preschoolers. *Developmental and Behavioral Pediatrics, 23*, 31-36. doi:0196-206X/00/2301S-0S31
- World Health Organization. (1992). *International classification of diseases and related health problems* (10th revision). Geneva: Author.
- Zarco, J. (2000). El Análisis de Contenido Cualitativo de Prensa como Soporte Técnico para la Asesoría Política. *Investigación y marketing, 66*, 50-53.
- Zelkowitz, P., Papageorgiou, A., Bardin, C., & Wang, T. (2009). Persistent maternal anxiety affects the interaction between mothers and their very low birthweight infants at 24 months. *Early Human Development, 85*, 51-58. doi:10.1016/j.earlhumdev.2008.06.010
- Zero to Three (1994). *Diagnostic Classification: 0-3: Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood*. National Center for Clinical Infant Programs, Arlington, VA.
- Zero to Three (2005). *Diagnostic Classification: 0-3R: Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood. Revised Edition*. Zero to Three Press, Washington, DC.
- Ziv, Y., Aviezer, O., Gini, M., Sagi, A., & Koren- Karie, N. (2000). Emotional availability in the mother-infant dyad as related to the quality of infant-mother attachment relationship. *Attachment & Human Development, 2*, 149-169. doi:10.1080/14616730050085536
- Ziv, Y., Sagi, A., Gini, M., Karie-Koren, N., & Joels, T. (1996). Emotional availability as related to quality of infant-mother attachment. En *International Conference on Infant Studies, Providence, RI*.

Apéndice A
Estudios de disponibilidad emocional y
variables relacionadas

Apéndice A.

Estudios de disponibilidad emocional y variables relacionadas.

Autor	Año	Lugar	N	Edad niños	Edad madre	Versión de escala	Variables asociadas	Conclusiones
Kim y Teti	2014	E. U.	106	1, 3, 6, 9 meses	30	EAS (Biringen et al., 1998)	Sintomatología depresiva, calidad de la hora de dormir, calidad de la coparentalidad, temperamento.	No encontró asociación entre la disponibilidad emocional, la depresión materna, la calidad de la hora de dormir, pero si con la calidad de la coparentalidad y el temperamento del niño.
Espinet et al.	2013	Canadá	34	1-3 años	17-40	EAS (Biringen, 2008)	Estrés parental (dimensión de la relación), categorías diagnósticas, consumo de sustancias	Asociación entre las escalas de disponibilidad emocional y la clasificación Zero to Three, asociación del estrés parental con las dimensiones del niño.
German	2013	E.U.	30	<1	24-39	EAS (Biringen, 2008)	Satisfacción laboral, estado laboral, auto eficacia, estrés parental,	No se encontró asociación entre las variables, sólo entre las dimensiones de no hostilidad y sensibilidad con el estrés parental
Mura	2013	E. U.	30	8 – 15 meses	32	EAS (Biringen, 2008)	Temperamento, prácticas de crianza, personalidad.	El temperamento no se asoció con la disponibilidad emocional. A menor neurotismo mayor sensibilidad.
Kim et al.	2012	E. U.	46	4-5 meses	>18	EAS (Biringen et al., 1998)	Desregulación emocional materna y sintomatología depresiva.	Sólo las actividades para reducir la tensión de las madres predicen la disponibilidad emocional. No encontraron asociación con depresión.
Stack et al.	2012	Canadá	109	6, 12, y 18 meses, 3 años, 10 años, 4 años y 7 años.	29-37	EAS (Biringen et al., 1998; 1993)	Variables demográficas, estrés parental, apoyo social, historia de crianza, calidad del ambiente en el hogar	La sensibilidad, la estructuración materna y la capacidad de respuesta del niño, fueron relacionadas con mejor apoyo social, mejor calidad en el ambiente del hogar y menor estrés parental. Por el contrario madres con mayor nivel de hostilidad tuvieron niveles bajos en dicho índice.
Timmer et al.	2012	E. U.	232	2-7 años	27.9 – 29.4	EAS (Biringen et al., 1998)	Violencia de pareja, sospecha de maltrato físico, variables demográficas.	Los niños con abuso físico y con no exposición a la violencia mostraron un nivel menor de involucramiento hacia sus madres durante el juego. Sin diferencias entre el grupo con maltrato físico/con exposición y los controles.

Garvin et al.	2012	E.U.	119	< 3 años	—	EAS (Biringen et al., 1998)	Niños adoptados, comunicación social, problemas de apego, comprensión emocional. Apego desorganizado y comportamiento controlador, problemas externalizados e internalizados, síntomas depresivos de los niños y de las madres, seguridad del apego, comunicación disruptiva materna.	A mayor disponibilidad emocional del adulto mayor comprensión emocional.
Easterbrooks et al.	2012	Canadá	43	12-18 meses, 7-8 años	—	EAS (Biringen et al., 1993)	Muestra clínica (prematuros y dermatitis atópica), Tipo de apego, Modelos operativos internos (MOI) de la madre, variables demográficas.	La intrusión materna se asoció a los problemas externalizados y al total de problemas. La sensibilidad materna al total de problemas y a los síntomas depresivos de los niños. La hostilidad materna con los síntomas depresivos en la infancia intermedia.
Cassibba et al.	2012	Italia	40	14 meses	19-42	EAS (Biringen, 2000)	Niñas adoptadas de China, Tipo de cuidado previo (familia de acogida o institución), Tipo de apego, amabilidad indiscriminada,	No diferencias en la DE y en las representaciones mentales maternas de la propia crianza entre muestra clínica y control. Mayor apego inseguro en muestra clínica. Relación entre las representaciones mentales maternas de la propia crianza y la DE en el grupo control pero no en el clínico.
Van den Dries, Juffer, Van Ijzendoorn, Bakermans-Kranenburg y Alink	2012	Países Bajos	92	15 meses	36 promedio	EAS (Biringen et al., 1998)	Mente mentalizante, estrés parental.	No diferencias entre los tipos de cuidado, no cambios en el apego a los 2 y 6 meses después de la adopción, no diferencias en sensibilidad materna entre los tipos de apego. Cambios en la capacidad de respuesta de las niñas, las niñas con menor amabilidad indiscriminada tenían cuidadores adoptivos más sensibles. Las atribuciones maternas positivas a sus hijos correlacionan directamente con la sensibilidad y la ausencia de hostilidad. Bajos niveles de estrés se asocian a mayor sensibilidad, ausencia de hostilidad e intrusión. El estrés es mediador en la relación entre las atribuciones maternas y la ausencia de hostilidad.
McMahon y Meins	2012	Australia	86	4 años	—	EAS (Biringen et al., 1998)		

Goldman-Fraser et al.	2010	E. U.	48	2 a 5 meses	19-38	EAS (Biringen et al., 1993); Symptom Checklist-90-R (Derogatis, 1983).	Consumo de sustancias, sintomatología depresiva, estrés parental, variables demográficas.	Comparación entre grupo de madres con consumo de sustancias y controles. Diferencias en sintomatología depresiva y. Relación entre depresión y hostilidad e intrusión materna.
Fonseca et al.	2010	Brasil	131	4, 8, 12, 24 y 36 meses	—	EAS (Biringen, 2000)	Depresión postparto, apoyo social, apego adulto	No relación entre depresión postparto y disponibilidad emocional. Relación con educación materna, apoyo social.
Altenhofen, Clyman, Little, Baker y Biringen	2010	E. U.	104	3 años	—	EAS (Biringen, 2008)	Niños adoptados, cuidadores sustitutos, seguridad del apego,	El involucramiento, la capacidad de respuesta del niño y la sensibilidad materna se asociaron modestamente al apego.
Howes y Obregon	2009	E. U.	78	8, 14, 24, y 36 meses	—	(Biringen et al., 1998)	Origen mexicano, estabilidad en el tiempo de la Escala de Disponibilidad Emocional (Biringen et al., 1998)	Se encontraron 3 grupos con diferentes patrones de disponibilidad emocional a través del tiempo.
Chaudhuri et al.,	2009	E. U.	313	< 1 año	< 21	EAS (Biringen et al., 1998)	Madres adolescentes, historia de crianza, creencias y actitudes, estilos de crianza, variables demográficas	Se identificaron 3 grupos, uno de alto funcionamiento en DE y en las demás variables, otro de bajo funcionamiento, y un tercero con creencias en el castigo físico pero con una DE alta.
Zelkowitz et al.	2009	Irlanda	56	2 años	30.5	EAS (Biringen et al., 1998)	Niños de bajo peso al nacer, ansiedad de los padres, variables demográficas.	La ansiedad materna la unidad de cuidados neonatales fue correlacionada con menos estructuración y sensibilidad, así con un menor involucramiento de los niños a la edad de dos años.
Salo et al.	2009	E. U.	34	3 años	28 – 33	EAS (Biringen et al., 1998)	Exposición a la buprenorfina en el embarazo, abuso de sustancias, auto eficacia, desarrollo infantil, (lenguaje, social y cognitivo).	Los niños expuestos fueron menos responsivos e involucrados que los del grupo control. Las madres del grupo con exposición a la buprenorfina mostraron niveles bajos en sensibilidad y ausencia de hostilidad, pero no en intrusión.
Mäntymaa et al.	2009	Finlandia	65	2-5 años	—	EAS (Biringen et al., 1993, 2000)	Problemas externalizados e internalizados.	Relación inversamente proporcional entre problemas externalizados y involucramiento, capacidad de respuesta del niño y sensibilidad materna. La estructuración asociada a externalizados e internalizados a los 5 años.

Kertes et al.	2009		274	3 – 5.69 años	—	EAS (Biringen et al., 1998)	Inhibición social y no social, cortisol, temperamento	Efecto moderador de la calidad de la relación entre la relación de la inhibición social y el nivel de cortisol. No asociación entre la calidad de la relación y la inhibición. Diferencias en los valores extremos de inhibición en los niveles de disponibilidad emocional.
Trapolini et al.	2008	Australia	127	4, 12 y 15 meses, y a los 4 años de edad	23-48	EAS (Biringen et al. 1998);	Grupos de madres con depresión crónica, temprana y sin depresión. Representaciones maternas de la crianza de sus hijos	Diferencias en la escala de sensibilidad materna entre los grupos sin depresión y el grupo crónico. La capacidad de tomar la perspectiva del niño medía la relación entre la depresión crónica y la sensibilidad materna.
Driscoll y Easterbrooks	2007	E. U.	107	17.85 meses	< 21	EAS (Biringen et al., 1993)	Sintomatología depresiva, apoyo social, historia de abuso en la crianza, violencia de pareja, auto eficacia.	Se conformaron 3 grupos de acuerdo a las dimensiones de disponibilidad materna. El grupo inconsistente-directivo presentó más historias de abuso en su crianza, mayores síntomas depresivos, mayor apoyo social y mayor autoeficacia que las madres del grupo sensible.
van Doesum et al.	2007	Países Bajos	84	1-12 meses	20-38	EAS (Biringen et al., 1998).	Madres con sintomatología depresiva, apoyo social, sentimientos de incompetencia,	No relación entre sensibilidad materna y nivel de depresión. Sólo en las madres jóvenes. Al comparar con muestra normal la muestra del estudio tenía niveles significativamente bajos de sensibilidad materna. Tampoco con apoyo social. Las características maternas y contextuales explican el 23 % de la varianza en la sensibilidad materna.
Moehler et al.	2007	Alemania	119	5 meses	—	EAS (Biringen, 2000)	Madres con historia de abuso,	Mayor intrusión en las madres con historias de abuso que en el grupo control.
Bornstein et al.	2007	E. U.	254	20 meses	15-47	EAS (Biringen et al., 1998)	Nivel socioeconómico, empleo materno, crianza paterna, inteligencia, personalidad materna, conocimiento, conducta, auto percepciones y genero del niño, desarrollo social y de lenguaje	Las variables del contexto en conjunto estuvieron asociadas a la sensibilidad materna. Las madres que trabajan menos horas, tienen menor diferencias con la crianza de sus parejas, sus hijos usan más vocabulario, atribuyen sus fallas a cuestiones internas son más sensibles. Los niños más responsivos pertenecen a una clase alta, sus madres trabajan menos

Moreno, Klute y Robinson	2007	E. U.	661	15 meses, 2 y 4 años	12-39	EAS (Biringen et al., 2000)	Recursos psicológicos maternos, empatía materna, temperamento, habilidades cognitivas y sociales.	horas, atribuyen sus fallas a procesos internos y tienen un vocabulario más abundante. Relación entre disponibilidad emocional y empatía del niño. Efecto mediador de las capacidades cognitivas, de la capacidad de respuesta e involucramiento del niño en esta relación. No relación del temperamento con ninguna variable del modelo.
van Ijzendoorn et al.	2007	Países Bajos	55	2, 5 años	—	EAS (Biringen et al., 1998)	Tipo de apego, síntomas de autismo, nivel de desarrollo,	No diferencias en sensibilidad entre niños con autismo y sin autismo. Diferencias en involucramiento. No asociación entre sensibilidad y apego en los niños con autismo.
Lok y McMahon	2006	Australia	89	4 años	—	EAS (Biringen et al., 1998)	Representaciones mentales de los propios hijos, variables demográficas. Problemas externalizados e internalizados,	No se encontró asociación entre las representaciones mentales maternas de los hijos con sensibilidad materna. A mejor disponibilidad emocional, menores problemas de los niños, menor estrés y depresión y mejor funcionamiento cognitivo.
Kang	2005	E. U.	239	1.5 – 5	20-62	EAS (Biringen et al. 1998)	funcionamiento cognitivo, estrés parental, depresión,	
Lovas	2005	E. U.	113	18-25 meses	19-50	EAS (Biringen et al., 1998)	Padres, madres, diferencias por genero	Se encontraron diferencias por género del niño y genero de los padres.
Little y Carter	2005	E. U.	45	11-14 meses	17-33	EAS (Biringen et al., 1993)	Regulación emocional, reactividad emocional, variables demográficas	Sólo la dimensión de ausencia de hostilidad se asoció a dificultades en la regulación emocional, aportó sólo el 5 % de la varianza.
Wiefel et al.	2005		68	1 mes – 3 años	—	EAS (Biringen et al., 1998)	Trastornos psiquiátricos (Zero to Three, 1998).	El grupo de niños con trastornos de alimentación y trastornos en el apego tenían los puntajes más bajos en disponibilidad emocional.
Biringen et al.	2005	E. U.	36	1 año	—	EAS (Biringen et al., 1998)	Apego, incremento de tiempo de observación.	Se encontró correlaciones entre las dimensiones de disponibilidad emocional y el apego. Estas correlaciones incrementaron con el tiempo de observación.

Biringen, Damon, Grigg, Mone, Pipp-Siegel, Skillern y Stratton	2005	E. U.	57	4 – 5 años	—	EAS (Biringen et al., 1998)	Agresión en la interacción, habilidades sociales, problemas externalizados e internalizados, competencia académica, diferencias en el contexto de observación.	En el contexto de reunión se encontraron más correlaciones entre la DE y las habilidades sociales, problemas externalizados y problemas internalizados que en el contexto de juego libre. La ausencia de intrusión correlacionó con los problemas externalizados en ambos contextos. No hostilidad y estructuración con los internalizados pero solo en la situación de reunión.
Lehman et al.	2002	E. U.	51	15-31 meses	—	EAS (Biringen et al., 1993)	Obediencia infantil, temperamento,	La sensibilidad, la estructuración predicen la obediencia infantil en la tarea de ordenar.
Easterbrooks et al.	2000	E. U.	45	1.5, 7	—	EAS (Biringen et al., 1993)	Tipo de apego, sintomatología depresiva	El apego y la sintomatología depresiva a los 1.5 años predicen dimensiones de disponibilidad emocional a los 7 años.
Ziv et al.	2000	Israel	687	12 meses	—	EAS (Biringen et al., 1993)	Tipo de apego, variables demográficas, depresión, temperamento	Apego seguro se asoció con la sensibilidad, estructuración, involucramiento del niño y capacidad de respuesta.
Oyen et al.	2000	Canadá	30	18-42 meses	19-40	EAS (Biringen et al., 1993)	Modelos operativos internos (representaciones mentales de la madre de su crianza), variables demográficas	La sensibilidad materna fue diferente entre el grupo con una representación mental de apego autónomo que en el grupo con representación mental de apego inseguro. Así mismo entre el grupo de apego autónomo y preocupado hubo diferencias en sensibilidad materna.
Biringen et al.	2000	E. U.	35	5 años	28-48	EAS (Biringen et al., 1998)	Modelos operativos internos (representaciones mentales del apego adulto).	Las representaciones de apego del adulto correlacionaron de manera moderada con sensibilidad materna, estructuración, capacidad de respuesta del niño e involucramiento del niño hacia el adulto. Las dimensiones de ausencia de intrusión y ausencia de hostilidad no mostraron asociación.
Pressman et al.	1999	E. U.	24	2-3 años	—	EAS (Biringen, Robinson & Emde, 1988)	Niños con dificultades auditivas, desarrollo del lenguaje.	Asociación entre la sensibilidad y el lenguaje expresivo.
Pressman et al.	1999	E. U.	24	21 -41 meses	—	EAS (Biringen et al., 1991; 1998)	Niños con dificultades auditivas, desarrollo del lenguaje.	Relación predictiva entre sensibilidad materna y el lenguaje expresivo.

Aviezer et al.	1999	Israel	48	12-18 meses	31.5		Tipo de apego, temperamento, Modelos operativos internos	Correlaciones moderadas del temperamento, la sensibilidad y estructuración. El tipo de apego y el tipo de representación mental de la madre se asocian a la sensibilidad materna, involucramiento y capacidad de respuesta del niño. Los niños de apego seguro tenían madres más sensibles, eran más responsivos e involucraban más que los niños de apego inseguro.
Rethazi	1998	Canadá	40	3-6 años	23-45	EAS (Biringen et al., 1993/98)	Muestra clínica de niños con agresión, representaciones mentales, variables demográficas (no asociación con EAS)	La sensibilidad materna estuvo asociada con la sensibilidad de la representación mental materna así como con otras dimensiones con coherencia teórica. Sin embargo el nivel de sensibilidad no se distinguió entre los tipos de representaciones.
Kogan y Carter	1996		29	4 meses	19-33	EAS (Biringen & Robinson, 1991)	Condición de pobreza, Regulación emocional,	La sensibilidad materna predice comportamientos de regulación emocional del niño.

Apéndice B
Formato de consentimiento informado



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Psicología

Programa de Apoyo para Niños y Adolescentes

Formato de consentimiento informado



La Facultad de Psicología de la UNAM está realizando un proyecto de investigación en el cual se pretende conocer los problemas de los niños en edad preescolar, así como la relación que existe entre madres e hijos. Es por ello que solicitamos su apoyo.

A continuación describimos en qué consiste su participación y la de su hijo/a en este proyecto:

1. Se le invitará a participar en una sesión de juego junto con su hijo.
2. Se le invitará a platicar sobre su hijo(a) como por ejemplo cómo es el carácter de su hijo, cómo se lleva con usted, entre otros aspectos. La entrevista tendrá una duración aproximada de una hora.
3. Se le pedirá contestar dos cuestionarios, uno sobre datos generales de usted y de su hijo (como edad, ocupación, número de hijos, estado civil, entre otros) y otro cuestionario sobre los problemas de los niños preescolares.
4. Como parte del estudio requerimos video-grabar la sesión de juego y audio-grabar la entrevista.

Toda la información proporcionada será de carácter estrictamente confidencial. Sus datos personales serán siempre de carácter anónimo y confidencial. La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Las grabaciones las resguardará el investigador responsable en un lugar seguro y no estará disponible para ningún otro propósito y serán utilizadas únicamente por el equipo de investigación del proyecto.

Su colaboración nos permitirá desarrollar estrategias para la prevención de los problemas infantiles y así beneficiar a los niños mexicanos y sus familias. Al finalizar podrá recibir una retroalimentación general si así lo desea e información sobre el desarrollo infantil.

Agradecemos su atención, le comentamos que para cualquier duda o aclaración puede comunicarse al Tel. 56 22 23 18 Facultad Psicología, UNAM.

_____ **NO**, no estoy de acuerdo _____ **SI**, sí estoy de acuerdo

Nombre del niño (a): _____ Sexo: Femenino () Masculino ()

Grado y grupo: _____ Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre madre o tutor: _____ Firma: _____

Teléfono o cel: _____ Nombre de la escuela: _____

Folio: _____

Apéndice C
Formato de evaluación de la sesión de juego

Por favor conteste lo que se le pide de acuerdo a como se sintió durante la sesión de juego.

1. Durante la sesión de juego que tanto su hijo se comportó como normalmente lo hace.

1	2	3	4	5
Nunca se comporta así	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre se comporta así

2. Durante la sesión de juego que tanto usted se comportó como normalmente lo hace.

1	2	3	4	5
Nunca me comporto así	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre me comporto así

3. ¿Qué tan ansiosa se sintió durante la sesión de juego?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho

4. Si su hijo no se comportó como normalmente lo hace ¿cuales son los motivos?

5. Si usted no se comportó como normalmente lo hace ¿cuáles serían los motivos?

Gracias por su participación...

Apéndice D
Ficha sociodemográfica y de datos psicosociales



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Psicología
Ficha sociodemográfica y de datos psicosociales

Folio: _____



Nombre de su hijo/a: _____

Instrucciones: Favor de contestar los datos que se le piden a continuación.

DATOS GENERALES DEL NIÑO/A

1. Edad: _____
2. Fecha de nacimiento: _____ - Si es así:
3. Sexo: Femenino () Masculino ()
 - a. Por cuanto tiempo: _____
 - b. Número de sesiones a las que lo ha llevado (aproximadamente): _____
 - c. Ante qué situación: _____
4. Su hijo/a es:
 - () Hijo único
 - () El primero
 - () El segundo
 - () El terceroOtro: _____
5. Su hijo/a asiste a algún tratamiento psicológico:
 - () Nunca
 - () Alguna vez
 - () Actualmente (ultimo año)
6. Su hijo ha presentado algún tipo de dificultad en las siguientes áreas:
 - () Ninguna
 - () Problemas para aprender
 - () Problemas de conducta
 - () Lenguaje
 - () Otra: _____

DATOS GENERALES DE LA MADRE

1. Edad: _____
2. Estado civil:
 - () Soltera
 - () Casada/Unión Libre
 - () Separada/Divorciada
3. Escolaridad: (grado máximo de estudios)
 - () Sin estudios
 - () Primaria
 - () Secundaria
 - () Preparatoria
 - () Universidad
 - () Posgrado
4. Ocupación principal:
 - () Labores del hogar y crianza
 - () Comerciante Especifique: _____
 - () Empleo Puesto: _____
5. Usted asiste a algún tratamiento psicológico:
 - () Nunca
 - () Alguna vez en la vida
 - () Actualmente (ultimo año)
 - Si es así:
 - a. Por cuanto tiempo: _____
 - b. Número de sesiones a las que ha asistido: _____
 - c. Ante qué situación: _____

DATOS DE LA FAMILIA.

1. Ingresos familiares

a. Personas que aportan a la economía familiar: (puede seleccionar más de una opción)

- Madre
- Padre
- Ambos
- Otros. Especifique: _____

b. Cantidad total aproximada de ingresos mensuales de la familia:

- Menor de 4 mil pesos mensuales
- De 5 a 8 mil pesos mensuales
- De 9 a 12 mil pesos mensuales
- De 13 a 16 mil pesos mensuales
- Otro: _____

c. Los ingresos son suficientes para cubrir las necesidades básicas de la familia (alimento, escuela, vestido, vivienda, transporte, agua, luz, gas) :

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

2. Estructura familiar.

a. Número de hijos: _____

b. Quien vive en casa: (puede seleccionar más de una opción)

- Un padre o madre e hijos
- Ambos padres e hijos
- Familiares. Especifique con quienes: _____

c. Quienes participan en la crianza de su hijo/a:

- Madre
- Padre
- Ambos
- Otro Especifique: _____

d. Cuidados alternativos

Cuando usted no puede cuidar a su hijo...

Quien lo cuida _____

En qué momentos: _____

e. Con qué frecuencia:

- Nunca
- Eventualmente
- De 1 a 2 días a la semana
- De 2 a 4 días a la semana
- De 5 a 6 días a la semana
- Otro: _____

f. La relación de su hijo/a con el cuidador alternativo es:

- Muy Mala
- Mala
- Regular
- Buena
- Muy Buena

Gracias por su participación!

Apéndice E
Guía de entrevista (versión inicial)



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Psicología

Guía de entrevista (versión inicial)

Folio: _____



Nombre de la madre: _____

Nombre del niño(a): _____

Características del niño.	
1. ¿cómo es su hijo? Me puede describir a su hijo. 2. ¿Cuáles son las cualidades de su hijo? 3. ¿cuáles son los defectos (fallas, dificultades) de su hijo? 4. ¿Cómo reacciona su hijo cuando se separa de él/ella? 5. ¿Cómo reacciona cuando usted regresa y la vuelve a ver?	
6. Descripción de la relación con su hijo. 7. ¿Cómo se lleva con su hijo? Describame su relación con el/ella. 8. ¿Cómo es cuando se llevan mal? 9. ¿Cómo es cuando se llevan bien?	
Características de la madre	
<i>Satisfacción y eficacia</i> 10. ¿Qué significa para usted el ser mamá? 11. ¿cuáles son las renunciaciones de ser mamá? 12. ¿Cuáles son las ganancias de ser mamá? 13. (¿Qué tan satisfecha se siente con ser mamá?)	

<p>14. Límites ¿cómo hace para que su hijo la obedezca?</p> <p>15. Describa una situación en la que su hijo se comportó mal o usted ¿qué hizo? ¿cómo se sintió?</p> <p>16. (¿qué tan efectivo le resulta?)</p> <p>17. Afecto ¿Cómo le expresa a su hijo su apoyo o amor?</p> <p>18. Describa una situación en la que expresó afecto a su hijo ¿qué hizo? ¿cómo se sintió?</p> <p>19. (¿cómo se siente al respecto? ¿siente que su hijo/a aprecia sus esfuerzos?)</p>	
<p><i>Estrés</i></p> <p>20. En su vida qué situaciones la hacen sentirse estresada.</p> <p>21. ¿Cómo afecta su estrés la relación con su hijo?</p> <p>22. ¿Cuándo siente que pierde el control?</p> <p>23. ¿cómo hace para manejar su estrés?</p>	
<p><i>Historia de crianza</i></p> <p>24. ¿Cómo fue la relación con sus padres cuando era niña?</p> <p>25. ¿Cómo era cuando le hacían sentirse amada?</p> <p>26. ¿cómo era cuando le hacían sentirse mal?</p> <p>27. ¿cómo la disciplinaban?</p>	

Características del apoyo social

- 28. ¿Cómo es el apoyo que recibe de su familia/pareja/amigo?
- 29. Considera que el apoyo que recibe es suficiente.
- 30. ¿Cómo le gustaría que la apoyaran?

Apéndice F

**Formato de valoración general de
las condiciones contextuales (1ra versión)**



**Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Psicología**

Folio: _____



**Formato de valoración general de
las condiciones contextuales (1ra versión)**

Instrucciones. Favor de contestar las siguientes preguntas marcando la opción que mejor la describa.

1. ¿Qué tan satisfecha se siente como mamá?

1	2	3	4	5
Muy insatisfecha				Muy satisfecha

2. ¿qué tan estresada se siente como mamá?

1	2	3	4	5
Nada				Mucho

3. ¿qué tanto apoyo considera que recibe de su familia, pareja o amigos?

1	2	3	4	5
Nada				Mucho

4. ¿Cómo considera que fue la relación con sus padres cuando era niña?

1	2	3	4	5
Muy mala				Muy buena

Gracias por su participación...

Apéndice G
Guía de entrevista (versión final).



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Psicología
Guía de entrevista (versión final)

Folio: _____



Nombre de la madre: _____

Nombre del niño(a): _____

Estrés parental	
<p>Manejo del niño. ¿cómo es su hijo (a)? Me puede describir a su hijo (a). ¿qué le molesta o le preocupa de la conducta de su hijo (a)? ¿Cómo se siente al cuidar o hacerse cargo de su hijo?</p>	
<p>Malestar personal. En su vida ¿qué situaciones la hacen sentirse estresada? ¿cómo se siente? ¿Cómo es usted como mamá? ¿cómo se siente como madre? ¿siente que hace lo suficiente por su hijo(a)? ¿cómo es que se siente con las responsabilidades de ser madre? ¿cómo balancea? ¿cómo ha cambiado su vida al haber sido madre?</p>	
<p>Interacción disfuncional Padres-Hijos. ¿cómo es la relación que tiene con su hijo (a)? ¿Cómo se siente con la relación que tiene con él o ella? ¿es como usted esperaba? Disfrute, afecto o rechazo. ¿Cómo es su hijo con usted?</p>	

Apoyo social	
<p>¿Cómo es el apoyo que recibe de su familia o amigo cuando usted lo necesita?</p> <p>Como es el apoyo que recibe...</p> <p>cuando le hace falta dinero?</p> <p>cuando no puede cuidar a sus hijos?</p> <p>cuando lo necesita que la escuchen y le brinden afecto?</p> <p>cuando necesita un consejo para resolver un problema?</p> <p>Considera que el apoyo que recibe es suficiente?</p> <p>¿Cómo le gustaría que la apoyaran?</p>	
Co-parentalidad	
<p>Acuerdo.</p> <p>¿En que situaciones no están de acuerdo con respecto al cuidado o educación de su hijo (a)?</p> <p>¿En qué situaciones si están de acuerdo con respecto al cuidado o educación de su hijo (a)?</p> <p>¿cómo se pone de acuerdo con el padre o pareja para la educación y el cuidado de su hijo/a?</p>	
<p>Apoyo-socavar.</p> <p>¿qué le dice el padre de su hijo (a) con respecto a cómo usted educa a su hijo (a)? ¿cómo se siente con ello? ¿Cuando usted regaña a su hijo (a) qué hace o dice el padre? ¿en qué otras situaciones pasa lo mismo? ¿Qué piensa usted de cómo el padre de su hijo (a) es como padre?</p>	

<p>Manejo familiar. Conflicto de pareja, límites con los hijos y balance entre el tiempo familiar, de pareja y con los hijos. ¿cómo es su relación con el padre del niño (a)? ¿cómo se siente con respecto al tiempo que dedica con sus actividades como madre y como pareja? (balance) ¿Cómo es el tiempo que pasan todos como familia</p>	
<p>División del trabajo. ¿Cómo están divididas las actividades entre el padre y usted con respecto al cuidado de su hijo? ¿Cómo se involucra el padre en el cuidado de los hijos? ¿Cómo están divididas las actividades entre el padre y usted con respecto a los quehaceres del hogar y el trabajo? ¿Cómo considera que es esa división de responsabilidades? ¿cómo se siente al respecto?</p>	
<p>Apoyo-socavar. ¿qué le dice el padre de su hijo (a) con respecto a cómo usted educa a su hijo (a)? ¿cómo se siente con ello? ¿Cuando usted regaña a su hijo (a) qué hace o dice el padre? ¿en qué otras situaciones pasa lo mismo? ¿Qué piensa usted de cómo el padre de su hijo (a) es como padre?</p>	

Historia de crianza

¿Cómo fue la relación con sus padres cuando era niña?

¿Cómo considera que la trataban cuando era niña?

¿cómo era cuando le hacían sentirse mal/bien con usted misma?

¿cómo la disciplinaban? (intensidad de los castigos físicos o regaños)

¿Cómo eran los cuidados que recibía de ellos hacia usted (escuela, tareas, alimento) cuando era niña?

¿Cómo le expresaban cariño cuando era niña?

Apéndice H

Formato de valoración general de las condiciones contextuales (2da versión).



**Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Psicología**

Folio: _____



*Formato de valoración general
de las condiciones contextuales (2da versión)*

Nombre del niño: _____

Instrucciones. Favor de contestar las siguientes preguntas marcando la opción que mejor la describa.

	1	2	3	4	5
1. ¿Qué tan estresada se siente como mamá?	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
2. ¿Qué tan apoyada se siente por su familia o amigos?	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
3. ¿Qué tanto se coordina con el padre o pareja para la educación y el cuidado de su hijo/a?	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
4. ¿Cómo considera que fue el trato que recibía de sus padres cuando era niña?	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno