



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

**EDUCACIÓN INICIAL DE BASE SEGURA: ESTUDIO OBSERVACIONAL DE LOS PROCESOS INTERNOS DE LA EDUCADORA, DE LA INTERACCIÓN Y DEL DESARROLLO SOCIOCOGNITIVO INFANTIL**

**TESIS**

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

**DOCTOR EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:**

FERNANDO SALINAS QUIROZ

**TUTORES PRINCIPALES**

DR. FRANCISCO ANTONIO MORALES CARMONA (FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNAM)

DR. MARÍA CLOTILDE JUÁREZ HERNÁNDEZ (PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGIA)

DRA. ELGA FILIPA AMORIM CLARO DE CASTRO (PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGIA)

**MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR**

DR. GERMÁN E. POSADA GILEDE (PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGIA)

OLGA ALICIA CARBONELL BLANCO (PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGIA)

MÉXICO, D. F. NOVIEMBRE, 2014



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.

## Agradecimientos

“Seamos agradecidos con las personas que nos hacen felices. Son los jardineros que hacen florecer nuestras almas”. Marcel Proust

A la Universidad Nacional Autónoma de México -máxima casa de estudios del país- ha sido un verdadero honor y privilegio formarme en una de las mejores universidades del mundo. A pesar de que jamás me he considerado fanático del fútbol, desde hace algunos años me declaro “Puma” y pregonero sobre el orgullo “azul y oro”.

A mis cinco tutores, pues no fueron únicamente miembros del comité y maestros, sino que son queridos amigos: a Paco, ya que creíste en mí ante todas las cosas y conté con tu apoyo incondicional durante todo el proceso; a Coty, por tu generosidad y por haberme sumergido en el apasionante mundo de la Educación Inicial; a Filipa, por tus invaluable aportes metodológicos al proyecto y por siempre estar pendiente de mantenerme actualizado; a Germán, no sólo por haberme entrenado en los instrumentos de evaluación del apego, sino por tu simpatía, sencillez y genialidad, y; a Olguita, por la “juiciosidad” cariñosa de tus revisiones y por siempre darme retroalimentación positiva.

A Rafa por tu apoyo y tolerancia en los momentos difíciles, que no han sido pocos, ¡esto no hubiera sido posible sin ti “miarmah”! Comenzamos juntos este proyecto como novios y lo concluimos felizmente casados.

A mi madre y a la Muma, mi base segura, quienes no sólo me han permitido lograr un equilibrio entre la búsqueda de proximidad y la exploración, sino que nuestros vínculos han servido como modelo para mis relaciones futuras, así como fuente de seguridad.

A Verónica Cambón, Paola Silva y Sandra Juliana Plata, pues no todos los días tres investigadoras de su talla se interesan en mi proyecto, lo encuentran relevante y buscan replicarlo en sus países. Me han hecho sentir valioso y me han dado fuerzas para salir adelante, además ¡nos hemos convertido en grandes amigos!

Al tejido de profesionales y extraordinarios seres humanos que fueron continentes durante todo el proceso: a Luz María Cruz Martínez por haberme ayudado a reforzar

mis conocimientos sobre estadística, pero sobretodo, por haberme abierto las puertas de tu casa y de tu corazón; a los gurús Alan Sroufe y Carollee Howes por interesarse en mi investigación y por apoyarme a la distancia en la medida de sus posibilidades; a Magaly Nóbrega y Patricia Bárrig por su cariño, risas y apoyo en el procesamiento de los datos; a Jenny Amanda Ortiz por rebotar ideas conmigo y por andar juntos en un camino paralelo, y; a mi "hermano" (citándolo) José Causadias por creer en mí y apoyarme.

A Abraham Andrade, Rubén Velázquez, Esperanza Hernández, Violeta Miguel y Elsa López, "los cinco sobrevivientes", incansables asistentes de investigación y extraordinarios observadores. "Enseñar es aprender dos veces" (Joubert).

A la red protectora de relaciones con figuras sensibles, disponibles y responsivas que me sostiene y cobija (sí, les escribo a ustedes: familias Durán, Everaert, Garcíadiego, García de Quevedo, González, Hernández, Landa, Medina, Musi, Ortiz, Rocha, Savignon y Spitzenberger, así como a Analicia, Chevy, Cuca, Dani, Diego, Edgar, Elena, Inés, Jenny Kate, Lili, Majo, Marván, Nacho, Núñez, Pau, Pablo, Rose, Quique, Sañu, Sofi ...).

A mis suegros, dadivosos y desinteresados: señora, la única comida que vale la pena de mi semana es la de los domingos y su aporte calórico permite que el cerebro tenga con qué andar. Jaime, si no me hubieras prestado el espacio para hacer el entrenamiento a los asistentes de investigación ¡no habría disertación!

A mis sobrinos Milan y Diego Spitzenberger, pues despiertan y potencializan mi sensibilidad, motivándome a convertirme en base segura para ustedes y una figura de identificación. A dos hombres que quiero y admiro profundamente, que me inspiran a ser un investigador ético, comprometido y riguroso: Alejandro Garcíadiego y Jorge Soberón.

A Clau Alfaro y a Alicia Díaz de la Garza por presentarme a Silvia Oscura, ¡ojalá todos los funcionarios públicos fueran tan comprometidos y sintónicos como usted "Lic."! A la licenciada Flor García por su apertura; a Jorge y a Patricia por permitirme ingresar a sus guarderías; a Citlalli, Gaby, Mago, Adela, Fabiola y Chayo por su gestión y ayuda invaluable; a las educadoras participantes por permitirme acercarme a su

extraordinaria y noble labor, y; a los padres de familia, así como a los niños y niñas que colaboraron: su accesibilidad facilitó enormemente las cosas.

A Iwakura Lain, Eleonora Garosi, Diana Uribe, Ale Benítez y Paula Zárate, ya que estoy convencido de que sus enseñanzas, el vegetarianismo y la práctica constante y disciplinada de yoga durante este proceso me permitieron estar presente, equilibrado y en unión: ¡namasté!

Por último a Alicia, Oscar Iván, Enrique e Ivette, personal administrativo del posgrado siempre eficiente y sonriente; equipo tras bambalinas que merece todo mi reconocimiento.

¡GRACIAS TOTALES!

## Tabla de contenido

Resumen.....	8
Abstract .....	9
1. Introducción .....	10
2. Marco Teórico .....	17
2.1. Teoría del Apego.....	17
2.2. Apego y Fenómeno de la Base Segura.....	19
2.3. Sensibilidad.....	29
2.4. Atribuciones del Cuidador Sobre la Intencionalidad del Comportamiento del Infante.....	35
2.5. Estilos y Prácticas de Crianza .....	37
2.6. Representaciones Mentales de Apego: Modelos Operativos Internos .....	41
2.7. Interacciones entre el temperamento del infante y las características de los Centros de Educación Inicial .....	47
2.8. Desarrollo humano.....	51
2.9. Educación Inicial de Base Segura .....	55
4. Justificación .....	59
5. Método.....	65
5.1. Pregunta de investigación, objetivos e hipótesis .....	65
a. Pregunta de investigación .....	65
b. Objetivo general. ....	65
c. Objetivos Específicos. ....	65
d. Hipótesis.....	66
5.2. Diseño .....	67
5.3. Participantes .....	68

a. Vinculación institucional .....	68
b. Criterios de inclusión de los CEI .....	68
c. Criterios de inclusión de las dñadas .....	69
d. Muestra final.....	69
5.4. Instrumentos .....	70
5.4.1. Procesos internos .....	70
5.4.2. Interacción .....	72
5.4.3. Desarrollo sociocognitivo .....	75
5.5. Entrenamientos.....	76
5.6. Consideraciones Éticas .....	77
5.7. Procedimiento .....	78
5.7. Análisis estadísticos .....	79
6. Resultados .....	80
6.1. Estadísticas univariadas y de tendencia central.....	80
6.2 Análisis de correlación.....	82
6.3. Análisis Bivariados .....	87
7. Discusión.....	90
8. Conclusiones.....	100
9. Referencias .....	106
10. ANEXOS .....	131
10.1. Anexo 1. Evaluación de las Narrativas sobre Representaciones Mentales de Apego en Adultos, ENRMAA. ....	131
10.2. Anexo 2. Evaluación de las Narrativas sobre Representaciones Mentales de Apego en Adultos: La calificación de contenidos sobre Base Segura. ....	132
10.3. Anexo 3. Escala de Atribuciones de la Educadora, EAE. ....	182

10.4. Anexo 4. Escala de Comportamientos para Educadoras de Niños Pequeños, ECE.....	184
10.5. Anexo 5. Q-Sort del Comportamiento del Cuidador Secundario Profesional, QSCCSP.....	187
10.6. Anexo 6. Q-Sort del Apego, QSA. Versión 3.0. ....	192
10.7. Anexo 7. Asesoría para el Q-Sort del Apego (Versión 3.0).....	200
10.8. Anexo 8. Consentimiento Informado para Cuidadores Secundarios Profesionales.....	234
10.9. Anexo 9. Consentimiento informado para padres de familia.....	235
10.10. Anexo 10. Escala de Evaluación de Calidad del Centro de Educación Inicial. ....	236
10.11. Anexo 11. Escala de Evaluación de Capacidades Sociales y Cognitivas, Edad: 12-23 meses.....	245
10.12. Anexo 12. Escala de Evaluación de Capacidades Sociales y Cognitivas, Edad: 24-35 meses.....	250
10.13. Anexo 13. Constancia de participación en la Reunión Nacional para Coordinadoras Zonales, IMSS. ....	258
10.14. Anexo 14. Folleto "Tenemos algo importante que decirte sobre el apego..." .....	259

## Resumen

Los efectos en el desarrollo de los infantes que asisten a Centros de Educación Inicial (CEI) varían según su calidad. El objetivo de este trabajo fue evaluar la asociación entre los procesos internos del Cuidador Secundario Profesional –CSP- (modelos operativos internos, estilos/prácticas de crianza y atribuciones sobre la intencionalidad del comportamiento del infante) y la interacción CSP-infante (sensibilidad-seguridad), así como su vinculación con el desarrollo sociocognitivo de niños/as en CEI. Estas variables fueron evaluadas mediante un estudio observacional, transversal con muestreo intencional. Participaron 34 díadas CSP-infante. El 50% fueron niñas de 20 a 36 meses de edad ( $M=27.94$ ;  $D.E.=5.49$ ). Las CSP tenían entre 18 y 42 años ( $M=29.26$ ;  $D.E.=6.30$ ). Se utilizó el instrumento de Evaluación de las Narrativas sobre Representaciones Mentales de Apego en Adultos; la Escala de Atribuciones de Maternas; la Escala de Comportamientos para Madres y Padres con Niños Pequeños; el Q Sort del Comportamiento Materno; el Q Sort del Apego, y; la Escala Evaluación de Capacidades Sociales y Cognitivas. Los estilos de crianza correlacionaron con las atribuciones negativas de la CSP y sus prácticas con las atribuciones positivas. La seguridad de los infantes se asoció con su desarrollo sociocognitivo. La falta de asociación entre los elementos interactivos (sensibilidad-seguridad) permite pensar que quizás las variables que influyen en la construcción de relaciones de base segura a nivel familiar son diferentes de las de la relación CSP-infante. La red protectora de relaciones con CSP sensibles, disponibles y responsivos ofrece a los infantes una variedad de oportunidades de aprendizaje.

**Palabras clave:** educación inicial; calidad educativa; fenómeno de la base segura; teoría del apego; sensibilidad.

## Abstract

Studies illustrate that quality of care is a potentially important determinant of child outcomes. Professional Secondary Caregiver (PSC)-child interactions constitute the core of process quality. The purpose of the study was to examine the association between the PSC internal processes (attachment representations –as derived from PSC's narratives-, parenting beliefs and practices –as self-reported- and interpretation of infant intentionality –also self-reported-), PSC-child interaction (caregiver's sensitivity and child security –as assessed with the scores derived from Q-Sort descriptions-) and socio-cognitive development (as derived from an assessment) in an accidental sample of 34 dyads through a cross-sectional study. A total of 34 PSC-child dyads were recruited from four childcare centers. Children were between 20 and 36 months of age ( $M=27.94$ ;  $SD=5.49$ ), there were equal numbers of boys (17) and girls (17). PSC were aged between 18 and 42 years old ( $M=29.26$ ;  $SD=6.30$ ). Parenting beliefs correlated positively with negative attributions, and parenting practices with positive attributions. Security of children correlated with socio-cognitive development and with social and personal identity. The lack of association between interactive elements (sensitivity-security) brings forth the hypothesis that the variables that influence the construction of secure-base relationships are different from the ones involved in the PSC-child relationship. The protective network of sensitive, available and responsive PSC that offer children a variety of exploratory and interactive opportunities (i.e. learning experiences) is defined as *Secure Base Child Care (SBCC)*. The SBCC becomes an indicator of education quality for early childhood.

**Key words:** childcare; education quality; secure base phenomenon; attachment theory; sensitivity.

## 1. Introducción

Cada día más mujeres se incorporan a la fuerza laboral por medio tiempo o tiempo completo, por lo que la norma en muchas sociedades es que los *infantes*<sup>1</sup> ingresen a *Centros de Educación Inicial (CEI)*<sup>2</sup> antes de su primer año de vida (Neuman, 2001). Pese a que las políticas, prácticas y provisión de educación inicial (EI) varían en cada país, en todas las sociedades postindustriales la mayoría de los infantes experimenta alguna forma de educación grupal (Brooker, 2008). A nivel mundial, en la última década el número de infantes que asisten a CEI aumentó cerca de un 40% (UNESCO, 2012). Históricamente, en México el cuidado infantil en CEI fue ofertado, casi exclusivamente, por establecimientos cuyos servicios estaban dirigidos a familias procedentes de las clases medias y altas. Ya que las madres eran consideradas como las únicas responsables del cuidado infantil, éste no era concebido como un servicio en sí mismo (SEP, 2007).

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda del 2010 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI, 2012), en ese año había en México un total de 10'528 322 infantes menores de 5 de años edad. En el segundo trimestre del 2012 el INEGI en México reportó una tasa del 44.1% de participación financiera en mujeres mayores de 15 años con al menos un hijo vivo: casi siete de cada diez mujeres trabajaban o estaban buscando trabajo (INEGI-STPS, 2012). Estudios recientes han documentado que el hecho de que los padres de familia en condiciones de alto estrés psicosocial cuenten con la opción de cuidados alternativos en CEI para sus hijas e hijos, puede mejorar la calidad del vínculo entre ambos a partir de la vivencia de mayor apoyo (Green, Ferrer & McAllister, 2007; Santelices & Olhaberry, 2009), sin embargo, es

---

<sup>1</sup> El término *infante* se utiliza a lo largo del presente documento por su carácter inclusivo y neutro en cuanto a género se refiere, además de que abarca a la población estudiada: niñas y niños de entre uno y tres años de edad.

<sup>2</sup> En México, los CEI son popularmente denominados y conocidos como *guarderías* o *estancias infantiles*, resultado una visión asistencialista centrada en el adulto, en la cual se conceptualiza el servicio de dichos establecimientos como una prestación laboral de la madre donde "guardan" a sus hijos o ahí se "están". Ya que los infantes tienen el derecho a recibir cuidado y atención educativa de calidad, independientemente de los derechos laborales de sus progenitores, Centros de Educación Inicial resulta un término más adecuado.

precisamente sobre esta población vulnerada sobre la que no se tienen datos, pues existen miles de trabajadoras informales sin acceso a seguridad social.

La Ley Federal del Trabajo en México fue promulgada en 1970 y en su quinto título enuncia los derechos laborales de la mujer en relación a la protección de la maternidad; el artículo 171 establece que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) prestará los servicios de El incluso en aquellos casos en los que los CEI estén instalados al interior de las empresas (Secretaría de Trabajo y Provisión Social, STPS, 2012). La Ley del Seguro Social indica que cuando la mujer es trabajadora del IMSS, su contrato colectivo de trabajo le da derecho a más prestaciones: atención médica para su hija/o durante la infancia; licencia por maternidad de 90 días; servicio de El o un pago supletorio mensual para costear un CEI privado en caso de no haber lugar en CEI del IMSS, y; permisos de uno a tres días por enfermedad de sus hijos (IMSS, 1995/2014). Por lo anterior, se considera que las trabajadoras del IMSS son un grupo privilegiado en el contexto laboral nacional (Myers, Martínez, Delgado, Fernández & Martínez, 2013).

El programa de CEI del IMSS se creó en 1973, pero es hasta 1995 que se incluye el servicio para padres viudos y divorciados. Su misión es proporcionar todos aquellos elementos que favorezcan el desarrollo integral de los hijos de sus derechohabientes, a través de la práctica de acciones de alto valor educativo, nutricional, de preservación y fomento de la salud (IMSS, 2013). La oferta de CEI del IMSS ha aumentado a partir de 1995 gracias a un esquema de subrogación en el que centros privados, regulados por el instituto, proveen el servicio. En el 2012, el IMSS reportó 1,451 CEI en servicio a nivel nacional, beneficiando a 203,511 infantes; específicamente la Ciudad de México cuenta con 137 CEI que atienden a 20,938 infantes entre los 43 días de nacidos y los 4 años, generalmente de 7:00 am a 3:00 pm de lunes a viernes.

El servicio de El se proporciona bajo dos modalidades: 1) prestación directa, mediante los esquemas "Madres IMSS" y "Ordinario"; y, a partir de 1997; 2) prestación indirecta (o subrogada), a través de los esquemas "Vecinal Comunitario Único", "CEI Integradores" y "En el Campo". La principal diferencia entre las dos modalidades es su dependencia administrativa y sus características operativas. La modalidad de prestación directa depende del IMSS, por lo que su personal es contratado, capacitado y supervisado por el propio instituto (Secretaría de Educación Pública, SEP,

2003). En la modalidad de prestación indirecta, el IMSS suscribe contratos anuales o plurianuales con terceros para que presten el servicio de EI y verifica que cumplan con la normatividad. En todos los esquemas se brinda una atención integral que incluye servicios de salud, vacunación, higiene, nutrición y seguimiento del peso y talla, psicología, odontología, trabajo social y educación bajo una modalidad escolarizada. Los programas pedagógicos de los CEI subrogados son aprobados y supervisados por el IMSS.

El incendio del CEI "ABC" en 2009 y la muerte de 49 infantes colocó el tema de la atención a la primera infancia en la agenda pública y resultó en la creación y promulgación de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil en octubre de 2011 (Myers et al., 2013). Como parte de los cambios ocurridos, a finales de 2010 la coordinación de CEI del IMSS puso en marcha el proyecto Desarrollo Armónico, Nuestra Responsabilidad, cuyo propósito es elevar la calidad del servicio de los CEI mediante su supervisión y mejora de los procesos de operación. Si bien el programa no cuenta con evaluaciones de impacto, el IMSS ha realizado encuestas de satisfacción a los usuarios de sus servicios. En septiembre del 2013 se encuestaron a 13,710 usuarios de CEI de prestación indirecta. Entre los principales hallazgos de la encuesta destaca: un nivel muy alto de satisfacción general con el servicio (99%); que el 99% de los usuarios recomendaría el servicio del CEI específico donde fueron encuestados; el 93% no cambiaría a su hija/o a otro CEI del IMSS; el 97% considera, de acuerdo con su percepción, que el personal del CEI está debidamente capacitado; el 86% ha observado progresos en las habilidades de los infantes desde el ingreso al CEI, y; el 98% considera muy buenas/buenas las actividades educativas que se imparten (IMSS, 2013). A pesar de que dichas evaluaciones son favorables y útiles, no se han evaluado las características personales de los *cuidadores secundarios profesionales (CSP)*<sup>3</sup>, ni el tipo de relación que establecen con los infantes a su cargo. Investigaciones sobre la calidad de los CEI documentan que la asistencia a

---

<sup>3</sup> Se propone utilizar el término *cuidador secundario profesional (CSP)* para referirse al personal dentro de las salas de los CEI que cuida a los infantes y funge como agente educativo. Esta denominación incluye tanto al educador titular del grupo, como a su(s) asistente(s) dentro de la sala. La idea de cuidador remite a prestar atención, velar por algo o por alguien y se asocia con un estado de responsabilidad. Cuidar es un conjunto de actividades y relaciones indispensables para satisfacer necesidades básicas; es un trabajo porque implica un desgaste de energía, así como una inversión emocional y de tiempo "valiosa" por parte del que cuida; implica una relación social (interpersonal) donde intervienen varios actores, y; trasciende el espacio de la vida privada.

centros de baja calidad es un factor de riesgo (Belsky, 1997; Friedman & Boyle, 2008; NICHD ECCRN, 1997), mientras que la alta calidad de los CEI es un factor protector en el desarrollo infantil temprano (e.g. Burchinal, Cryer, Clifford & Howes, 2002; Gunnar, Tagle & Herrera, 2009; NICHD ECCRN, 2002; Vandell et al, 2010; Vermeer & Bakermans-Kranenburg, 2008).

La calidad del cuidado es una variable determinante en el desarrollo de los infantes y las interacciones CSP-infante constituyen el núcleo del proceso de calidad (Cárcamo, Vermeer, van der Veer & van Ijzendoorn, 2014). La teoría del apego resulta un excelente marco de referencia para estudiar las características de los CSP, su vinculación con los infantes y si ofrecen o no un servicio de calidad, pues posibilita evaluar tanto los aspectos físicos, como los psicológicos del ambiente de cuidado (Carbonell, Posada, Plata & Méndez, 2005). Así mismo, se trata de un enfoque diádico-interactivo que estudia tanto a los infantes, como a los CSP. Esta teoría subraya la importancia de evaluar la calidad del ambiente de cuidado (Carbonell et al., 2005), es decir, la sensibilidad de los cuidadores –si están atentos a las señales del infante, las interpretan correctamente y responden apropiadamente (Ainsworth, 1982; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978; Bowlby, 1969)–, así como sus estilos y prácticas de crianza, pues influyen en el desarrollo de los infantes al transformar y matizar las interacciones (Darling & Steinberg, 1993).

Ainsworth (1967) subrayó que los vínculos que los infantes construyen con otros cuidadores distintos a la madre tienen características particulares que deben ser estudiadas y Bowlby (1988) explícitamente reconoció que el cuidado de los infantes no es un trabajo para una sola persona, sin embargo, a pesar de que la teoría del apego ha reconocido desde sus orígenes la influencia de otras figuras vinculares en el desarrollo (Ainsworth, 1967; 1977; Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1969), la investigación se ha enfocado en los vínculos afectivos madre-hijo.

Los modelos operativos internos (MOI), o representaciones mentales de los vínculos apego, pueden explicar la sensibilidad y el comportamiento de los cuidadores con el infante (Bowlby, 1969; Main, Kaplan & Cassidy, 1985; van IJzendoorn, 1995). Un aspecto clave de los MOI es la noción sobre quiénes son las figuras que proveen una base segura, dónde se encuentran y cómo se espera que respondan (Bowlby, 1973). Por

fenómeno de la base segura (FBS) se entiende al sistema organizado de conductas de apego que tienen como fin el mantenimiento de la proximidad entre el individuo y una o varias personas afectivamente cercanas a él. Estas conductas son importantes porque figuras de base segura le permiten al infante explorar el mundo físico y social con confianza, propiciando el aprendizaje (Carbonell, 2013).

Vale la pena establecer semejanzas y diferencias entre las relaciones madre-infante e infante-CSP, pues se sabe que las niñas y los niños establecen vínculos de apego con más de una figura y forman jerarquías. La vinculación infante-CSP es distinta a la relación con la madre, puesto que este vínculo se forma en un contexto diferente; la historia de la calidad de la relación infante-CSP permite que los infantes en CEI simultáneamente construyan modelos operativos internos de dos o más relaciones de apego. A pesar de que los CEI del IMSS reciben bebés a partir de los 43 días de nacidos, es hasta los doce meses que se puede hablar de vínculos de apego propiamente. La formación de vínculos de apego en EI es un proceso similar al ocurrido en la relación con la madre: cuando los infantes son nuevos en el centro, dirigen conductas de apego a los CSP como el llanto y la búsqueda de contacto; con tiempo dentro, las experiencias de interacción infante-CSP se organizan más y se construyen vínculos. Las experiencias interactivas de los infantes con sus CSP permiten que predigan el comportamiento del adulto y lo utilicen para organizar su ambiente social y de aprendizaje (Howes & Smith, 1995)<sup>4</sup>. La rotación del personal no necesariamente tiene una influencia negativa en la formación de vínculos de apego seguro, ya que se ha encontrado consistencia en calidad de los vínculos que los infantes forman con varios CSP (Howes & Hamilton, 1992), es decir, que más que un CSP en específico, son las experiencias repetidas con cuidadores sensibles lo que fomenta la consistencia en las relaciones.

Rice (2003) identificó que las características del CSP (e.g. su nivel educativo) contribuyen de manera significativa a la calidad del cuidado, por lo tanto, a mejorar

---

<sup>4</sup> La organización de las experiencias de interacción, así como la predicción que el infante hace sobre el comportamiento del agente educativo en los CEI reafirma la importancia de denominarlos *cuidadores secundarios profesionales*, y no maestros/educadores o figuras de apego subsidiarias. El subsidio implica la suplencia de la figura principal y, como se clarifican a lo largo de la presente disertación, no se trata de una sustitución o imitación de dicha relación, sino de la construcción de un vínculo distinto. Por último, la palabra *profesional* reconoce que se trata de cuidadores secundarios no familiares, con experiencia y/o formación en desarrollo infantil, que laboran en el cuidado y la atención educativa a infantes.

los resultados en el desarrollo de los infantes. Sin embargo, otros estudios no han encontrado asociaciones consistentes entre la calidad de la EI y el nivel educativo del CSP (Pianta et al., 2005), por lo que pareciera que el nivel educativo per se contribuye poco a la efectividad del CSP en el CEI. LoCasale-Crouch y su equipo encontraron en EE.UU que a pesar de que los perfiles profesionales de mayor calidad contaban con CSP con más experiencia, no fue necesariamente el caso para los niveles educativos y de certificación: CSP que generaban un clima emocional positivo, tendían a contar con niveles menores de educación/certificación que sus pares que generaban un clima emocional mediocre –a pesar de que contaban con grados universitarios– (LoCasale-Crouch et al., 2007). Lo anterior es interpretado como la primacía de la calidad de los aspectos psicológicos del cuidado (Carbonell et al., 2005) sobre los niveles de educación/certificación, subrayando la importancia de los MOI, la sensibilidad y las atribuciones que el CSP hace sobre la intencionalidad del comportamiento de los infantes (de Castro, 2005), así como sus estilos y prácticas de crianza. Los infantes que asisten a CEI de calidad superior tienen mayores capacidades cognitivas y sociales, resultado de la influencia de CSP sensibles que sirven como base segura y promueven el aprendizaje (e.g. Birch & Ladd, 1997; Hamre & Pianta, 2001; Maldonado & Carrillo, 2006; Peisner-Feinberg et al., 2001; Pianta, 1994, 1999; Pianta & Steinberg, 1992; Pianta & Stuhlman, 2004). Al definir al desarrollo como un proceso dinámico en continua transformación producto de las interacciones ambientales, se reconoce la influencia que la vinculación infantes-CSP tiene en su curso.

Existe la posibilidad de que los infantes construyan vínculos de apego con sus CSP y los representen mentalmente (Howes & Hamilton, 1992; Howes & Segal, 1993; Howes & Smith, 1995), por lo que es necesario que el personal de EI tenga presente su corresponsabilidad en el desarrollo de la infancia y se ponga a su servicio como base segura. La evaluación de la construcción y respectiva representación mental de vínculos de apego con CSP, así como la medición de otras variables relacionadas, requiere una revisión exhaustiva de la literatura disponible. Para poder llevar a cabo esta iniciativa, la presente disertación se organiza en los siguientes apartados: antecedentes teórico-conceptuales, método, resultados, discusión y conclusiones.

En el primer capítulo teórico, se presenta una sección dedicada a los orígenes y fundamentos de la teoría del apego. En el segundo capítulo, se profundiza sobre el FBS;

en la formación de vínculos de apego con CSP y su medición, así como en la repercusión que éstos vínculos tienen en el desarrollo socioafectivo infantil. El capítulo tres concentra la información acerca de la sensibilidad de los CSP y principales propuestas existentes de medición de la misma. El cuarto capítulo destaca la importancia de evaluar las percepciones, atribuciones y proyecciones de los CSP sobre la intencionalidad del comportamiento de los infantes que cuidan y atienden. El capítulo cinco está dedicado a los estilos y prácticas de crianza. El sexto capítulo explora la parte representacional de la teoría del apego al definir y explicar el concepto de MOI, así como su respectiva construcción y medición. El capítulo siete sintetiza a las investigaciones que proponen al temperamento de los infantes como un potencial moderador de las experiencias en CEI. El octavo capítulo integra distintas perspectivas teóricas y propone una definición holística sobre el desarrollo humano. Por último, el capítulo nueve define a la Educación Inicial de Base Segura (EIBS) y da paso a la creación de un modelo teórico a ser evaluado empíricamente.

En los capítulos relacionados al método, se hace explícita la justificación del proyecto y se dan a conocer las preguntas de investigación, los objetivos y las hipótesis. Posteriormente se propone el modelo a ser evaluado. Se detalla el diseño de la investigación y el procedimiento -vinculación institucional; criterios de inclusión; participantes; consideraciones éticas, e; instrumentos-.

En el apartado de resultados se describen las características de los participantes, utilizando estadísticas univariadas de tendencia central y dispersión, así como los distintos análisis estadísticos realizados (correlaciones producto-momento y análisis bivariados). Finalmente se discuten los hallazgos para ofrecer conclusiones y líneas futuras de investigación.

## 2. Marco Teórico

### 2.1. Teoría del Apego

En 1949 la Organización Mundial de la Salud solicitó a John Bowlby que investigara sobre el desarrollo y las necesidades psicológicas de los infantes huérfanos como consecuencia de la segunda guerra mundial. Para esta empresa no sólo revisó sus estudios previos, sino que comenzó a colaborar con dos nuevos colegas: James Robertson y Mary Ainsworth. Los resultados de esta investigación fueron reportados en 1952 en el trabajo *Maternal Care and Mental Health*. Se trata de un hecho de suma importancia debido a que dio paso a la creación de un grupo de estudios sobre desarrollo psicobiológico del infante. De 1953 a 1956 dicho grupo sostuvo cuatro reuniones anuales en Ginebra, Suiza: a la primera reunión asistieron Konrad Lorenz, Margaret Mead y Jean Piaget, entre otros; a la tercera y cuarta reunión se unió al grupo de investigadores Erik Erikson y a la última Ludwig von Bertalanffy (Tanner & Inhelder, 1971). De 1957 a 1958 Bowlby hizo una estancia en el Centro de Estudios Avanzados en Ciencias Comportamentales en la Universidad de Stanford, EE.UU; fue durante este viaje cuando conoció a Harry Harlow y sus experimentos con monos y madres sustitutas. Para 1958 Bowlby ya había formulado los cimientos de lo que después se convertiría en la teoría del apego. Bowlby se rodeó de sus más brillantes contemporáneos y vio conexiones importantes que explicaban problemas añejos difíciles de explicar, por lo que se le podría considerar un pensador interdisciplinar a pesar de que nunca se autodenominó así (Metcalf, 2010).

La descripción formal de la teoría del apego se encuentra en la trilogía *El apego y la pérdida*, conformada por: *El apego* (1969), *La separación afectiva* (1973) y *La pérdida afectiva: tristeza y depresión* (1980). En la construcción de su teoría, Bowlby integró ideas de campos de conocimiento distintos: a) del psicoanálisis –específicamente la teoría de las relaciones objetales–; b) de la teoría etológica; c) de la teoría de los sistemas de control, y; d) de conceptos de las ciencias cognitivas. Se trata de una teoría estructural que concibe al desarrollo como un proceso de construcción y transformación constante (Sroufe, 2000). La teoría del apego, creación teórica y metodológica de John Bowlby (1969, 1973, 1980) y Mary Ainsworth (Ainsworth & Wittig,

1969; Ainsworth et al., 1978), es una de las teorías de desarrollo socioemocional con mayor influencia en las últimas cuatro décadas.

Su vigencia y relevancia se manifiesta en la cantidad de esfuerzos teóricos y de investigación emprendidos durante los últimos años, en su extensión a otras áreas referentes al estudio de las relaciones interpersonales, y en los esfuerzos por utilizar e implementar la teoría y los resultados de investigación en el dominio clínico, específicamente en programas de prevención e intervención (Posada, 2004, p. 13).

Su alcance no se queda a nivel teórico, ya que se ha ido nutriendo de investigación empírica realizada por diversos autores en contextos distintos (e.g. Atkinson et al., 2000; Carbonell, Plata & Alzate, 2006; Niever & Becker, 2007; Posada, 2002; Posada, Alzate, Carbonell & Plata, 2006; Posada, Carbonell, Alzate & Plata, 2004; Posada, Kaloustian, Richmond & Moreno, 2007; Posada et al., 2013; Rothbaum, Weisz, Pott, Miyake & Morelli, 2000; van IJzendoorn, Vereijken, Bakermans-Kranenburg, & Riksen-Walraven, 2004; Waters, E. 2002), lo que la mantiene vigente y en constante revisión y actualización.

## 2.2. Apego y Fenómeno de la Base Segura

“El desarrollo es un proceso creativo de colaboración” (Salinas-Quiroz, 2010).

El apego es un vínculo afectivo infante-cuidador relativamente perdurable, en el que el otro es importante como un individuo único y no intercambiable con el que se quiere mantener cierta cercanía. Dicho vínculo se manifiesta a través de un sistema organizado de conductas cuyo fin es el mantenimiento de la proximidad entre el individuo y una o varias personas afectivamente cercanas a él, normalmente concebidas como más sabias y fuertes (Ainsworth, 1989). Se trata de un lazo irremplazable –específico y discriminativo– que se construye a través de las interacciones entre ambos miembros de la díada. El apego es un constructo organizacional con poder integrativo, no se trata de una característica estática o de un conjunto de conductas que operan de manera constante y uniforme con tasas fijas de ocurrencia (como las características temperamentales), ni es tampoco reducible a la interacción infante-cuidador, a pesar de que es producto de esta. Más bien, el apego se refiere al lazo emocional entre el infante y su cuidador, así como a un sistema de conducta flexible que opera a través de metas compartidas, mediado por emociones y en interacción con otros sistemas conductuales. Bajo esta perspectiva, el comportamiento es cambiante y se ve influido por el contexto de manera predecible (Sroufe & Waters, 1977). Bowlby (1969) esquematizó el desarrollo del apego en cuatro fases: responsividad social indiferenciada (0-3 meses); responsividad social específica (3-6 meses); surgimiento de la conducta de base segura (6-24 meses), y; relación diádica de metas corregidas de los 24 a los 30 meses aproximadamente (Waters & Cummings, 2000).

El *fenómeno de la base segura* (FBS) hace referencia al sistema organizado de conductas de apego que tienen como fin el mantenimiento de la proximidad entre el individuo y una o varias personas afectivamente cercanas a él. Se trata de un concepto central para la lógica y coherencia de la teoría del apego, así como para su estatus como un constructo organizacional (Sroufe & Waters, 1977; Waters & Cummings, 2000). Las conductas de base segura son importantes porque la figura de apego o de

base segura provee protección al infante en situaciones de peligro y garantiza su supervivencia (Bowlby, 1969). A pesar de que se han disminuido las amenazas por parte de predadores en nuestra cultura occidental, existen distintos riesgos ambientales que ponen en jaque la existencia, seguridad y bienestar de los infantes, por lo que la posibilidad de formar vínculos de apego se cimienta en la evolución misma (Weinfield, Sroufe, Egeland & Carlson, 1999). Si bien se trata de una función biológica genéticamente predeterminada y presente en todos los individuos, esto no significa que el apego es equivalente a un instinto (Ortiz, Bensaja dei Schiró, Carbonell & Koller, 2013). Para que un vínculo de apego se establezca, requiere que el infante experimente interacciones continuas con su cuidador (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1988).

El término apego seguro se refiere al uso habilidoso de la base segura en tiempos y contextos distintos, así como a la confianza en la disponibilidad y responsividad del cuidador, consecuentemente, los infantes se sienten confiados en sus propias interacciones con el mundo y desarrollan autocontrol y reciprocidad, lo cual resulta en interacciones más sofisticadas. Estas habilidades de interacción pueden aplicarse a nuevos ambientes y a nuevas relaciones, lo cual se fortalece a lo largo del desarrollo (Weinfield et al., 1999). El historial de apego correlaciona con la confianza, creencias sobre el propio éxito y tolerancia a la frustración; infantes con apego seguro tienen mayor resiliencia yóica (Sroufe, 1983), es decir, muestran habilidad para responder de manera flexible a las demandas situacionales y encarar los sentimientos de frustración de manera efectiva. El apego seguro no es garante de salud mental, más bien es concebido como un factor protector (Weinfield et al., 1999).

Posada (2004) menciona que para Bowlby la característica esencial del apego no es la dependencia, ni la protesta de separación del cuidador, sino más bien, el balance aparentemente intencional entre la búsqueda de proximidad y la exploración en distintos contextos y tiempos. Al tratarse de un vínculo emocional, no es observable, sino que se infiere a partir de conductas. Las conductas de apego se refieren a cualquier pauta que permita al infante aproximarse a sus cuidadores. Dentro de los patrones de conducta que el infante utiliza para buscar la proximidad, se encuentran el saludo, el llanto, la locomoción y el contacto.

Una figura de apego es aquella persona que brinda al infante una base de seguridad en situaciones de hambre, incomodidad, tensión o peligro (Ainsworth, 1967; Ainsworth & Bowlby, 1991; Ainsworth, Bell & Staton, 1974; Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1973, 1988; Waters & Cummings, 2000), por lo que el apego hace las veces de un sistema de regulación diádica del estrés. Si bien es cierto que típicamente la figura de apego principal es la madre, otros cuidadores pueden convertirse en figuras de apego secundarias y fungir como base segura. El estudio pionero sobre la multiplicidad de figuras de apego fue el del equipo liderado por Sagi, el cual buscó conocer la organización de los vínculos de apego infante-madre, infante-padre e infante-metapelet (cuidadores no familiares) en menores criados en kibutz israelíes (Sagi et al., 1985). Los kibutz israelíes fueron un experimento que estableció una manera radicalmente distinta de vida y de crianza con un crecimiento importante en las décadas de los ochenta y noventa del siglo XX. Los kibutz son comunidades multigeneracionales cooperativas gobernadas democráticamente. La población promedio de un kibutz es de 400 a 900 personas. En concordancia con esta ideología comunal, los kibutz promovían la parentalidad colectiva, ya que las necesidades de los infantes eran atendidas sin la mediación forzosa de sus familias (Dar, 1988 en Sagi-Schwartz & Aviezer, 2005). En esa época, la característica más distintiva de las prácticas de crianza del kibutz, era que el infante dormía con sus pares y no con sus padres, contando con un sistema que pretendía balancear su socialización dentro de la familia y de la comunidad, dos núcleos igualmente importantes para su desarrollo emocional (Sagi-Schwartz & Aviezer, 2005). Dentro de los primeros resultados de dicho estudio, destaca una sorprendente sobrerrepresentación de infantes con apego inseguro, especialmente respecto a sus madres y al metapelet. A finales de los noventa, Sagi y su equipo no encontraron diferencias entre las tasas de representaciones mentales de apego seguro de las madres cuyos hijos dormían colectivamente y aquellas que sus hijos dormían en el kibutz (Sagi et al., 1997). Estos resultados en conjunto dieron pie a que en la actualidad los infantes duerman con sus padres. La propuesta del equipo israelí abrió una nueva línea de investigación dentro de la teoría del apego, esto es, la evaluación de la calidad de los vínculos de apego con cuidadores secundarios no familiares.

Howes (1999) ofrece tres criterios para identificar otras figuras de apego distintas a la madre: 1) que provean cuidado físico y emocional al infante; 2) que exista continuidad o consistencia en su vida, y; 3) que inviertan emocionalmente en el niño o la niña. Propone que se reflexione sobre estos tres criterios cuando se encuentren adultos con los cuales el infante tenga la oportunidad de vincularse, como es el caso de los CSP en CEI. Howes y Smith (1995) publicaron un análisis sobre la construcción de vínculos de apego infante-CSP en una muestra de 1,379 díadas estadounidenses, análisis que afirma que infantes en CEI pueden construir vínculos de apego seguro con sus CSP – independientes de la calidad del apego con los padres-, apoyándose en ellos para organizar su ambiente social y de aprendizaje, a pesar de estar poco tiempo en contacto cercano (Howes, 1999). Éste hallazgo subraya la importancia de que los infantes se sientan seguros en compañía de sus CSP, más allá del grado de cercanía. Siguiendo a Bowlby (1969), lo anterior se explica debido a que la crianza es una tarea interactiva y colaborativa; si bien las niñas y los niños preescolares buscan menos contacto con su CSP al compararlos con infantes menores (Posada, Kaloustian, Richmond & Moreno, 2007), los objetivos y las metas continúan siendo comunes en el contexto educativo (Howes & Smith, 1995).

Howes y Segal (1993) evaluaron infantes institucionalizados en CEI de calidad superior debido a abuso o negligencia materna y encontraron que tras dos meses, casi la mitad de los infantes (47%) había construido vínculos de apego seguro con sus CSP; los infantes que estuvieron más tiempo en el centro tuvieron mayor seguridad en el apego que los que estuvieron poco tiempo. Equipos de investigación de Australia, Israel, Holanda y EE.UU han sugerido que la calidad del cuidado no maternal es crítica para el desarrollo de la infancia (Love, Harrison, Sagi-Schwarz, van IJzendoorn & Ungerer, 2003; Sagi, Koren-Karie, Gini, Ziv & Joels, 2002). El meta-análisis realizado por Anhert, Piquart y Lamb (2006), resultado de 40 investigaciones conducidas entre 1977 y 2003 que evaluaron casi 3000 infantes en CEI distintos, muestra que: a) un porcentaje sustancial de infantes formaron vínculos de apego seguro con sus cuidadores, b) estos vínculos eran dependientes del tipo de cuidado, y; c) la calidad del vínculo no concuerda necesariamente con los vínculos de apego del infante con sus figuras parentales.

Investigaciones recientes han reportado que los vínculos de apego seguro infante-CSP permiten que los niños y las niñas transformen al CSP en un recurso para explorar el aula (Oren, 2006) y puedan enfocar toda su atención y energía en el aprendizaje (Howes & Richie, 2002; Pianta, 1999). Las relaciones de base segura ofrecen una variedad de oportunidades de aprendizaje bajo supervisión; interacciones exploratorias con objetos y personas que alcanzan sus niveles óptimos con el apoyo de la figura de apego (Seifer & Schiller, 1995). El apego seguro infante-CSP se asocia con las actitudes del infante hacia sí mismo; con la percepción sobre su propia competencia; con logros en el lenguaje; con la valoración sobre su sociabilidad (Peisner-Feinberg & Burchinal, 1997), y; con el florecimiento de habilidades cognitivas y atencionales (Peisner-Feinberg et al., 1999). Las relaciones de base segura infante-CSP predicen, tanto en EI como en niveles educativos superiores: a) el ajuste conductual de los infantes; b) su aceptación social; c) sus actitudes escolares, y; d) su compromiso y desempeño académico (Baker, 2006; Hamre & Pianta, 2001; Howes, 1999; Kienbaum, 2001; Ladd, Birch & Buhs, 1999; Magnuson, Ryhm & Waldfogel, 2004; Pianta, 1999; Pianta & Stuhlman, 2004; Silver, Measelle, Armstrong & Essex, 2005).

Sroufe y Waters (1977) proponen que *lazo afectivo* es un concepto que unifica tanto al FBS como al tratamiento preferencial de las figuras de apego. La operatividad del sistema de conductas de apego como mediador del lazo afectivo, asume que el infante ha aprendido a coordinar una amplia variedad de comportamientos dentro de un repertorio de respuestas adaptativas, flexibles y de metas compartidas. De igual manera, asume que el infante discrimina a las figuras de apego, anticipa la conducta y metas de sus cuidadores, valora una amplia variedad de contingencias ambientales, y coordina respuestas afectivas y conductuales. Sumado a lo anterior, admite que el infante conoce ambientes familiares y estima la accesibilidad de las figuras de apego en términos de sus propias capacidades conductuales. Poder confiar en la responsividad de los cuidadores, a manera de motivación y de expectativa, se cristaliza y forma la primer experiencia verdadera de aprendizaje social. La conducta depende del apoyo ambiental, por lo que tanto los cuidadores primarios como los secundarios se convierten en fuentes ricas y confiables (Sroufe & Waters, 1977).

Aunque se ha cuestionado la generalidad transcultural de los constructos básicos e hipótesis de la teoría del apego (e.g. Rothbaum et al., 2000), existe alguna evidencia

empírica que apoya la universalidad del FBS (e.g. Chao, 2001; Gjerde, 2001; Kondolkemura, 2001; Posada, 2002; Posada et al., 2004; Posada et al., 2002; Posada et al., 2013; Sagi & Posada, 2002; van IJzendoorn & Sagi, 2001; Waters, 2002). En 2013 un estudio transcultural mostró que infantes de nueve países, culturas y contextos distintos presentaron el FBS durante interacciones con sus madres: tres de estos países fueron latinos –Colombia, Perú y Portugal– (Posada et al., 2013).

### ***Medición del apego y del fenómeno de la base segura***

La observación naturalística de las conductas de apego es fuente de referencia para su medición, los instrumentos que las evalúan han sido validados en distintos grupos de edad, poblaciones y culturas (e.g. Ainsworth et al., 1978; Waters, Kondolkemura, Posada & Richters, 1991). Se debe a Mary Ainsworth la observación sistemática directa de la interacción madre-infante, así como la metodología para llevar a cabo la investigación. Sus trabajos empíricos y con métodos observacionales cualitativos y de laboratorio, hoy considerados clásicos, probaron las hipótesis propuestas por Bowlby y no sólo robustecieron la teoría, sino que la consolidaron. Ainsworth recolectó información empírica que sirvió como evidencia y fundamentación para la construcción de la teoría a partir de los estudios realizados en Uganda, África (Ainsworth, 1963, 1967) y en Baltimore, EE.UU (Ainsworth, Bell & Stayton, 1971; Ainsworth et al., 1978). Sus observaciones permitieron:

1. describir el FBS;
2. conceptualizar la calidad del vínculo de apego en un continuo de seguridad-inseguridad;
3. definir la calidad del cuidado en términos de sensibilidad, accesibilidad, aceptación y cooperación ante las señales y comunicaciones del infante, e;
4. identificar diferencias individuales respecto a la seguridad del apego, encontrando tres patrones de apego organizado, cualitativamente distintos (Ainsworth et al., 1978).

La Situación Extraña (SE) es el procedimiento experimental prototipo para evaluar en el laboratorio la calidad del apego cuidador-infante a partir de los doce meses de

edad (Ainsworth & Witting, 1969; Ainsworth et al., 1978). Prácticamente todas las investigaciones de los años setenta, ochenta y noventa utilizaron dicho método (Waters & Deane, 1985). Comprende ocho episodios de tres minutos o menos cada uno, en los que hay dos separaciones y dos reuniones cuidador-infante, situación que provoca niveles gradualmente crecientes de ansiedad en el infante capaces de evocar y así poder evaluar las conductas de apego en interacción con su cuidador (Juárez-Hernández, 2004a). Las clasificaciones de la SE se basan en la configuración de dichas conductas, específicamente lo observado en los dos episodios de reunión (episodio 5 y episodio 8), y se clasifican en cuatro escalas de siete puntos cada una (Ainsworth et al., 1978; Waters, 2000):

1. búsqueda de contacto físico o cercanía;
2. mantenimiento de contacto físico o cercanía;
3. resistencia al contacto (pre-requisito: que primero exista contacto), y;
4. evitación al contacto.

Los tres patrones de apego organizados fueron clasificados como (A) ansioso-evitativo, (B) seguro, y (C) ansioso-ambivalente resistente, cuya distribución estandarizada en EE.UU fue de 21%, 67% y 12% respectivamente (Ainsworth et al., 1978; Weinfield et al., 1999). En México, Juárez-Hernández y colaboradores (1997/2004a) encontraron una distribución semejante a la norteamericana: (A) evitativo 18%, (B) seguro 69% y (C) resistente 11%; el restante 2% de los casos fue clasificable. Si bien se trata de un procedimiento válido, confiable y con cientos de investigaciones que le dan respaldo, la SE no sólo requiere de un entrenamiento especializado, sino que privilegia y se basa en videograbaciones. En los CEI mexicanos, específicamente en los centros de prestación indirecta del IMSS, está prohibido realizar grabaciones, motivo por el cual se descarta el uso de dicho procedimiento.

En la actualidad, uno de los instrumentos de evaluación del FBS más utilizados es la técnica Q de ordenamiento del apego o Q-Sort del Apego (QSA) –AQS por sus siglas en inglés– (Waters, 1995). Es un instrumento que permite calificar las observaciones naturales de las conductas de apego del infante –de entre uno y cinco años de edad, en relación con su cuidador. No niega el poder clasificatorio de la SE, empero,

propone una evaluación ecológicamente válida. A diferencia de la SE, el QSA da un puntaje continuo para la seguridad, en vez de una clasificación categórica producto de las reuniones. Existe evidencia acerca de la consistencia entre el QSA y las clasificaciones propuestas por la SE (e.g. Vaughn & Waters, 1990; Pederson, Moran, Sitko, Campbell, Ghesquire & Acton, 1990). La técnica Q cuenta con tres componentes: 1) procedimientos para desarrollar conjuntos de reactivos descriptivos para los cuales se asignan ciertos puntajes; 2) procedimientos para asignar puntajes a los reactivos al acomodarlos dentro de un rango de ordenamiento, de lo más característico a lo menos característico del participante evaluado, y; 3) una amplia variedad de procedimientos para la reducción y el análisis de los datos (Waters & Deane, 1985). Se trata de un método psicométrico que asigna calificaciones a un extenso número de reactivos, generalmente entre 90 y 100.

Debido a que el FBS nunca ha sido exitosamente operacionalizado en términos de una o pocas conductas, el QSA contiene 90 reactivos y cada uno provee un título y una descripción específica de la conducta a observar en el infante (Vaughn & Waters, 1990). Estos reactivos constituyen un vocabulario estandarizado para describir diferencias individuales en campos específicos como actitudes, conducta o personalidad. Los reactivos del QSA pueden referirse a conductas específicas o a conductas en contextos determinados. El uso de un vocabulario estandarizado y repartido en múltiples reactivos tiene muchas ventajas, pues requiere de un examen exhaustivo de datos clínicos, observacionales y teóricos (Posada, Carbonell, Plata, Pérez & Peña, 2014). El QSA es una herramienta poderosa para poder transmitir a observadores novatos la sofisticación teórica y conductual. El uso del QSA asegura que distintos observadores evalúen el mismo contenido para describir la conducta de cada participante. Tras la descripción del comportamiento del infante con el uso del QSA, un amplio rango de variables puede calificarse, incluyendo ciertas características que atraen la atención del investigador hasta que se haya completado la recolección de datos. Se trata de un instrumento con múltiples ventajas, entre las que se encuentran:

1. que los observadores pueden ignorar los constructos teóricos;
2. que no requieren de un conocimiento detallado de los criterios tras cada reactivo;

3. que los sesgos de respuesta son reducidos al ordenar los reactivos en una distribución fija, y;
4. que lo significativo de una conducta es claramente diferenciado de la frecuencia de ocurrencia (Waters & Deane, 1985).

El QSA es una técnica adecuada para investigaciones en contextos escolares, debido a que se basa en la observación naturalística y no exige la videograbación de la interacción. Es más sencillo negociar con las autoridades de los CEI la presencia de dos observadores en la sala, que solicitar que se rompan las reglas institucionales que prohíben se grabe e identifique a los infantes. En cada sala de los CEI de prestación indirecta del IMSS, tres o cuatro CSP atienden a entre 20 y 25 infantes, por lo que tanto los adultos como los menores, se pueden adaptar rápidamente a la presencia de los observadores.



### 2.3. Sensibilidad

“Un bebé sólo puede ser competente si existe un entorno que responda a él de forma apropiada”  
(Ainsworth, Bell & Stayton, 1974, p.97).

Las observaciones naturalísticas que Mary Ainsworth realizó con el propósito de evaluar el comportamiento del cuidador en casa antecedieron a la conceptualización del apego propiamente (Ainsworth, 1963, 1967). Ainsworth (1973) planteó el constructo de *sensibilidad materna* para referirse a la habilidad de la madre para estar atenta a las señales del infante, interpretarlas correctamente y responder pronta y apropiadamente. Un cuidador sensible centra su atención en las necesidades físicas y emocionales del infante y es capaz de ver las cosas desde su punto de vista. Asimismo, sincroniza las actividades propias con las del infante, negocia ante conflictos y se ajusta a sus estados emocionales, momento evolutivo y particularidades (Ainsworth, 1982; Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1969; Carbonell et al., 2005, Emde, 1980; Seifer & Schiller, 1995).

A pesar de que la sensibilidad se enmarca en climas emocionales positivos, no es sinónimo de calidez o amor, pues es producto de una relación recíproca y coordinada donde ambos interlocutores cooperan a nivel emocional y conductual (Carbonell, 2011; Seifer & Schiller, 1995). El cumplimiento a las demandas del infante, así como la atención a sus necesidades, no lo condena a la dependencia perpetua, sino que eleva su autoconfianza al sentir que modifica el ambiente que lo rodea de manera eficaz. La respuesta afectuosa y cargada de entendimiento no hace infantes consentidos o malcriados, sino que los vuelve empáticos (Weinfield et al., 1999).

El cuidado poco sensible, le enseña al infante que sus comunicaciones no son efectivas, o aun peor, que en algunas ocasiones son contraproducentes, por ejemplo, cuando solicita algo y la respuesta del cuidador es rechazarlo. Asimismo, las respuestas recurrentemente inconsistentes a las demandas y señales comunicativas del infante, lo llevan a sentir que el mundo es impredecible, que no tiene control sobre éste y por lo tanto, no se le favorece un sentimiento de eficacia (Carbonell, 2011). El cuidador insensible no es necesariamente hostil ni violento, simplemente fracasa en la

interpretación de los estados emocionales del infante, no pudiéndolo ayudarlo a calmarse.

En el contexto de CEI, Pianta y Nimetz (1991) señalan que para formar relaciones de base segura infante-CSP, la sensibilidad del CSP es fundamental: la habilidad para percibir y responder apropiadamente a las necesidades del infante depende de su manera de entender éstas relaciones. Tal y como sucede con el vínculo madre-hijo, el historial de apego del CSP juega un papel determinante (Pianta & Steinberg, 1992). La mayoría de los CSP se comporta de maneras características que potencian apegos seguros o inseguros (Sagi et al., 1985), por lo que los infantes y los CSP pueden construir vínculos de apego y ser medidos con herramientas estandarizadas (Barnas & Cummings, 1997; Howes & Hamilton, 1992; Raikes, 1993). La capacidad del CSP para dar seguimiento individual a los infantes y al grupo en general, así como las percepciones que el cuidador tiene sobre el niño o niña (Howes & Spieker, 2008), aunados a la continuidad del cuidado (Owen, Klausli, Mata-Otero & Caughy, 2008) son factores que influyen en la construcción de vínculos CSP-infantes. El meta-análisis realizado por Ahnert, Piquart y Lamb (2006) encontró que la sensibilidad del educador hacia el grupo se asocia con el tipo de conductas de los niños y no así la sensibilidad a nivel de la díada. Lo anterior permite hipotetizar que quizás las variables que determinan un apego seguro a nivel familiar son diferentes que las que influyen en la calidad del apego del niño hacia un educador (Cortázar & Herreros, 2014).

Los CSP con un historial de apego seguro reportaron utilizar razonamientos más centrados en los infantes durante su labor docente, al compararlos con sus colegas con historiales de apego inseguro (Horppu & Ikonen-Varila, 2001; Pianta, Hamre & Stuhlman, 2003). CSP sensibles que crean climas positivos, tienden a conocer mejor las necesidades académicas de cada infante en lo individual (Helmke & Schrader, 1988). Existe una visión ampliamente aceptada respecto a que los efectos de la EI provienen de la calidad de la interacción infante-CSP (Howes & Ritchie, 2002; Pianta, 1999). Pianta (1994) encontró una mayor tolerancia a la frustración, así como una calidad significativamente superior en las relaciones con pares en infantes que mantenían interacciones positivas con sus CSP, al compararlos con aquellos que tenían relaciones disfuncionales y caracterizadas por el conflicto. Otros estudios han encontrado que la calidad de la relación infante-CSP predice mejores niveles de competencia social

(Maldonado & Carrillo, 2006; Peisner-Feinberg et al., 2001; Pianta & Steinberg, 1992; Pianta & Stuhlman, 2004) y disminuye problemas conductuales (Mashburn, Pianta, Hamre & Downer, 2008; Peisner-Feinberg et al., 1999).

La Tabla 1 que se presenta a continuación subraya la importancia de incluir evaluaciones concurrentes de la conducta del cuidador cuando se buscan modelos explicativos del apego del infante y su desarrollo posterior.

Tabla 1.

*El FBS en la infancia (Waters & Cummings, 2000, p.4).*

<b>Contextos relacionales y apoyo del cuidador</b>	<b>Conducta de base segura y representaciones</b>
Sensibilidad, interacción cooperativa	Familiaridad, predictibilidad, selectividad
El cuidador monitorea las actividades del infante, brinda instrucciones explícitas de base segura.	Inicio del uso de la base segura
Práctica, aprendizaje operante, locomoción mejorada y experiencia	Consolidación del uso de la base segura
El cuidador fomenta la independencia: supervisión continua	Representación de la base segura "portátil", relación supervisada
El cuidador resume la experiencia de base segura. Co-construcción temprana de representaciones de apego	Representación del guión de la experiencia de base segura

Durante la primera infancia, la experiencia con determinados cuidadores sólo puede retenerse a manera de representaciones sensorio-motoras y sensorio-afectivas, ya que las representaciones simbólicas de la experiencia no surgen hasta posteriormente en el desarrollo (Waters & Cummings, 2000), por lo que la evaluación concurrente de la sensibilidad del cuidador juega un rol fundamental no sólo para investigar si centra o no su atención a las necesidades físicas y emocionales de los infantes, sino también para saber si se ajusta a sus particularidades y momento evolutivo.

## **Medición de la sensibilidad**

La evaluación de la sensibilidad del cuidador ha consistido mayormente en observaciones estructuradas y no-estructuradas en contextos naturales y de laboratorio por períodos cortos de tiempo (Ainsworth, 1973; Atkinson et al., 2000; De Wolff & van IJzendoorn, 1997; Niever & Becker, 2007). Ainsworth (1973) desarrolló cuatro escalas para evaluar el constructo de sensibilidad en las que consideró los siguientes aspectos clave: 1) sensibilidad vs. insensibilidad; 2) aceptación vs. rechazo; 3) cooperación vs. interferencia y; 4) accesibilidad vs. ignorar/negligencia.

En la categoría *sensibilidad-insensibilidad* se encuentran en un extremo a cuidadores habilidosos y alertas a las señales comunicativas del infante, que las interpretan adecuadamente y que responden pronta y correctamente. En el otro extremo están los cuidadores que ignoran sus comunicaciones, fracasan en su interpretación y, por lo tanto, en su respuesta (Ainsworth et al., 1974). La categoría *aceptación-rechazo* hace referencia a la inconsistencia, es decir, a la convergencia de sentimientos positivos y negativos en la crianza de infantes, labor exigente y demandante. En el polo positivo se encuentran sentimientos de amor, aceptación, protección, goce compartido y cualquier otro tipo de reacción positiva generada por el infante, mientras que en el extremo contrario se encuentra la rabia, el resentimiento, la irritación y el rechazo. La integración y el equilibrio de estos dos polos por parte del cuidador, permite que no imperen los aspectos negativos y permeen la relación (Ainsworth et al., 1974). La tercer categoría, *cooperación-interferencia*, va desde la sincronía afectiva y conductual del cuidador con las señales del infante, considerándolo un ser autónomo, activo y con deseos y sentimientos dignos de respetarse, hasta la interferencia, dónde el cuidador no pondera sus iniciativas, ni su autonomía, negando sus deseos y necesidades e imponiendo su voluntad (Ainsworth et al., 1974). Por último, la cuarta categoría *accesibilidad-ignorar/negligencia*, cuenta igualmente con dos polos: el del cuidador disponible física y psicológicamente que goza intercambios cercanos, y el del cuidador que ignora las necesidades y comunicaciones del infante, generalmente enfocado en sus propias necesidades y preocupaciones, por lo que no está disponible emocionalmente (Ainsworth et al., 1974).

El Q-Sort del Comportamiento Materno, QSCM –MBQS por sus siglas en inglés–, fue diseñado por Pederson y Moran (1995a) a partir de descripciones teóricas y empíricas que toman en cuenta el constructo de sensibilidad planteado por Ainsworth et al. (1978). El QSCM consta de 90 reactivos evaluados por expertos en la teoría del apego y con experiencia en la observación de la interacción mamá-bebé, quienes utilizaron los 90 reactivos para describir a un cuidador prototípicamente sensible al interactuar en el hogar con su hijo/a de 12 meses de edad (Pederson et al., 1990). Estas descripciones fueron utilizadas para construir el criterio teórico con el que se evalúa la sensibilidad materna. La validez del instrumento se ha sustentado desde sus orígenes (e.g. Pederson et al., 1990; Pederson & Moran, 1995a). Los reactivos describen un amplio rango de conductas del cuidador en el contexto natural de cuidado, tales como sus prácticas de crianza; interacciones durante la alimentación; organización del ambiente en función de las necesidades del infante, y; sensibilidad a su estado de ánimo, específicamente la habilidad del cuidador para reconocer y detectar las señales comunicativas del infante de manera pronta, oportuna y de acuerdo con sus necesidades (Carbonell, Plata & Alzate, 2006). El QSCM se aplica observando la conducta espontánea de la madre con su hijo/a en interacciones de la vida cotidiana. El puntaje de sensibilidad asignado a una madre corresponde al índice de correlación entre la descripción del comportamiento materno y el criterio de descripción teórico, reflejando similitudes o diferencias con el perfil del cuidador prototípicamente sensible.



## **2.4. Atribuciones del Cuidador Sobre la Intencionalidad del Comportamiento del Infante**

Las atribuciones sobre la intencionalidad de la conducta han sido mayormente estudiadas por la psicología social. La teoría de la atribución se ocupa del estudio de las interpretaciones que los individuos hacen sobre eventos, así como su relación con el pensamiento y comportamiento (Heider, 1958). Weiner (1974) afirmó que las personas tratan de determinar por qué los otros hacen lo que hacen, es decir, atribuir causas a su comportamiento. La intencionalidad se basa en la función reflexiva, esto es, la habilidad de dar interpretaciones plausibles del comportamiento propio y de los otros en términos de estados mentales y sus consecuencias (Fonagy, Steele, Moran, Steele & Higgitt, 1993). Específicamente de Castro (2005) se enfocó en el estudio de las percepciones de madres deprimidas sobre la intencionalidad de sus hijos, al intentar distinguir si éstas se basan en comportamientos intencionales por parte del infante o en interpretaciones subjetivas del comportamiento, dando paso a atribuciones y proyecciones del cuidador.

El llanto de los infantes, independientemente de su origen o motivación, provoca en los adultos respuestas sensibles o insensibles, ambas motivadas por la interpretación que hacen sobre lo que suponen que el infante quiere decirles a través del llanto. Gracias a la constancia y repetición de las interacciones cuidador-infante es que cada miembro de la díada conoce y va comprendiendo mejor al otro, lo cual permite que los menores aprehendan al mundo que los rodea. El hecho de que el cuidador trate al infante como alguien que quiere comunicar algo tiene estrecha relación con su desarrollo cognitivo, pues poco a poco las niñas y los niños van entendiendo a los otros como seres intencionales (de Castro, 2005).

De ser posible, se recomienda tomar en cuenta la diversidad de atribuciones y los cambios en las mismas, ya que, por ejemplo, existen algunas que cambian poco con el paso del tiempo y el crecimiento de los infantes, y otras que tienen poco que ver con las características reales de las niñas y los niños (de Castro, 2005; Lieberman, 2000). Las atribuciones el cuidador haga son de extrema importancia, pues tienen un impacto significativo en su comportamiento y juegan un rol importante para determinar si las necesidades del infante serán interpretadas, atendidas o ignoradas (de Castro, 2005).

Las atribuciones del cuidador pueden moldear las representaciones mentales del infante y la interacción en sí misma debido a los complejos significados que reflejan las experiencias personales e inconscientes del cuidador.

Un estudio reciente reportó asociaciones estadísticamente significativas entre las atribuciones maternas sobre la intencionalidad del comportamiento de sus hijos/as y las habilidades en el lenguaje de los menores, pues aquellas madres que consideraban que sus hijos les comunicaban muchas cosas, también reportaron que contaban con un mayor vocabulario (Reznick & Schwartz, 2002). Los infantes no sólo dicen cosas a través de las palabras, sino que sus movimientos corporales y gestos así mismo se convierten en poderosas herramientas comunicativas (Bates, Benigni, Bretherton, Camaioni & Volterra, 1979). El que los cuidadores consideren que los bebés tempranamente lloran como respuesta a sus estados fisiológicos, o inclusive como un acto reflejo, los protege del abuso infantil, ya que lo conciben como algo natural y no cómo una afronta personal (Murray, 1979; Barr, 2000; de Castro, 2005).

La evidencia ha mostrado consistentemente que la correcta interpretación del cuidador sobre la conducta y las emociones del infante es de crucial importancia: un cuidador insensible incrementa el riesgo de que el infante sea malinterpretado, ignorado o maltratado.

### **Medición de las atribuciones del cuidador**

Si bien existen instrumentos que miden constructos relacionados como los índices de estrés en los cuidadores (e.g. *Parenting Stress Index*, Abidin, 1995) o la intencionalidad del comportamiento del infante (e.g. *Infant Intentionality Questionnaire*, Feldman & Reznick 1996), actualmente sólo existe un instrumento que toma en cuenta ambos conceptos, pero que se enfoca en las atribuciones del cuidador. La *Escala de Atribuciones Maternas* (de Castro & Mayes, 2006) consta de 54 reactivos que cubren tanto atribuciones/proyecciones positivas, como negativas. Esta escala se fue diseñada para evaluar la interpretación que la madre hace sobre el repertorio conductual y relacional del bebé, así como la asociación con sus atribuciones sobre los deseos, intenciones, pensamientos y emociones relacionados a esas conductas.

## 2.5. Estilos y Prácticas de Crianza

Los cuidadores construyen un concepto sobre la infancia en general que influye su percepción sobre el comportamiento específico de los infantes bajo su cuidado y guía sus prácticas de crianza (MacPhee, 2002). El concepto de *construcción* se inspira en la teoría piagetiana de desarrollo cognitivo, por lo que puede ser originada y modificada a través de la experiencia (Sameroff & Feil, 1985). Las creencias del cuidador sobre la infancia se derivan, forman y transforman gracias a la propia experiencia; al consejo de expertos; a la observación de otros cuidadores; a la experiencia en el trabajo con infantes, y; a charlas con amigos y parientes, lo que conduce a conceptualizar las creencias en dimensiones formales e informales. El conocimiento sobre desarrollo infantil tiende a mediar la relación entre la experiencia y las prácticas de crianza (MacPhee, 2002).

Los *estilos de crianza* son una constelación de actitudes o creencias generales de los cuidadores acerca del cuidado adecuado para los infantes que crean un clima emocional en el cual pueden ser expresadas (Darling & Steinberg, 1993; Solís-Cámara & Díaz, 2007). Esto incluye conductas específicas con metas dirigidas a través de las cuales los cuidadores realizan sus tareas de crianza –prácticas de crianza–, así como conductas sin meta específica como gestos, tono de voz o expresiones emocionales espontáneas. Las *prácticas de crianza* se refieren a las conductas específicas de los cuidadores para guiar a los infantes hacia el logro de metas de socialización, un ejemplo es ofrecerles halagos para que aprendan nuevas tareas (Solís-Cámara & Díaz, 2007). Las prácticas de crianza tienen un efecto directo en el desarrollo de conductas específicas en los infantes (desde modales en la mesa, hasta el desempeño académico), en sus valores y en su autoestima.

Los estilos de crianza moderan la influencia de las prácticas en el desarrollo de los infantes al menos en dos maneras: 1) al transformar la naturaleza de la interacción cuidador-infante, y por lo tanto modelando prácticas específicas y mediando el desarrollo de las niñas y los niños, y; 2) al impactar en su personalidad, específicamente su disposición a la influencia del cuidador (Darling & Steinberg, 1993). Tanto los estilos como las prácticas de crianza son el resultado, en parte, de las metas y valores de los cuidadores. Solís-Cámara y Díaz (2007) encontraron correlaciones estadísticamente

significativas entre los estilos y las prácticas de crianza, enriqueciendo el conocimiento sobre lo que los cuidadores “sienten o creen que se debe hacer” y lo que “realmente hacen”, o por lo menos con lo que “dicen hacer” con los infantes, es decir, que los estilos de crianza guían ciertas prácticas en lugar de otras.

George y Solomon (1999) propusieron que las respuestas de los cuidadores tienen mayor relación con sus estilos de crianza que con las señales o comportamientos del infante. Debido a la flexibilidad de los sistemas de conducta, las prácticas de crianza varían dependiendo de la historia, experiencias, contexto y edad del cuidador y del infante. Una vez que son activadas, el cuidador debe decidir cómo y cuándo actúa en consecuencia. La respuesta del cuidador depende de su evaluación consciente o inconsciente sobre las distintas fuentes de información competentes: la primera fuente de observación es su evaluación sobre las señales del infante; la segunda es su percepción sobre el peligro o las amenazas –matizada por su historia personal–. Lo anterior sugiere que el cuidador esté siempre vigilante y buscando pistas de las dos fuentes anteriormente mencionadas para organizarlas y responder en consecuencia.

### ***Medición de los estilos y prácticas de crianza.***

El Inventario de Conocimiento sobre Desarrollo Infantil (KIDI, MacPhee, 1981/2002) evalúa el conocimiento de los cuidadores acerca de prácticas de crianza, procesos e hitos normativos del desarrollo. Las preguntas incluyen reactivos relacionados con el desarrollo físico, social, lingüístico, perceptual y cognitivo. Adicionalmente, se relacionan con las experiencias tempranas de los infantes, con la naturaleza bidimensional de la influencia social, con el desarrollo atípico y con asuntos relacionados con la salud y la seguridad. A pesar de que MacPhee (2002) reporta validez de contenido y confiabilidad interna en su escala, no describe las características de la muestra.

La Escala de Comportamientos para Mamás y Papás con Niños Pequeños (ECMP) evalúa prácticas de crianza de padres de infantes mexicanos de 1 a 5 años de edad (Solís-Cámara et al., 2002). Utiliza una metodología empírica e inductiva que genera descripciones objetivas del comportamiento y de las expectativas de padres de niñas y niños pequeños. La conceptualización subyacente a la ECMP es evolutiva-ambientalista, ya que considera el desarrollo de los infantes como resultado de la

interacción recíproca entre su equipo genético y experiencias medioambientales únicas. En el contexto de la formación de los infantes, el enfoque de la ECMP establece dos componentes en sus experiencias: 1) lo que los padres esperan de ellos, y 2) cómo se comportan los padres con sus hijos. En el primer caso, el de las expectativas, se refiere a la edad en la que los padres creen que sus hijos deben adquirir o han adquirido ciertas habilidades, y reflejan también el conocimiento de los padres acerca del desarrollo infantil. Considera las experiencias promotoras del desarrollo que los padres facilitan a sus hijos.



## 2.6. Representaciones Mentales de Apego: Modelos Operativos Internos

Los modelos operativos internos, MOI (Bowlby, 1969) son el resultado de los vínculos de apego primarios; las experiencias vinculares son representadas mentalmente y permiten desarrollar expectativas sobre sí mismo, otras personas y el mundo social, por lo que los MOI posibilitan la anticipación y la interpretación del comportamiento de los otros, actuando en consecuencia (Carbonell et al., 2006; Main et al., 1985; Rothbard & Shaver, 1994; van IJzendoorn, 1995). Los MOI coinciden con la propuesta piagetiana de las representaciones como una *imagen interiorizada* (Bretherton, 2005).

Si bien el término MOI (*internal working models*) fue utilizado por Bowlby por primera vez en 1969, ha sido adoptado de manera independiente por psicólogos cognitivos (e.g. Johnson-Laird, 1983), filósofos de la mente (e.g. Metzinger, 2003) y neurocientíficos (e.g. Gallese, 2005). Pese a lo anterior, relativamente pocos investigadores del apego han reconocido que la construcción de modelos mentales constituye un acercamiento general a las representaciones que aplica tanto al mundo físico, como al interpersonal: que no sólo se limita a las relaciones de apego (Bretherton, 2005).

Toda situación vivida se construye en términos de modelos representacionales que tenemos sobre el mundo y nosotros mismos. La información que llega a nosotros a través de los sentidos se selecciona e interpreta dentro de dichos modelos, estos modelos de la mente evalúan su importancia para nosotros y nuestros seres queridos, así como los planes de acción a ejecutar. Dependiendo de cómo cada situación es interpretada y evaluada será cómo nos sentiremos (Bowlby, 1980, p.229).

Bowlby (1973) mencionó que en la construcción de los MOI, un aspecto clave es la noción de quiénes son las figuras de apego, dónde pueden ser encontradas y cómo se espera que respondan. Postuló que un infante con cuidadores sensibles y responsivos es más confiado y busca ayuda en situaciones que no puede manejar solo, desarrollando en consecuencia MOI de sí mismo (*self*) seguro, cuidadores comprometidos y un mundo benigno. En contraste, un infante con cuidadores rechazantes, ve el mundo cómo impredecible y poco fiable. En términos sencillos, Bowlby postuló que lo que los infantes esperan es, precisamente, lo que ha ocurrido

con anterioridad. Las experiencias tempranas y sus subsecuentes expectativas sirven para la posterior adaptación conductual y emocional, inclusive en contextos totalmente nuevos y con gente distinta. En particular, los MOI no sólo gestan las expectativas de uno mismo, sino que sirven como base para futuras relaciones sociales (Weinfield et al., 1999). Esta explicación tiene sentido si se contempla un cuidador únicamente, empero, existen estudios que diferencian el tipo de apego con la madre y el padre, por lo que la situación se complejiza. La seguridad en el apego infante-madre predice mayormente y de manera más consistente los patrones futuros en cuanto a la relación de los menores con sus pares, al compararlo con el vínculo infante-padre (van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1996).

De acuerdo con van IJzendoorn, Sagi y Lambermon (1992), cuatro modelos organizan las relaciones de apego y pueden describir la asociación entre las relaciones múltiples y el funcionamiento adaptativo futuro del infante:

- 1) El modelo *monotrópico* implica que sólo un cuidador, típicamente la madre, es la figura de apego principal y que la influencia de otros cuidadores es marginal para la formación de vínculos de apego. De acuerdo con este modelo, únicamente el vínculo de apego mamá-infante se asocia con el funcionamiento socioemocional posterior.
- 2) El modelo *jerárquico* sugiere que un cuidador, nuevamente la madre, es la figura de apego principal, pero que otros cuidadores pueden ser considerados como figuras de apego secundarias que sirven como base segura cuando la figura principal no está disponible. El vínculo de apego infante-mamá es el determinante más poderoso para el funcionamiento socioemocional posterior, pero otras relaciones también pueden ser predictores más débiles.
- 3) El modelo *independiente* implica que a pesar de que el infante construye vínculos de apego con distintos y diversos cuidadores, cada cuidador puede servir como una base segura en ciertos momentos de la vida cuando el infante experimenta interacciones continuas y prolongadas con éstos. Como consecuencia de lo anterior, este modelo lleva a la predicción de que los vínculos de apego con todos los cuidadores determinan en igual importancia el funcionamiento socioemocional posterior, pero que diferentes cuidadores influyen en diferentes áreas del desarrollo.

- 4) Por último, el modelo *integrativo* sugiere que apegos seguros pueden compensar los inseguros dentro de una red de múltiples relaciones de apego seguras, mientras que el funcionamiento más bajo se asocia con una red de relaciones de apego inseguras. Por lo tanto, el funcionamiento socioemocional del infante se relaciona implícitamente con la calidad de la red de relaciones como un todo y esto resulta el mejor predictor.

Respecto a la formación de vínculos de apego con CSP en CEI, así como con su respectiva representación mental, Howes y Hamilton (1992) observaron longitudinalmente en dos muestras que la calidad de la relación era consistente a lo largo del tiempo si los CSP que proveían cuidados al infante se mantenían estables. Inicialmente, al cambiar el personal de los CEI, también cambiaba la calidad de la relación (Howes & Hamilton, 1992): esto sugiere que los infantes construyen nuevas representaciones sobre sus vínculos con los nuevos CSP y puede ser interpretado como un hallazgo que apoya el modelo independiente del funcionamiento adaptativo del infante. Los hallazgos de Sagi-Schwartz y Aviezer (2005) descartan la perspectiva jerárquica inconexa al contexto, ya que encontraron que los procesos de comportamiento actual de los cuidadores pueden estar condicionados por el contexto ecológico del cuidado temprano (Aviezer, Sagi-Schwartz y Koren-Karie, 2003; Hinde, 1988) y que los factores ambientales –personales, familiares y apoyo social- pueden interferir en la formación de relaciones de apego (Sagi-Schwartz & Aviezer, 2005). En la segunda fase de su estudio, encontraron que los niños con apegos seguros con su *metapelet* eran más empáticos, dominantes, propositivos, orientados a metas e independientes, mientras que la calidad de los vínculos de apego con la madre y el padre no explicaban el funcionamiento del niño, lo cual es interpretado como un indicador del modelo independiente.

Howes y Hamilton (1992) encontraron que cuando los infantes experimentan más de un cambio en el personal del CEI, existe una mayor consistencia en la calidad de la relación con varios cuidadores, coherencia que apoya el modelo integrativo, debido a que comenzaron a tratar a los CSP como una categoría de relaciones de apego alternativas. Numerosas investigaciones han reportado la influencia de la calidad del

vínculo infante-CSP en relaciones futuras (e.g. Howes & Matheson, 1992; Howes & Spicker, 2008; Howes, Hamilton & Phillipson, 1998; Howes, Phillipson & Peisner-Feinberg, 2000; Pianta, Nimetz & Bennet, 1997; Sroufe, Fox & Pancake, 1983). En esta misma línea, O'Connor y McCartney (2007) encontraron que en todo el periodo de educación básica el vínculo infante-CSP en CEI es un predictor más fuerte del tipo de apego profesor-alumno, que el vínculo madre-infante. Estas investigaciones sugieren que la influencia de la calidad del vínculo infante-CSP puede servir como relación compensatoria para infantes con apegos inseguros con su madre y representarse mentalmente -modelo integrativo-. A pesar de que existe cierta evidencia sobre cómo los vínculos con CSP son representados mentalmente, Bretherton (2005) subraya que queda un largo camino para llegar a conocer este proceso y cuándo un infante construye un modelo integrado de sí mismo al participar en dos o más relaciones de apego cualitativamente distintas, además del grado en el cual los individuos desarrollan MOI específicos a las relaciones con otras figuras de apego y cómo estos pueden generalizarse.

### ***Medición de los Modelos Operativos Internos***

Más allá de los aportes de Ainsworth con madres y bebés, Bowlby explícitamente consideró al apego como un constructo aplicable a todo el desarrollo humano, lo que hace evidente que su medición trasciende el período de la primera infancia (Martínez & Santelices, 2005). Mary Main dio paso en esta dirección y creó en 1984 la Entrevista de Apego Adulto, EAA –*Adult Attachment Interview*– (George, Kalplan & Main, 1985 en Crowell & Treboux, 1995), instrumento destinado a evaluar los patrones de apego en adultos a través de sus estados mentales con respecto a las relaciones tempranas con sus padres.

En las últimas dos décadas la investigación del apego en adultos ha generado dos líneas paralelas de investigación basadas en diferentes conceptualizaciones y maneras de evaluar este constructo (e.g. Bartholomew & Shaver, 1998; Cassidy & Shaver, 1999; Martínez & Santelices, 2005; Shaver, Belsky & Brenann, 2000). La primer línea fue la de discípulos de Ainsworth, quienes gracias a sus observaciones sobre la relación entre padres e hijos, diseñaron la EAA, entrevista que mide las representaciones mentales o los MOI de los adultos con respecto a sus vínculos tempranos. La EAA (George, Kaplan

& Main, 1985 en Crowell & Treboux, 1995) es un entrevista a profundidad que se enfoca en los recuerdos que una persona tiene de sus relaciones con sus figuras de apego en la infancia. Para calificarla, se codifica: a) la coherencia del discurso que muestra el entrevistado mientras relata experiencias relevantes de su infancia; b) la estructura de su relato, y; c) la colaboración efectiva con el entrevistador (Hesse, 1999). De esta codificación surge una clasificación del individuo en una de cuatro categorías que son equivalentes a las descritas por Ainsworth en la SE: seguro-autónomo, evitativo, preocupado y desorganizado<sup>5</sup> (Main, Goldwyn & Hesse, 2002). Se trata del instrumento que tiene la mayor validez predictiva y transcultural para conocer el tipo de apego en adultos, mostrando una alta correlación con la evaluación posterior del apego de los infantes evaluado mediante la SE (Córdova & Lartigue, 2004).

La segunda línea de investigación en apego adulto fue iniciada a mediados de la década del 80' por psicólogos sociales (Hazan & Shaver, 1987), quienes aplicaron las ideas de Bowlby y Ainsworth al estudio de relaciones amorosas...Esta línea de investigación ha desarrollado múltiples cuestionarios y escalas de auto-reporte para evaluar el apego en adultos y sus clasificaciones incluyen tanto categorías cualitativas similares a las tradicionales como también dimensiones cuantitativas que subyacen a los diferentes estilos de apego en relaciones interpersonales cercanas (Bartholomew & Horowitz, 1991; Collins & Read, 1990; Hazan & Shaver, 1987; Simpson, 1990). (Martínez & Santelices, 2005, p.184).

Bretherton (Bretherton & Munholland, 1999) y Harriet Waters (Oppenheim & Waters, 1995; Waters & Rodrigues-Doolabh, 2001; Waters, Rodrigues & Ridgeway, 1998) apoyadas en la teoría cognoscitiva sobre las representaciones mentales, han sugerido que la información relacionada con el apego se representa inicialmente en forma de guiones en una secuencia temporal-causal. Estos guiones simbolizan el constructo de la base segura y permiten conocer cómo están organizados en la mente los vínculos de apego (Posada et al., 2006). El patrón que los adultos construyen en sus narrativas a manera de guión de la base segura, posee la siguiente secuencia de componentes: permanecer disponible mientras que el infante interactúa con el ambiente; cuando el

---

<sup>5</sup> La denominación de las cuatro categorías fue tomada de Martínez & Santelices (2005) sin embargo, en la actualidad la categoría *dismissing* se traduce al español como **descartante** y la *unresolved* (U) como **no resuelto**.

niño o la niña se encuentre algún obstáculo y pida ayuda, detectar la señal e interpretarla correctamente; proveer ayuda y resolver dificultades que el infante haya encontrado; si éste se angustia y regresa con el cuidador, proveer contacto físico y consolarlo, y; facilitar o asistir el regreso de la niña o el niño a la actividad normal (Waters & Rodrigues-Doolabh, 2004).

Para investigaciones en contextos educativos, resulta más sencillo y pertinente solicitar a los CSP que elaboren guiones secuenciados por medio de sus narrativas, a pedir que respondan una entrevista a profundidad que se enfoca en sus recuerdos infantiles y figuras parentales. Si bien la EAA es un instrumento robusto y trascendente, resulta más oportuno aplicarlo en contextos de tipo clínico, con investigadores debidamente capacitados y certificados.

## **2.7. Interacciones entre el temperamento del infante y las características de los Centros de Educación Inicial**

A finales de la década de los setenta, Belsky y Steinberg (1978) ofrecieron una visión positiva respecto a la asistencia de infantes a CEI, ya que consideraron que contribuían positivamente en su desarrollo, encontrando que la asistencia a centros de alta calidad no tenía efectos negativos en el crecimiento intelectual de los infantes; no interfería en el vínculo con la madre, y; aumentaba el grado de interacción de los menores con sus pares. Una década más tarde, Belsky y Rovine (1988) realizaron nuevas investigaciones donde hallaron que las separaciones repetidas entre la madre y el infante, propiciadas por los CEI, podían interferir en la construcción de un vínculo de apego seguro con éstas, particularmente si iniciaban cuidados alternativos a edades tempranas. Este resultado, contradictorio con lo que reportaron años atrás, dio pie a históricas controversias sobre los efectos de los CEI en el desarrollo de los infantes, las cuales desde entonces buscan ser esclarecidas (Santelices & Olhaberry, 2009). Howes (1999) analizó el artículo mencionado, en el cual Belsky y Rovine (1988) afirmaron que los infantes pueden: a) desconfiar en la disponibilidad de la madre y b) tener una madre menos disponible y sensible debido a que trabaja, empero, la autora puntualizó que una de las características de los CEI es que las madres de hecho regresan, por lo tanto, los infantes en CEI no sólo experimentan separaciones repetidas, sino que aprenden que las separaciones son predecibles y en tiempos determinados (Howes, 1999).

Belsky y Braungart (1991) destacaron la importancia de incluir otras variables además de la seguridad vincular de los infantes y las horas por semana que pasan en CEI, entre las que destacan: la sensibilidad materna; la satisfacción marital de la madre; la presencia de la pareja, y; la percepción que la madre tiene del infante, entre otras (Santelices & Olhaberry, 2009). La Red de Investigación sobre Cuidado Infantil Temprano (ECCRN por sus siglas en inglés) del Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano de Estados Unidos (NICHD por sus siglas en inglés) comenzó en 1997 una investigación longitudinal por 15 años en la que fueron evaluados más de mil infantes y sus familias, contemplando entre muchas características: la edad de ingreso

del infante al CEI; peculiaridades de la niña o el niño; empleo de los padres; satisfacción de la madre en su rol; redes sociales y familiares; sensibilidad y depresión materna; nivel educativo de los padres, etcétera. Se encontraron correlaciones significativas entre nivel socioeconómico, el nivel educativo de la madre, la ansiedad de separación con ésta, la presencia de depresión materna y el apoyo de la pareja (Friedman & Boyle 2008; Santelices & Olhaberry, 2009).

Dos son los hallazgos principales del estudio longitudinal NICHD ECCRN: 1) la sensibilidad materna es un predictor consistente del desarrollo futuro de los infantes, y; 2) las características de los CEI (calidad, cantidad de horas en el centro, edad de ingreso, estabilidad y tipo de centro) no afectan el vínculo de apego madre-bebé (Friedman & Boyle, 2008; Vermeer & Bakermans-Kranenburg, 2008). Pese a lo anterior, el NICHD ECCRN reportó ciertas condiciones específicas bajo las cuales singularidades del CEI se asocian tanto al desarrollo de vínculos de apego, como al desarrollo infantil general. Ejemplo de lo anterior es que a los 15 meses, los infantes estudiados tenían menores probabilidades de tener un apego seguro con sus madres cuando la baja sensibilidad materna se combinó con alguna de las siguientes condiciones: calidad pobre del CEI, más de 10 horas por semana en los centros, o los cambios recurrentes de los mismos (Friedman & Boyle, 2008), lo cual es consistente con la propuesta de Belsky (1997) respecto a que la asistencia a CEI de baja calidad es un factor de riesgo, pero contradictorio con lo que reportaron Howes y Hamilton (1992), ya que en su estudio los infantes que estuvieron por lo menos 20 horas semanales en CEI tuvieron puntajes mayores de seguridad con su CSP al compararlos con los que estuvieron menos tiempo. Investigaciones han mostrado que la alta calidad del CEI combinada con CSP sensibles, modera los efectos de la baja sensibilidad materna en el apego del infante, por lo que estas variables apoyan la seguridad de las niñas y los niños. Los resultados respecto a la importancia de la calidad de los CEI documentan que la asistencia a centros de baja calidad es un factor de riesgo (Belsky, 1997; Friedman & Boyle, 2008; NICHD ECCRN, 1997), mientras que la alta calidad de los CEI es un factor protector en el desarrollo infantil (e.g. Burchinal et al., 2002; Gunnar et al., 2009; NICHD ECCRN, 2002; Vandell et al, 2010; Vermeer & Bakermans-Kranenburg, 2008).

El temperamento de los infantes se ha propuesto como un potencial moderador de las relaciones entre la crianza familiar, las experiencias en CEI, la seguridad en el apego y el impacto en el desarrollo. Ainsworth señaló que la biología determina la emergencia y la forma de la organización conductual, y que las diferencias ambientales y las expectativas afectan la expresión de aspectos específicos de esa organización bajo condiciones particulares (Ainsworth & Marvin, 1995; Moreno-García, 2010). Stams, Juffer y van Ijzendoorn (2002) encontraron que el temperamento difícil y el estrés son factores de riesgo para el desarrollo social saludable, en contraste, el apego seguro y la sensibilidad maternal resultan factores protectores. Belsky y Rovine (1987), así como Vaughn y Bost (1999), encontraron que el temperamento del niño parece afectar la manera en que se expresan la seguridad o la inseguridad en el vínculo de apego. Proponen que la sensibilidad del cuidador se ve afectada por las dificultades temperamentales del infante, su reactividad innata, irritabilidad y su habilidad autorregulatoria. No queda claro si es la sensibilidad del cuidador la que facilita el desarrollo de un temperamento más manejable o si es el temperamento del infante el que determina el nivel de sensibilidad del cuidador (Kivijärvi, et al., 2001; Núñez del Prado, 2011). Infantes más irritables, con un temperamento difícil, suelen ser clasificados como inseguros, ya que suelen ser sumamente demandantes y estresar a sus cuidadores (Susman-Stillman, Kalkoske, Egeland & Waldman, 1996; van den Boom, 1994).

Belsky, miembro del NICHD ECCRN, introdujo la hipótesis sobre la *susceptibilidad diferencial*, sugiriendo que existe variabilidad en el grado en el cual las experiencias de crianza afectan el desarrollo de los infantes (Belsky, 1997). El autor considera que los infantes con temperamento difícil son más susceptibles a las influencias ambientales positivas y negativas (Belsky, 2005; Belsky & Pluess, 2009; Torres Gómez de Cádiz & González, 2014). Dicha hipótesis ha sido sometida a comprobación por algunos estudios donde han encontrado que el temperamento modera la relación entre la crianza familiar y el desarrollo posterior (e.g. Belsky, Bakermans-Kranenburg & van Ijzendoorn, 2007; Bradley & Corwyn, 2007). No obstante, la evidencia es reducida respecto a la moderación que el temperamento del infante tiene sobre los efectos de CEI; el estudio NICHD ECCRN no encontró interacciones entre el temperamento difícil y las características del CEI.

La susceptibilidad diferencial se asocia con las interacciones genes-ambiente, ya que su base se encuentra en el temperamento y en los factores genéticos (Vermeer & van Ijzendoorn, 2006). Los escasos estudios que examinan los niveles de cortisol en los infantes en CEI no ofrecen conclusiones uniformes (Vermeer & van Ijzendoorn, 2006). Las influencias genéticas sobre la seguridad del apego van de modestas a inexistentes (Bokhorst et al., 2003; O'Connor & Croft, 2001; Roisman & Fraley, 2008). Roisman y Fraley (2008) evaluaron la sensibilidad materna y determinaron que el modelo más adecuado para explicar la correlación sensibilidad-apego incluye sólo factores ambientales. La influencia de la madre sobre el apego del bebé se da gracias a su cuidado sensible y no mediante la transmisión genética (Lawler & Causadias, 2014). Un meta-análisis reciente de estudios de niñas/os y adolescentes (n=9361) encontró que el gen 5HTTLPR es un indicador genético de susceptibilidad diferencial, pero únicamente para muestras de individuos de origen europeo, hallazgo que sugiere que las interacciones genes-ambiente dependen de la etnicidad (van Ijzendoorn, Belsky & Bakermans-Kranenburg, 2012; Lawler & Causadias, 2014).

No es claro si los resultados de estudios longitudinales a gran escala como el realizado por el NICHD ECCRN pueden generalizarse a poblaciones latinoamericanas, ya que en países como Chile y México los infantes pasan cerca de 40 horas semanales en los CEI, lo que automáticamente los coloca en una situación de riesgo. Pese a esto, dos cosas son claras: la calidad del cuidado es una variable determinante en el desarrollo de los infantes y las interacciones CSP-infante constituyen el núcleo del proceso de calidad (Cárcamo et al., 2014).

## 2.8. Desarrollo humano

"Las estrategias pueden ser múltiples, los recursos variados, los escenarios diferentes; lo esencial es la calidad de las experiencias educativas que se les ofrecen a los bebés...actitudes básicas de confianza en las posibilidades de los niños... no requieren necesariamente de grandes recursos materiales, sino de un cambio cultural en los adultos sobre las posibilidades de los bebés" (Peralta, 2001).

La integración de las perspectivas psicogenética-constructivista (Piaget, 1954, 1968, 1977), social-culturalista (Vygotsky, 1978) y bioecológica (Bronfenbrenner, 1979), ofrece la posibilidad de concebir al desarrollo como una construcción en dos dimensiones coexistentes (Juárez-Hernández, 2005): un proceso dinámico en continua transformación a lo largo de la vida y a su vez un producto resultante de la interacción dialéctica entre las estructuras biológicas y funcionales de la persona con su entorno social y natural (Juárez-Hernández, 2005, 2006, 2007; Juárez-Hernández & Delgado, 2007, 2009; Juárez-Hernández et al., 2013). La influencia entre individuo y medio es mutua, por lo que el desarrollo modifica las características biopsicológicas de individuos y grupos humanos (Bronfenbrenner, 2005; Ortiz & Nieto, 2012).

El crecimiento cada vez más coordinado, organizado y complejo refleja cambios cualitativos y cuantitativos que se integran en distintas dimensiones –física, cognitiva, social y emocional-. El desarrollo es un proceso adaptativo que le permite a la persona echar mano de sus recursos biológicos, psicológicos e instrumentales para sobrevivir dentro de un contexto social-cultural. Esta concepción de desarrollo incluye el concepto de capacidad como elemento central, ya que las capacidades se adquieren mediante la interacción con el ambiente natural y social, teniendo cada vez mayor habilidad y por lo tanto dominio a lo largo del tiempo (Juárez-Hernández, 2005). Ejemplos de *capacidades cognitivas* son el empleo del lenguaje en diversas formas de comunicación y el pensamiento lógico, matemático y científico. La construcción de la identidad personal y colectiva, así como la interacción con el entorno natural, son ejemplos de *capacidades sociales* (Juárez-Hernández et al., 2013). No sólo es importante evaluar las capacidades cognitivas y sociales de los infantes, sino

que quienes los atienden y educan propicien experiencias de aprendizaje con la intención explícita de favorecer, desarrollar y enriquecerlas.

Debido a que las capacidades se adquieren por vía interactiva, el estudio de las capacidades emocionales implica el estudio de las capacidades cognitivas: cuando se define la emoción como una relación subjetiva entre la persona y el suceso, de algún modo siempre se implica al conocimiento. La emoción –afecto– y el conocimiento son indisolubles: no pueden separarse (Piaget, 1962). El desarrollo emocional y el cognitivo son dos aspectos diferentes del mismo proceso de transición entre persona y entorno (Sroufe, 2000).

El conocimiento está al servicio del afecto y las experiencias afectivas alteran las estructuras cognitivas. A medida que los tentativos y endebles progresos cognitivos posibilitan las reacciones emocionales, éstas experiencias alimentan a su vez al sistema cognitivo. La emoción y el conocimiento se influyen mutuamente de forma continua. Y prácticamente todo el desarrollo cognitivo-afectivo se da dentro de una matriz social. Esta organización peculiar del desarrollo, en vez de sólo las capacidades específicas, es lo característicamente humano (Sroufe, 2000, p.50).

Según Bowlby (1969), cuando el infante entiende las intenciones de quien lo cuida e intenta alterarlas, así como cuándo modifica su comportamiento en función de las metas del cuidador, se puede hablar de una *sociedad de objetivos corregidos*. El apego es el punto focal de la organización comportamental del infante, por ello tiene implicaciones para el crecimiento cognitivo, pues las experiencias afectivas lo respaldan. Las emociones asociadas a las separaciones y a la inaccesibilidad del cuidador sirven para cristalizar el comienzo de las relaciones objetales, ya que saberse alejado de la figura de apego y fuera de su esfera de influencia, es resultado de reacciones afectivas, pero a la vez, estas son producto del desarrollo cognitivo: se trata de un asunto de mutua determinación (Sroufe, 2000).

El afecto inicia o destruye el procesamiento, como resultado de un proceso selectivo; organizar el recuerdo, puesto que la información archivada es congruente con la vida emocional, y; contribuir a la formación de categorías y esquemas, ya que afectos pasados son transferidos a nuevos estímulos (Hoffman, 1985; Sroufe, 2000). “El

afecto puede hacer generalizaciones de las experiencias con instancias anteriores a la categoría en su conjunto, de ahí, de vuelta a las nuevas instancias" (Fiske, 1982, p.61). Se considera, siguiendo Sroufe (2000), que afecto y cognición son aspectos complementarios de un proceso de desarrollo unificado en el que la cognición está al servicio del afecto y éste inspira a la cognición, por lo cual la emoción es necesariamente integradora.

La teoría del apego (e.g. Ainsworth & Wittig, 1969; Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1969, 1973, 1980) no sólo concibe al desarrollo como un proceso de construcción y transformación constante (Sroufe, 2000), sino que asume al infante como interlocutor activo con perspectivas, necesidades e intereses propios, modificando la percepción de éste como un ser pasivo-dependiente y convirtiéndolo en personaje activo en su desarrollo y sujeto de derechos (Carbonell et al., 2005; Myers et al., 2013). La relación de base segura infante-CSP tiene una función importante en el desarrollo de habilidades cognitivas en las niñas y los niños, puesto que los CSP los estimulan al proporcionarles instrucción formal e informal (Moreno-García, 2010). Los infantes que tienen relaciones armónicas y seguras con sus CSP se sienten más cómodos y son capaces de obtener estímulos cognitivos de la interacción (Pianta, 1999); los infantes que mantienen relaciones de mayor calidad con sus CSP muestran habilidades cognitivas superiores que aquellos con relaciones de menor calidad (Birch & Ladd, 1997; Hamre & Pianta, 2001).

### ***Medición de las capacidades sociales y cognitivas***

La Escala Evaluación de Capacidades Sociales y Cognitivas, EECSC (UPN, 2013, v.4) evalúa los indicadores de desarrollo de las capacidades sociales y cognitivas de infantes de uno y dos años de edad. Explora cinco capacidades cognitivas y sociales:

1. *Construcción de la identidad personal y colectiva*: El infante sabe quién es y quiénes lo rodean, conoce medidas de auto-cuidado para preservar su salud e integridad física y emocional;
2. *Empleo del lenguaje en diversas formas de comunicación*: El infante emplea funcionalmente el lenguaje no verbal, comprende mensajes verbales y expresa oralmente sus ideas;

3. *Pensamiento lógico matemático y científico*: El infante establece relaciones con los objetos y sus ideas, tales como la conservación de objetos, nociones de semejanza, diferencia, orden y casualidad;
4. *Interacción con el entorno social*: El infante construye patrones de interacción específicos con los pares y los adultos, los cuales, dan cuenta del desarrollo de sus vínculos con otras personas;
5. *Interacción con el entorno natural*: Es la construcción del conocimiento sobre el valor significativo de los recursos naturales para la sobrevivencia de los seres humanos, como el agua, la tierra, los seres vivos como animales y plantas (García-Castrejón & Pérez-Ramírez, 2014, p.45).

La EECSC cuenta con dos versiones: una para infantes de un año [12-23 meses] y otra para los de dos años [24-35 meses]; la escala de un año incluye siete reactivos en dos categorías: (1) Identidad personal y social y (2) Regulación; la de dos años, trece reactivos en tres categorías: (1) Razonamiento, (2) Pensamiento deductivo emergente, e; (3) Identidad personal y social. Cada capacidad cognitiva o social es medida en sus dos dimensiones: producto [respuesta] y proceso [nivel de dominio de la respuesta].

## 2.9. Educación Inicial de Base Segura

“Yo he estado bastante desilusionada porque muchos investigadores del apego han continuado haciendo investigación con la Situación Extraña en vez de mirar lo que pasa en casa o en otros ambientes naturales” (Ainsworth & Marvin, 1995, p.12).

La perspectiva bioecológica de Bronfenbrenner (1974, 1979, 1993, 2005) no es únicamente una teoría sobre desarrollo humano, es también un modelo empírico de aproximación a su estudio. Este modelo propone cuatro componentes presentes en el estudio del desarrollo: persona, proceso, contexto y tiempo (Ortiz & Nieto, 2012). Los CEI (*microsistema*) contextualizan el desarrollo de los infantes (*procesos proximales*); corresponden a su entorno físico y social próximo, entorno en el que desarrollan patrones de actividades, roles y relaciones interpersonales. Bornstein y Putnick (2012) sostienen que a pesar de que existe una visión generalizada sobre la importancia de los primeros años para el desarrollo posterior y sobre la calidad del ambiente en el que los infantes se desarrollan -la influencia de escenarios y condiciones de cuidado-, hay pocos datos al respecto: es escasa la información sobre la diversidad de condiciones y experiencias que benefician o perjudican el bienestar de la infancia (Ortiz et al., 2013).

A pesar de que se trata de un área poco explorada, algunas investigaciones han ilustrado que CEI caracterizados por un clima emocional positivo y CSP sensibles, brindan a los infantes la seguridad emocional necesaria para desarrollar competencias conductuales (NICHD ECCRN, 2003; Pianta, Steinberg & Rollins, 1995), sociales (Burchinal et al., 2005; Howes, 2000; Pianta, Stuhlman & Hamre, 2002) y emocionales (Birch & Ladd, 1998; Eccles et al., 1993; Hamre & Pianta, 2005; Howes, 2000; Howes, Hamilton & Matheson, 1994; Skinner, Zimmer-Gembeck & Conell, 1998; Wentzel, 2002); competencias que aumentan su compromiso con el aprendizaje y favorecen el éxito escolar.

La calidad del vínculo infante-CSP puede llegar a ser tan importante como un programa educativo de alta calidad (Pianta & LaParo, 2003), por lo que la relación de base segura en contextos educativos cobra especial importancia. Si bien el apego se construye gracias a las interacciones entre ambos miembros de la díada, la presencia

de otras personas, familiares o no familiares, complejiza este cuadro y matiza la relación. Byng-Hall (1995) propuso el concepto de *familia de base segura* para sugerir aspectos del sistema familiar que contribuyen a mayores grados de seguridad en la familia y al desarrollo de sus miembros. Ha sido definida cómo "...una familia que provee una red confiable y disponible de relaciones de apego, así como cuidadores apropiados con los cuales todos los miembros de la familia pueden sentirse suficientemente seguros para explorar su potencial" (Byng-Hall, 1997, p.27).

Se propone el constructo de *Educación Inicial de Base Segura (EIBS)* para definir a la red protectora de relaciones con CSP sensibles, disponibles y responsivos que ofrece a los infantes una variedad de oportunidades de interacciones exploratorias con objetos y personas. La EIBS implica una responsabilidad compartida entre la familia y el personal del CEI, asegurando que los infantes serán atendidos, a pesar de que ciertos miembros no estén disponibles de manera temporal -por unas horas del día-. La capacidad de colaboración entre los cuidadores familiares y no familiares se convierte un atributo crucial que conjunta las relaciones de apego en una red funcional multisistémica. La creación de un MOI de EIBS es uno en el cual los cuidadores principales y secundarios se apoyan mutuamente en el cuidado de los infantes, pase lo que pase.

La EIBS ofrece una amplia gama de oportunidades de aprendizaje que alcanzan sus niveles óptimos con el apoyo y supervisión de CSP sensibles: va más allá de la provisión de estímulos y tiene la intención explícita de favorecer, desarrollar y enriquecer capacidades emocionales, sociales y cognitivas, reconociendo e impulsando las iniciativas de los infantes. Los *Centros de Educación Inicial de Base Segura (CEIBS)* no sólo completan y extienden las estructuras creadas en la familia, sino que pueden compensarlas cuando el contexto familiar no ha sido el adecuado (Lynch & Cicchetti, 1992; Pianta, 1994; Toth & Cicchetti, 1996), por lo que las relaciones de base segura infante-CSP se convierten en una herramienta preventiva a nivel microsistémico que repercute en estructuras de mayor orden.

Si en el proceso educativo logramos que los sentimientos que el niño experimenta cuando descubre conocimientos se consoliden como sistemas que normen su voluntad, habremos avanzado hacia la constitución no sólo de

necesidades cognitivas de explicación de lo real, sino a consolidar la energía afectiva que haga que dichas explicaciones provoquen interés, motivación y satisfacciones internas. De acuerdo a lo anterior, descubrimos que podríamos favorecer el desarrollo de un niño que es no sólo más autónomo en la construcción de conocimientos, sino que busca constituirlos por la satisfacción emocional que ellos significan en su mundo de valores que norma su voluntad (Juárez-Hernández & Garduño, 2013, p. 13-14).



#### 4. Justificación

México ha proclamado, suscrito y adoptado los derechos fundamentales de la infancia en congruencia con tratados internacionales (e.g. DOF, 1998; UNESCO, 1990; UNICEF, 1989). En junio de 2011 se modificó el Artículo 1º de la Constitución en el marco de las reformas constitucionales en materia de derechos humanos. Con esta modificación se reconoce por primera vez que todas las personas gozarán de los derechos humanos contenidos en la constitución y en los tratados internacionales de los que México es parte, es decir, se elevan a rango constitucional, lo cual afianza la protección de los derechos de los niños. Se obliga a las autoridades federales, estatales y municipales promover, respetar, proteger y garantizar dichos derechos.

...Especialmente pertinente a nuestro tema son los Artículos 6 y 27 en que se hace mención específica al derecho al desarrollo físico, mental, social, moral y espiritual y los Artículos 3 y 18 en que se establece la obligación del Estado de asistir a las familias en la crianza de sus hijos y de establecer instituciones, facilidades y servicios para cuidar a los niños (Myers et al., 2013, p.35-36).

Los derechos de la infancia han sido incorporados a la Ley General de Educación (DOF, 2011), por lo que la Secretaría de Educación Pública (SEP) reconoce como un derecho inalienable de la infancia el derecho a la EI y la define cómo:

...un proceso con fines educativos que favorece el desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños, en el periodo que va del nacimiento a los tres años de edad. La coincidencia de diversos factores respaldan esta concepción; al respecto, las investigaciones científicas han brindado experiencias sobre el impacto que tiene la intervención temprana para el desarrollo y la construcción de capacidades... (se trata de) un derecho de cada niña y niño de este país y no sólo como un derecho laboral de la madre trabajadora (SEP, 2012, p.19).

El análisis del gasto realizado por el Banco Interamericano del Desarrollo en 2013 revela inequidades en los servicios de EI en el país: la cantidad destinada a las hijas y los hijos

de derechohabientes de instituciones de seguridad social (e.g. IMSS e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, ISSSTE) equivale a 2,5 veces lo que se asigna para la población no derechohabiente, a pesar de que la cantidad de infantes es menor (Myers et al., 2013), por lo que se espera que la calidad del cuidado en los CEI del IMSS sea superior. La Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (DOF, 2011) reconoce que los entes que prestan servicio de cuidado infantil y EI deben llevarlo a cabo conforme a estándares de calidad donde lo prioritario sea la adecuada atención de infantes, basados en el principio constitucional que tutela su desarrollo y el cumplimiento de sus derechos, en los principios del interés superior de la infancia. La EIBS proporciona una red protectora de relaciones con CSP que potencian el desarrollo de los infantes mediante múltiples oportunidades de aprendizaje, lo cual responde íntegramente al planteamiento de la Ley General.

La investigación existente sobre los efectos que tiene en el desarrollo infantil temprano la asistencia a CEI se ha realizado principalmente en contextos anglosajones. El mayor estudio longitudinal existente no encontró interacciones entre el temperamento y las características del CEI y no consideró en su diseño la evaluación de la interacción infante-CSP. Autores como Roisman y Fraley (2008) sugieren que el modelo más adecuado explicar la correlación sensibilidad-seguridad es el ambiental, no el genético, por lo que la calidad del cuidado se convierte en una variable determinante en el desarrollo de los infantes y las interacciones infante-CSP constituyen el núcleo del proceso de calidad (Cárcamo et al., 2014).

Una manera de aproximarse a dichas interacciones es a través de la evaluación de los vínculos de apego, sin embargo, las investigaciones en países latinoamericanos se han enfocado en la medición de la seguridad en el vínculo mamá-bebé (e.g. Posada et al., 1999; Posada et al., 2002), o en la influencia de la sensibilidad de las madres y de los arreglos ambientales en la formación de vínculos de apego (e.g. Carbonell et al., 2006; Carbonell, 2011; Nóblega, 2012), no así en las representaciones mentales de apego (MOI) de los CSP (Waters & Rodrigues-Doolabh, 2001; Waters, Rodrigues & Ridgeway, 1998). Respecto a la construcción de los MOI, la evidencia científica apoya el modelo integrativo (e.g. Bowlby, 1984 en van IJzendoorn et al., 1992; Sagi-Schwartz & Aviezer, 2005; Howes & Hamilton, 1992; Howes, et al., 1998), esto es, que el

funcionamiento socioemocional del infante se relaciona con la calidad de la red de relaciones como un todo, por lo que la presente disertación se enfoca únicamente en indagar en la formación de vínculos de apego de los infantes con los CSP en CEI, asumiendo que pueden ser integrados en sus representaciones mentales de apego dentro de una categoría de relaciones con figuras de apego secundarias.

Los MOI del CSP no se han examinado adecuadamente en la literatura como rasgo significativo dentro de la relación con los infantes: poco se sabe sobre su influencia en la calidad de los vínculos que construye con los infantes a su cargo (Moreno-García, 2010; Pianta, 1999), pese a que la literatura indica que las representaciones mentales de apego ayudan a comprender la sensibilidad y los estilos y prácticas de crianza. En consecuencia, el modelo de EBS propuesto cobra relevancia teórica, ya que, hasta donde se tiene registro, las representaciones mentales de apego de los CSP de infantes en CEI son exploradas por primera vez en contextos latinoamericanos, así como su sensibilidad y el comportamiento de base segura de los infantes con la técnica Q-Sort. Debido a que los CEI reciben infantes con historias vinculares previas –con algunos patrones de apego ya establecidos y otros en proceso de formación–, existe la posibilidad de que los CSP se conviertan en figuras de apego secundarias y sean base de seguridad. En otras palabras, el CEI puede convertirse en un CEIBS, lo cual pretende generar evidencia sobre el procesamiento de los distintos vínculos de apego (modelo integrativo).

Diversas investigaciones han reportado que los infantes en centros preescolares de calidad superior se encuentran mejor preparados para el ingreso a la escuela primaria según reportes de sus educadores –siguen instrucciones, interactúan con sus pares y se comprometen en el proceso de aprendizaje (Peinser-Feinberg et al., 1999)–, y cuentan con mayor desarrollo en lenguaje, habilidades matemáticas y lectura (Burchinal, Peisner-Feinberg, Bryant & Clifford, 2000; Pianta, LaParo, Payne, Cox & Bradley, 2002), por lo que resulta menester evaluar su nivel de desarrollo sociocognitivo.

La evaluación de los procesos internos del CSP -MOI; atribuciones sobre la intencionalidad del comportamiento de los infantes bajo su cuidado, y; estilos y prácticas de crianza-, y de su sensibilidad, sumado a la valoración de las conductas de base segura y al desarrollo sociocognitivo de los infantes en CEI, es necesaria a través

de estudios como el que se propone, ya que se basa en la revisión de evidencias científicas y busca promover la construcción de CEIBS, al brindar evidencia empírica para reflexionar, desde la teoría del apego, sobre la formación de vínculos de apego en el contexto de múltiples cuidadores.

A razón de la institucionalización en edades tempranas (Triana, Ávila & Malagón, 2010), la provisión de cuidado a la primera infancia es una tarea colaborativa, por lo que no sólo hay que contemplar a las familias, sino también a los CSP en CEI. Mesa y Gómez (2013) subrayan la importancia de incluir en los planes de estudio de los agentes educativos de educación inicial y preescolar (CSP), asignaturas o actividades que los lleven a pensar en sus propias vidas emocionales, pues consideran que únicamente desde estas reflexiones y vivencias es posible un mejor, más responsable e integral desempeño en sus labores de cuidado y educación. La exploración de los procesos internos y de la sensibilidad de los CSP permite una aproximación a sus vidas emocionales, por lo que investigaciones como la que se propone pueden servir como insumo para la creación de intervenciones en contextos educativos que beneficien el desarrollo infantil temprano. Si bien existe una tendencia mundial que promueve la evaluación de la calidad educativa, esta suele centrarse en la satisfacción de los usuarios o en aspectos pedagógicos, sin tomar suficientemente en cuenta la estimación de otras variables de igual importancia para la calidad, como la interacción, mediante la evaluación de la construcción de vínculos afectivos entre los CSP y los infantes.

El desarrollo emocional en la infancia implica cambios continuos en la capacidad del niño y la niña para relacionarse con el medio, así como en la manera en cómo se percibe a sí mismo/a y al mundo circundante. Se espera que los infantes adquieran la capacidad de establecer distintas y diversas relaciones firmes y seguras. La calidad de los vínculos de apego influyen en el desarrollo emocional, cognitivo y social de los infantes (Shonkoff & Phillips, 2000), futuros adultos, quienes, criados en ambientes más sensibles, pueden convertirse en ciudadanos más justos y solidarios, en lugar de reproducir una cultura de la violencia (Carbonell et al., 2005; Pardo, 1999). La evaluación del modelo de EIBS no sólo es pertinente para fines investigativos de divulgación, con el respectivo aporte a la teoría del apego respecto a la multiplicidad de cuidadores y asistencia a CEI en contextos latinoamericanos, sino que documenta

la calidad del cuidado y atención educativa que reciben los infantes en CEI con miras a mejorarla en cumplimiento de la convención de los derechos de las niñas y los niños.



## **5. Método**

### **5.1. Pregunta de investigación, objetivos e hipótesis**

#### **a. Pregunta de investigación**

¿Cómo se asocian los procesos internos del CSP (MOI, atribuciones sobre la intencionalidad del comportamiento del infante y estilos y prácticas de crianza) con la interacción CSP-infante (sensibilidad y conductas de base segura) y cómo es la relación interacción-desarrollo sociocognitivo en infantes de CEI de prestación indirecta del IMSS?

#### **b. Objetivo general.**

Evaluar la asociación entre los procesos internos del CSP (MOI, atribuciones sobre la intencionalidad del comportamiento del infante y estilos y prácticas de crianza) y la interacción CSP-infante (sensibilidad y conductas de base segura), así como la relación interacción-desarrollo sociocognitivo de infantes de CEI en prestación indirecta del IMSS.

#### **c. Objetivos Específicos.**

- Evaluar los procesos internos del CSP a través de la medición de sus MOI, atribuciones sobre la intencionalidad del comportamiento del infante y sus estilos y prácticas de crianza.
- Evaluar la interacción CSP-infante mediante la medición de la sensibilidad del CPS y de las conductas de base segura del infante.
- Identificar la relación existente entre los procesos internos del CSP y la interacción CSP-infante.
- Identificar la relación existente entre la sensibilidad del CSP y las conductas de base segura del infante.

- Evaluar el desarrollo sociocognitivo de los infantes.
- Identificar la relación existente entre la interacción CSP-infante y el desarrollo sociocognitivo del infante.
- Identificar si existen diferencias entre infantes con alto y bajo desarrollo sociocognitivo de acuerdo a cualidades de los CSP, sus procesos internos y características de la interacción.

#### **d. Hipótesis**

H1 = Los MOI, las atribuciones sobre la intencionalidad del comportamiento del infante y los estilos y prácticas de crianza del CSP (procesos internos) se asocian con su sensibilidad y con el despliegue de conductas de base segura por parte del infante (interacción).

H2 = La sensibilidad del CSP y el despliegue de conductas de base segura por parte del infante (interacción) se asocian con su desarrollo sociocognitivo.

H3 = Las cualidades del CSP, sus procesos internos y las características de la interacción son distintas en los infantes con alto y bajo desarrollo sociocognitivo.

Ho1 = Los procesos internos del CSP no se asocian con la interacción CSP-infante.

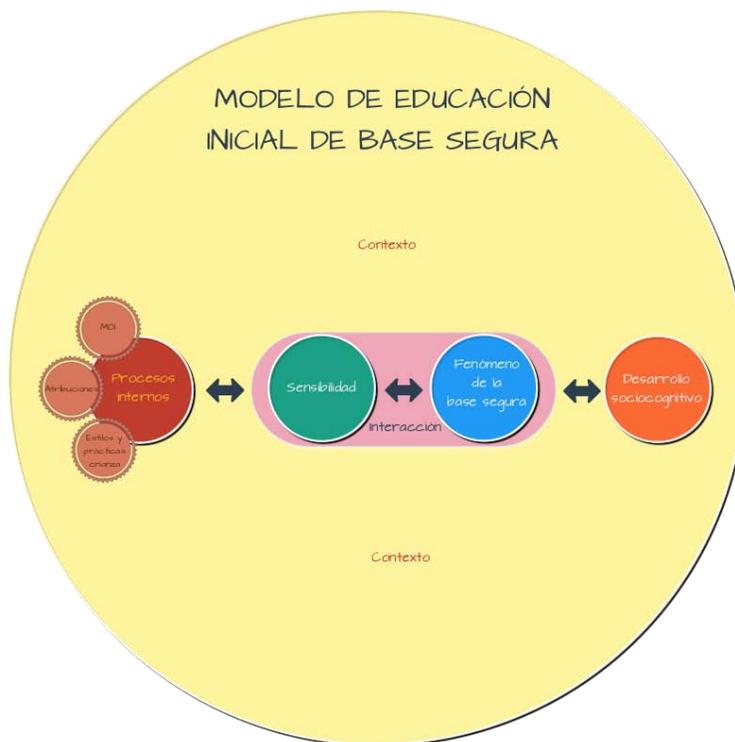
Ho2 = La interacción CSP-infante no se asocia con su desarrollo sociocognitivo.

Ho3 = No existen diferencias entre las cualidades del CSP, sus procesos internos y las características de la interacción en los infantes con altos y bajos puntajes de desarrollo sociocognitivo.

## Modelo a evaluar

Figura 1.

Modelo de Educación Inicial de Base Segura



## 5.2. Diseño

Estudio observacional, transversal con muestreo intencional (Kerlinger & Lee, 2001) con CSP e infantes reclutados en CEI del IMSS en el Distrito Federal, México, entre agosto y diciembre 2013.

### **5.3. Participantes**

#### **a. Vinculación institucional**

Se sostuvieron tres distintas reuniones con la coordinación del Servicio de Guarderías para el Desarrollo Integral Infantil<sup>6</sup>, IMSS durante el primer semestre del 2013 para presentar el proyecto de investigación, solicitar su participación y seleccionar CEI de buena o excelente calidad. Una vez concluidas las negociaciones, las autoridades propusieron que participaran en el proyecto CEI de prestación indirecta únicamente (subrogados), por lo que se seleccionaron cuatro CEI con dichos niveles de calidad al sur de la Ciudad de México. Para facilitar la transportación del equipo de investigación, se eligieron CEI cercanos a la Universidad Nacional Autónoma de México (entidad de adscripción del investigador) y a la Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Ajusco (entidad de adscripción de los observadores/aplicadores). En el mes de agosto del 2013 se realizó la presentación formal de la investigación al equipo directivo de los cuatro CEI participantes (CEI1, CEI2, CEI3 y CEI4) para proceder con la evaluación de la calidad, y, en caso de que cumplieran con los estándares preestablecidos, realizar un cronograma de tiempos y detallar pormenores para comenzar la investigación.

#### **b. Criterios de inclusión de los CEI**

De acuerdo con el modelo de EIBS propuesto, se seleccionaron por conveniencia CEI que cumplan con niveles de calidad buenos o excelentes  $\geq 80\%$ , según la Evaluación de Calidad del Centros de Educación Inicial (EECCCEI, v.4.0, UPN/2011, Anexo 10). La EECCCEI evalúa los indicadores de la calidad del centro y de la sala. Los niveles de calidad son: 1) Inadecuado  $\leq 20\%$ ; 2) Incipiente  $\leq 40\%$ ; 3) Básico  $\leq 60\%$ ; 4) Bueno  $\leq 80\%$ , y; 5) Excelente  $\leq 100\%$ . Para aplicar la escala, se entrevistó a la directora de cada uno de los cuatro CEI, posteriormente, se procedió con la observación directa de las condiciones físicas de la infraestructura y de los recursos de los CEI. Se calificaron las cuatro dimensiones de la escala: 1. Instalaciones y Recursos Materiales; 2. Gestión Escolar; 3. Proceso Educativo, y; 4. Relación con las Familias. Respecto a las

---

<sup>6</sup> Si bien a lo largo del documento se ha decidido utilizar el término Centros de Educación Inicial (CEI), el Instituto Mexicano del Seguro Social continúa denominando *guardería* a su servicio de Educación Inicial.

Instalaciones y Recursos Materiales, el CEI1 cumplió con un 95%, el CEI2 100%, el CEI3 y el CEI4 80%; en cuanto a la Gestión Escolar, el CEI1, CEI2 y CEI4 obtuvieron el 100% y el CEI3 el 92%; sobre el Proceso Educativo, el CEI1, CEI2 y CEI4 cumplieron al 100% y el CEI3 con el 80%; respecto a la Relación con las Familias, sólo el CEI2 obtuvo el 100%, mientras que el CEI3 y CEI4 93.3% y el CEI1 el 86.7%.

### c. Criterios de inclusión de las díadas

En el caso del CSP, fue requisito ser mujer, contar con una carrera técnica de asistente educativo o puericulturista o tener experiencia en sala maternal (MA) –18 a 24 meses–, B1 –25-30 meses– o B2 –31 a 36 meses–, según la nomenclatura del IMSS. En caso de los infantes, tener de 18 a 36 meses de edad al momento de la evaluación y estar sanos según reportes de los distintos servicios del CEI (salud, vacunación, higiene, nutrición y seguimiento de peso y talla, psicología y trabajo social).

### d. Muestra final

34 díadas CSP-infante, reclutadas en 4 CEI de la Ciudad de México: dos de la delegación Álvaro Obregón (CEI1, CEI3), uno de Xochimilco (CEI2) y uno de Tlalpan (CEI4). En el CEI1, CEI2 y CEI4 se evaluaron 10 díadas por cada uno de los centros y en el CEI3 cuatro díadas únicamente. La Tabla 2 describe las características sociodemográficas de la muestra.

Tabla 2.  
*Descripción de la Características Sociodemográficas de la Muestra.*

Sexo Infante	Hombre	17 (50%)
	Mujer	17 (50%)
Centro	CEI 1	10 (29.4%)
	CEI 2	10(29.4%)
	CEI 3	10(29.4%)
	CEI 4	4(11.8%)
Edad del Infante en Meses		20-36 meses (M=27.94; D.E.=5.49)
Tiempo de conocerse (díada)		1-30 meses

Tabla 2.  
*Descripción de la Características Sociodemográficas de la Muestra.*

		(M=9.7; D.E.=8.13)
Estado Civil CSP	Soltera	17 (50%)
	Casada	11 (32.4%)
	Unión Libre	6 (17.6%)
Edad de la CSP		18-42 años (M=29.26; D.E.=6.30)
Nivel Educativo de la CSP	Asistente Educativo	24 (70.6%)
	Puericultura	7 (20.6%)
	Dos Carreras	3 (8.8%)
Experiencia profesional de la CSP		1-240 meses (M=67.41; D.E.=60.88)
Tiempo de la CSP en la Sala		1-8 meses (M= 3.69; D.E.=1.76)

## 5.4. Instrumentos

A continuación se describen los instrumentos utilizados para medir cada uno de los elementos del modelo de EIBS, así como la operacionalización de las variables que sirven de base a los modelos analíticos. Puesto que la mayoría de los instrumentos evalúan características de la madre y de la interacción con su hija/o, se llevó a cabo un proceso de adaptación.

### 5.4.1. Procesos internos

**a) Modelos Operativos Internos:** Se midieron con el instrumento de Evaluación de las Narrativas sobre Representaciones Mentales de Apego en Adultos –ENRMAA– (*Attachment Script Assesment*, Waters & Rodrigues-Doolabh, 2004, véase Anexo 1). Dicho instrumento asume que el núcleo de las representaciones mentales de apego se expresa a manera de un guión. El ENRMAA consiste en seis listados de palabras

elicitadoras (*word-list prompt*) que buscan activar el sistema de apego y explorar el FBS. Cada esquema contiene tres columnas de cuatro palabras cada una. Se les solicita a los participantes que lean hacia abajo cada columna, de izquierda a derecha, para poder elaborar su historia. También se les explica que su historia será audio-grabada y que pueden esperar o comenzar de nuevo si así lo desean. Cuatro esquemas se relacionan con el FBS directamente ("La mañana del bebé", "El paseo de campamento de Juana y Roberto", "La visita al doctor" y "El accidente"), agrupados en dos escalas teóricas: *interacción cuidador-infante* ("La mañana del bebé" y "La visita al doctor"), e *interacción entre adultos* ("El paseo de campamento de Juana y Roberto" y "El Accidente"). Conforme los esquemas son entregados a los participantes, se les indica que el contenido esperado de la historia tiene que ver con relaciones "adulto-infante" o relaciones "entre adultos". Los estudios han demostrado alta confiabilidad con pruebas paralelas y con otras escalas (e.g. EAA) con correlaciones arriba de  $r = .85$  (Posada et al., 2007).

Las narrativas se calificaron en una escala de siete puntos (1-7) con base en su secuencia y a la alusión explícita al FBS (véase Anexo 2). Para fines analíticos, se utilizaron los puntajes de las dos escalas teóricas y del promedio total.

**b) Atribuciones sobre la intencionalidad del comportamiento del infante:** La Escala de Atribuciones de Maternas (EAM, de Castro, 2006) se adaptó para CSP bajo la supervisión de la autora (Escala de Atribuciones de la Educadora, EAE, Anexo. 3), resultando en una versión de 43 reactivos que cubren tanto atribuciones/proyecciones positivas, como negativas. El factor de *Atribuciones Negativas* comprende 25 reactivos ( $\alpha = .83$ ), se define como las fallas en la capacidad de mentalización e interpretaciones erróneas sobre la intencionalidad del comportamiento del infante (e.g. "siento que mi bebé llora sólo para molestarme"; "siento que mi bebé piensa cosas malas acerca de mí"); y el factor de *Atribuciones Positivas* contiene 18 reactivos ( $\alpha = .70$ ) que hacen alusión a la correcta interpretación del cuidador sobre la conducta y las emociones del infante (e.g., "siento que mi bebé me sonrío sólo para hacerme feliz"; "siento que mi bebé piensa cosas positivas sobre mí"). En la adaptación de la EAM para CSP, los reactivos mantuvieron la estructura original, empero, se eliminó el pronombre posesivo "mi bebé" (e.g. Reactivo 12: "Siento que mi bebé es rebelde conmigo" se modificó a "Siento que es rebelde conmigo")

Todos los reactivos se calificaron en una escala Likert de 5 puntos (1 = nunca a 5 = muchas veces), con una opción de respuesta media (3 = no estoy segura). Para fines analíticos se utilizaron los puntajes de los dos factores.

**c) Estilos y prácticas de crianza:** Fueron medidas con la Escala de Comportamientos para Madres y Padres con Niños Pequeños, ECMP (Solís-Cámara et al., 2002). Dicho instrumento consta de 99 reactivos calificados con una escala Likert de cuatro puntos (1 = Casi nunca/Nunca a 4 = Casi siempre/Siempre) distribuidos en tres subescalas: *Expectativas* con 48 reactivos que miden las expectativas que los padres tienen acerca del desarrollo de sus hijos: puntuaciones altas indican que los padres esperan que su hija/o muestre un desarrollo mayor que el esperado a su edad; *Disciplina*: 31 reactivos que miden prácticas disciplinarias de los padres ante los comportamientos de los infantes: altas puntuaciones indican uso frecuente de castigos corporales y verbales, tales como golpes o gritos, y; *Crianza*: 20 reactivos que evalúan específicamente los comportamientos de los padres para promover el desarrollo psicológico de los menores: altas puntuaciones indican uso frecuente de actividades promotoras del desarrollo infantil, tales como la lectura. Para su validación, la ECMP fue contestada por una muestra representativa de 1600 padres mexicanos (982 mamás y 618 papás) y mostró confiabilidad alfa muy adecuada para *Expectativas*  $\alpha=.96$ , *Disciplina*  $\alpha=.89$  y *Crianza*  $\alpha=.80$  (Solís-Cámara et al., 2002). Otros estudios indican muy buena confiabilidad de medidas repetidas ( $r$ 's de .75 a .93), y que las respuestas a la ECMP no están influenciadas por deseabilidad social (Solís-Cámara et al., 2005).

El título del instrumento se modificó a *Escala de Comportamientos para Educadoras de Niños Pequeños, ECE* (Anexo 4) y algunos reactivos se revisaron y adecuaron tras el intercambio y la autorización de Solís-Cámara (comunicación personal, 2013). En la presente investigación no se utilizó la subescala *Disciplina*. Para fines analíticos se utilizaron los puntajes de las dos subescalas utilizadas (expectativas y crianza).

#### **5.4.2. Interacción**

**a) Sensibilidad de la CSP:** Para evaluarla, se utilizó el Q Sort del Comportamiento del Cuidador Secundario Profesional, QSCCSP, adaptación del Q Sort del Comportamiento Materno, QSCM (Pederson & Moran, 1995b). Se revisaron las traducciones al castellano de Posada y equipo (1999, 2002) y Juárez-Hernández (2004b). A partir de ellas se hizo

una adaptación para cuidadoras secundarias profesionales (QSCCSP, Anexo 5), en la cual el lenguaje se ajustó al contexto mexicano (e.g. Reactivo 21: "Está encantada con el/la bebé"; se cambió por "Se deleita con el bebé") y el tipo de cuidador – madre– se transformó al de éste estudio –CSP– (e.g. Reactivo 85: "Se resiste a dejar al/la bebé en manos de una persona diferente a su marido u otro pariente cercano"; se cambió por "No deja al bebé fácilmente con cualquier miembro del personal, prefiere compañeras específicas"). Para esta adaptación se realizó una validación por jueces.

Posada, Waters, Crowell y Lay (1995) construyeron siete escalas con base en criterios teóricos que han sido utilizadas en diversas investigaciones con madres en el medio latinoamericano. La primera escala, *Respuesta sensible* (n=12) hace alusión justamente a la contestación del cuidador ante las comunicaciones y señales del infante (e.g. Reactivo 2: "No se da cuenta o es insensible a las señales de ansiedad del bebé"). La segunda, *Accesibilidad* (n=9) se refiere a la habilidad del cuidador para tener en cuenta al infante a pesar de que compita con otras demandas (e.g. Reactivo 10: "Saluda al bebé cuando entra a la sala"). La tercera escala, *Aceptación del infante* (n=6) se ve reflejada en el tono emocional positivo del cuidador en sus interacciones con el infante (e.g. Reactivo 13: "Se irrita con las demandas del bebé"). Por su parte, la cuarta escala, *Interferencia* (n=3) describe la incapacidad del cuidador para cooperar con el comportamiento que presenta el infante (e.g. Reactivo 59: "Ruda o intrusa en la interacción con el bebé"). La quinta escala, *Activa-Animada* (n=8) indica la participación del cuidador en su interacción con el infante (e.g. Reactivo 34: "Busca interacciones frente a frente"). La sexta escala, *Crea un ambiente interesante* (n=5) se refiere al comportamiento materno relacionado a organizar un ambiente estimulante y apropiado para el infante (e.g. Reactivo 18: "Organiza el ambiente considerando las necesidades del bebé y las suyas también"). Finalmente, la escala *Preocupación por la apariencia física* (n=3) hace referencia al comportamiento del cuidador que indica el interés en que el infante mantenga una buena presencia física (e.g. Reactivo 50: "Algunas veces interfiere con una actividad apropiada del bebé si es posible que se bata o ensucie"). En cuanto a la confiabilidad de las sub-escalas, Posada y equipo reportaron en 2002 una confiabilidad de  $\alpha=0.92$  para *Respuesta sensible*; *Accesibilidad* de  $\alpha=0.88$ ; *Aceptación del infante* mostró una consistencia interna de  $\alpha=0.83$ ; *Interferencia* de  $\alpha=0.76$ ; *Activa-Animada* de  $\alpha=0.89$ ; *Crea un ambiente interesante* de

$\alpha=0.80$ , y; *Preocupación por apariencia física* obtuvo una confiabilidad de  $\alpha=0.73$  (Posada et al., 2002).

Se utilizó el puntaje global del Q-Sort, además de los puntajes de cada una de las escalas. El puntaje global del QSCCSP se obtuvo mediante una correlación entre la cuidadora prototípicamente sensible y la CSP evaluada (-1 a 1).

**b) Comportamiento de base segura:** Para evaluar el comportamiento de base segura de los infantes, se utilizó el Q Sort del Apego, QSA versión 3.0 adaptada a CEI (Waters, 1995). El QSA cuenta con 90 reactivos y ha sido previamente traducido al castellano por Posada y equipo en Colombia (1995, 1999, 2002, 2004) y Juárez-Hernández en México (2004c). A partir de sus traducciones se diseñó una versión con lenguaje adaptado al contexto mexicano (e.g. Reactivo 4: "Es cuidadoso(a) y delicado(a) con juguetes y animales domésticos"; se modificó por "El niño es cuidadoso y suave con los juguetes y las mascotas") y ajustes en el tipo de cuidador (e.g. Reactivo 44: "Pide y disfruta que la mamá lo/la alce o lo/la arrime a ella"; se cambió por "El niño pide a la cuidadora y le gusta que lo cargue, abrace o acurruque") (Anexo 6). También se realizó una validación por jueces.

Posada et al. (1999, 2002) construyeron cuatro escalas con base en criterios teóricos que han sido utilizadas en diversas investigaciones con infantes con sus madres en el medio latinoamericano. Las escalas son: 1) *Interacciones cálidas con la madre* ( $n=17$ ,  $\alpha=.91$ ) referida a la disposición y tono emocional del infante al interactuar con su madre, así como al grado de obediencia frente a las sugerencias y órdenes de ésta (e.g. Reactivo 62: "Cuando el niño está contento, suele permanecer así todo el tiempo"); 2) *Proximidad con la madre* ( $n=13$ ,  $\alpha=.77$ ) relacionada con la cercanía del infante hacia la madre con la cual se siente seguro, incluye estar pendiente de ella o regresar a ella cuando termina de realizar sus actividades y/o quiere iniciar otras (e.g. Reactivo 83: "Cuando está aburrido, el niño regresa a la cuidadora en busca de algo que hacer"); 3) *Contacto físico con la madre* ( $n=7$ ,  $\alpha=.80$ ) referida al placer en la interacción física con ella y al confort que el infante obtiene de esta interacción (e.g. Reactivo 28: "El niño disfruta relajarse en el regazo de la cuidadora"), e; 4) *Interacción con otros adultos* ( $n=13$ ,  $\alpha=.81$ ) que evalúa la disposición del infante a interactuar, compartir y disfrutar de la interacción con otros adultos a partir de la estimulación y

soporte del cuidador (e.g. Reactivo 7: "El niño fácilmente ríe y sonríe con muchas personas diferentes"). La puntuación promedio de los reactivos que componen cada escala constituye el nivel de dicha dimensión en la conducta de base segura de los infantes.

Se utilizó el puntaje global del Q-Sort, además de los puntajes de cada una de las escalas. El puntaje global del QSA se obtuvo mediante una correlación entre el infante prototípicamente seguro y la niña o el niño evaluado (-1 a 1).

### **5.4.3. Desarrollo sociocognitivo**

Fue evaluado con la Escala Evaluación de Capacidades Sociales y Cognitivas, EECSC (UPN, 2013, v.4). Dicha escala evalúa los indicadores de desarrollo de las capacidades sociales y cognitivas de infantes de uno y dos años de edad. Cuenta con dos versiones: una para infantes de 12 a 23 meses, (Anexo 11); otra para los de 24 a 35 meses (Anexo 12). La primera incluye dos categorías: (1) Identidad personal y social y (2) Regulación; la segunda, tres categorías: (1) Razonamiento, (2) Pensamiento deductivo emergente, e; (3) Identidad personal y social. Mientras que la escala de un año comprende un total de siete reactivos; la de dos años cuenta con trece. Cada capacidad cognitiva o social es medida en sus dos dimensiones: producto [respuesta] y proceso [nivel de dominio de la respuesta], las escalas son de tipo Likert y tienen la siguiente estructura: i. Indicador que se evalúa, ii. Situación de evaluación, iii. Consigna o pregunta, iv. Escala con cinco valores numéricos 1-5 para clasificar cinco posibles tipos de respuesta cualitativamente distintas: (1) Sin-respuesta, (2) Respuesta-no-pertinente, (3) Pertinente-incipiente, (4) Pertinente-dominio y (5) Pertinente-sobresaliente. Respecto a su confiabilidad, en 2013 se reportó un Alpha de Cronbach de  $\alpha = 0.73$  que explica un 46.32% de la varianza para la escala de un año de edad y  $\alpha = 0.83$  para la escala de dos años, explicando el 52.33% de la varianza total (Juárez-Hernández et al., 2013).

Los reactivos se calificaron en una escala de cinco puntos (1-5) con base en la complejidad de la respuesta de los infantes. Se utilizaron los subtotales de cada categoría, así como el total de toda la escala. Asimismo, las puntuaciones totales de la escala se convirtieron a puntajes Z para poder calcular valores estandarizados del desarrollo total y de la categoría *identidad personal y social*, ya que es la única escala

compartida por ambas versiones del instrumento (1 y 2 años). Una vez convertidos los puntajes, se dividió a los infantes en dos grupos según su nivel de desarrollo: alto y bajo. En el caso del desarrollo total, tras el análisis de frecuencias, se encontró que en el puntaje 0.00 estaba el 42.3% de la muestra, por lo que se estableció como punto de corte para dividir a los infantes en el grupo desarrollo sociocognitivo bajo y alto. En cuanto a la identidad personal y social, en el puntaje 0.82 estaba el 50% de la muestra, utilizado como punto de corte.

### **5.5. Entrenamientos**

Para la aplicación de las técnicas Q (QSA y QSCCSP) es necesario un entrenamiento especializado, el cual fue dirigido y supervisado por Dr. Germán Posada, Associate Professor of Human Development and Family Studies en la Universidad de Purdue en West Lafayette, Indianápolis, EE.UU en enero del 2013. Para certificarse, se requiere obtener puntajes  $\geq .80$  de confiabilidad inter-observadores en los videos de entrenamiento. Una vez concluida la certificación, se entrenó a los observadores mexicanos bajo la guía y apoyo del Dr. Posada y de la Dra. Olga Alicia Carbonell, Coordinadora del Grupo de Investigación Desarrollo, Afectividad y Cognición del Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá, Colombia. Para considerar al equipo mexicano preparado para realizar observaciones, se utilizó el mismo criterio, es decir, sólo salieron al campo los observadores que obtuvieron  $\geq .80$  de confiabilidad inter-observadores en los videos de entrenamiento correspondientes.

En el mes de junio del 2013 se entrenó en cuatro sesiones a los observadores en el uso del Q-Sort del Comportamiento del Cuidador Secundario Profesional –QSCCSP- (Anexo 5), dando un total de 14 horas de preparación. El entrenamiento tuvo como prerrequisitos distintas experiencias: primero se dieron las bases teóricas de la teoría del apego; en segundo lugar, se presentó formalmente el proyecto, y por último; se profundizó en la técnica Q. La preparación propiamente consistió en la lectura y discusión del significado de los 90 reactivos, para posteriormente practicar la observación y ordenamiento gracias al apoyo de cuatro videos de interacciones madre-infante en visitas domiciliarias y al parque. Las descripciones de los observadores se compararon con puntajes ofrecidos por expertos. En el entrenamiento, los índices de

confiabilidad inter-observador (calculados con base en el acuerdo entre las descripciones de dos observadores independientes) variaron entre .75 y .96.

Una vez concluido el entrenamiento en el QSCCSP, se procedió con la preparación para el Q-Sort del Apego (Anexo 6), la cual tuvo una duración de 13 horas divididas en cinco sesiones. A diferencia del entrenamiento previo, éste tuvo un material de apoyo extra, ya que se tradujo el *Attachment Behavior Q-Set (Version 3.0) Advisor* (Anexo 7). Primero se leyó el manual que contiene los 90 reactivos con una explicación de cada uno, para posteriormente practicar la observación y el ordenamiento gracias al apoyo de cinco videos de interacciones madre-infante (visitas domiciliarias y parque). Las descripciones de los observadores se compararon con puntajes ofrecidos por expertos. La comparación se realizó con el propósito de establecer la confiabilidad inter-observador con un experto que realizó la descripción de la conducta del infante en la interacción con el cuidador que aparece en el video. En el entrenamiento, los índices de confiabilidad inter observador fluctuaron entre .81 y .96.

Para la aplicación del instrumento de Evaluación de las Narrativas sobre Representaciones Mentales de Apego en Adultos, ENRMAA (Anexo 1) también es necesario un entrenamiento especializado, el cual fue dirigido y supervisado por el Dr. Germán Posada y la Dra. Olga Alicia Carbonell en la Pontificia Universidad Católica del Perú en marzo del 2013. Una vez concluida la certificación, se entrenó a los observadores/aplicadores en México. En junio del 2013 se llevó a cabo el tercer entrenamiento, el cual consistió en dos sesiones de cuatro horas cada una para establecer las bases teóricas y el sistema de aplicación y calificación del instrumento ENRMAA. Para apoyar a los aplicadores y calificadores con más material, se tradujo al español el documento *Narrative Assessment of Adult Attachment Representations: The Scoring of Secure Base Script Content* (Evaluación de las Narrativas sobre Representaciones Mentales de Apego en Adultos: La calificación de contenidos sobre Base Segura, Anexo 2).

## **5.6. Consideraciones Éticas**

En cada una de las visitas de evaluación de la calidad de los 4 CEI seleccionados, se le solicitó a las directoras una breve reunión con las CSP de los grupos MA, B1 y B2 para leerles la carta de consentimiento informado (Anexo 8), explicando las características

del estudio y enfatizando la confidencialidad de la información. Como agradecimiento por su participación, se ofreció una reunión de devolución de resultados junto a la directiva de los 4 CEI y personal de la coordinación del servicio del IMSS. Adicionalmente, se acordó una conferencia magistral en la Reunión Nacional para Coordinadoras Zonales organizada por la Coordinación del Servicio de Guardería para el Desarrollo Integral Infantil, IMSS, en Atlixco-Metepec, el 10 de marzo del 2014 (Anexo 13).

En el caso de los infantes, a la hora de su ingreso a los CEI, las directoras abrieron la convocatoria a los padres de familia a participar, entregando la carta de consentimiento informado (Anexo 9), la cual explica las características del estudio, enfatiza el anonimato y la confidencialidad de los datos, y especifica la no devolución de ningún, □□□□□□ Desarrollo Integral Infantil, IMSS. Adems datos, y especifica que no les ser hora del ingreso de sus hijas/os, dosbaj tipo de resultado. Esto como consecuencia de la imposibilidad real de ofrecer una devolución a los padres, además de que se asumió que los infantes participantes contaban con un desarrollo normal, ya que fue un requisito de inclusión estar sanos según reportes de los servicios de salud, vacunación, higiene, nutrición, psicología y trabajo social del CEI.

La EECSC propone situaciones problemáticas a los infantes para que las resuelvan y tiene como prerequisites: a) contar con la presencia y el acompañamiento de una figura de apego (cuidador primario o secundarios), y; b) que el infante se encuentre dispuesto a participar. No se procedió con la evaluación del desarrollo social y cognitivo de las niñas y los niños de no cumplir con dichas especificaciones. Como una forma de agradecimiento indirecto a los padres de familia participantes, y dando respuesta a la petición explícita de la coordinación del servicio, se realizó un folleto informativo sobre la teoría del apego y contó con distribución nacional (Anexo 14).

## **5.7. Procedimiento**

Aquellos infantes que contaron con consentimientos informados firmados fueron aleatorizados mediante una tómbola para ser asignados a una CSP en particular. La evaluación de cada díada duró una semana y al menos cuatro observadores se involucraron: un par de observadores evaluó la sensibilidad de la CSP en dos momentos distintos (una visita de hora y media el miércoles a la hora del desayuno y

otra de misma duración el jueves en la sala); otro par de observadores independientes evaluó el comportamiento de base segura del infante con la CSP en dos momentos distintos (dos visitas de hora y media cada una los días lunes y martes; la del lunes durante el desayuno y la del martes en la sala o recreo). Los PI de la CSP (MOI, atribuciones y estilos y prácticas de crianza) se evaluaron los jueves, así como el desarrollo sociocognitivo de los infantes. Debido a que tanto la ECE como la EAE son instrumentos de auto-aplicación, se decidió comenzar con ambos para proseguir con la ENRMAA, ya que requiere de un aplicador que audio grabe las respuestas. Mientras que el que suscribe aplicó la batería de pruebas de PI con las CSP, dos aplicadores evaluaron el desarrollo sociocognitivo de los infantes con la EECSC.

### **5.7. Análisis estadísticos**

En primer lugar, se inspeccionaron los datos para detectar inconsistencias y errores de captura. Posteriormente, se realizó un análisis exploratorio para obtener frecuencias y describir a la muestra bajo estudio mediante estadísticas univariadas de tendencia central y dispersión.

Se exploraron las asociaciones entre las variables analíticas con pruebas de correlación producto momento de Pearson. Posteriormente se realizaron correlaciones parciales para analizar si las variables demográficas modificaban dichas asociaciones.

Se realizaron análisis bivariados mediante pruebas de  $t$  de Student. Se consideraron niveles de significancia de  $p < .05$  y  $p < .10$  para reportar asociaciones significativas y marginalmente significativas. Se utilizó el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 18.00) y el Paquete de Office (Excel y Word).

## 6. Resultados

### 6.1. Estadísticas univariadas y de tendencia central

A continuación se presenta un análisis exploratorio descriptivo para establecer la normalidad de la distribución de las variables del estudio.

Tabla 3.

*Medias y Desviaciones Estándar del ENRMAA.*

	Rango	N	Media	D.E.
Promedio Narrativas	1.5-4.94	34	2.77	.87
Adulto-Adulto	1.5-4.5	34	2.66	.87
Adulto-Niño	1-5.5	34	2.88	1.2

Tabla 4.

*Medias y Desviaciones Estándar de la EAE*

	Rango	N	Media	D.E.
Atribuciones negativas	0-3	34	1.42	.54
Atribuciones positivas	2.41-4.59	34	3.44	.58

Tabla 5.

*Medias y Desviaciones Estándar de la ECE*

	Rango	N	Media	D.E.
Expectativas (Estilos de crianza)	1.64-3.52	34	2.91	.49
Crianza (Prácticas de crianza)	1.95-3.75	34	3.13	.41

Tabla 6.

*Medias y Desviaciones Estándar del QSCCSP.*

	Rango	N	Media	D.E.
Sensibilidad Global	.31-.81	34	.59	.13
Respuesta sensible	3.25-7.92	34	6.55	.91
Accesibilidad	2.06-7.67	34	6.03	1.09
Aceptación del infante	2.50-7.67	34	6.38	1.16
Interferencia	5-8.67	34	7.60	.84
Activa-Animada	2.06-8.19	34	6.23	1.42
Crea un ambiente interesante	5.70-8.60	34	7.59	.77
Preocupada por la apariencia física	2-6	34	4.00	.93

Tabla 7.

*Medias y Desviaciones Estándar del QSA.*

	Rango	N	Media	D.E.
Seguridad Global	0 - .55	34	.26	.16
Interacciones cálidas con la CSP	5.56 – 7.76	34	7.00	.54
Contacto físico con la CSP	3.64-6.21	34	4.52	.54
Interacción con otros adultos	3.85-7.79	34	6.11	1.17
Proximidad con la CSP	2.54-5.31	34	3.66	.75

Tabla 8.

*Medias y Desviaciones Estándar de la EECSC*

	Rango	n	Media	D.E.
Desarrollo Total	14-59	26	37.50	10.83
Identidad Personal y Social	1-18	26	12.96	3.77
Regulación	9-17	6	13	3.40
Razonamiento	8-27	20	15.70	4.00
Pensamiento Deductivo Emergente	5-20	20	12.65	3.42

Tabla 9.

*Medias y Desviaciones Estándar de la EECSC: Puntuaciones Z*

	Rango	n	Media	D.E.
Desarrollo Total Z	-1.61 - 1.60	26	-.01	.80
Identidad Personal y Social Z	-3.10 - 1.41	26	.00	1.00
Regulación Z	-1.17 - 1.17	6	.00	1.00
Razonamiento Z	-1.92 - 2.82	20	.00	1.00
Pensamiento Deductivo Emergente Z	-2.23 - 2.15	20	.00	1.00

## 6.2 Análisis de correlación

Para responder a la pregunta de investigación, se realizó una matriz de correlación entre los procesos internos de la CSP (MOI, atribuciones sobre la intencionalidad del comportamiento del infante y estilos y prácticas de crianza) y la interacción CSP-infante (sensibilidad y conductas de base segura). Posteriormente se llevó a cabo un análisis de correlación producto momento de Pearson para presentar las relaciones entre la interacción CSP-infante y el desarrollo. En ambos casos se hicieron correlaciones parciales por: edad de la CSP; edad del infante; experiencia como agente educativa, y; tiempo de interacción de la díada, sin embargo, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas, por lo que las tablas no se reportan.

### Correlaciones PI-Interacción

Tabla 10.

#### Correlaciones PI-Interacción

	P.Narrativas	Expectativas	Crianza	A. Negativas	A. Positivas	Sensibilidad	Seguridad
P. Narrativas		.142	.142	.193	.112	.051	.033
Expectativas	.142		.310	-,508**	.009	.077	.263
Crianza	.142	.310		-,045	,369*	.166	.116
A. Negativas	.193	-,508**	-,045		.270	.029	-,281
A. Positivas	.112	.009	,369*	.270		-,174	-,055
Sensibilidad	.051	.077	.166	.029	-,174		-,243
Seguridad	.033	.263	.116	-,281	-,055	-,243	
M	2.77	2.92	3.13	1.42	3.45	0.59	0.26
D.E.	0.87	0.49	0.42	0.55	0.58	0.13	0.16
N	34	34	34	34	34	34	34

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### Correlaciones Interacción-Desarrollo

Tabla 11.

#### Correlaciones Interacción-Desarrollo

	Sensibilidad	Seguridad	Desarrollo
Sensibilidad		-0.24	0.27
Seguridad	-0.24		,401*
Desarrollo	0.27	,401*	
M	0.59	0.26	37.50
D.E.	0.13	0.16	10.83
N	34	34	26

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Debido a que se encontró una asociación significativa entre sensibilidad y desarrollo, se procedió a explorar las asociaciones entre las distintas escalas de los instrumentos.

Tabla 12.

Correlaciones Interacción-Desarrollo: Escalas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	M	D.E.	N
1 Sensibilidad		,682**	,672**	,556**	,427*	,767**	,462**	0.06	-0.24	-0.11	-0.01	-0.07	-0.29	0.27	0.02	,944**	0.29	0.25	0.59	0.13	34
Respuesta	,682**		,840**	,739**	,748**	,846**	,459**	0.17	0.14	0.14	0.12	0.21	-0.01	,524**	,406*	,819*	0.29	0.29	6.55	0.91	34
2 Sensible																					
3 Accesibilidad	,672**	,840**		,714**	,613**	,849**	,630**	0.07	0.08	0.05	0.23	0.20	-0.10	,549**	,487*	0.77	0.34	,455*	6.03	1.09	34
4 Aceptación	,556**	,739**	,714**		,694**	,723**	,510**	0.25	0.22	0.21	0.21	0.31	0.10	0.28	0.33	0.60	0.32	0.22	6.38	1.16	34
5 Interferencia	,427*	,748**	,613**	,694**		,617**	0.30	0.17	0.27	0.26	0.20	0.13	0.19	0.31	0.28	0.32	0.16	0.13	7.60	0.84	34
Activa-	,767**	,846**	,849**	,723**	,617**		,543**	-0.11	0.05	0.02	0.18	0.25	-0.16	,507**	0.30	0.74	0.20	0.35	6.23	1.42	34
6 Animada																					
Crea	,462**	,459**	,630**	,510**	0.30	,543**		-0.05	-0.08	-0.07	0.11	0.23	-0.19	,411*	0.19	0.40	,494*	,542*	7.59	0.77	34
7 ambiente																					
Preocupación	0.06	0.17	0.07	0.25	0.17	-0.11	-0.05		0.23	,436**	-0.11	0.05	0.19	-0.06	0.20	0.30	0.11	-0.12	4.01	0.93	34
8 apariencia																					
9 Seguridad	-0.24	0.14	0.08	0.22	0.27	0.05	-0.08	0.23		,682**	,462**	,485**	,781**	,401*	,499**	-0.05	0.12	0.27	0.26	0.16	34
Interacciones	-0.11	0.14	0.05	0.21	0.26	0.02	-0.07	,436**	,682**		0.12	0.06	,427*	0.38	,513**	-0.28	0.21	0.36	7.00	0.54	34
10 Cálidas																					
Contacto	-0.01	0.12	0.23	0.21	0.20	0.18	0.11	-0.11	,462**	0.12		,438**	0.32	-0.03	0.34	0.09	-0.04	0.25	4.52	0.55	34
11 físico CSP																					
Interacción	-0.07	0.21	0.20	0.31	0.13	0.25	0.23	0.05	,485**	0.06	,438**		0.18	0.30	0.19	-0.03	0.31	0.20	6.11	1.17	34
12 otros adultos																					
13 Proximidad	-0.29	-0.01	-0.10	0.10	0.19	-0.16	-0.19	0.19	,781**	,427*	0.32	0.18		0.21	0.39	0.05	-0.01	-0.11	3.66	0.75	34
14 Desarrollo	0.27	,524**	,549**	0.28	0.31	,507**	,411*	-0.06	,401*	0.38	-0.03	0.30	0.21		,627**	,866*	,795**	,870**	37.50	10.83	26
15 Identidad	0.02	,406*	,487*	0.33	0.28	0.30	0.19	0.20	,499**	,513**	0.34	0.19	0.39	,627**		0.52	0.24	,466*	12.69	3.77	26
16 Regulación	,944**	,819*	0.77	0.60	0.32	0.74	0.40	0.30	-0.05	-0.28	0.09	-0.03	0.05	,866*	0.52		.c	.c	13.00	3.41	6
17 Razonamiento	0.29	0.29	0.34	0.32	0.16	0.20	,494*	0.11	0.12	0.21	-0.04	0.31	-0.01	,795**	0.24	.c		,641**	15.70	4.00	20
18 Pensamiento	0.25	0.29	,455*	0.22	0.13	0.35	,542*	-0.12	0.27	0.36	0.25	0.20	-0.11	,870**	,466*	.c	,641**		12.65	3.42	20
M	0.59	6.55	6.03	6.38	7.60	6.23	7.59	4.01	0.26	7.00	4.52	6.11	3.66	37.50	12.69	13.00	15.70	12.65			
D.E.	0.13	0.91	1.09	1.16	0.84	1.42	0.77	0.93	0.16	0.54	0.55	1.17	0.75	10.83	3.77	3.41	4.00	3.42			
N	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	26	26	6	20	20			

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\*.. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Correlaciones Interacción-Desarrollo. Puntajes Z

Tabla 13.

*Correlaciones Interacción-Desarrollo Puntajes Z*

	Sensibilidad	Seguridad	Desarrollo
Sensibilidad		-0.24	0.31
Seguridad	-0.24		0.35
Desarrollo	0.31	0.35	
M	0.59	0.26	-.01
D.E.	0.13	0.16	.80
N	34	34	26

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 14.

Correlaciones Interacción-Desarrollo puntajes Z: Escalas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	M	D.E.	N
1 Sensibilidad Respuesta		,682**	,672**	,556**	,427*	,767**	,462**	.057	-.243	-.110	-.005	-.071	-.287	.309	.025	,944**	.286	.247	.59	.13	34
2 Sensible	,682**		,840**	,739**	,748**	,846**	,459**	.174	.143	.140	.121	.205	-.006	,519**	,406*	,819*	.289	.286	6.56	.91	34
3 Accesibilidad	,672**	,840**		,714**	,613**	,849**	,630**	.073	.080	.052	.232	.201	-.103	,610**	,487*	.771	.342	,455*	6.02	1.09	34
4 Aceptación	,556**	,739**	,714**		,694**	,723**	,510**	.245	.225	.209	.214	.309	.103	,452*	.326	.597	.322	.225	6.38	1.16	34
5 Interferencia Activa-	,427*	,748**	,613**	,694**		,617**	.301	.173	.269	.263	.200	.130	.189	.306	.283	.319	.164	.130	7.60	.84	34
6 Animada Crea	,767**	,846**	,849**	,723**	,617**		,543**	-.107	.049	.018	.180	.254	-.155	,435*	.300	.740	.202	.349	6.23	1.42	34
7 ambiente Preocupación	,462**	,459**	,630**	,510**	.301	,543**		-.051	-.080	-.072	.109	.234	-.194	,496*	.192	.401	,494*	,542*	7.59	.77	34
8 apariencia	.057	.174	.073	.245	.173	-.107	-.051		.228	,436**	-.113	.052	.195	.101	.196	.303	.105	-.123	4.01	.93	34
9 Seguridad Interacciones	-.243	.143	.080	.225	.269	.049	-.080	.228		,682**	,462**	,485**	,781**	.355	,499**	-.045	.115	.275	.26	.16	34
10 Cálidas Contacto	-.110	.140	.052	.209	.263	.018	-.072	,436**	,682**		.120	.062	,427*	.384	,513**	-.277	.211	.356	7.00	.54	34
11 físico CSP Interacción	-.005	.121	.232	.214	.200	.180	.109	-.113	,462**	.120		,438**	.323	.239	.337	.089	-.039	.251	4.52	.54	34
12 otros adultos Proximidad	-.071	.205	.201	.309	.130	.254	.234	.052	,485**	.062	,438**		.185	.260	.188	-.027	.311	.198	6.11	1.17	34
13 Desarrollo Z	-.287	-.006	-.103	.103	.189	-.155	-.194	.195	,781**	,427*	.323	.185		.148	.388	.055	-.009	-.111	3.66	.75	34
14 Identidad Z	.309	,519**	,610**	,452*	.306	,435*	,496*	.101	.355	.384	.239	.260	.148		,749**	,880*	,784**	,880**	-.01	.80	26
15 Regulación Z	.025	,406*	,487*	.326	.283	.300	.192	.196	,499**	,513**	.337	.188	.388	,749**		.517	.240	,466*	.00	1.00	26
16 Razonamiento	,944**	,819*	.771	.597	.319	.740	.401	.303	-.045	-.277	.089	-.027	.055	,880*	.517		. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	.00	1.00	6
17 Z Pensamiento	.286	.289	.342	.322	.164	.202	,494*	.105	.115	.211	-.039	.311	-.009	,784**	.240	. <sup>c</sup>		,641**	.00	1.00	20
18 Z	.247	.286	,455*	.225	.130	.349	,542*	-.123	.275	.356	.251	.198	-.111	,880**	,466*	. <sup>c</sup>	,641**		.00	1.00	20
M	.59	6.56	6.02	6.38	7.60	6.23	7.59	4.01	.26	7.00	4.52	6.11	3.66	-.01	.00	.00	.00	.00			
D.E.	.13	.91	1.09	1.16	0.84	1.42	.77	.93	.16	.54	.54	1.17	.75	.80	1.00	1.00	1.00	1.00			
N	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	26	26	6	20	20			

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\*.. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 6.3. Análisis Bivariados

Con el fin de explorar diferencias entre los infantes con desarrollo sociocognitivo alto y bajo, se realizaron pruebas *t*.

Tabla 12.

*Diferencias entre infantes con desarrollo sociocognitivo alto y bajo de acuerdo a cualidades de las CSP, sus procesos internos y las características de la interacción.*

Escala	Bajo		Alto		gl	t	p	F
	M	DE	M	DE				
Tiempo de conocer al infante	10.36	6.05	8.73	9.04	24	.52	.610	2.73
Edad de la CSP	30.64	5.32	28.53	6.22	24	.90	.375	.43
Nivel Educativo	1.27	.65	1.27	.46	24	.03	.978	.18
Experiencia	78.73	77.12	59.13	51.56	24	.78	.444	3.93
Tiempo de interacción	4.04	1.88	3.40	1.96	24	.84	.406	.24
P.Narrativas	2.75	1.01	2.62	.53	24	.41	.688	3.58
Adulto-Adulto	2.72	.98	2.35	.60	24	1.18	.248	2.58
Adulto-Infante	2.77	1.33	2.89	.97	24	-.28	.790	1.56
Expectativas	2.83	.31	2.92	.57	24	-.42	.675	3.01
Crianza	3.06	.51	3.04	.35	24	.16	.875	.71
A. Negativas	1.53	.61	1.39	.58	24	.59	.561	.13
A.Positivas	3.48	.51	3.28	.59	24	.90	.375	.60
Sensibilidad	.56	.13	.61	.13	24	-1.02	.320	.02
Respuesta sensible	6.07	1.39	6.84	.58	24	-1.96	.061	9.89
Accesibilidad	5.47	1.49	6.34	.73	24	-1.97	.060	3.26
Aceptación	6.00	1.72	6.62	.81	24	-1.22	.234	4.61
Interferencia	7.48	1.34	7.52	.49	24	-.10	.924	9.66
Activa-animada	5.72	1.90	6.65	1.03	24	-1.61	.120	5.00
Crea ambiente	7.37	.88	7.78	.63	24	-1.38	.182	3.55
Preocupación apariencia	4.00	.91	3.86	.99	24	.35	.726	.42
Seguridad	.22	.16	.25	.16	24	-.43	.674	.00
Interacciones cálidas	6.80	.64	6.96	.49	24	-.72	.481	1.08
Contacto	4.31	.41	4.66	.62	24	-1.60	.122	.49

físico CSP								
Interacción otros adultos	6.14	1.14	6.38	1.34	24	-.50	.624	.05
Proximidad	3.56	.53	3.45	.78	24	.30	.768	.88

Ya que la única categoría compartida por las dos versiones de la EECSC de uno y dos años es la de identidad personal y social, se exploraron diferencias según sus niveles: alta y baja.

Tabla 13.

*Diferencias entre infantes con identidad personal y social alta y baja de acuerdo a cualidades de las CSP, sus procesos internos y la características de la interacción.*

Escala	Bajo		Alto		gl	t	p	F
	M	DE	M	DE				
Tiempo de conocer al infante	10.54	7.72	8.31	8.07	24	.72	.478	.01
Edad de la CSP	30.23	3.61	28.62	7.52	24	.70	.492	12.59
Nivel Educativo	1.15	.38	1.38	.65	24	-1.11	.279	5.25
Experiencia	69.62	50.57	65.23	75.46	24	.17	.863	1.55
Tiempo de interacción	4.04	2.14	3.31	1.65	24	.97	.340	.12
P.Narrativas	2.78	.99	2.57	.43	24	.70	.488	6.79
Adulto-Adulto	2.87	.89	2.15	.47	24	2.57	.017	4.74
Adulto-Infante	2.69	1.35	2.99	.83	24	-.67	.506	2.83
Expectativas	2.82	.55	2.95	.40	24	-.69	.497	.91
Crianza	2.99	.47	3.10	.37	24	-.67	.507	.27
A. Negativas	1.57	.62	1.33	.55	24	1.06	.301	1.14
A.Positivas	3.51	.61	3.22	.48	24	1.35	.189	1.33
Sensibilidad	.62	.12	.56	.14	24	1.15	.260	1.25
Respuesta sensible	6.37	1.31	6.66	.68	24	-.72	.478	1.54
Accesibilidad	5.79	1.47	6.16	.80	24	-.80	.431	1.71
Aceptación	6.28	1.67	6.43	.79	24	-.29	.775	2.62
Interferencia	7.46	1.20	7.55	.59	24	-.25	.807	3.00
Activa-animada	6.22	1.90	6.30	1.04	24	-.14	.887	2.28
Crea ambiente	7.60	.94	7.61	.56	24	-.05	.960	4.96
Preocupación	3.88	1.08	3.96	.82	24	-.20	.840	.94

aparición								
Seguridad	.18	.15	.28	.16	24	-1.78	.088	.02
Interacciones cálidas	6.73	.64	7.06	.42	24	-1.54	.138	2.71
Contacto físico CSP	4.35	.41	4.67	.65	24	-1.48	.152	.85
Interacción otros adultos	5.97	1.26	6.59	1.19	24	-1.27	.215	.18
Proximidad	3.32	.50	3.68	.79	24	-1.42	.168	2.48

---

## 7. Discusión

La mayoría de las correlaciones entre los distintos componentes del modelo de EIBS fueron moderadas, por lo que debe tenerse cautela en la interpretación de los resultados. En primer lugar, la mayor limitación del presente estudio fue el tamaño de la muestra, ya que 34 díadas conllevan a un bajo poder estadístico. En segundo lugar, hasta donde se tiene conocimiento, se trata de la primera vez que se utilizan dichos instrumentos en el contexto de CEI en México, motivo por el cual se adaptaron, pues la teoría del apego desde sus orígenes se ha ocupado mayormente de los vínculos de apego cuidador primario (madre)-infante.

### Correlaciones PI-interacción

La asociación de los MOI, las atribuciones sobre la intencionalidad del comportamiento del infante y los estilos y prácticas de crianza del CSP (procesos internos) con su sensibilidad y con el despliegue de conductas de base segura por parte de los infantes (interacción), permite aceptar la primer hipótesis de investigación. Las asociaciones moderadas PI-interacción pueden explicarse por las condiciones de aplicación de los instrumentos de evaluación de los PI. Tal y como se explicitó en el apartado de procedimiento, la evaluación de los PI se realizó los días jueves, esto posterior a la presencia de dos pares de evaluadores dentro de la sala lunes, martes, miércoles y jueves mismo, situación estresante para la CSP al sentirse observada durante varios días. Anticipando esto, el que suscribe decidió ser el único aplicador de la batería de pruebas de PI por su formación y experiencia como psicólogo clínico y psicoterapeuta psicoanalítico, intentando establecer *rapport*, contener ansiedades y favorecer la participación relajada de las CSP. Aunado a lo anterior, ninguno de los cuatro CEI contó con un lugar adecuado para el encuentro que garantizara no tener interrupciones: en un CEI la batería de pruebas se aplicó en la bodega de recursos pedagógicos; en otro, en el espacio de comedor cuando estaba desocupado; en el tercero, en la sala de maestras –mientras estaban en sus respectivas labores- y en el último; en un salón de usos múltiples con ventanas al patio donde ensayaban con música y bailables para algún festival venidero. Ya que la aplicación se realizó durante

el horario escolar, resultaba problemático para la CSP dejar la sala pese a que los infantes estaban bajo el cuidado de las compañeras habituales, y a que la dirección de los cuatro centros intentó siempre mandar una maestra de apoyo a la sala para balancear la situación: fue evidente que las CSP se sentían incómodas y con presión de tiempo.

A pesar de que es innegable que las CSP crean lazos afectivos con los infantes producto de interacciones repetidas y a que es común escucharlas en los pasillos hablar con sus colegas sobre “sus niños”, o hasta “sus hijos”, el verlo a manera de afirmación escrita pudo impactar negativamente sus respuestas, motivo por el cual el pronombre posesivo “mi bebé” se retiró en la versión adaptada de la EAM (EAE), no así en la adaptación de la ECMP (ECE) por descuido. El niño o la niña en torno al que había que responder la escala no eran necesariamente de sus “consentidos” o de los que considera “suyos”, sino que el investigador lo eligió aleatoriamente el día lunes. Se recomienda que futuras investigaciones retiren los pronombres posesivos de la EAE y de la ECE, dejando un espacio en blanco donde, previo a su aplicación, el evaluador escriba el nombre de la niña o el niño en todos y cada uno de los reactivos. Si bien todas las CSP participantes contaron con una carrera técnica, su estilo de pensamiento predominante parece ser de tipo concreto, pues les generó cierta confusión responder en torno a un infante en particular y constantemente se les reiteró que era tal o cual.

Las condiciones físicas de la aplicación; las interrupciones ocasionales - impredecibles e incontrolables-; la sensación de fracaso y confusión con los dos instrumentos de auto-aplicación, y; la presión de tiempo, pueden haber afectado la ENRMAA específicamente, ya que crearon historias muy breves, que no reflejan el FBS ( $M= 2.77$ ,  $D.E.=.97$ ). Si bien son narrativas pertinentes al evento en las que se presentó lo que sucedía, fueron pocos los comentarios sobre el intercambio entre los personajes (dar y recibir) o el contenido psicológico de la historia.

Pese a lo anterior, existen correlaciones moderadas-bajas entre los PI y la interacción. La variable *expectativas* (estilos de crianza) correlacionó moderada y negativamente con *atribuciones negativas* ( $r=-.508^{**}$ ), lo cual indica que a mayor esperanza por parte de la CSP sobre las habilidades y los comportamientos que

considera que el infante debe de haber adquirido, existe una menor tendencia a que las niñas y los niños sean malinterpretados.

*Crianza* (prácticas de crianza) correlacionó moderadamente con *atribuciones positivas* ( $=.369^*$ ), evidenciando una relación entre la capacidad de mentalización y la realización de actividades promotoras del desarrollo, ya que tratar al infante como un ser intencional, se fomenta su desarrollo cognitivo (Tomasello, 1996).

### **Correlación sensibilidad-seguridad (interacción)**

En cuanto al segundo componente del modelo de EIBS, *Interacción*, la correlación entre sensibilidad y seguridad –conductas de base segura- no fue estadísticamente significativa y fue negativa ( $-.243$ ), lo cual indica que algunas CSP son sensibles y otras no y que algunas díadas han construido una relación de base segura y otras no; no es que la relación entre las variables esté invertida, sino que en las díadas estudiadas la asociación fue azarosa. En una primera lectura, esto llama la atención, pues no sólo los CEI cumplieron con estándares de calidad de buenos a excelentes ( $\geq 80\%$ , según la Evaluación de Calidad del Centros de Educación Inicial, EECCEI, v.4.0, UPN/2011), sino que el ratio CSP-infante fue de 1:4/1:5, lo cual se aproxima el estándar internacional 1:3 propuesto desde 2002 por la *American Academy of Pediatrics* y la *American Public Health Association*, aumentando la riqueza de las interacciones y, por lo tanto, la posibilidad de construir vínculos de apego.

Al intentar explicar esta correlación contradictoria con lo que indica la literatura existente con díadas latinoamericanas mamá-bebé (e.g.  $r=.61$   $p<.001$ , Posada, et al., 2004), lo primero que debe ser tomado en cuenta es el tiempo de la CSP en la sala ( $M=3.69$ ;  $D.E.=1.76$ ), ya que si bien indicaron “conocer” al infante hasta 30 meses antes del momento de la evaluación ( $M=9.7$ ;  $D.E.=8.13$ ), saber su nombre, haberlo visto, o hasta convivir por lapsos cortos de tiempo en recreo o comedor, no implica interacciones repetidas y cotidianas –necesarias para la formación de vínculos de apego-. El que en promedio no tuvieran ni cuatro meses de conocerse, dificulta la construcción de una relación de base segura entre ambos, pues se sabe que en el caso de díadas mamá-bebé, esto toma de seis meses en adelante. Se trata de un error de diseño que futuras investigaciones pueden tomar en cuenta, de manera que la evaluación de las díadas

se haga hacia el final del ciclo académico y no al inicio como ocurrió en el presente estudio. La capacidad para dar continuidad en el cuidado es un indicador de la calidad del CEI a considerarse (Owen, Klausli, Mata-Otero & Caughy, 2008).

En cuanto a la sensibilidad global de las CSP, se encontró una media de .59, (D.E.=.13), lo cual muestra niveles de sensibilidad adecuados. Si se toma en cuenta que no tienen lazos consanguíneos con los infantes y que se trata de una labor mal remunerada (percibiendo menos de 250 dólares mensuales), además de estar poco reconocida a nivel social (las madres y cultura popular las llaman "nanas" y ven su trabajo como poca cosa), esta media es extraordinaria. Dicho puntaje reafirma la hipótesis de que las narrativas de las CSP -medidas con la ENRMAA- no reflejan sus MOI, ya que resulta inexplicable que no aparezca el fenómeno de la base segura en sus historias, pero que sean naturalmente sensibles a las necesidades de los infantes en su labor cotidiana. Bowlby (1973) mencionó que en la construcción de las representaciones mentales de los vínculos de apego un aspecto clave es la noción de quiénes son las figuras de apego, dónde pueden ser encontradas y cómo se espera que respondan, por lo que sensibilidad de las CSP, evaluada por dos observadores entrenados, no puede ser más que una emulación al tipo de respuesta materna que ellas mismas obtuvieron en su propia infancia, en consecuencia, se puede inferir que probablemente cuentan con MOI seguros. Aunque existen modelos internacionales de intervención que aumentan la sensibilidad de los cuidadores, en México los planes de estudio de asistente educativo o puericulturista se enfocan en cuestiones pedagógicas, higiénicas, de primeros auxilios, análisis de programas, manualidades, lectoescritura, inglés y actividades musicales, entre otros, por lo que la sensibilidad de las CSP no responde a una intervención, ni a su entrenamiento profesional previo.

Una de las ventajas de trabajar con muestras reducidas y de que el investigador principal salga a campo, así como de supervisar a un equipo de 5 estudiantes de grado, es que no sólo es posible identificar a los participantes, sino inclusive conocerlos. Previo al análisis estadístico, el equipo compartió la impresión de que las CSP eran sumamente sensibles y excelentes agentes educativos a nivel grupal, por lo cual sus puntajes globales no sorprendieron, al contrario, quizá son un poco más bajos de lo que se hipotetizó. Sin embargo, la apreciación de las CSP a nivel grupal, anecdótico e informal, es distinta a la calificación diádica minuciosa y formal con el apoyo del

instrumento. Futuras investigaciones pueden contrastar el nivel de involucramiento del CSP con un infante en específico y su manejo de grupo, ya que el meta-análisis realizado por Ahnert y colaboradores (2006) encontró que la sensibilidad del CSP hacia el grupo se asocia con el tipo de conductas de los niños y no así la sensibilidad a nivel diádico.

Respecto a las escalas del Q-Sort del Comportamiento Materno propuestas por Posada, Waters, Crowell y Lay (1995), existen diferencias entre las medias de las CSP participantes y los promedios de las escalas que permiten dilucidar diferencias entre las características de la sensibilidad materna y los rasgos de las CSP estudiadas. En *respuesta sensible*, las media para CSP fue de 6.55, mientras que la media de la escala con madres es de 5.04; en cuanto a la *accesibilidad*, las CSP tuvieron una media de 6.02 y las madres  $M= 5.17$ ; *aceptación*, CSP  $M=6.38$  versus una media de 4.78 en mamás; *interferencia*, CSP  $M=7.60$ , media de la escala con madres 1.56; *activa-animada*,  $M=6.23$  con CSP y  $M=5.72$  con mamás; *crea un ambiente interesante*, CSP  $M=7.59$ , media de madres igual a 5.90, y; *preocupada por la apariencia física*, CSP  $M=4.00$ , mientras que la media para mamás es de 3.89. Estas diferencias indican que las tanto las CSP, como las madres: responden a las comunicaciones y señales de los infantes; son hábiles para tenerlos en cuenta a pesar de que compitan con otras demandas, como atender al resto del grupo; tienen un tono emocional predominantemente positivo al interactuar con los infantes, y; organizan ambientes estimulantes y apropiados, consecuencia de su experiencia y formación profesional. Empero, en ocasiones las CSP son incapaces de cooperar con ciertos comportamientos de los infantes y se encuentran ligeramente más interesadas que las madres en la presencia física adecuada de las niñas y los niños. Las diferencias entre dichos componentes de la sensibilidad resultan esperables, pues en los CEI existen demandas institucionales de cumplimiento con rutinas preestablecidas de acuerdo a reglas de operación diversas.

Las conductas de base segura de los infantes con la CSP, segunda variable de la *interacción*, tuvieron una media de .26,  $DE=.16$ , lo que indica que no han construido una relación de base segura con su CSP. Se sabe que el tipo y la calidad de la relación CSP-infante puede diferir del vínculo desarrollado con la madre hasta en un 30-55% (Howes, Rodning, Galuzzo & Myers, 1998), por lo cual, se puede hipotetizar que los

infantes utilizan a su cuidador primario como base de seguridad y que dicho vínculo es continuo. El que los infantes tuvieran menos de cuatro meses interactuando con la CSP resultó insuficiente para formar una relación de base segura. A diferencia del vínculo con la madre, en los CEI los infantes comparten y compiten por la atención de la cuidadora, lo cual hace que sus demandas no siempre sean atendidas de manera inmediata. Si bien Howes y Segal (1993) en su investigación sobre CEI de calidad superior encontraron que tras dos meses casi la mitad de los infantes había desarrollado vínculos de apego seguro con su CSP (47%), las niñas y los niños que participaron habían sido abusados o sujetos de negligencia, fenómenos que los tornan más ávidos de contacto y que pueden aumentar el nivel de atención de los cuidadores -al estar especialmente sensibles a los infantes por su situación vulnerada-, lo que permite entender porqué construyeron una relación de base segura en tan poco tiempo.

Correspondiente a las escalas del Q-Sort del Apego propuestas Posada et al., (1999, 2002), también existen diferencias entre las medias de los participantes y los puntajes promedios de las escalas, lo que ilustra la variabilidad de la organización de las conductas de base segura con diferentes cuidadores. En *interacciones cálidas con la CSP*, los infantes participantes tuvieron una media de 7, mientras que la media de la escala con madres es inferior ( $M=4.54$ ); respecto al *placer en el contacto físico con la CSP*, las niñas y los niños evaluados tuvieron una  $M=4.52$ , versus  $M=6.51$  con madres; en cuanto a la *interacción con otros adultos*, la media de los infantes participantes fue mayor ( $M=6.11$ ) a la media de la escala ( $5.08$ ), por último; *búsqueda de contacto con la CSP* tuvo una media de 3.66 en la muestra estudiada, inferior a la de infantes con sus madres ( $M=5.17$ ).

Estos hallazgos sirven de apoyo al modelo jerárquico, pues indican que los infantes están dispuestos a interactuar con sus CSP, así como a seguir sus sugerencias y órdenes, pero tienen menos contacto físico -y confort en el mismo- que el que sostienen sus pares con sus madres. Asimismo, su experiencia en CEI hace que tengan una mayor disposición a interactuar y a disfrutar con distintos adultos; buscan menos cercanía con la CSP; están menos pendientes de su localización, y; su compañía no se vuelve imprescindible para realizar o iniciar actividades. Si bien la presente investigación no contó con un grupo comparativo de infantes que no asisten a CEI, los puntajes

obtenidos por las niñas y los niños participantes son congruentes a nivel teórico, ya que a través de su corta vida han experimentado diversidad de cuidados y estilos interactivos, lo que los hace ser más cautos en cuanto a la búsqueda de proximidad con las CSP, convirtiendo a la continuidad de la relación con sus madres en fuente primaria de seguridad para la exploración. Se recomienda que futuras investigaciones cuenten con un grupo de comparación comprendido por infantes que no asisten a CEI y/o que evalúen la sensibilidad de las madres y la construcción vínculos de apego para explorar las similitudes o diferencias con la relación CSP-infante, sometiendo a comprobación el modelo integrativo.

### **Correlaciones interacción-desarrollo**

La sensibilidad de las CSP y el despliegue de conductas de base segura por parte de los infantes (interacción) se asociaron con su desarrollo sociocognitivo, por lo que se acepta la segunda hipótesis de investigación. Antes de proseguir con la discusión de dicha correlación, vale la pena recordar que únicamente los asistentes de investigación evaluaron el desarrollo sociocognitivo de los infantes con la EECSC. Pese a que se capacitó a los estudiantes en la utilización del instrumento, la aplicación no estuvo exenta de errores: tres escalas tuvieron reactivos sin responder (valores perdidos) y esto no fue evidente hasta la captura de los datos –semanas/meses después-. Sumado a lo anterior, y como algo ajeno a los asistentes de investigación, no fue posible evaluar a los 34 infantes sino sólo a 26, ya que, tal y como se explicó en el apartado de consideraciones éticas, si el infante estaba indispuesto o rechazaba participar, no se procedió con la evaluación. Otra variable a ser considerada, es el hecho de que existen dos versiones del instrumento: una para los infantes de un año (con dos categorías) y otra para los de dos (tres categorías). *Identidad personal y social* es la única categoría presente en ambas versiones, por lo que, por ejemplo, *regulación*, categoría de la versión de un año, contó únicamente con 6 respuestas.

La *seguridad* global de los infantes se asoció con su nivel total de *desarrollo* ( $r=.401^*$ ) en lo general, y en lo particular con su *identidad personal y social* ( $r= .499^{**}$ ), por lo que la construcción de una relación de base segura CSP-infante en tiempos y contextos distintos, así como la certidumbre sobre la disponibilidad y responsividad de la CSP se

relaciona con la confianza de las niñas y los niños en sus propias interacciones con el mundo, desarrollando en consecuencia autocontrol y reciprocidad, referentes sobre sí mismos y los otros (Juárez-Hernández et al., 2013; Weinfield et al., 1999). Acorde con esto, *interacciones cálidas* también correlacionó significativamente con la *identidad personal* ( $r=.513^{**}$ ). *Regulación* se asoció con la *sensibilidad* de la CSP ( $r=.944^{**}$ ). La respuesta de la CSP *activa-animada* se vinculó con el nivel total de *desarrollo* ( $r=.507^{*}$ ); su *respuesta sensible* correlacionó con el *desarrollo* de los infantes ( $r=.524^{**}$ ); con su *identidad personal y social* ( $r=.406^{*}$ ), y; con su *regulación* ( $r=.819^{*}$ ). Estos resultados vistos como una gestalt, indican que la contestación oportuna y adecuada de la cuidadora a las comunicaciones y señales del infante se asocia con la capacidad del segundo para responder por su nombre; identificar parentescos; realizar por sí mismo actividades de exploración e higiénicas; seguir órdenes; relacionarse con compañeros y adultos, y; contenerse sin recurrir a berrinches, así como con el respeto a los límites corporales de una persona; con la regulación del comportamiento ante la negativa del adulto, y; con la expresión de agrado/desagrado y necesidades básicas. La correlación entre la respuesta sensible de la CSP y las capacidades cognitivas y sociales anteriormente descritas, puede explicarse por la influencia de CSP sensibles que se proponen a los infantes como base de seguridad y promueven el aprendizaje, resultado consistente con lo hallado en investigaciones afines (e.g. Birch & Ladd, 1997; Hamre & Pianta, 2001; Maldonado & Carrillo, 2006; Peisner-Feinberg et al., 2001; Pianta, 1994, 1999; Pianta & Steinberg, 1992; Pianta & Stuhlman, 2004).

La habilidad de la CSP para tener en cuenta al infante a pesar de que compita con otras demandas (*accesibilidad*) correlacionó con *pensamiento deductivo emergente* ( $r=.455^{*}$ ), referido como el razonamiento infantil que hace alusión a las relaciones entre objetos concretos e ideas para resolver situaciones problemáticas de la vida diaria, como consecuencia de las nociones de conservación, establecimiento de semejanzas-diferencias, orden y causalidad. Se trata de un resultado interesante, pues el que precisamente la CSP tenga demandas varias, puede generar que los infantes en CEI resuelvan situaciones problemáticas distintas de las que tienen aquellos que no asisten a servicios de EI, por lo que se pone a prueba su capacidad de utilizar a los objetos y personas para resolver, entre otras tareas, la competencia con sus pares por la atención de la CSP. *Accesibilidad* también encontró asociaciones con el puntaje

global de *desarrollo* ( $r=.549^{**}$ ) e *identidad personal y social* ( $r=.487^*$ ). Si bien existe en México un estudio que compara las capacidades cognitivas y sociales de los infantes que asisten a CEI con los que no asisten (García-Castejón & Pérez-Ramírez, 2014), los autores no evaluaron las variables interactivas de la díada –sensibilidad/seguridad-, por lo que futuros estudios pueden establecer estas comparaciones tomando en cuenta variables interpersonales, enriqueciendo el diseño de las investigaciones.

La organización que la CSP hace del entorno para hacerlo estimulante y apropiado para el infante, definida como *crea un ambiente interesante*, se asoció con el nivel total de *desarrollo* ( $r=.411^*$ ), con *razonamiento* ( $r=.494$ ) y con *pensamiento deductivo emergente* ( $r=.542^*$ ). Ya que el desarrollo es un proceso dinámico en continua transformación, producto de interacciones ambientales, la vinculación con CSP puede repercutir en su curso. En otras palabras, la educación inicial –representada en las CSP- cumple con el objetivo propuesto por la Secretaría de Educación Pública de ser un proceso con fines educativos que favorece el desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños (SEP,2012).

### **Diferencias entre infantes con alto y bajo desarrollo sociocognitivo**

Las cualidades de las CSP, sus procesos internos y las características de la interacción efectivamente fueron distintas entre los infantes con alto y bajo *desarrollo sociocognitivo*, así como en niñas y niños con *identidad personal y social* alta y baja, por lo que se acepta la tercer y última hipótesis de investigación. Dichas diferencias sustentan la propuesta de la teoría bioecológica del desarrollo humano sobre la influencia mutua entre individuo y medio (Bronfenbrenner, 2005; Ortiz & Nieto, 2012).

En cuanto a las diferencias por niveles de desarrollo sociocognitivo de los infantes, las CSP de aquellos con desarrollo alto presentaron puntajes marginal y significativamente mayores en *respuesta sensible* ( $M=6.84;DE=.58, p<.10$ ) al ser comparadas con las CSP de infantes de desarrollo bajo ( $M=6.07;DE=1.39, p<.10$ ). Congruente con este hallazgo, los puntajes en *accesibilidad* de las CSP de infantes con desarrollo alto, fueron marginal y significativamente más elevados ( $M=6.34;DE=.73, p<.10$ ) que los de CSP de niñas y niños con desarrollo sociocognitivo bajo ( $M=5.47;DE=1.49, p<.10$ ), por lo que no sólo la habilidad de la CSP para tomar en

cuenta a los infantes, sino el tipo de réplica que le da a sus necesidades puede promover mayores niveles de desarrollo sociocognitivo, resultado que apoya la indisolubilidad del desarrollo emocional y el cognitivo, pues se trata de dos aspectos del mismo proceso (Piaget, 1962; Sroufe, 2000).

Correspondiente a las diferencias entre los infantes con altos y bajos niveles de *identidad personal y social*, las *narrativas adulto-adulto* de las CSP de niñas y niños con puntajes bajos fueron significativamente mayores ( $M=2.87; DE=.89, p<.05$ ), que las de las CSP de menores con puntajes altos ( $M=2.15; DE=.47, p<.05$ ). La incapacidad de las CSP para reflejar el FBS en sus narrativas quizás contribuye a que los infantes tengan menores niveles de reciprocidad, por lo tanto, una identidad personal y social menor.

Por último, los infantes con *identidad personal y social alta*, tuvieron puntajes marginal y significativamente mayores de *seguridad* ( $M=.28; DE=.16, p<.10$ ), al compararlos con sus pares con identidad baja ( $M=.18; DE=.15, p<.10$ ). En congruencia con otras investigaciones, este hallazgo indica que las CSP de CEI brindan a los infantes la seguridad emocional necesaria para desarrollar competencias sociales (Burchinal et al., 2005; Howes, 2000; Pianta, Stuhlman & Hamre, 2002).

## 8. Conclusiones

La creación del modelo propuesto sobre Educación Inicial de Base Segura (EIBS) se fundamentó en una extensa y profunda revisión de la literatura disponible; se trata de una propuesta sólida y teóricamente congruente que atiende a una realidad mundial, por lo cual es socialmente relevante. Para someterlo a comprobación, se seleccionaron instrumentos válidos y confiables: la mayoría de ellos necesitan de entrenamientos especializados y de múltiples observadores, para lo cual se requirió de recursos humanos capacitados. Si bien se describió el procedimiento en el apartado correspondiente, no se ahondó en las dificultades encontradas, ni se pormenorizó el trabajo titánico realizado.

El Doctorado en Psicología de la UNAM es reconocido por su *Calidad Internacional* en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, por lo que los alumnos tienen la posibilidad de formar un comité tutor internacional y cuentan con una beca de manutención mensual durante su tiempo en el programa, así como con partidas presupuestales disponibles para realizar una estancia académica corta o viáticos para la presentación de resultados en un congreso nacional o internacional. Formar parte de dicho programa de excelencia es un privilegio y contar con apoyo económico es sumamente valioso, no obstante, los recursos resultan insuficientes cuando existe la necesidad de capacitarse en distintos instrumentos, realizar viajes diversos y entrenar a asistentes de investigación en México.

En primer lugar, el investigador no se hubiera podido capacitar sin la generosidad de sus tutores, pues lo apoyaron a conseguir becas, alojamiento y diversas facilidades. En segundo lugar, el proyecto no hubiera salido adelante sin otras fuentes de financiamiento, por lo que el término de la presente disertación requirió de una inversión económica importante, ya que el investigador gastó todos sus ahorros en los dos viajes de entrenamiento al extranjero, así como en la renta de espacios para capacitar a los asistentes de investigación; en impresiones, material y equipo; transportación; viáticos para los evaluadores, y; un pago simbólico a los mismos por su colaboración. En tercer lugar, y como punto más importante, fue la formación de recursos humanos: se capacitó a 18 personas, estudiantes de psicología de Universidad Latinoamericana, Campus Florida; estudiantes de psicología educativa de la

Universidad Pedagógica Nacional, UPN, y; colegas con Maestría y Doctorado en Psicoterapia Psicoanalítica. En respuesta a la falta de tiempo, motivación, incentivos económicos y/o a que no todo el grupo cumplió con los requisitos de confiabilidad interobservador, el equipo se redujo y sólo salieron a campo cinco estudiantes de la UPN. Fue sumamente complicado entrenar a los observadores, ya que el investigador estaba recién entrenado, nunca había aplicado los instrumentos de evaluación y contaba a distancia con el apoyo y supervisión de los expertos, por lo que otras variables dificultaron el proceso como husos horarios, disponibilidad de tiempo y conexión a internet, por mencionar algunos. Sumado a esto, la gran mayoría del material disponible está en inglés, por lo que se realizó un arduo trabajo de traducción.

De forma paralela, se inició el contacto con distintas instituciones que ofrecen EI en México. Esto fue también problemático, pues desgraciadamente no existe en el país una cultura de fomento y apoyo a la investigación. Fueron diversas las juntas sostenidas con instituciones varias, hasta que los CEI del IMSS mostraron disposición y apertura. El que la investigación contara con el apoyo del personal de la dirección general del servicio de guarderías del IMSS fue un arma de doble filo, pues si bien durante todo el proceso existió una respuesta empática y colaborativa, quizá la investigación contó con sesgos y prácticas que pudieron evitarse. Ejemplo de lo anterior fue la selección de los cuatro CEI, ya que si bien cumplieron con los criterios de inclusión, su elección respondió en el fondo a que los dirigentes sabían de antemano que los dueños de las mismas accederían (recuérdese que fueron CEI subsidiados). Al tratarse de una investigación con muestreo intencional que no buscó la generalización de los datos, no hubo problema alguno, empero, fue tal el entusiasmo de las autoridades y del investigador, que acordaron las fechas de ingreso a los centros y demás pormenores dando por hecho que todas las CSP accederían. Si bien el investigador les explicó el propósito del proyecto cara a cara a las CSP, entregó consentimientos informados y resolvió dudas, quizá la voluntad de las agentes educativas estuvo coartada y lo vivieron como una orden, o simplemente se sintieron presionadas a acceder ante los acuerdos tomados por jerarquías de mando superiores.

Puede cuestionarse la relativa prisa del proyecto y del levantamiento de datos en campo, empero, los tiempos respondieron a las necesidades y demandas de la dirección general y de cada uno de los CEI y a la disponibilidad de tiempo de los

observadores/aplicadores. Realizar un proyecto de investigación de esta envergadura resulta sobrecogedor para un investigador debutante, por lo que la experiencia ayuda a prever y mejorar detalles como los ya mencionados.

Pese a las dificultades descritas de manera breve en párrafos anteriores, el proyecto salió adelante decorosamente, cumpliendo estándares de calidad. Más importante aún, es que se cumplió con el objetivo del programa doctoral, esto es, la formación de investigadores con compromiso social capaces de idear protocolos innovadores a nivel teórico y metodológico. Las áreas de oportunidad son claras, sin embargo, se trata del debut del investigador y no se esperan productos libres de fallas, sino que éste sea capaz de reflexionar sobre las mismas, proponer mejorías y seguir hacia adelante con la creación de una línea de conocimiento que genere propuestas cada vez más precisas.

La literatura disponible sobre la construcción de vínculos de apego CSP-infante es relativamente escasa, no obstante, son cada vez más los investigadores latinoamericanos que, atendiendo a la inminente institucionalización de los infantes en sus países de origen, se encargan de estudiarlos. Llama la atención que se realizan investigaciones simultáneas o paralelas y que no fue hasta principios del 2014, en la reunión bianual de la Red Iberoamericana de Apego, que se dilucidaron las similitudes en sus propuestas, dando como resultado la creación de un nodo de investigación encargado específicamente de explorar la formación de vínculos de apego con cuidadores secundarios familiares y no familiares, el cual es coordinado por el que sustenta. Vale la pena seguir de cerca los trabajos y publicaciones venideras relacionadas con el tema de los colegas chilenos Rodrigo Cárcamo (Universidad de Leiden, Holanda/Universidad de Magallanes, Chile) y Francisca Herreros (The New School, EE.UU), uruguayas, Verónica Cambón y Paola Silva (Universidad de la República, Uruguay) y de la colega colombiana Jenny Amanda Ortiz (Universidad Federal de Río Grande del Sur, Brasil). Se sugiere que futuras investigaciones tomen en cuenta sus hallazgos y que utilicen una metodología mixta, iniciando con un estudio cualitativo de tipo etnográfico que permita aproximarse al fenómeno desde una óptica distinta y con técnicas diversas. Se recomienda realizar observación naturalística sin el apoyo de instrumento alguno, de manera que se creen categorías desde lo observado y posteriormente se contrasten con lo que han reportado investigaciones

basadas en la teoría del apego. Asimismo, este abordaje mixto permite realizar entrevistas a profundidad a las CSP y obtener datos más ricos para la interpretación. Un área específica a explorar en el intercambio con las CSP es su nivel de motivación, satisfacción laboral y *burnout*, pues no debe olvidarse que en México ni el sistema educativo y de seguridad social, ni la sociedad misma, reconocen y remuneran de manera justa su quehacer.

Los CEI de instituciones de seguridad social como el IMSS tienen 2,5 más recursos económicos que lo que se asigna para la población no derechohabiente (Myers et al., 2013); es sabido que dentro de éstos, los subrogados suelen tener mayores niveles de calidad, por lo que el correcto funcionamiento de los centros, sus instalaciones acondicionadas, los procesos internos de las CSP, la calidad de la interacción y los buenos resultados en el desarrollo sociocognitivo de los infantes de este estudio, no son bajo ningún concepto un reflejo de la realidad nacional. Se propone replicar el modelo de EIBS en CEI de derechohabientes, privados y de población sin acceso a seguridad social.

La presente disertación, como la vida misma, encuentra contradicciones importantes, entre las que destacan el tiempo y la presión. Si bien se recapacitó sobre la importancia de hacer las cosas con mayor calma y meticulosidad, el aprendizaje quizá no hubiera sido significativo sin los errores cometidos; si bien finaliza la presión de cumplir con lo estipulado en el programa doctoral y con las demandas de los miembros del comité tutor, ahora comienza una presión externa por producir investigación y publicar artículos, lo cual potencia una sensación de competencia constante en búsqueda de reconocimiento. Lo anterior es paradójico, ya que se considera que son las publicaciones lo que consolida al investigador y lo faculta para acceder a financiamientos, por lo tanto facilitan el acceso a campo. Una vez que el investigador tiene más armas y cimientos, también se posibilita el acceso a estudiantes de pregrado para atraer su interés y formar equipos de investigación sólidos con mayores beneficios para éstos –becas, servicio social, elaboración de tesis, etc.- Resulta sumamente alentador que tres de los asistentes de investigación continúan documentándose en teoría del apego y cercanos al que sustenta, por lo que es posible hablar de un equipo de investigación incipiente en teoría del apego en

México. Grupos de trabajo consolidados con mayor experiencia son capaces de replicar el modelo y encontrar mayores asociaciones entre las variables.

Del año 2000 a la fecha se han realizado mejorías en el marco normativo mexicano, por lo que el desarrollo infantil temprano está más vigente en el discurso, en los programas y en los servicios, empero, todavía queda mucho por hacer. Esfuerzos como los del IMSS son muy nobles, sin embargo, conceptualizan a la calidad en términos de mecanismos de supervisión y mejora de procesos operativos, sin tomar suficientemente en cuenta sus elementos interactivos, específicamente las características psicológicas de las CSP y las relaciones de base segura que construyen con los infantes, las cuales repercuten en su desarrollo social y cognitivo. La teoría del apego ha documentado cómo las relaciones de base segura ofrecen una variedad de oportunidades de aprendizaje bajo supervisión; interacciones exploratorias con objetos y personas que alcanzan sus niveles óptimos con el apoyo de la figura de apego (Seifer & Schiller, 1995).

Actualmente se sabe que los efectos de la asistencia a CEI en el desarrollo infantil temprano varían según la calidad del mismo. La presente investigación se enfocó en el núcleo del proceso de calidad de los CEI: la interacción CSP-infantes. Centros de alta calidad como los evaluados, combinados con CSP sensibles, pueden moderar los efectos de la baja sensibilidad materna en el apego del infante, por lo que, en congruencia con lo que indica la literatura especializada, la asistencia a este tipo de CEI puede considerarse un factor protector en el desarrollo infantil, independientemente de que las niñas y los niños formen vínculos de apego con sus CSP (e.g. Burchinal et al., 2002; Gunnar et al., 2009; NICHD ECCRN, 2002; Vandell et al, 2010; Vermeer & Bakermans-Kranenburg, 2008). La falta de asociación entre la sensibilidad de las CSP y las conductas de base segura por parte de los infantes permite pensar que quizás las variables que influyen en la construcción de vínculos de apego seguro a nivel familiar son diferentes de las de la relación CSP-infante (Cortázar & Herreros, 2014). El desarrollo es un proceso dinámico en continua transformación, producto de interacciones ambientales, por lo que la vinculación con cuidadores familiares y no familiares repercute en su curso. Futuras investigaciones pueden contemplar elementos biológicos y no sólo contextuales, por ejemplo, considerar al temperamento de los infantes, a la susceptibilidad diferencial y/o a componentes

genéticos (oxcitocina-gen 5HTTLPR) como potenciales moderadores de la construcción de vínculos de apego y de los efectos de la asistencia a CEI.

Investigaciones afines no han encontrado asociaciones consistentes entre la calidad del CEI y el nivel educativo del CSP, en consecuencia, los aspectos psicológicos de la calidad toman especial relevancia, pues promotores de política pública pueden enfocar sus esfuerzos en crear mecanismos de selección de personal y promoción del mismo que privilegien factores no académicos, de manera que los CSP obtengan una remuneración más digna y sientan que su trabajo es valioso. El reconocimiento a su labor puede frenar la habitual rotación de personal, generando continuidad en el cuidado que reciben las niñas y los niños. CSP sensibles, sanos, motivados y valorados se encuentran en posibilidad de tomar cuantos cursos sea necesario para aumentar su nivel académico y conocimiento sobre desarrollo infantil temprano, por lo que se sugiere que los tomadores de decisiones amplíen su visión y consideren aspectos psicológicos e interpersonales como precursores necesarios. La EIBS ofrece una amplia gama de oportunidades de aprendizaje bajo la supervisión de CSP sensibles: va más allá de la provisión de estímulos y tiene la intención explícita de favorecer y enriquecer el desarrollo infantil temprano, convirtiéndose en un valioso indicador de la calidad educativa para la primera infancia.

## 9. Referencias

- Abidin, R.R. (1995). *Parenting Stress Index*, Third Edition: Professional Manual. Odessa, FL.: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.
- Ainsworth, M.D.S. (1982). Attachment: Retrospect and prospect. En C.M. Parkes, & J. Stevenson-Hinde (Eds.) *The place of attachment in human behavior* (pp. 3-30). New York: Basic Books.
- Ainsworth, M.D.S. (1977). Attachment Theory and its utility in cross-cultural research. En P.H. Leiderman, D.R. Tulkin, & A. Rosenfeld (Eds.) *Culture and infancy. Variations in the Human Experiences* (pp. 49-67). New York: Academic Press.
- Ainsworth, M.D.S. (1973). Systems for rating maternal care behaviors. En E.G. Boyer, A. Simon, G. Karafin, & R. Karafin (Eds.) *Measures of maturation: An anthology of early childhood observation instruments 1*, (pp. 67-172). Philadelphia: Research for Better Schools, Inc.
- Ainsworth, M. D. S. (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Ainsworth, M. D. S. (1963). The development of infant-mother interaction among the Ganda. En B.M. Foss (Ed.) *Determinants of infant behavior* (pp.67-104). New York: Wiley.
- Ainsworth, M.D.S. & Bowlby, J. (1991). An Ethological Approach to Personality Development. *American Psychologist*, 46, 331-341.
- Ainsworth, M. D. S. & Marvin, R. (1995). On the shaping of attachment theory and research: An interview with Mary D. S. Ainsworth. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60, 2-3.
- Ainsworth, M.D.S. & Wittig, B.A. (1969). Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. En Foss, B.M. (Ed.) *Determinants of infant behavior*, 4 (pp. 113-136). London: Methuen.

- Ainsworth, M.D.S., Bell, S.M. & Stayton, D.J. (1974). Infant-mother attachment and social development: "Socialization" as a product of reciprocal responsiveness to signals. En M. P. M. Richards (Ed.) *The integration of a child in the social world* (pp. 99-135). London: Cambridge University Press.
- Ainsworth, M.D.S., Bell, S.M. & Stayton, D.J. (1971). Individual differences in Strange Situation behavior of one year olds. En H.R. Schaffer (Ed.) *The origins of human social relations* (pp. 17-52). New York: Academic Press.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ahnert, L., Pinquart, M. & Lamb, M.E. (2006). Security of children's relationships with nonparental care providers: A meta-analysis. *Child Development*, 74, 664-679.
- Atkinson, L., Niccols, A., Paglia, A., Coolbear, J., Parker, K., Poulton, L., Guger, S. & Sitarenious, G. (2000). A meta-analysis of time between maternal sensitivity and attachment assessments: Implications for internal working models in infancy toddlerhood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17, 791-810.
- Aviezer, O., Sagi-Schwarz, 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, 285-299.
- Baker, J.A. (2006). Contributions of teacher-child relationships to positive school adjustment during elementary school. *Journal of School Psychology*, 44, 211-229.
- Barnas, M.V. & Cummings, E.M. (1997). Caregiver stability and toddlers' attachment-related behaviors towards caregivers in day care. *Infant Behavior and Development* 17, 171-177.
- Barr, R. (2000). Excessive crying. En A. Sameroff & M. Lewis (Eds.), *Handbook of Psychopathology*. New York: Plenum.
- Bates, E., Benigni, L., Bretherton, I., Camaioni, L. & Volterra, V. (1979) *The emergence of symbols: Cognition and communication in infancy*. New York: Academic Press.
- Bartholomew, K. & Shaver, P. R. (1998). Methods of assessing adult attachment: Do they converge? En J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.) *Attachment theory and close relationships* (pp. 25-45). New York: Guilford Press.

- Belsky, J. (2005). Differential susceptibility to rearing influences: An evolutionary hypothesis and some evidence. En B. Ellis & D. Bjorklund (Eds.) *Origins of the social mind: Evolutionary Psychology and Child Development* (pp.139-163). New York: Guilford Press.
- Belsky, J. (1997). Variation in susceptibility to rearing influence: An evolutionary argument. *Psychological Inquiry*, 8, 182–186.
- Belsky J. & Braungart J. (1991). Are Insecure-Avoidant Infants with Extensive Day-Care Experience Less Stressed by and More Independent in the Strange Situation? *Child Development*, 62(3), 567-571.
- Belsky, J. & Pluess, M. (2009). Beyond Diathesis-Stress: Differential Susceptibility to Environmental Influences. *Psychological Bulletin*, 135, 885-908.
- Belsky J. & Rovine M.J. (1988). Nonmaternal Care in the First Year of Life and the Security of Infant-Parent Attachment. *Child Development*, 59(1), 157-167.
- Belsky, J., & Rovine, M. (1987) Temperament and attachment security in the strange situation: an empirical rapprochement. *Child Development*, 58, 787-795.
- Belsky J. & Steinberg L. (1978). The Effects of day-care A critical review. *Child Development*, 49, 929-949.
- Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M.J. & van IJzendoorn, M.H. (2007). For better and for worse: Differential susceptibility to environmental influences. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 300–304.
- Birch, S.H. & Ladd, G.W. (1998). Children's interpersonal behaviors and the teacher-child relationship. *Developmental Psychology*, 34, 934-946.
- Birch, S.H. & Ladd, G.W. (1997). The teacher-child relationship and children's early school adjustment. *Journal of School Psychology*, 35, 1-79.
- Bokhorst, C.L., Bakermans-Kranenburg, M.J., Fearon, R.M., van Ijzendoorn, M.H., Fonagy, P. & Schuengel, C. (2003). The importance of shared environment in mother-infant attachment security: a behavioral genetic study. *Child Development*, 74, 1769-1782.
- Bornstein, M.H. & Putnick, D.L. (2012). Cognitive and socioemotional caregiving in developing countries. *Child Development*, 83(1), 16-31.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*, New York: Basic Books.

- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss, Vol. III. Loss, sadness and depression*, New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss, Vol. II. Separation*, New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. I: Attachment*, New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1952). *Maternal Care and Mental Health: A report prepared on behalf of the World Health Organization*. *Bulletin of the World Health Organization*, 1951, 3, 355-534.
- Bradley, R.H. & Corwyn, R.F. (2007). Infant temperament, parenting, and externalizing behavior in first grade: A test of the differential susceptibility hypothesis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 124–131.
- Bretherton, I. (2005). In Pursuit of the Internal Working Model Construct and Its Relevance to Attachment Relationship. En K. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Eds.) *Attachment from Infancy to Adulthood. The Major Longitudinal Studies*. New York: The Guilford Publications, Inc.
- Bretherton, I. & Munholland, K. (1999). Internal Working Models in Attachment Relationships: A Construct Revisited. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.) *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 89-111). New York: Guildford Press.
- Bronfenbrenner, U. (2005). The bioecological theory of human development. En U. Bronfenbrenner (Ed.), *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development* (pp. 3-15). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Bronfenbrenner, U. (1993). *La ecología del desarrollo humano*. México, D.F.: Paidós.
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of cognitive development: Research models and fugitive findings. En: Wozniak, R.H. & Fischer, K.W. (Eds.), *Development in context: Acting and thinking in specific environments* (pp. 3-44). Hillsdale: Erlbaum.
- Bronfenbrenner, U. (1974). *A report on Longitudinal Evaluations of Preschool Programs: Is Early Intervention Effective?* Washington: Office of Child Development–DHEW.
- Brooker, L. (2008). *Supporting Transitions in the Early Years*. England: Open University Press/McGraw-Hill.
- Burchinal, M.R., Cryer, D., Clifford, R.M. & Howes, C. (2002). Caregiver training and classroom quality in child care centers. *Applied Developmental Sciences*, 6, 2-11.

- Burchinal, M., Howes, C., Pianta, R., Bryant, D., Early, D., Clifford, R. & Barbarin, O. (2005). *Predicting child outcomes at the end of kindergarten from the quality of pre-kindergarten teaching, instruction, activities, and caregiver sensitivity*. Unpublished manuscript.
- Burchinal, M.R., Peisner-Feinberg, E., Bryant, D.M. & Clifford, R. (2000). Children's social and cognitive Development and child care quality: Testing for different associations related to poverty, gender, or ethnicity. *Journal of Applied Developmental Sciences*, 4, 149-165.
- Byng-Hall, J. (1999). Family and Couple Therapy. Toward Greater Security. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications* (pp 625-645). New York: The Guilford Press.
- Byng-Hall, J. (1997). The secure family base. En: *ACPP Occasional Papers, Bonding and attachment 14* (pp. 27-30). London: Association for Child Psychology and Psychiatry.
- Byng-Hall, J. (1995). Creating a secure family base: Some implications of attachment theory for family therapy. *Family Process*, 34, 45-58.
- Carbonell, O. A. (24 de octubre, 2011). *La sensibilidad del cuidador y su importancia para promover un cuidado de calidad en la primera infancia*. Conferencia presentada en el evento de divulgación Calidad del cuidado de la primera infancia en el Marco de la Política Pública Distrital de Infancia y Adolescencia: "Quiéreme bien, Quiéreme hoy", Bogotá, Colombia.
- Carbonell, O.A., Plata, S.J. & Alzate, G. (2006). Creencias y expectativas sobre el comportamiento materno ideal y real en mujeres gestantes desde un abordaje metodológico mixto. *Revista Infancia, Adolescencia y Familia*, 1(001), 115-140.
- Carbonell, O.A., Posada, G., Plata, S.J. & Méndez, S. (2005). Las relaciones vinculares: un contexto para potenciar el derecho al bienestar de niños y niñas. *Cuadernos de Psicología*, 1, (pp. 31-38).
- Cárcamo, R.A., Vermeer, H.J., De la Harpe, C., van der Veer, R. & van Ijzendoorn, M.H. (2014). The quality of childcare in Chile: Its stability and international ranking. *Child & Youth Care Forum*, 1-15. doi : 10.1007/s10566-014-9264-z
- Cassidy, J. & Shaver, P. R. (1999). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*. New York: Guilford Press.

- Chao, R. (2001). Integrating culture and attachment. *American Psychologist*, 56, 822-823.
- Córdova, A. & Lartigue, T. (2004). Evaluación de dos casos de madres con VIH, mediante la Entrevista de Apego Adulto. *Perinatol Reprod Hum*; 18(2), 119-131.
- Cortázar, A. & Herreros, F. (2014). La importancia de la teoría del apego en ambientes alternativos de cuidado. En B. Torres Gómez de Cádiz, J.M. Causadias y G. Posada (Eds.) *La teoría del apego: investigación y aplicaciones clínicas*. (pp. 365-384). Madrid: Psimática Editorial, S.L.
- Crowell, J. A. & Treboux, D. (1995). A review of adult attachment measures: Implications for theory and research. *Social Development*, 4, 294-327.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting Style as Context: An Integrative Model. *Psychological Bulletin*, 3, 487-496.
- de Castro (2006). *Escala de Atribuciones Maternas*. Manuscrito inédito.
- de Castro (2005). *Psychoanalytic Research using Longitudinal Studies: An Inquiry on the Developmental Impact of Early Maternal Projections*. (Tesis de Doctorado inédita). University of Essex. Reino Unido.
- De Wolff, M. & van IJzendoorn, M. (1997). Sensitivity and attachment: A meta analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571-591.
- Diario Oficial de la Federación, DOF (2011). *Ley General de Educación*. México
- Diario Oficial de la Federación, DOF (2011). *Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil*. México
- Diario Oficial de la Federación, DOF (1998). *México ha suscrito y adoptado los derechos de los niños*. México
- Eccles, J.S., Midgley, C., Wigfield A., Buchanan, C.M., Reuman, D., Flanagan, C. & Iver, D.M. (1993). Development during adolescence: The impact of stage-environment fit on young adolescent's experiences in schools and in families. *American Psychologist*, 48, 90-101.
- Emde, R. (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 relations*. Orlando, FL, USA: Grune & Stratton.

- Feldman, R. & Reznick, S. (1996) Maternal perception of infant intentionality at 4 and 8 months. *Infant Behavior and Development*, 19, 483-496.
- Friske, S. (1982). Schema triggered affect: Applications to social perception. En M. Clark & S. Friske (Eds.) *Affect and cognition: The 17<sup>th</sup> Annual Carnegie Symposium on Cognition* (pp.55-78). NJ: Erlbaum, Hillsdale.
- Fonagy, P., Steele, M., Moran, G., Steele, H. & Higgitt, A.C. (1993). Measuring the Ghost in the Nursery: An empirical Study of the Relation Between Parent's Mental Representations of Childhood Experiences and their Infants' Security of Attachment. *J. Am. Psychoanal.Assoc.* 41, 957-989.
- Friedman S. & Boyle D.E. (2008). Attachment in US children experiencing nonmaternal care in the early 1990s. *Attachment and Human Development*, 10(3), 225-261.
- Gallese, V. (2005) Embodied Simulation: From neurons to phenomenal Experience. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 4, 23-48.
- García-Castrejón, R. & Pérez-Ramírez, G. (2014). Estudio comparativo de capacidades cognitivas y sociales en niños de 2 años de edad que asisten a estancia infantil y niños que no asisten a estancia infantil (Tesis de Licenciatura inédita). Universidad Pedagógica Nacional. México.
- George, C. & Solomon, J. (1999). Attachment and Caregiving: The Caregiving Behavioral System. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications* (pp.649-670). New York: The Guilford Press.
- Gjerde, P. (2001). Attachment, culture and amae. *American Psychologist*, 56, 826-827.
- Green B., Ferrer C. & 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.
- Gunnar, M.R., Tagle, N.M., & Herrera, A. (2009). Stressor paradigms in developmental studies: What does and does not work to produce mean increases in salivary cortisol. *Psychoneuroendocrinology*, 34, 953-967. doi: 10.1016/j.psyneuen.2009.02.010.

- Hamre, B.K. & Pianta, R.C. (2005). Can instructional and emotional support in the first grade classroom make a difference for children at risk of school failure? *Child Development, 76*, 949-976.
- Hamre, B.K. & Pianta, R.C. (2001). Early Teacher child Relationships and the Trajectory of Children's School outcomes through Eight Grade. *Child Development, 72* (2), 625-638.
- Heider, F. (1958). *The Psychology of interpersonal relations*. New York: John Wiley & Sons.
- Helmke, A. & Schrader, F.W. (1988). Successful Student practice during seatwork: Efficient management and active supervision not enough. *Journal of Educational Research, 82* (2), 70-75.
- Hesse, E. (1999). The adult attachment interview: Historical and current perspectives. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 395-433). New York: Guilford Press
- Hinde, R.A. (1988). Introduction. En R.A. Hinde & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *Relationships within families* (pp.1-4). Oxford: Clarendon Press.
- Hoffman, M. (1985). Affect, cognition, and motivation. En R. Sorrento & E.T. Higgins (Eds.), *handbook of motivation and cognition* (pp.244-280). Nueva York: Guilford.
- Horppu, R. & Ikonen-Varila, M. (2001). Are attachment styles general interpersonal orientations? Applicants' perceptions and emotions in interaction with evaluators in a college entrance examination. *Journal of Social and Personal Relationships, 18*, 131-148.
- Howes, C. (2000). Socio-emotional climate in child care, teacher-child relationships and children's second grade peer relations. *Social Development, 9*, 191-203.
- Howes, C. (1999). Attachment Relationships in the Context of Multiple Caregivers. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications* (pp.671-687). New York: The Guilford Press.
- Howes, C. & Hamilton, C.E. (1992). Children's Relationships with Child Care Teachers: Stability and Concordance with Parental Attachment. *Child Development, 63*, 867-878.
- Howes, C. & Matheson, C.C. (1992). Contextual Constraints on the Concordance of Mother-Child and Teacher-Child Relationships. En R.C. Pianta (ed.), *Beyond the*

*Parent: The Role of Other Adults in Children's Lives.* (pp. 25-40). San Francisco: Jossey-Bass publishers.

Howes, C. & Ritchie, S. (2002). *A matter of trust: Connecting teachers and learners in the early childhood classroom.* New York: Teachers College.

Howes, C. & Segal, J. (1993). Children's relationships with alternative caregivers: The special case of maltreated children removed from their homes. *Journal of Applied Developmental Psychology, 17,* 71-81

Howes, C. & Smith, E.W. (1995). Children and their child care caregivers: Profiles of relationships. *Social Development, 7,* 51-77.

Howes, C. & Spieker, S. (2008). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. En: J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp.313-332). New York: Guilford.

Howes, C. Hamilton, C.E. & Matheson, C.C. (1994). Children's relationships with peers: Differential associations with aspects of the teacher-child relationship. *Child Development, 65,* 253-263.

Howes, C., Hamilton, C.E. & Phillipsen, L.C. (1998). Stability and Continuity of Child-Caregiver Relationships. *Child Development, 69,* 418-426.

Howes, C., Phillipsen, L.C. & Peisner-Feinberg, E. (2000). The consistency of perceived teacher child relationships between preschool and kindergarten. *Journal of School Psychology, 38,* 113-132.

Howes, C., Rodning, C., Galluzo, D.C. & Myers, L. (1988). Attachment and child care: Relationships with mother and caregiver. *Early Childhood Research Quarterly, 3,* 403-416.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Censo de Población y vivienda 2010.* Consulta interactiva de datos. México.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía y Secretaría del Trabajo y Previsión Social (INEGI-STPS). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2012. Segundo trimestre* Consulta interactiva de datos. México.

Instituto Mexicano del Seguro Social (2014) *Ley del Seguro Social.* Instituto Mexicano del Seguro Social. México.

- Instituto Mexicano del Seguro Social (2013). *Encuesta Nacional de Satisfacción a Usuarios de Guarderías*. Septiembre 2013. Disponible en: [http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/2013Sep\\_GuarderiaResultados.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/2013Sep_GuarderiaResultados.pdf)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2013). *Información de guarderías*. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/guarderías/Pages/index.aspx>
- Johnson-Laird, P.N. (1983). *Mental Models*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Juárez-Hernández, M.C. (2007). *Evaluación de las Competencias de Niños y Niñas Preescolares: Resumen*. México, D.F.: ACUDE, A.C. y UPN.
- Juárez-Hernández, M.C. (2006). Qué y cómo evaluar las competencias de los preescolares. En T. Bertussi (Ed.) *Anuario Mexicano Visión Retrospectiva 2005*. México, D.F.: Porrúa-UPN.
- Juárez-Hernández, M.C. (2005). ¿Cómo evaluar el desarrollo de las competencias en la educación infantil? *III Encuentro de Educación Infantil y Preescolar*. México, D.F.: Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, Secretaría de Educación Pública.
- Juárez-Hernández, M.C. (2004a). Estudio transcultural e intercultural del apego en una muestra no clínica de infantes mexicanos. En M.C. Juárez-Hernández, *Influencia cultural en el vínculo madre-infante* (pp. 159-169). México: UPN.
- Juárez-Hernández, M. C. (2004b). *Traducción al castellano del MBQS*. Manuscrito inédito, Área Académica Aprendizaje y Enseñanza en Ciencias Humanidades y Artes, Universidad Pedagógica Nacional, Ajusco, México.
- Juárez-Hernández, M. C. (2004c). *Traducción al castellano del AQS*. Manuscrito inédito, Área Académica Aprendizaje y Enseñanza en Ciencias Humanidades y Artes, Universidad Pedagógica Nacional, Ajusco, México.
- Juárez-Hernández, M.C. & Delgado, A.O. (2009). Características de un instrumento para evaluar competencias de niños y niñas preescolares como producto y como proceso. En T. Bertussi (Ed.) *Anuario Mexicano Visión Retrospectiva 2005*. México, D.F.: Porrúa-UPN.

- Juárez-Hernández, M.C., & Delgado, A.O. (2007). *Un instrumento para evaluar competencias en niños preescolares*. Conferencia presentada en el IX Congreso Nacional de Investigación Educativa (COMIE) Mérida, México.
- Juárez-Hernández, M.C. & Garduño, T. (2013). *Evaluación de la Calidad y Acompañamiento de Centros de Atención Infantil en el Distrito Federal*. Manuscrito inédito, Área Académica Aprendizaje y Enseñanza en Ciencias Humanidades y Artes, Universidad Pedagógica Nacional, Ajusco, México.
- Juárez-Hernández, M.C., del Valle, L., Delgado, A.O., Pérez, G., Tlalpachícatl, N. & de Castro, F. (2013). *Validación de dos escalas de capacidades cognitivas y sociales para niños de uno y dos años*. Manuscrito inédito, Área Académica Aprendizaje y Enseñanza en Ciencias Humanidades y Artes, Universidad Pedagógica Nacional, Ajusco, México.
- Kerlinger, F. & Lee, H. B. (2001). *Investigación del Comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. México: McGraw Hill.
- Kienbaum, J. (2001). The socialization of compassionate behavior by child care teachers. *Early Education & Development*, 12 (1), 139-153.
- Kivijärvi, M., Voeten, M. M., Niemelä, P., Rähkä, H., Lertola, K. & Piha, J. (2001). Maternal sensitivity behavior and infant behavior in early interaction. *Infant Mental Health Journal*, 22(6), 627-640. doi:10.1002/imhj.1023
- Kondo-Ikemura, K. (2001). Insufficient evidence. *American Psychologist*, 56, 825-826.
- Ladd, G.W., Birch, S.H. & Buhs, E.S. (1999). Children's social and scholastic lives in kindergarten: Related spheres of influence? *Child Development*, 70, 1373-1400.
- Lawler, J.M. & Causadias, J.M. (2014). La relación diádica entre la biología y el apego. En B. Torres Gómez de Cádiz, J.M. Causadias y G. Posada (Eds.) *La teoría del apego: investigación y aplicaciones clínicas* (pp.99-111). Madrid: Psimática Editorial, S.L.
- Lieberman, A.F. (2000) Negative maternal attributions: Effects on toddler's sense of self. *Psychoanalytic Inquiry*, 19(5), 737-757.
- LoCasale-Crouch, J., Konold, T., Pianta, R., Howes, C., Burchinal, M., Bryant, D., Clifford, R., Early D. & Barbarin, O. (2007). Observed classroom quality profiles in state-funded

pre-kindergarten programs and associations with teacher, program, and classroom characteristics. *Early Childhood Research Quarterly*, 22, 3-17.

Love, J.M., Harrison, L., Sagi-Schwarz A., van IJzendoorn, M.H. & Ungerer, J.A. (2003). Child care quality matters: How conclusions may vary with context. *Child Development*, 74, 1021-1033.

Lynch, M. & Cicchetti, D. (1992). Maltreated Children's Reports of Relatedness to Their Teachers. En R.C. Pianta, (Ed.) *Beyond the Parent: The Role of Other Adults in Children's Lives* (pp. 81-108). San Francisco: Jossey-Bass publishers.

MacPhee, D. (2002). *Knowledge of Infant Development Inventory. Survey of Child Experiences Manual*. Unpublished manuscript.

Magnuson, K.A., Ryhm, C.J. & Waldfogel, J. (2004). *Does prekindergarten improve school preparation and performance?* Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research.

Main, M., Goldwyn, R. & Hesse, E. (2002). *Adult attachment scoring and classification systems*: University of California.

Main, M., Kaplan, K. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. En I. Bretherton, & E. Waters (Eds.) *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2 Serial, No. 209), 66-104.

Maldonado, C. & Carrillo, S. (2006). Teaching with affection: characteristics and determinant factors of quality in teacher student relationships. *Journal Childhood Adolescent and Family*, 1(1), 39-60.

Martínez, C. & Santelices, M.P. (2005). Evaluación del Apego en el Adulto: Una Revisión. *Psyche*, 14 (1). 181-191. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96714114>

Mashburn, A.J., Pianta, R.C., Hamre, B.K. & Downer, J.T. (2008). Measures of Classroom Quality in Prekindergarten and Children's Development of Academic, Language, and Social Skills. *Child Development*, 79 (2), 732-749.

Memoria Estadística 2012 del IMSS. Capítulo XI Guarderías. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/estadisticas/financieras/Pages/memoriaestadistica.aspx>

- Mesa, A.M. & Gómez, A.C. (2013). Cambios en la mentalización de los afectos en maestras de primera infancia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(2), 689-701.
- Metcalf, G. (2010) *John Bowlby: Rediscovering a systems scientist*. International Society for the Systems Sciences. Disponible en: [http://iss.org/John\\_Bowlby\\_-\\_Rediscovering\\_a\\_systems\\_scientist.pdf](http://iss.org/John_Bowlby_-_Rediscovering_a_systems_scientist.pdf)
- Metzinger, T. (2003). *Being no one: The self-model theory of subjectivity*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Moreno-García, R. (2010). Estilos de apego en el profesorado y percepción de sus relaciones con el alumnado. (Tesis de Doctorado inédita). Universidad Complutense de Madrid. España.
- Murray, A. (1979). Infant crying as an elicitor of parental behavior: An examination of two models. *Psychological Bulletin*, 86, 191-215.
- Myers, R., Martínez, A., Delgado, M.A., Fernández, J.L. & Martínez, A. (2013). *Diagnóstico Infantil Temprano en México. Diagnóstico y recomendaciones*. Banco Interamericano de Desarrollo. División de Protección Social y Salud.
- National Institute of Child Health and Human Development, Early Child Care Research Network (NICHD ECCRN). (2003). Social functioning in first grade: Prediction from home, child care and concurrent school experience. *Child Development*, 74, 1936-1662.
- National Institute of Child Health and Human Development, Early Child Care Research Network (NICHD ECCRN). (2002). Child-care structure → process → outcome: Direct and indirect effects of child-care quality on young children's development. *Psychological Science*, 13, 199-206.
- National Institute of Child Health and Human Development, Early Child Care Research Network (NICHD ECCRN). (1997). Child in the First year of life. *Merrill-Palmer Quarterly*, 43, 340-360.
- Neuman, M. (2001). *Early Childhood Education: Critical Perspectives*. Paris: OECD.
- Niever, M. & Becker, B. (2007). Sensitivity as a privileged predictor of attachment: a second perspective on De Wolff and van Ijzendoorn's Meta-analysis. *Social Development*, 17, 102-114.

- Nóblega, M. (2012). Conducta de base segura y sensibilidad en niños y madres del distrito de los Olivos (Tesis de Doctorado inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú. Perú.
- Núñez del Prado, J. (2011). *Sensibilidad materna en madres de niños diagnosticados con parálisis cerebral* (Tesis de Licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú. Perú.
- O'Connor, T.G., & Crift, C.M. (2001). A twin study of attachment in preschool children. *Child Development, 72*, 1501-1511.
- O'Connor, E. & McCartney, K. (2007). Examining Teacher-Child Relationships and Achievement as Part of an Ecological Model of Development. *American Educational Research Journal, 44* (2), 340-309.
- Oppenheim, D., Sagi, A. & Lamb, M. (1988), Infant-adult attachments on the kibbutz and their relation to socio-emotional development four years latter. *Developmental Psychology, 24*, 427-433.
- Oppenheim, D. & Waters, H.S. (1995). Narrative processes and attachment representations: Issues of development and assessment. En E. Waters, B. Vaughn, G., Posada, & K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Constructs, cultures, and caregiving: New growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 60* (2-3), 197-215.
- Oren, M. (2006). Child temperament, gender, teacher-child relationship, and teacher-child interactions. (Tesis de Doctorado inédita). Universidad Estatal de Florida. EE.UU. Disponible en: <http://diginole.lib.fsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3890&context=etd>
- Ortiz, J.A., Borré, A., Carrillo, S. & Gutiérrez, G. (2006). Relación de apego en madres adolescentes y sus bebés canguro. *Revista Latinoamericana de Psicología. 38* (1), 71-86.
- Ortiz, M.J.A. & Nieto, S.C.J. (2012). *El Modelo Bioecológico en la Comprensión del Desarrollo Humano Temprano*. Centro de Estudios Psicológicos CEP-Rua.
- Ortiz, M.J.A., Bensaja dei Schiró, E.D., Carbonell, O.A. & Koller, S.H. (2013). Interventions for Enhancing Parenting Quality in Early Infancy. En M.L. Seidl-De-Moura (Ed.) *Parenting in South American and African Contexts*. ISBN: 978-953-51-1212-9, InTech,

DOI: 10.5772/56974. Disponible en: <http://www.intechopen.com/books/parenting-in-south-american-and-african-contexts/interventions-for-enhancing-parenting-quality-in-early-infancy>

- Owen, M.T., Klausli, J.K., Mata-Otero, A. & Caughy, M. (2008). Relationship-focused childcare practices: Quality of care and child outcomes for children in poverty. *Early Education and Development*, 19, 302-329
- Pardo, L.M. (1999). Diagnóstico preliminar del maltrato infantil en el departamento de Sucre. Los Derechos de la Niñez y la Juventud: Primer Encuentro Interuniversitario. UNICEF: Bogotá, Colombia.
- Pederson, D. R. & Moran, G. (1995a). A categorical description of infant-mother relationships in the home and its relation to Q- sort measures of infant-mother interaction. En E. Waters, B. E. Vaughn, G. Posada, & K. Kondo-Ikemura (Eds.), Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60 (2-3), 111-132.
- Pederson, D. R., & Moran, G. (1995b). Appendix B. Maternal Behavior Q-set. En E. Waters, B. E. Vaughn, G. Posada, & K. Kondo-Ikemura (Eds.) Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research. *Monographs of the Society for Research in Child Development* 60 (2-3), 247-254.
- Pederson D.R., Moran, G., Sitko, C., Campbell, Ghesquire, K. & Acton, H. (1990). Maternal Sensitivity and the Security of Infant-Mother Attachment: A Q-Sort Study. *Child Development*, 61 (6), 1974-1983.
- Peisner-Feinberg, E.S. & Burchinal, M.R. (1997). Relations between preschool children's child-care experiences and concurrent development: the cost quality, and outcomes study. *Merrill-Palmer-Quarterly*, 43(3), 451-477.
- Peisner-Feinberg, E., Burchinal, M., Clifford, R., Culkin, M., Howes, C., Lynn Kagan, S.L. & Yazejian, N. (2001). The relation of preschool child-care quality to children's cognitive and social developmental trajectories through second grade. *Child Development*, 72, 1534-1553.

- Peisner-Feinberg, E.S., Burchinal, M.R. Clifford, R.M., Culkin, M.L., Howes, C., Kagan, S.L., Yazejian, N., Byler, P. & Rustici, J. (1999). *The children of the cost, quality and outcomes study go to School: Executive summary*. Chapel Hill: Frank Porter Graham Child Development Center, University of North Carolina.
- Piaget, J. (1977). *The Origin of Intelligence in the Child*. London: Penguin Books.
- Piaget, J. (1968). *Six Psychological Studies*. New York: Basic Books.
- Piaget, J. (1962). *Play, dreams and imitation in childhood*. New York: Norton.
- Piaget, J. (1954). *The Construction of Reality in the Child*. New York: Basic Books.
- Pianta, R.C. (1999). *Enhancing relationships between children and teachers*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Pianta, R.C. (1994). Patterns of relationships between children and kindergarten teachers. *Journal of School Psychology, 32 (1)*, 15-32.
- Pianta, R.C. & La Paro, K.M. (2003). Improving early school success. *Educational Leadership, April*, 24-29.
- Pianta, R.C. & Nimetz, S.L. (1991). Relationships between children and teachers: Association with classroom and home behavior. *Journal of Applied Developmental Psychology, 12*, 379-393.
- Pianta, R.C. & Steinberg, M. (1992). Teacher-Child Relationships and the Process of Adjusting to School. En R.C. Pianta (Ed.) *Beyond the Parent: The Role of Other Adults in Children's Lives* (pp.61-80). San Francisco: Jossey-Bass publishers.
- Pianta, R.C. & Stuhlman, M. (2004). Teacher-child relationships and children's success in the first years of school. *Social Psychology Review, 33*, 444-458.
- Pianta, R.C., Hamre, B. & Stuhlman, M. (2003). Relationships between teacher and children. En: W.H. Reynolds and G.E. Miller (Eds), *Handbook of psychology: Vol. 7. Educational psychology* (pp. 199-234). New York: John Wiley & Sons, Hoboken.
- Pianta, R.C., Howes, C., Burchinal, M., Bryant, D., Clifford, R., Early, D. & Barbarin, O. (2005). Features of pre-kindergarten programs, classrooms, and teachers: Do they predict observed classroom quality and child-teacher interactions? *Applied Developmental Science, 9 (3)*, 144-159.

- Pianta, R.C., La Paro, K., Payne, C., Cox., M. & Bradley, R. (2002). The relation of kindergarten classroom environment to teacher, family and school characteristics and child outcomes. *Elementary School Journal*, 102 (2), 225-238.
- Pianta, R.C., Nimetz, S.L. & Bennet, E. (1997). Mother-Child Relationships, Teacher-Child Relationships, and School Outcomes in Preschool and Kindergarten. *Early Childhood research Quarterly*, 12, 263-280.
- Pianta, R.C., Steinberg, M. & Rollins, K. (1995). The first two years of school: Teacher-child relationships and deflections in children's school adjustment. *Developmental and Psychopathology*, 7, 297-312.
- Pianta, R.C., Stuhlman, M.W. & Hamre, B.K. (2002). How schools can do better: Fostering stronger connections between teachers and students. *New Directions for Youth Development*, 93, 91-107.
- Posada, G. (2004) Teoría del vínculo y la investigación transcultural. En: M.C. Juárez-Hernández, *Influencia cultural en el vínculo madre-infante* (pp. 13-22). México: UPN.
- Posada, G. (2002). *Caregiving and secure base behavior: An ethnographic study*. Conferencia presentada en The Annual Conference of the International Society for the Behavioral Development, Ottawa, Ontario, Canada.
- Posada, G. Alzate, G., Carbonell, O., Plata, S.J. & Méndez, S. (2006). La seguridad emocional infantil y la calidad del cuidado en distintos contextos sociales y culturales. En H. Escobar Melo (Ed.). *Saber, sujeto y sociedad: una década de investigación en psicología* (pp. 81-96). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Posada, G., Carbonell, O., Alzate, G. & Plata, S.J. (2004). Trough Colombian lenses: Ethnographic and conventional analyses of maternal care and their associations with secure base behavior. *Developmental Psychology*. 40(4), 508-518.
- Posada, G., Carbonell, O.A., Plata, S.J., Pérez, J. & Peña, O. (2014). El Q-Sort del apego: una herramienta para evaluar la seguridad emocional en las relaciones de apego. En: B. Torres Gómez de Cádiz, J.M. Causadias y G. Posada (Eds. y comp.) *La teoría del apego: investigación y aplicaciones clínicas*. Madrid: Psimática Editorial, S.L.
- Posada, G., Jacobs. A., Carbonell, O.A., Alzate, G., Bustamante, M.R., & Arenas, A. (1999). Maternal Care and Attachment Security in Ordinary and Emergency Context. *Developmental Psychology*, 35(6), 1379-1388.

- Posada, G., Jacobs, A., Richmond, M., Carbonell, O.A., Alzate, G., Bustamante, M.R. & Quiceno, J. (2002). Maternal caregiving and infant security in two cultures. *Developmental Psychology*, 38(1), 67-78.
- Posada, G., Kaloustian, G., Richmond, M., & Moreno, A.J. (2007). Maternal secure base support and preschoolers' secure base behavior in natural environments. *Attachment & Human Development*, 9(4), 393-411.
- Posada, G., Ting, L., Trumbell, J., Kaloustian, G., Trudel, M., Plata, S.J., Peña, P.P., Perez, J., Tereno, S., Dugravier, R., Coppola, G., Constantini, A., Cassibba, R., Kondo-Ikemura, K., Nóbrega, M., Haya, I.M., Pedraglio, C., Verissimo, M., Santos, A.J., Monteiro, L. & Lay, K.L. (2013). Is the Secure Base Phenomenon Evident Here, There, and Anywhere? A Cross-Cultural Study of Child Behavior and Experts' Definitions. *Child Development*. 84(6), 1896-1905 doi: 10.1111/cdev.12084
- Posada, G., Waters, E., Crowell, J. & Lay, K. (1995). Is it easier to use secure mother as a secure base? Attachment Q-sort correlates of the Adult Attachment Interview. En E. Waters, B. Vaughn, G. Posada & K. Kondo – Ikemura (Eds.), *Caregiving, cultural and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models. New Growing Points of Attachment Theory and Research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60(2-3 Serie 244), 133-178.
- Raikes, H. (1993). Relationship duration in infant care: Time with a high ability teacher and infant-teacher attachment. *Early Childhood Research Quarterly*, 8, 309-325.
- Reznick, J.S. & Schwartz, B.B. (2001). When is an Assessment and Intervention? Parent perception of infant intentionality and language. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40, 11-17.
- Rice, J.K. (2003). *Teacher quality: Understanding the effectiveness of teacher attributes*. Washington, DC: Economic Policy Institute.
- Roisman, G.I. & Fraley, R.C. (2008). A behavior-genetic study of parenting quality, infant attachment security, and their covariation in a nationally representative sample. *Developmental Psychology*, 44, 831-839.
- Rothbard, J.C. & Shaver, P.R. (1994). Continuity of Attachment across the Life Span. En B. Sperling y H. Berman (Eds.), *Attachment in Adults. Clinical Developmental Perspectives* (pp.31-71). New York: The Guilford Press.

- Rothbaum, F., Weisz, J., Pott, M., Miyake, K. & Morelli, G. (2000). Attachment and cultures: Security in United States and Japan. *American Psychologist*, 56, 1093-1104.
- Sagi, A. & Posada, G. (2002). *Attachment and culture*. Symposium presented at the annual conference of the International Society for the Study of Behavioral Development, Ottawa, Ontario, Canada.
- Sagi, A., Koren-Karie, N., Gini, M., Ziv, Y. & Joels, T. (2002). Shedding further light on the effects of various types and quality of early child care on infant–mother attachment relationship: The Haifa Study of Early Child Care. *Child Development*, 73, 1166–1186.
- Sagi, A., Lamb, M.E., Lewkowicz, K.S., Shoham, R., Dvir, R. & Estes, D. (1985). Security of infant-mother, -father, and –metapelet attachment among kibbutz-reared Israeli children. En I. Bretherton, & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2. Serial No. 209), 257-275.
- Sagi, A., van IJzendoorn, M.H., Scharf, M., Joels, T., Koren-Karie, N. & Aviezer, O. (1997). Ecological constraints for intergenerational transmission of attachment. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 287-299.
- Sagi-Schwartz, A. & Aviezer, O. (2005). Correlates of Attachment to Multiple Caregivers in Kibbutz Children from Birth to Emerging Adulthood. The Haifa Longitudinal Study. En K. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters. *Attachment from Infancy to Adulthood. The Major Longitudinal Studies*. New York: The Guilford Publications.
- Sameroff, A.J. & Feil, L.A. (1985). Parental concepts of Development. En I.E. Siegel (Ed.), *Parental belief systems* (pp.83-105). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Santelices, M.P. & Olhaverry, M. (2009). Asistencia temprana a Salas Cunas y patrones de apego infantil: Una revisión. *Summa Psicológica UST*, 6-1, 101-111.
- Secretaría de Educación Pública (2012). *Modelo de Atención con Enfoque Integral*. México, D.F.: SEP.
- Secretaría de Educación Pública (2007). *Estado del Arte de la Educación Inicial en México*. México, D.F.:SEP.
- Secretaría de Educación Pública (2003). *Revisión de las Políticas de Educación y Cuidado de la Infancia Temprana*. México, D.F.: SEP-Subsecretaría de Educación Básica y Normal.

- Secretaría de Trabajo y Previsión Social. (2012). *Ley federal de trabajo*. México: Secretaría de Trabajo y Previsión Social.
- Seifer, R. & Schiller, M. (1995). The role of parenting sensitivity, infant temperament, and dyadic interaction in attachment theory assessment. En E. Waters, B.E. Vaughn, G. Posada, & K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 60 (2-3 Serial No. 244)*, 146-174.
- Shaver, P. R., Belsky, J. & Brennan, K. A. (2000). The adult attachment interview and self-reports of romantic attachment: Associations across domains and methods. *Personal Relationships, 7*, 25-43.
- Shonkoff, J.P. & Phillips, D.A. (Eds.) (2000). *From Neurons to neighborhoods: The Science of early childhood development*. Washington, DC: National Academy Press.
- Silver, R.B., Measelle, J.R., Armstrong, J.M. & Essex, M.J. (2005). Trajectories of classroom externalizing behavior: Contributions of child characteristics, family characteristics, and the teacher-child relationship during the school transition. *Journal of School Psychology, 43*, 90-60.
- Skinner, E.A., Zimmer-Gembeck, M.J. & Connell, J.P. (1998). Individual differences in the development of perceived control. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 63 (254)*, 1-231.
- Solís-Cámara, R.P. & Díaz, R. M. (2007). Relaciones entre creencias y prácticas de crianza de padres con niños pequeños. *Anales de psicología, 23 (2)*, 177-184.
- Solís-Cámara, R.P., Díaz, R.M., Medina, C., Barranco, J.L., Montejano, G.H. & Tiscareño, L.A. (2002). Estructura factorial y propiedades de la Escala de Comportamientos para Madres y Padres con Niños Pequeños (ECMP). *Psicothema, 14*, 637-642.
- Solís-Cámara, R.P., Díaz R.M, Cortes M.N., Patiño, M.D., Pérez de la Torre, T. & Robles, B.C. (2005) Propiedades psicométricas de la Escala de Comportamientos para Madres y Padres con Niños Pequeños. *Revista Latinoamericana de Psicología, 37*, 59-70.
- Sroufe, L.A. (2000). *Desarrollo emocional. La organización de la vida emocional en los primeros años*. México: Oxford University Press México, S.A. de C.V.

- Sroufe, L.A. (1983). Infant-caregiver attachment and patterns of adaptation in preschool: The roots of maladaptation and competence. En M. Perlmutter (Ed.), *The Minnesota Symposia on Child Psychology: Vol. 16. Development and policy concerning children with special needs* (pp. 41-83). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Sroufe, L.A., Fox, N.E. & Pancake, V.R. (1983). Attachment and dependency in developmental perspective. *Child Development*, 54, 1615-1627.
- Sroufe, A.L. & Waters, E. (1977). Attachment as an Organizational Construct. *Child Development*, 48, 1184-1199.
- Stams, G. J. J. M., Juffer, F., & Van Ijzendoorn, M. H. (2002). Maternal sensitivity, infant attachment, and temperament in early childhood predict adjustment in middle childhood: The case of adopted children and their biologically unrelated parents. *Developmental Psychology*, 38, 806-821.
- Susman-Stillman, A., Kalkoske, M., Egeland, B. & Waldman, I. (1996) Infant temperament and maternal sensitivity as predictors of attachment security. *Infant Behavior and Development*, 19, 33-47.
- Tanner, J. M. & Inhelder, B. (1971). *Discussions on Child Development: A consideration of the biological, psychological, and cultural approaches to understanding of human development and behavior. The Proceedings of the Meetings of the World Health Organization Study Group on the Psychobiological Development of the Child, Geneva 1953-1956*. New York: International Universities Press.
- Tomasello, M. (1996) The Cultural Roots of Language. En: B.M. Veliochovsky & D.M. Rumbaugh (Eds.), *Communicating Meaning*, Erlbaum, Mahwah, NJ.
- Torres Gómez de Cádiz, B. & González, A.L. (2014). Maltrato infantil: aportaciones desde la teoría e investigación del apego. En: B. Torres Gómez de Cádiz, J.M. Causadias y G. Posada (Eds.) *La teoría del apego: investigación y aplicaciones clínicas*. (pp. 343-364). Madrid: Psimática Editorial, S.L.
- Toth, S. & Cicchetti, D. (1996). The impact of relatedness with mother on school functioning. *Journal of School Psychology*, 34, 247-266.
- Triana, A.N., Ávila, L. & Malagón, A. (2010). Patrones de crianza y cuidado de niños y niñas en Boyacá. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 8(2), 933-945.

- UNESCO (2012). *EFA global monitoring report, 2012: Expanding equitable early childhood care and Education is an urgent need*. Paris: UNESCO. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002160/216038E.pdf>
- UNESCO (1990) *Declaración mundial sobre educación para todos y marco de acción para satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje*. Nueva York
- UNICEF (1989) *Convención sobre los Derechos del Niño*. Nueva York.
- van den Boom, D. (1994) The influence of temperament and mothering on attachment and exploration: an experimental manipulation of sensitive responsiveness among lower-class mothers with irritable infants. *Child Development*, 65, 1457-1477.
- van IJzendoorn, M.H. (1995) Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- van IJzendoorn, M.H. & Bakermans-Kranenburg, M.J. (1996). Attachment representations in mothers, fathers, adolescents, and clinical groups: A meta-analytic search for normative data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 8-27.
- van IJzendoorn, M.H., Belsky, J. & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2012). Serotonin transporter genotype 5HTTLPR as a marker of differential susceptibility: A meta-analysis of child and adolescent gene-by-environment studies. *Translational psychiatry*, 7,2: e147. doi: 10.1038/tp.2012.73.
- van IJzendoorn, M. H. & Sagi, A. (2001). Cultural blindness or selective inattention? *American Psychologist*, 56, 824-825.
- van IJzendoorn, M.H., Sagi, A. & Lambermon, M. (1992). The multiple caregiver paradox: Data from Holland and Israel. En R.C. Pianta (Ed.), *New directions for child Development: No. 57. Beyond the parent: The role of other Adults in children's lives* (pp. 5-27). San Francisco: Jossey-Bass.
- van IJzendoorn, M.H., Vereijken, C.M.J.L., Bakermans-Kranenburg, M.J. & Riksen-Walraven, J.M. (2004). Assessing attachment security with the Attachment Q-Sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development*, 75, 1188-1213.
- Vandell, D., Belsky, J., Burchinal, M., Steinberg, L., Vandergrift, N. & the NICHD Early Child Care Research Network. (2010). Do effects of early child care extend to age 15

years? Results from the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development. *Child Development*, 81, 737–756. doi:10.1111/j.1467- 8624.2010.01431.x

Vaughn, B.E., & Bost, K.K. (1999) Attachment and temperament: redundant, independent, or interacting influences on interpersonal adaptation and personality development?. En J. Cassidy & P. Shaver(eds), *Handbook of Attachment* (pp. 198-225). Nueva York: Guilford Press.

Vaughn, B.E. & Waters, E. (1990). Attachment Behavior at Home and in the Laboratory: Q-Sort Observations and Strange Situation Classifications of One-Year-Olds. *Child Development*, 61, 1965-1973.

Vermeer, H.J. & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2008). Attachment to mother and nonmaternal care: bridging the gap, *Attachment & Human Development*, 10(3), 263-273.

Vermeer, H.J. & Van Ijzendoorn, M.H. (2006). Children's elevated cortisol levels at daycare: A review and meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly*, 21, 390-401.

Vygotsky, L. (1978). *Mind in Society: the Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, MA.: Harvard University Press.

Waters, E. (2002) *Attachment theory: It is relevant universally?* Debate in the Biennial International Conference of Infant Studies, Toronto, Canada.

Waters, E. (1995). Attachment Q-set items. En E. Waters, B. Vaughn, G. Posada & K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Caregiving, cultural and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60 (2–3, Serial No. 209), 255–265. doi:10.1111/j.1540-5834.1995.tb00214.x

Waters, E., & Cummings, E.M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71(1), 164–172.

Waters, E., & Deane, K. E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. En I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1–2, Serial No. 209), 41–65. doi:10.2307/3333826

- Waters, E., Kondo-Ikemura, K., Posada, G., & Richters, J. (1991). Learning to love: Mechanisms and milestones. En M. Gunner & A. (Eds.), *Minnesota Symposia on Child Psychology; Vol. 23. Self Processes and Development* (pp. 217-255). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- Waters, E., Posada, G., & Vaughn, B.E. (1994). *The Attachment Q-Set: Hyper-text advisor*. Unpublished computer software. State University of New York at Stony Brook, Department of Psychology.
- Waters, H.S. & Rodrigues-Doolabh, L. (2004). *Manual for decoding secure base narratives*. Manuscrito inédito, State University of New York at Stony Brook.
- Waters, H.S. & Rodrigues-Doolabh, L. (2001). Are attachment scripts the building blocks of attachment representations? Narrative assessment of representations and the AAI. En H. Waters & E. Waters (Chairs), *Narrative Measures of Attachment for Adults*. Poster symposium presented at the Biennial Meetings of the Society for Research in Child Development, Minneapolis, MN.
- Waters, H.S., Rodrigues, L.M. & Ridgeway, D. (1998). Cognitive underpinnings of narrative attachment assessment. *Journal of Experimental Child Psychology*, 71, 211–234.
- Weiner, B. (1974) *Achievement motivation and attribution theory*. Morristown, N.J.: General Learning Press.
- Weinfield, N.S., Sroufe, L.A., Egeland, B. & Carlson, E.A. (1999) The Nature of Individual Differences in Infant-Caregiver Attachment. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications* (pp. 68-88). New York: The Guilford Press.
- Wentzel, K.R. (2002). Are effective teachers like good parents? Teaching styles and student adjustment in early adolescence. *Child Development*, 73, 287-301.



## 10. ANEXOS

### 10.1. Anexo 1. Evaluación de las Narrativas sobre Representaciones Mentales de Apego en Adultos, ENRMAA.

<p style="text-align: center;"><b>LA MAÑANA DEL BEBÉ</b></p> <p>Mamá Abrazo Osito            Bebé Sonrisa Perdido            Jugar Cuento Encontrado            Cobija Hacer cómo Siesta</p>	<p style="text-align: center;"><b>LA VISITA AL DOCTOR</b></p> <p>Jorge Apurarse Mamá            Bicicleta Doctor Juguete            Lastimado Llorar Parar            Mamá Inyección Alzar</p>	<p style="text-align: center;"><b>UN PASEO AL PARQUE</b></p> <p>Susana Columpio Cansada            Bicicleta Arenero Banca            Parque Juego Historietas            Amiga Correr Coca-Cola</p>
<p style="text-align: center;"><b>EL ACCIDENTE</b></p> <p>Ana Esperar Casa            Calle Miguel Cena            Accidente Lágrimas Cama            Hospital Doctor Abrazo</p>	<p style="text-align: center;"><b>EL PASEO DE CAMPAMENTO DE JUANA Y ROBERTO</b></p> <p>Juana Carpa Hoguera            Roberto Viento Sombra            Maletas Derrumbarse Sonidos            Apresurarse Molestar Abrazo</p>	<p style="text-align: center;"><b>UNA TARDE DE COMPRAS</b></p> <p>Emilia Mirar aparadores Hambre            Carro Comprar Comida            Centro Comercial Dinero Platicar            Amiga Regalo Casa</p>

## **10.2. Anexo 2. Evaluación de las Narrativas sobre Representaciones Mentales de Apego en Adultos: La calificación de contenidos sobre Base Segura.**

*Narrative Assessment of Adult Attachment Representations: The Scoring of Secure Base Script Content (H. Waters & Rodrigues-Doolabh, 2004). Traducción: Mtro. Fernando Salinas-Quiroz, UNAM, México, 2013.*

### **Definición de un guión de apego seguro**

Bowlby & Ainsworth describen la relación entre el infante y su madre en como una relación equilibrada entre la búsqueda de la proximidad y la exploración. Este equilibrio se puede resumir en un prototipo de guión sobre la base segura. Dicho guión describe una secuencia de eventos en el que el cuidador: (1) apoya al bebé a explorar; (2) el cuidador permanece cerca y atento al bebé, sirviendo como un recurso si es necesario; (3) el bebé se topa con un obstáculo o una amenaza y se altera; (4) el bebé se retrae hacia el cuidador o el cuidador va hacia el bebé; (5) la problemática se resuelve o se extingue; (6) la proximidad o el contacto con el cuidador tranquiliza al bebé; (7) el bebé (con el posible apoyo del cuidador) regresa al juego constructivo (o termina el juego y hace una transición a otra actividad). Bowlby plantea la hipótesis respecto a que el conocimiento y acceso a este guión juega un papel importante en organizar el equilibrio apego-exploración en la infancia y niñez temprana, y es el fundamento de los "modelos operativos internos" de apego que surgen después.

### **Contenido (diádico) de un guión de base segura**

Conexión Constructiva	Obstáculo	Necesidad de ayuda Sub guión Señal Búsqueda de proximidad Detección de señal Interpretación correcta
Ayuda ofrecida y efectiva	Reconfortante Sub- guión Ofrecido Aceptado Efectivo	Constructiva Conexión restablecida

## **Contenido de un guión sobre la base segura (Narrativas de apego adulto)**

Fueron desarrollados cuatro esquemas de palabras que apuntan a un tema para guiar la producción de historias sobre escenarios relevantes a la construcción de vínculos de apego (La Mañana del Bebé, Consultorio del Doctor, El viaje de campamento de Juana y Roberto, El accidente). Dos son situaciones cuidador/hijo (La Mañana del Bebé y El Consultorio del Doctor) y dos son situaciones de adulto/adulto (El viaje de campamento de Juana y Roberto, El Accidente). De manera general, se define al prototipo de un guión de apego seguro como uno en el que el cuidador (pareja) ayuda a un individuo (personaje de la historia) a lidiar con una situación estresante y apoya a que las cosas regresen a la normalidad. En situaciones más positivas, la meta del apego seguro es facilitar la exploración, promoviendo experiencias armónicas. Las historias organizadas alrededor de un guión de apego seguro tienen como contenido:

La base segura como apoyo para implementar estrategias que regresan la situación a la normalidad, ayudando a desactivar una situación de estrés emocional cuando es posible, o evitando el detonante de estrés al facilitar transiciones a otras actividades (para un bebé o niño) al brindar un marco explicativo para apoyar la comprensión de una situación (para un niño menor).

La base segura reconfigura la representación que tiene una persona para enfocarse más en aspectos positivos, y desactiva una emoción negativa. Muchas veces esto requiere hacer notar el lado bueno de una situación ej. "este viaje jamás se nos olvidará".

Un enfoque interpersonal, es decir, sensibilidad y mayor conciencia sobre el estado psicológico/emocional de la otra persona. El contenido de una narrativa con base segura se enfoca en la interacción entre dos individuos, en vez de sencillamente describir la secuencia de eventos de la historia. La base segura responde a las peticiones claves del niño o pareja, modificando de manera consecuente su propio comportamiento. Hay un intercambio de dar y recibir con cada pareja contribuyendo de manera única a la situación o actividad, trabajando como "equipo". También existe un dar y recibir con una emoción expresada que lleva a una emoción recibida.

## **Sistema de Calificación del Guión**

Las historias con puntuación más alta son aquellas que contienen una base segura extensiva y un marco interpersonal importante. Historias de menor puntuación tienen menor contenido de base segura. De esta manera, las historias de baja puntuación tienen un contenido "extraño", por ejemplo inconsistente en los comentarios sobre la base segura. También existe una desunión entre la secuencia de eventos y el contenido emocional, sin reacción del personaje como base de seguridad. Las peores historias esencialmente eliminan a la pareja con la que se vincula (niño o pareja adulta) como un participante activo de la historia, redirigiendo el enfoque de la historia a uno mismo (e.g. En el cuento de La Mañana del Bebé sólo se enfoca en la experiencia de la madre). Para poder capturar el rango completo de un guión de base segura, se desarrolló una escala de puntuación de 7 puntos. Esta escala se describe de la siguiente manera:

**7.** Son los mejores ejemplos de una narrativa con base segura. Hay una interacción rica entre los personajes principales. También se muestra una atención al estado psicológico del otro, y la "base segura" es muy responsiva a ese estado psicológico. En estas historias, es importante la resolución del problema y el regreso a la normalidad para la base segura.

**6.** Estas narrativas no llegan a tener el contenido de base segura tan enriquecido como el nivel anterior. Sin embargo, contienen una cantidad razonable de base segura.

**5.** Estas narrativas tienen un nivel medio de base segura, pero no son tan elaboradas como los niveles 6 ó 7.

**4.** Estas narrativas contienen algo de base segura, pero no mucho, por lo que son débiles en cuanto a su contenido. Sin embargo, no existe contenido extraño dentro de estas.

**3.** Estas narrativas son, en su mayoría, pertinentes al evento, en el que se presenta lo que está sucediendo, pero con pocos comentarios sobre el intercambio (dar y recibir) entre los personajes o el contenido psicológico de la historia.

**2.** Estas historias también están basadas en la situación, pero son tan cortas que parecen desunidas o inconexas. Se incluyen también en esta categoría las narrativas

largas que contienen eventos extraños, inconsistentes con el guión de base segura. Sin embargo, la introducción de este contenido no es tan consistente o perseverante como en las historias de calificación 1.

1. Estas narrativas están basadas en un tema extrañamente interpretado del contenido medular de la historia. No sólo no se logra reconocer el guión de base segura, sino que se detona otro guión en su lugar. Estas narrativas pueden ser detalladas, con un contenido interpretado de la historia. Estas historias no son tan comunes.

Las narrativas que cuentan con un contenido "extraño" significativo, pero que no logran estar basadas en un tema, también reciben la calificación de 1.

A continuación se ofrecen ejemplos de escenarios donde el fenómeno de la base segura se representa de distintas maneras en narrativas sencillas que van desde aquellas ricas en contenido de base segura, hasta aquellas que carecen de éste y que tocan otros temas (no hablan siquiera del tema o no tiene relación).

### **La mañana del Bebé**

<b>Madre</b>	<b>Abrazo</b>	<b>Oso de Peluche</b>
<b>Bebé</b>	<b>Sonrisa</b>	<b>Perdido</b>
<b>Juego</b>	<b>Historia</b>	<b>Encontrado</b>
<b>Cobija</b>	<b>Hacer cómo...</b>	<b>Siesta</b>

En esta historia, la base segura aparece primeramente entre la interacción de la mamá con el bebé, cuando el llanto del bebé despierta a la mamá. Un contenido adecuado sobre la base segura incluye interacciones en las que la mamá y el bebé responden a las claves del otro, ej.: la sonrisa de uno lleva a la sonrisa del otro. El nivel de atención al estado psicológico del bebé también es parte del guión, ej.: Notando cuanto el bebé disfrutó de un juego o al escuchar un cuento. Conforme va avanzando

la historia, existe la oportunidad de que el personaje de la madre maneje una situación de pequeña crisis, ej. ¿Dónde está el oso de peluche? Las historias son calificadas basadas en el contenido de base segura tomando en cuenta la necesidad de encontrar al oso de peluche, reconociendo que la hora de siesta del niño se afecta y realizando esfuerzos activos para conectar al bebé en la búsqueda, volviéndose en una actividad conjunta. Variaciones de la historia en la que el oso de peluche se vuelve parte de la historia ficticia son correctas y pueden ser leídas con el propósito del guión de base segura de la misma manera en que las historias anteriores. Por último, la base segura también se califica en la transición a la siesta al final de la historia, notando a qué grado la mamá calma al bebé ayudándolo a dormir, ej.: arrullando al bebé o diciendo "buenas noches, te veo en un ratito más".

#### Ejemplos de un contenido de base segura de La Mañana del Bebé

La base segura ayuda a seleccionar e implementar estrategias que logran que las cosas regresen a la normalidad, calmando el estrés emocional, cuando esto es posible, o evitando el estrés. También facilita la transición a otras actividades y ofrece marcos explicativos que apoyan al bebé a entender la situación.

Ejemplo: diciendo "pensemos, ¿Dónde podría estar ese oso de peluche?" – La mamá utiliza la estrategia de memoria para encontrar el oso de peluche.

Ejemplo: "La mamá acostó al bebé y le dijo que era hora de la siesta, también le dijo que lo vería en un ratito. La mamá le dio un beso al bebé y se salió del cuarto, diciendo "buenas noches bebé" (transición a la siesta).

2) La base segura reconfigura la representación de la persona a enfocarse a los aspectos más positivos, de esa manera se remueve la emoción negativa. Esto involucra enfocarse en el lado bueno de la situación, ejemplo: "estaremos hablando de este viaje por mucho tiempo." (No es relevante para la historia ya que el bebé es demasiado pequeño para aportar algo a esta situación, además no existe una situación de crisis de estrés en esta historia).

3) Un enfoque interpersonal, es decir, una sensibilidad al estado emocional y psicológico de otra persona. El contenido de guión de base segura se enfoca en la interacción entre dos individuos en vez de simplemente describir la secuencia de eventos en una historia. La base segura responde a las peticiones y claves del niño o de la pareja, modificando su propio comportamiento como consecuencia. Existe un intercambio entre cada pareja en donde ellos contribuyen de manera única a la situación o actividad, pero que trabajan juntos como un equipo. También existe un intercambio emocional en donde la emoción expresada es la que lleva a la respuesta.

Ejemplo: "el bebé quería jugar a las escondidas y la mamá fue por una cobija del cuarto."- Responde a la petición del bebé por el juego.

Ejemplo: "La pequeña Sara quería darle a la mamá un abrazo, así que estiró los brazos y le dio un abrazo a mamá. Esto hizo que la mamá sonriera mucho más". - Existe un dar y recibir; un intercambio emocional.

## La mañana del Bebé – Calificación 7

La mamá despertó con el sonido de llanto de su bebé y fue corriendo a la recámara para ver qué pasaba. La bebé estaba feliz en su cuna, ya que estaba jugando con un nuevo juguete que le había dado su papá. La cobija, que por lo regular estaba sobre el bebé, estaba sobre el juguete y el bebé estaba jugando a que era su propio bebé, así que lo estaba abrazando. La mamá sonrió porque se le hizo muy tierno. La pequeña bebé, Sara, quería darle a la mamá un abrazo también, así que estiró los brazos para darle un gran abrazo. Esto hizo que la mamá sonriera aun más. Así que la bebé quería escuchar un cuento, y el cuento era "Ricitos de oro y los tres osos". Sara comenzó a reírse porque la mamá quería jugar a que ella era cada uno de los osos. Así que decía "oh soy el oso papá" en una voz muy profunda, y "¿quién ha estado durmiendo en mi cama?", y Sara pensó que esto fue lo más chistoso porque la voz de la mamá era muy profunda y luego cambiaba a tener la voz del pequeño oso "¡oh alguien ha estado durmiendo en mi cama y todavía sigue ahí!" Así que la pequeña Sara estuvo muy contenta con la historia de la mamá. Jugaron la mayor parte del día mientras la mamá la observaba y jugaba con ella. También tenía su regalo favorito, un oso de peluche que le regaló su hermano mayor y que no lo podía encontrar. Sara buscó arriba, abajo, en las escaleras, en la recámara del hermano, pero no lo podía encontrar. Su mamá le dijo "busquémoslo mucho ¿dónde podrá estar ese oso de peluche"? Y pensaron y pensaron. "Ya sé, ya sé, podría estar, en mi cama". Así que Sara se fue corriendo por las escaleras y encontraron el oso acostado en la cuna donde lo había dejado. Así que estaba ya muy cansada y la mamá le dijo "¿por qué no vamos a tomarnos una siesta?" y ella y su mamá tomaron una siesta el resto de la tarde.

En esta historia vemos una interacción coordinada entre madre e hija, respondiendo la una a las claves de la otra. La mamá corre al bebé cuando escucha que llora. La mamá entra a la recámara y sonríe, lo cual hace que el bebé estire las manos buscando un abrazo, haciendo que la mamá sonría más. La mamá le cuenta su historia favorita, lo cual hace que la bebé se ría y sonría, la mamá sabe exactamente

cómo complacer a su bebé. Cuando el oso está perdido, la mamá encuentra la estrategia de buscar al oso. La mamá brinda una estrategia en esta situación de estrés. La historia termina con la mamá notando que su bebé está cansada y se van a dormir.

Ejemplo: “la mamá la miraba y sonreía con su bebé y a la bebé le gustaban las caras que la mamá hacía”.

Ejemplo: “la mamá sabía que su bebé no lograría tomar una siesta sin su oso de peluche” (esta consiente de la necesidad psicológica del bebé.)

## **Calificación 6 – La mañana del Bebé**

Una mañana la mamá y el bebé se despertaron y tomaron el desayuno juntos. La mamá necesitaba hacer el aseo en la cocina, así que el bebé fue a la sala que está pegada a la cocina donde la mamá había puesto una cobija con unos juguetes en el piso para que el bebé jugara. Mientras que el bebé jugaba, la mamá recogía la cocina. Como el bebé se portaba tan bien mientras la mamá recogía la cocina, ella se sentía contenta de que podía hacer el aseo y que el bebé se podía entretener solo. Cuando la mamá terminó su trabajo, se acercó al bebé y lo abrazó. Lo levantó y le sonrió diciendo "leamos un cuento". La mamá y el bebé fueron al sofá y comenzaron a ver un libro juntos. Después la mamá y el bebé jugaron con unos coches. Jugaron en el piso y hacían los sonidos de los coches como si estuvieran manejando por la carretera, que era el piso. El bebé comenzó a jugar con un oso de peluche y mientras jugaba con el oso de peluche, la mamá se fue a hacer más quehaceres en la casa. El bebé estaba jugando y jugando y de repente la mamá escuchó que el bebé lloraba. El oso de peluche se había perdido. El bebé estaba molesto y cansado y por eso estaba llorando también. Así que la mamá acostó al bebé para tomar una siesta. Mientras el bebé estaba durmiendo, la mamá acomodó la casa y encontró al oso de peluche, así que cuando el bebé se despertaba iba a ser una tarde contenta para los dos.

En esta historia, la mamá es sensible a las necesidades del bebé, estructurando un área para jugar, mientras ella hace los quehaceres. Después se acerca a leerle un cuento y jugar con los coches, reaccionando rápido cuando el bebé llora por el oso de peluche perdido. La mamá nota que el bebé está cansado y lo acuesta para tomar una siesta, pero también sabe que el bebé estará feliz cuando se despierte. Este es un "seis" porque hay menos detalle sobre los intercambios entre mamá e hijo, y menos detalle de que va pasar al despertar.

## **Calificación 5 – La mañana del Bebé**

Una mañana la mamá y su bebé estaban jugando sobre una cobija en la sala, la mamá sacó muchos juguetes para el bebé, sacó sonajas y juguetes que hacían ruido para estimular a su bebé. Incluso sacaron tarjetas didácticas, y tarjetas en blanco y negro, que el bebé disfruta mucho. Después sacaron un juguete que toca música y el bebé estaba aplaudiendo. La mamá le estaba enseñando a su bebé cómo sentarse y cómo rodar, se la estaban pasando muy bien. La mamá estaba abrazando a su bebé constantemente y dándole besos, estaba muy emocionada cuando su bebé le sonreía de regreso. La mamá le leyó al bebé unos libros y después jugaron a hacer sopa con los platos y cucharas de plástico. La bebé jugaba a soplarle a la cuchara y dárselo en la boca a su mamá. Después la bebé quería jugar con sus osos de peluche, pero se enojó porque no los encontraba. La mamá buscó en todas partes al oso de peluche y lo encontró detrás del sofá. La bebé estaba muy contenta. Siguieron jugando con cubos y haciendo torres con éstos, por fin la bebé estaba muy cansada, así que estaba lista para tomar una siesta; las dos subieron a tomar una siesta.

A lo largo de la historia existen intercambios en donde la mamá es sensible a lo que le gusta al bebé, así que la mamá comienza a sacar más juguetes que la bebé disfruta. La bebé responde a la mamá con sonrisas y juntas disfrutaban de juegos imaginarios de comer sopa. La madre busca al oso de peluche cuando la bebé está molesta y las dos se van a dormir cuando la bebé está cansada. Una vez más vemos que madre e hija están coordinadas y la mamá es sensible a lo largo de la historia, pero la historia no tiene los detalles específicos, ni la riqueza de los intercambios que ameritan las calificaciones de 6 y 7.

#### **Calificación 4 – La mañana del Bebé**

La mamá se despierta por la mañana y está trabajando en la casa. Escucha ruidos que vienen de la recámara del bebé, así que va porque cree que el bebé se ha despertado. Ahí está el bebé jugando en su cuna con sus juguetes. Cuando ve a su mamá le da una gran sonrisa y ella lo recibe de manera cariñosa. La mamá lo saca de la cuna y le da un gran abrazo, salen de la recámara y lo pone en el piso. Están jugando en el piso de la sala. Están jugando a las escondidas. La mamá va a prepararle el desayuno y el bebé se comienza a cansar un poco después de estar jugando juntos. Casi está listo para tomar una siesta. Así que ella le lee un cuento y lo alista para dormir. Ella encuentra el oso de peluche y se lo acomoda debajo de su cobija para tomar una siesta.

Esta historia recibe un cuatro porque hay poca interacción personalizada. Sí hay evidencia de que la mamá nota el estado del niño: entra al cuarto del niño porque escucha ruidos que son señales de que el bebé está despierto. Después, la mamá nota que su hijo está listo para tomar una siesta, así que le lee un cuento antes de ponerlo a dormir.

### **Calificación 3 – La mañana del Bebé**

La mamá y la bebé se despiertan y deciden que van a pasar la mañana jugando. Desayunan juntos, y luego juegan a las escondidas con la cobija, y la bebé se ríe y sonríe. Después la mamá juega con la bebé y la abraza. Luego leen un cuento juntas. La mamá juega a ser diferentes animales y hace diferentes sonidos de animales, lo cual hace que la bebé sonría. Cuando es la hora de la siesta, la bebé comienza a cansarse. La mamá busca el oso de peluche y busca el chupón que no pueden encontrar. Más tarde la mamá encuentra el chupón, y la bebé se acuesta y toma una siesta.

Esta historia representa paso a paso lo que sucede en la mañana del bebé, no existe un intercambio enriquecido de guión de base segura. Esta historia está basada en eventos y recibe un tres. Sólo sigue las palabras claves dadas, sin enriquecerlo más. No muestra un contenido "extraño" lo cual le daría una puntuación más baja.

## **Calificación 2 – La mañana del Bebé**

La mamá y el bebé pasan la mañana juntos sobre la cobija jugando y contando cuentos. Se abrazan y sonríen y la mamá le cuenta al bebé una historia en donde el oso de peluche de la niña de la historia está perdido. Esta niña no encuentra el oso de peluche y está molesta y toma una siesta y cuando despierta encuentra el oso de peluche junto a ella.

Esta historia es muy breve, por lo que aparece poco unificada. También existe algo de contenido extraño. La niña está molesta, pero no hay esfuerzo de lidiar con esta molestia, el bebé sólo toma una siesta.

## **Calificación 2 – La mañana del Bebé**

La mamá despertó y dijo “buenos días bebé, quiero jugar contigo hoy. Te envolveré en la cobija, y te daré un abrazo, oh me haces sonreír, soy muy feliz. Déjame contarte una historia. Es una historia de una mamá jugando hacer un oso de peluche.” La mamá está jugando a ser un oso de peluche. Ella pierde al bebé oso de peluche, pero se da cuenta que el bebé oso de peluche sólo estaba tomando una siesta, así que cuando encontró al bebé fueron muy felices.

Esta historia recibe un dos en parte porque es muy corta, pero también porque más que un guión, es un monólogo: el bebé no participa de forma alguna. El bebé no se despierta al comienzo de la historia, es la mamá quien se despierta. Y después es la mamá quien decide qué quiere hacer hoy, la historia se enfoca en las necesidades de la madre, lo cual es inconsistente con el guión de la base segura.

## Calificación 1 – La mañana del Bebé

Me gustaría explicar cómo son mis mañanas: como soy una madre que trabaja, es difícil para mí alistar al bebé en la mañana. Muchas veces el bebé quiere jugar, así que toma mucho tiempo de mi rutina. Por lo regular lo que hago es envolverlo en la cobija, y darle un gran abrazo y después nos vamos a la guardería. Trato de sonreírle mucho mientras lo dejo, y como ya está creciendo, estoy tratando de contarle a dónde es que trabajo y a qué me dedico. Muchas veces juego a que no me estoy yendo. Y tenemos que distraerlo un poco, para que me pueda salir de la guardería. El otro día fue muy traumático porque cuando lo dejé en la guardería tenía a su oso de peluche, pero cuando me lo entregó la cuidadora no podíamos encontrar al oso de peluche. Pensamos que se había perdido o que otro niño se lo había llevado a casa. Por suerte pudimos encontrar al oso de peluche. Ya que habíamos encontrado al oso de peluche, todo estaba bien, y me dijeron que el bebé ya podía tomar su siesta, porque sin su oso de peluche durante el día no se iba a dormir, así que la hora de siesta estaba alterada. Así que así fue como pasó el bebé la mañana conmigo.

En esta historia la madre enfoca la atención en sí misma y cuenta la historia en primera persona. El tema de la historia es cómo la mañana del bebé afecta a la mamá, no se pone atención a las necesidades del bebé. El comienzo y el final de la historia son sobre la mamá: “cómo son mis mañanas”. No sólo no hay evidencia de un guión de base segura, sino que la perspectiva está orientada en sí misma, evadiendo cualquier guión. Esta historia es sin duda es un 1.

## **B. La visita al doctor**

<b>Jorge</b>	<b>Apresurarse</b>	<b>Mamá</b>
<b>Bicicleta</b>	<b>Doctor</b>	<b>Juguete</b>
<b>Herido</b>	<b>Llorar</b>	<b>Parar</b>
<b>Mamá</b>	<b>Inyección</b>	<b>Alzar</b>

En esta historia, la situación de crisis comienza con el niño cayéndose de su bicicleta y lastimándose. Esta es la primera oportunidad para que la mamá tome acción como base segura, y/o que el niño busque esta base segura. El contenido de base segura se enfoca en el reconocimiento que la madre hace, no sólo de la necesidad de llevar a Jorge al doctor, sino también de tranquilizarlo, diciéndole que todo va estar bien y que si necesita una inyección sólo dolerá por un momento. La historia después se traslada al consultorio del doctor y a la necesidad de calmar a Jorge cuando se enfrenta a la necesidad de una inyección y/o puntadas. El contenido de base segura es calificado con los esfuerzos de la madre en brindar una explicación de lo que está pasando, cuánto le dolerá, etc., reconociendo que necesitará reconfortar a Jorge con el doctor, ej.: sosteniéndole la mano, o dándole un abrazo antes de que el doctor proceda. Ya que termine el trauma de ir al consultorio del doctor, también se califican los esfuerzos de la madre para regresar la situación a la normalidad, incluyendo reconocer la buena conducta del niño dentro del consultorio y ofreciendo comprarle un juguete por este comportamiento. Así mismo, la historia se califica por contenido de base segura, cuando el juguete es utilizado para este propósito, es decir darle a Jorge algo en qué entretenerse mientras su rodilla sana; así las preferencias de Jorge son tomadas en cuenta y sus necesidades son reconocidas. Que se utilice el juguete como método para que Jorge deje de llorar, o algo que se da en el consultorio del doctor, no cuenta como un contenido de base segura.

### Ejemplos de contenido de Base Segura en La visita al Doctor

La figura de base segura buscará seleccionar e implementar estrategias que logren que las cosas regresen a la normalidad, calmando el estrés emocional o hasta evitándolo de ser posible. También facilitará la transición a otras actividades y provee explicaciones que apoyan al niño a entender la situación.

Ej. "Jorge comenzó a llorar de nuevo, pero la mamá fue capaz de parar su llanto. El doctor necesitaba coser su barbilla, así que Jorge comenzó a llorar de nuevo y su mamá le dijo "¿Doctor, puede parar un momento por favor? Déjeme sostener a Jorge para calmarlo antes de proceder" (Estrategia para tranquilizar la situación de estrés emocional).

Ej. El doctor dice: "Tendremos que coserte, pero serán pocas puntadas. Todo estará bien". Y su mamá le aseguró "Te puede doler por un momento Jorge, pero todo estará bien." Jorge seguía muy alterado, pero sostuvo la mano de su mamá fuertemente, mientras ella se quedó cerca él, (la mamá le brinda confort a través de la cercanía física).

Ej. (En esta historia Jorge se había lastimado, ya que al salir a la calle un ciclista lo había lo había atropellado) "Sabes Jorge, tienes que entender que cuando estás jugando en la entrada de la casa, tienes que parar llegando a la banquetta. Y si quieres cruzar la calle, tienes que darle la mano a alguien, y esa persona debe ser un adulto" (La madre le brinda una explicación sobre la situación y la da una estrategia para evitarla en otra situación).

2) La base segura reconfigura la representación de la persona y ayuda a enfocarse en los aspectos más positivos, removiendo la emoción negativa. Esto involucra enfocarse en el lado bueno de la situación, ejemplo: "estaremos hablando de esta anécdota por mucho tiempo."

Ej. Y su mamá le dijo que como se portó tan bien, lo llevará a la juguetería a comprar un nuevo juguete, pero no será una bicicleta porque ya tuvo suficiente por un día. Jorge estaba muy contento porque ahora se siente que es un niño grande, por haber ido al doctor y que le pusieran un vendaje y que ya lo curaron y compraron un juguete por haberse portado bien (la madre se enfoca en que Jorge se portó bien en el consultorio del doctor).

Ej. Jorge estaba orgulloso de sí mismo porque su mamá le dijo "Jorge lo hiciste muy bien" y su mamá estaba orgullosa de él. "No lloraste mucho y ahora mira tu pierna, va a sanar muy pronto" (la mamá reconoce el final positivo, la pierna esta sanando, también como se encuentra Jorge y lo bien que se portó).

3) Un enfoque interpersonal, es decir, sensibilidad al estado emocional y psicológico de otra persona. El contenido de guión de base segura se enfoca en la interacción entre dos individuos, en vez de simplemente describir la secuencia de eventos en una historia. La base segura responde a un requisito, una clave del niño o de la pareja, modificando su propio comportamiento como consecuencia. Existe un dar y recibir (intercambio) entre cada pareja en donde ellos contribuyen de manera única a la situación, actividad, pero trabajan juntos como un equipo. También existe un intercambio emocional en donde la emoción expresada es la que lleva a la respuesta de la emoción dada.

Ej. Así que Jorge fue un niño grande que hizo sentirse a su mamá muy orgullosa de él, y Jorge le dijo "Ok, me voy a portar muy bien mamá, lo prometo". Y su mamá estaba muy contenta y le dijo "Ok, iremos a comprarte un juguete a la tienda por haberte portado tan bien" (existe un intercambio).

## Calificación 7 – La visita al Doctor

Jorge tenía como 5 años y había aprendido a andar en bici hace 2 meses. Su mamá por fin lo dejó salir a andar por la cuadra solo, Jorge estaba muy emocionado de este gran día y su mamá estaba esperándolo en las escaleras de la entrada para que llegara a casa. Cuando Jorge llegó a casa estaba llorando y era evidente que se había lastimado, así que ella fue corriendo a él, y él le dijo que un perro lo había mordido en la pierna. Él estaba llorando y llorando y ella no sabía cómo había podido llegar a casa porque estaba llorando tanto. La mordida no se veía grave, pero como su madre, sentía que debían ir al doctor de todas formas. Cuando llegaron al consultorio del doctor, al médico le pareció considerable la mordida de Jorge, por lo que menos podía dejar de llorar y tranquilizarse. Luego, el doctor le dijo lo peor, que necesitaba una inyección contra tétanos: Jorge comenzó a llorar y llorar, y la mamá trataba de calmarlo diciéndole que todo iba estar bien, aunque por dentro tenía la preocupación de que quedara traumatado por los perros. Le trató de explicar que el perro le tenía miedo y por eso lo mordió. Jorge comenzó a responder, ya que la mordida y la inyección le dejaron de doler. Su mamá le dijo que podían ir a la juguetería y comprar lo que él quisiera, lo que fue divertido es que Jorge compró un perro de juguete. Dijo que le iba a enseñar al perro a no tenerle miedo. Por la noche cuando llegaron a casa y Jorge veía la tele tranquilo con su perro, la mamá se le quedó viendo y pensó que bello era, lo grande que era por haber andado en bici solo y decidió sentarse junto a él a ver la tele.

A lo largo de esta historia la mamá se muestra sensible al estado de Jorge, brindando apoyo y explicaciones para lidiar con la situación. La mamá se queda cerca de él, en las escaleras, para monitorearlo. Cuando ve que está herido, corre a él para revisarlo y decide llevarlo al doctor. En el consultorio, la mamá le explica a Jorge la situación. Después ofrece ir a la juguetería ya que está tranquilo, en donde el niño escoge lo que quiere. La mamá continúa monitoreando a Jorge mientras éste juega con su juguete. Decide sentarse junto a él, ya que la situación se ha normalizado.

## Calificación 6 – La visita al Doctor

Jorge quería llegar a su casa después de la escuela. Se apuró en la salida y fue a su casillero a dejar sus libros. Quería llegar a su casa rápido porque sabía que su mamá le tenía una sorpresa. Se apuró y fue a su bici, la tomó, se subió, y empezó a pedalear. Pedaleo lo más rápido que pudo, anticipando la sorpresa que iba a recibir. Al andar en la bici se dio cuenta que había una señalización de alto, pero no lograba frenar a tiempo. Al tratar de frenar se cayó de la bici, se lastimó fuertemente y comenzó a llorar. Su pierna estaba sangrando. Sólo quería a su mamá. Se levantó y comenzó a caminar, ya no quiso andar en bici. Cuando vio a su mamá comenzó a llorar otra vez. Su mamá se acercó a él lo abrazó y le preguntó “¿qué pasó?” Le contó que se había apurado porque quería ver su sorpresa. Ella le dijo “OK creo debemos ir al doctor, tu rodilla no se ve nada bien.” Así que entraron al coche y se fueron al doctor. Cuando llegaron, el doctor le coció la rodilla y le dio una inyección para evitar infecciones. De regreso a casa, él se sentó cerca de su mamá y lloró un poco más. Cuando llegaron a la casa su mamá le dijo “no olvides que tengo una sorpresa para ti”. Entraron a la sala y ahí estaba un regalo envuelto. Cuando abrió su regalo se le olvidó la rodilla lastimada. Abrió el paquete y era un juguete muy especial, estaba tan contento que sólo podía pensar en el juguete y nunca pensó en su rodilla lastimada.

En esta historia, Jorge busca a su mamá como su base segura cuando está lastimado. La mamá lo espera en la casa y al verlo lastimado, se le acerca de inmediato, reconfortándolo y preguntando qué pasó. La mamá le explica que la rodilla no se ve bien y se van al doctor. Jorge se sienta cerca de su mamá cuando regresan a casa porque sigue alterado por ir al doctor, pero cuando llega a casa y recibe su sorpresa, regresa a estar feliz y a la normalidad. Esta historia es un buen guión de base segura y recibe un seis porque hay poco intercambio entre madre e hijo en el consultorio del doctor.

## Calificación 5 – La visita al Doctor

Era un día soleado, Jorge decidió salir andar en bici. Se puso el casco, se subió en la bici y comenzó a pedalear en la calle. Su mamá le dijo que tuviera cuidado y que no andará muy rápido para no lastimarse. Jorge anduvo en bici por un rato sin problemas, hasta que decidió ser más aventurado y acabó pegándose contra la banqueta. Jorge se dio cuenta que se había lastimado y comenzó a llorar. Cuando su mamá lo escucho llorar salió corriendo y fue a levantarlo. Ella se dio cuenta que se había lastimado gravemente y decidió llevarlo al doctor. En el coche Jorge le pregunta su mamá si necesita una inyección, su mamá le dijo “depende de qué tan lastimado estás.” Así que rumbo al doctor se pararon en una tienda y le compraron a Jorge un juguete por si llegara a necesitar una inyección, para que ya no tuviera porqué llorar. Cuando llegaron al consultorio, el doctor decidió que Jorge necesitaba una inyección, así que su mamá lo sostuvo cerca y le dijo a Jorge que no se preocupara, que la inyección le dolería por un minuto y que al terminar podrían ir por un helado de regreso a casa.

Esta historia cuenta con un guión de base segura: la mamá comienza advirtiéndole a Jorge no andar en bici muy rápido y luego sale a verlo cuando lo escucha llorar. Cuando Jorge pregunta si necesitará una inyección, la mamá le explica que depende. En el consultorio del doctor la mamá sostiene a Jorge y le explica que la inyección sólo le dolerá un momento. La mamá también le da la recompensa del helado apoyándolo a regresar a la normalidad. Esta historia recibe un cinco porque hay menos intercambio y es menos detallado. Pese a que se sobre-entiende que Jorge regresa a la normalidad, esa parte no queda clara.

#### **Calificación 4 – La visita al Doctor**

Un día, el pequeño Jorge estaba jugando con su bicicleta, se cayó y se lastimó. La mamá estaba alterada porque Jorge estaba llorando y se raspó la rodilla y se pegó en el codo, así que la mamá quería llevarlo al doctor para asegurarse que todo estaba bien. Le habló al doctor y por suerte el doctor los podía ver, así que se apuró y lo llevó de inmediato. Jorge estaba llorando, pero cuando llegó al consultorio se calmó un poco. El consultorio del doctor era un espacio amable y pudieron recibir a Jorge de inmediato. El doctor lo revisó y limpió la herida; decidió que tenía que darle una inyección de tétanos porque se había lastimado con algo de metal y quería asegurarse que no tendría problemas con eso, así que le dio una inyección que le dolió mucho y estaba llorando. Su mamá lo tenía cerca y lo abrazaba tratando de distraerlo con un juguete. El doctor dijo que se había portado muy bien y le dio unas estampas antes de irse. Su mamá le dio un gran abrazo y lo llevó a casa.

Esta historia presenta los hechos de una manera directa, sin interacciones entre la mamá y Jorge. Existe evidencia de la sensibilidad de la mamá al estado de Jorge, así que la historia recibe un cuatro. Por lo menos la historia detalla cómo se tranquiliza un poco antes de llegar al consultorio. La mamá contiene a Jorge y le da un abrazo mientras está en el consultorio. Al final el doctor recompensa al niño por portarse bien y la mamá lo vuelve a abrazar.

### **Calificación 3 – La visita al Doctor**

Un día Jorge y su mamá estaban jugando y él le preguntó si podían andar en bici. Ella le dijo que sí y que podían andar en bici juntos. Mientras andaban en bici, Jorge comenzó a ir más rápido y se cayó y se lastimó. Estaba llorando mucho por la cortada. La mamá le dijo “vamos a regresar para ir al doctor”. Se apuraron para ir al doctor. Él estaba llorando y su pierna se había lastimado mucho y cuando el doctor lo vio le dijo que necesitaba una inyección. A ella le dijeron que lo tenía que sostener. Él seguía llorando. Le dieron una inyección para que no se le infectara, dejó de llorar y se sintió mejor. Le dieron un juguete para que jugara en el consultorio del doctor. La mamá le dijo que cuando se sintiera mejor podrían andar en bici otra vez y que ir al doctor no era tan malo, que la inyección lo iba ayudar para no enfermarse. Jorge estaba bien.

La historia está enfocada en el evento. No hay una consideración del estado psicológico de Jorge: está llorando, pero la mamá no hace nada para tranquilizarlo. Deja de llorar cuando se siente mejor. Éste es un tres.

## **Calificación 2 – La visita al Doctor**

Un día después de la escuela Jorge andaba en bici. La bici se resbaló en la arena y se lastimó. Su mamá se apuró y lo llevó al doctor. Él estaba llorando mucho. El doctor le dio una inyección que lo ayudó a sentirse mejor. De regreso a casa su mamá se paró rápidamente en la juguetería y le compró un juguete.

Esta historia es demasiado abreviada y sin elaboración, no contiene un guión de base segura.

## Calificación 2 – La visita al Doctor

Había un pequeño niño llamado Jorge que una tarde soleada, después de la escuela, estaba andando en bici. Estaba echando carreritas por la cuadra hasta que se topó con los juguetes de otro niño y la bici salió volando y él se cayó al piso. Resulta que Jorge se había lastimado y empezó a sangrar de la boca porque se pegó con el manubrio. Comenzó a llorar como nunca. Su mamá corrió hacia él para ver qué había sucedido. Vio toda la sangre. Estaba tan nerviosa que lo levantó y lo arrojó al coche y lo llevó corriendo al consultorio del doctor. Resulta que se había pegado el diente, el cual se le incrustó a la boca, al pegarse con el volante de la bici. Pero como había un poco de óxido en el manubrio, el doctor quiso darle una inyección por si acaso, para que no tuviera alguna infección, o algo así. Después de la inyección y de que le tuvieron que dar algunas puntadas en la boca, subieron a Jorge al coche y se regresaron a la casa. Jorge se sintió mejor después de algunos días.

Esta historia está enfocada en los eventos, con gran detalle en las heridas del niño. Recibe un dos porque contiene comentarios extraños. La reacción de la mamá a las heridas de Jorge son poco usuales. Se enfoca en el hecho de que la mamá está nerviosa por la herida y por eso corren al doctor. Describen a la mamá levantando al niño y “arrojándolo” al coche. En ningún momento trata ella de apoyar a Jorge en la situación que él está viviendo.

## Calificación 1 – La visita al Doctor

Jorge y la mamá entran corriendo a la casa porque aparentemente él y su amigo Pedro estaban andando en bici y se cayó y le lastimó. Entró corriendo y dijo "Mamá, Mamá, Mamá, me caí y me lastimé". Ella dice ¡"déjame ver"! Él se levanta el pantalón y descubre que está sangrando sin parar y que necesita ir al doctor. Ella está segura que necesitará que lo cosan, pero no lo quiere alterar porque sabe no le agradan las agujas, así que dice "oh, parece que no es nada, pero te llevaremos de todas formas al doctor para que te limpie la herida". Él dice "de acuerdo, de acuerdo, tú sabes que no me gusta ir con el doctor". Ella dice "oh, todo estará bien". Llegan al consultorio y el doctor dice "oh, parece que necesitarás una inyección. ¿Cuándo fue la última vez que te dieron una inyección contra el tétanos?" La mamá contesta, "oh no, ya pasó mucho tiempo". Él dice "de acuerdo, déjame ir por la enfermera y te daremos una inyección contra el tétanos". Así que él empieza a llorar. La mamá está angustiada porque está lleno de sangre y todo desarreglado. Ella dice, "De acuerdo, si te portas como un niño grande te prometo que te llevo a la juguetería". Él dice "Bueno, ¿me comprarás el juguete que he querido"? Ella dice "Pues eso depende en cómo te comportes en el consultorio del doctor, pero sí". Él dice "Pues ¿me haría un favor?" Ella dice "Sí". Él dice "Me darías la mano". Ella dice "Por supuesto te doy la mano". Él dice "Me sostienes la mano hasta que me deje de doler". Así que ella dice "lo prometo". Y eso es lo que hace. Le da la mano hasta que le deja de doler. Él deja de llorar y se fueron a la juguetería cuando ya había pasado todo y él recibió el juguete que estaba esperando y fue un final feliz.

Esta es una historia poco usual, en el sentido de que pareciera que la mamá no quiere que se compliquen las cosas para no alterarse ella misma. Comienza a mentirle a Jorge sobre lo que sucederá en el consultorio del doctor porque sabe que no le gustan las agujas. Sin embargo, cuando el doctor le dice que necesita una inyección, la mamá no se enfoca en Jorge y cómo esto le puede afectar. Ella está demasiado enfocada en la sangre y lo desarreglado que está. Así que trata de lidiar con él como

si fuera un niño grande. Esto lleva a una interacción extraña en la que Jorge negocia el conseguir un juguete deseado, al igual que negocia que la mamá le dé la mano.

### **C. El paseo de campamento de Juana y Roberto**

<b>Juana</b>	<b>Carpa</b>	<b>Hoguera</b>
<b>Roberto</b>	<b>Viento</b>	<b>Sombra</b>
<b>Maletas</b>	<b>Derrumbarse</b>	<b>Sonidos</b>
<b>Apurarse</b>	<b>Molestar</b>	<b>Abraza</b>

En esta historia, hay muchas oportunidades para que ocurra gui3n de base segura, ya que Juana y Roberto se enfrentan a varias situaciones difciles que necesitan negociar. Varias historias comienzan con distintos niveles de entusiasmo por el viaje de acampar, por lo regular con Juana acordando ir al viaje porque son parte de los intereses de Roberto. Esto se califica como base segura, ya que Juana muestra una sensibilidad por las necesidades y el estado psicol3gico del otro y porque involucra intercambios entre la pareja. Conforme avanza la historia hay varias situaciones en las que la pareja se altera, ej. Se colapsa la tienda de acampar, el clima cambia y hay ruidos extra3os de noche. Cada una de estas complicaciones son oportunidades para calificar el contenido de base segura, ej. La sensibilidad al estado psicol3gico del otro, el reconocimiento de necesitar negociar una situaci3n para atender las necesidades de uno y del otro. Un componente importante de base segura entre estos intercambios es el esfuerzo que haga uno en ver el lado bueno de la situaci3n, estableciendo lo positivo y disminuyendo las emociones negativas. Otro punto importante de base segura es la conclusi3n de la historia, debe existir un final feliz en el que Juana y Roberto se reafirman el cari3o que se tienen.

#### Ejemplos de un contenido de base segura de – El paseo de campamento de Juana y Roberto

La base segura ayuda a seleccionar e implementar estrategias que logran que las cosas regresen a la normalidad, calmando el estr3s emocional cuando esto es posible o evit3ndolo. Tambi3n facilita la transici3n a otras actividades y ofreciendo marcos de explicaci3n que apoyan al otro a entender la situaci3n.

Ejemplo: "Y ahora Juana dice "ándale Roberto es hora de irnos a un hotel, tenemos que salir de aquí". Y él le explica que "Sabes, podríamos volver a armar esto. Si realmente quieres ir a hotel podemos, pero habíamos querido alejarnos de la gente y todas las cosas a nuestro alrededor". Y ella le contesta "Bueno, está bien, si realmente sientes que podemos recuperar todo y que todo esté bien". La base segura ofrece una estrategia para que todo salga bien.

2) La base segura reconfigura la representación de la persona a enfocarse a los aspectos más positivos, de esa manera se remueve la emoción negativa. Esto involucra enfocarse en el lado bueno de la situación, ejemplo: "estaremos hablando de este viaje por mucho tiempo."

Ejemplo: Ya que armaron la tienda de acampar (después de que se les había colapsado), trabajaron para organizar todo, Juana realmente se estaba divirtiendo: le dijo a Roberto que valía más que estuvieran juntos al lugar donde estaban de vacaciones. – Juana se enfoca en el aspecto positivo de la experiencia, en parte porque sabe que Roberto está preocupado por los sucesos anteriores.

Ejemplo: Y el viento empezó a soplar y aullar como los coyotes y los lobos y la tienda de acampar empezó a volar. En una de esas, se colapsó encima de Juana y Roberto. Y Juana estaba tan alterada porque su viaje de aniversario se arruinaba, pero Roberto la volteó a ver y le dio un gran abrazo y le dijo "no te preocupes mi amor, este será un aniversario que jamás olvidaremos". – Roberto modifica las cosas para verlas del lado positivo.

3) Un enfoque interpersonal, es decir, sensibilidad al estado emocional y psicológico de otra persona. El contenido del guión de la base segura se enfoca en la interacción entre dos individuos en vez de simplemente describir la secuencia de eventos en una historia. La base segura responde a un requisito; una clave de la pareja, modificando su propio comportamiento como consecuencia. Existe un dar y recibir entre cada pareja en donde ellos contribuyen de manera única a la actividad, pero trabajan juntos como un equipo. También existe un intercambio emocional en donde la emoción expresada es la que lleva a la respuesta de la emoción dada.

Ejemplo: Y por supuesto que ahora (después de contar las historias de terror alrededor de la fogata), cada vez que escucha tronar una rama se vuelve loca porque claro, ahora cree es un monstruo acercándose. Él le reasegura que es un zorro o cualquier animal, aunque en su mente también está pensando, “pues podría ser un oso”, pero claro que no le dices a ella eso. – Sensibilidad al estado psicológico del otro.

Ejemplo: “Los ruidos de los grillos y del viento eran muy románticos, y Juana estuvo de acuerdo que era una vacación perfecta. Roberto le agradeció a Juana el haber venido, y Juana le agradeció a Roberto que le haya mostrado que ir a acampar podía ser una vacación. La noche terminó con un gran abrazo y se metieron a la tienda de acampar. – Intercambio emocional, un equipo.

## Calificación 7 - El viaje de campamento de Juana y Roberto

Juana y Roberto no podían decidir a donde querían irse de vacaciones. Juana quería irse a un hotel en la playa, pero Roberto quería ir a acampar. Él no lograba convencerla. Le trajo folletos y utilizó todas sus estrategias para tratar de convencerla. Juana no se podía acostumbrar a la idea de perder todas las comodidades. Por fin ella cedió, porque sabía que era algo que Roberto realmente quería. Él empacó sus maletas rápidamente antes de que ella cambiara de opinión. Cuando llegaron al sitio, Roberto armó la tienda de acampar. El clima comenzó a cambiar rápidamente. Se levantó el viento y el cielo comenzó a oscurecer. Juana tenía mucho miedo. Se metieron a la tienda de acampar buscando algo de refugio ya que estaba cayendo mucha lluvia. Roberto trató de confortar a Juana. Se les colapsó la tienda de acampar encima con un viento muy fuerte. Roberto estaba muy triste porque no había sido el viaje de acampar que le prometió a Juana. Corrieron al refugio más cercano y pronto se mejoró el clima. Roberto se disculpaba con Juana, prometiéndole que todo iba a estar bien y prometiéndose que lo tenía que arreglar porque Juana había accedido a venir. Después lograron armar la tienda de acampar ... trabajaron juntos y Juana se la estaba pasando muy bien. Le dijo a Roberto que para ella era más importante el haber pasado tiempo juntos que el lugar a donde habían venido. Conforme pasó la noche, prendieron una fogata, tostaron malvaviscos y disfrutaron de estar juntos. La fogata dejaba una luz cálida sobre el lugar. Los sonidos de los grillos y del viento eran románticos, y Juana estuvo de acuerdo que esta había sido una maravillosa vacación. Roberto agradeció a Juana por venir, y Juana agradeció a Roberto por enseñarle que ir a acampar podía ser una buena vacación con tal de que estuvieran juntos. La noche terminó con un abrazo y se metieron a la tienda de acampar.

Esta historia recibe un siete por el apoyo mutuo que los personajes se dan, y por la sensibilidad que muestran de las necesidades el uno del otro. Roberto agradece a Juana por haber venido al viaje y valora la importancia de pasar tiempo juntos, independientemente de donde fueran de vacaciones.

## **Calificación 6 - El viaje de campamento de Juana y Roberto**

Juana y Roberto decidieron salir a acampar, pero esta era la primera vez que iban a ir a un viaje así. Roberto ha ido a algunos viajes de acampar, pero no es muy bueno armando la tienda de acampar o prendiendo la fogata o cosas así. Juana realmente quería ir y Roberto quería complacerla. Se fueron a "La Marquesa" y cuando llegaron, resultó ser un lugar con mucho viento, así que cuando estaban armando la tienda de acampar se estaban apurando porque parecía que iba a llover. Las nubes empezaron a entrar. Armaron la tienda de acampar. Se tardaron una media hora, o cuarenta y cinco minutos. Luego sopló el viento muy fuerte y se les colapsó la tienda de acampar, evidentemente no la habían armado bien. Juana se estaba preocupando y Roberto se estaba molestando porque no lograba armarla, y ni era bueno para estas cosas y de por sí había querido ir a un Hotel y ver las hojas cambiar de color porque era el otoño. Así que Juana le dijo a Roberto, a ver pensemos un momento, déjame darte un abrazo y ver si la podemos armar juntos. Así que se acercaron al lugar e intentaron armarla. La lograron armar y parecía bien estructurada. Comenzó a soplar más viento y a llover, así que se metieron a la tienda, y parecía que esta no iba a caerse. Acabaron pasando casi toda la noche ahí adentro, porque estaba lloviendo y no podían salir a prender la fogata. Así que, en la mañana, después de que pasara la lluvia, parecía que iba a ser un día hermoso, decidieron prender la fogata y se fueron a pescar. Se cocinaron un rico desayuno y disfrutaron su fin de semana.

Esta historia recibe un seis porque existe un intercambio de acuerdo a las preocupaciones de la otra persona que son esperadas para un guión de base segura. Roberto sigue la pauta de Juana, ya que ella realmente quiere ir a acampar. Cuando Roberto se molesta que las cosas no están saliendo bien, Juana lo consuela y le sugiere que se tomen un momento para pensar y que juntos trabajen en la actividad. Al final del día disfrutaron de su fin de semana. Es un buen guión pero es menos elaborado que el de calificación 7.

## **Calificación 5 - El viaje de campamento de Juana y Roberto**

Juana y Roberto querían pasar su aniversario en un lugar especial. Decidieron que sus conocidos viajes a Acapulco, el Ixtapa o la Huasteca Potosina ya eran muy aburridos, así que decidieron ir a acampar. Planearon un viaje maravilloso cerca de la Ciudad de México en "La Marquesa". Hicieron muchas compras antes de irse. Pararon en algunas tiendas como la Comercial Mexicana y Wal-Mart y compraron bolsas y más bolsas de comida y accesorios que necesitaran. Cuando llegaron al lugar estaba oscureciendo y había mucho viento: necesitaban armar la tienda de acampar. No sabían armarla porque nunca habían ido de campamento antes, pero hicieron lo mejor que pudieron. Muy pronto llegó la media noche y el viento soplaba más fuerte, de repente, la tienda se les colapsó encima. Se negaron a molestarse porque esta era su vacación, se quedaron sentados alrededor de la fogata muertos de la risa. Disfrutaron la fogata y sintieron que era relajante. Disfrutaron ver las sombras de las llamas y escuchar como tronaba la madera al quemarse. Era un lugar muy relajante. Cada noche antes de irse a dormir apagaban la fogata (por cuestiones de seguridad). De regreso a casa se abrazaron y acordaron que esta había sido una de las experiencias más memorables de sus vacaciones de aniversario.

Esta historia recibe un cinco. Hay menos intercambio entre los personajes, pero tanto Roberto como Juana ven el lado positivo de las dificultades que se les presentan y acuerdan mantenerse positivos. No se alteran cuando les sucede algo negativo y se ríen de la situación. Al final del día deciden abrazarse y acuerdan que esta experiencia será memorable.

#### **Calificación 4 - El viaje de campamento de Juana y Roberto**

Juana y Roberto habían planeado un gran viaje para ir a acampar a finales de agosto, lo venían planeando desde la primavera. Decidieron irse, Roberto tomó las maletas de la azotea y los dos empacaron sus cosas. Les tomó más tiempo del que pensaron y estaban apurados en llegar para poder pasársela bien. Roberto puso la tienda de acampar encima del techo del coche. No amarró bien la tienda y el viento se la llevó. También pasó eso cuando Juana armó la tienda de acampar en el sitio. Había mucho viento fuerte y cuando Juana estaba tratando de armarlo también se le colapso. Esto la alteró mucho, pero Roberto la consoló. Ya que había pasado eso, se rieron mucho. Prendieron la fogata para poder cocinar su cena. Después de la cena la fogata estaba a todo lo de daba. Roberto y Juana estaban abrazados y platicando. Juana vio pasar una sombra y escucho unos ruidos, fueron a investigar qué era y encontraron a un mapache dentro de la basura. Estaban tan aliviados que sólo había sido un mapache que se dieron un abrazo.

Esta historia recibe un cuatro porque hay evidencia de un guión de base segura. Cuando Juana se altera, Roberto la consuela y acaban riéndose de la situación. Investigan cuando escuchan ruidos, pero está descrito de una manera concreta. Sin embargo, sí acaban dándose un abrazo al final cuando se dan cuenta que sólo es un mapache.

### Calificación 3 - El viaje de campamento de Juana y Roberto

Una tarde ventosa de octubre Juana y Roberto deciden salir a acampar el fin de semana. Juana y Roberto no tienen hijos y se pueden ir todo el fin de semana solos. Juana y Roberto se apuran para empacar sus maletas, metieron costales para dormir (*sleeping bags*) y tomaron la estufa de propano y se pararon rápidamente en el supermercado por unas cosas para poner en el asador. Subieron todo a la camioneta con la tienda de acampar, el tanque de propano y las linternas y se fueron al bosque. Ya que llegaron, comenzó a oscurecer. Comenzaba a llover y soplar mucho viento. Juana y Roberto intentaron e intentaron armar la tienda de acampar, pero cada vez que la ponían se colapsaba. Roberto pensó que esto era increíblemente chistoso y Juana estaba muy, muy molesta. Eventualmente lograron que se quedara parada, acomodaron sus *sleeping bags* y prendieron la fogata. Acabó de llover y prendieron una fogata hermosa. Sacaron sus *hot dogs* y los malvaviscos y se pusieron a rostizarlos. Mientras rostizaban, veían las sombras que hacía la fogata en el piso y las flamas parecían dos personas bailando en el piso. Se quedaron intrigados por estas imágenes y escuchaban los ruidos de la madera de tronaba, mientras cocinaban sus *hot dogs* y malvaviscos. Estaban tan contentos de su viaje tan bonito que se dieron un abrazo y luego se comieron sus *hot dogs* y malvaviscos.

Esta historia está basada en los eventos dando un detalle de cada cosa que sucede en el viaje. Cuando las cosas se ponen mal, a Roberto le parece chistoso y Juana está molesta. Parece que Roberto no logra entender el estado de Juana, sólo continúan con lo que tienen que hacer. El abrazo al final parece estar sólo por usar la palabra clave, no por una reacción a una situación de miedo. Por lo tanto, esta historia recibe un 3 por estar centrada en los eventos.

## **Calificación 2 - El viaje de campamento de Juana y Roberto**

Juana y Roberto se van a acampar. Se estaban apurando en armar la tienda de acampar porque el viento estaba soplando. De repente la tienda se colapsa y se molestan mucho, así que Roberto abraza a Juana y luego prende una fogata. Juana se asustó porque escuchó unos ruidos y vio unas sombras.

Esta historia recibe un 2 porque es muy corta. De igual modo esta poco unificada.

## Calificación 2 - El viaje de campamento de Juana y Roberto

Juana y Roberto se van a acampar, pero llegaron un poco tarde porque tenían que trabajar un poco más tarde, así que se estaban apurando. Cuando llegaron al sitio armaron la tienda de acampar primero. Cuando llegó el viento, lo tiró. Juana se molestó y Roberto arregló la tienda. Pronto tuvieron una bonita fogata y estaban contando historias. Y luego se fueron a dormir a sus *sleeping bags*, pero escucharon unos ruidos, y vieron unas sombras y se espantaron. Resulta que era el viento otra vez y que esta vez la tienda permaneció armada. Y que se la pasaron bien, así que se durmieron.

Esta historia recibe un dos porque no sólo es corta, sino también tiene contenido extraño. La problemática en el cuento nunca es revisada. Juana se molesta y Roberto arregla la tienda, pero no hay una conexión entre los eventos. Roberto no muestra conciencia sobre el estado de Juana. Cuando se asustan, ninguno trata de consolar al otro.

## **Calificación 1 - El viaje de campamento de Juana y Roberto**

Juana y Roberto se estaban alistando para irse de viaje de acampar. Juana tenía las maletas empacadas y Roberto todavía no llegaba a casa. Para cuando Roberto llegó a casa, ya era tarde y Juana estaba apurándolo a subir las cosas a la camioneta y se fueron. Cuando llegaron, ya iban tarde y el sol ya se estaba metiendo. Armaron la tienda de acampar rápidamente. Como no aseguraron la tienda al piso, cuando vino el viento, la tienda se colapsó y Juana estaba muy molesta porque Roberto no tenía por qué haber llegado tarde en primera. Ya que lograron armar la tienda de acampar de nuevo, prendieron la fogata. La fogata hacía sombras chistosas en el piso y los sonidos de los animales salvajes asustaron a Juana. Le dio un abrazo a Roberto para tratar de calmarse.

Esta historia recibe un uno porque se enfoca en que Roberto llegó tarde y por el final extraño de Juana dándole un abrazo a Roberto para calmarse. Juana comienza estando enojada con Roberto por llegar tarde, luego al llegar al sitio ya se está metiendo el sol. Luego volvemos a escuchar que Roberto llegó tarde y se les cae la tienda de acampar. Una vez más, tenemos un final extraño en el que Roberto no consuela a Juana, sino que es ella quien le da el abrazo.

## D. El Accidente

<b>Ana</b>	<b>Esperar</b>	<b>Casa</b>
<b>Calle</b>	<b>Miguel</b>	<b>Cena</b>
<b>Accidente</b>	<b>Lágrimas</b>	<b>Cama</b>
<b>Hospital</b>	<b>Doctor</b>	<b>Abrazo</b>

En esta historia, la situación de crisis involucra un accidente y una ida al hospital. El contenido de base segura es calificado cuando hay sustento a la reunión, cuando la pareja expresa consternación del bienestar del lastimado y que trata de hacer sentir mejor al otro de lo que ha sucedido. Cuando Miguel y Ana se van a casa existe otra oportunidad de crear contenido de base segura, al regresar la situación a la normalidad. Hacer sentir mejor al lastimado, ayudándolo a meterse a la cama, etc., también se califica de manera positiva. Los guiones de base segura brindan detalles sobre los esfuerzos de la pareja en apoyar a regresar la situación a la normalidad.

La pieza clave de guión de base segura en historias sobre "El Accidente" es la relación en la experiencia como pareja que surge entre los dos personajes. Es menos una historia sobre un accidente y más una historia que une a dos personajes, recordándoles lo importante que es uno para el otro.

### Ejemplos de un contenido de base segura de – El Accidente

1) La base segura ayuda a seleccionar e implementar estrategias que logran que las cosas regresen a la normalidad, calmando el estrés emocional, cuando esto es posible, o evitando el estrés. También facilita la transmisión a otras actividades y ofreciendo marcos explicativos que apoyan a la pareja a entender la situación.

Ejemplo: Estaba relajándose y descansando, pero todavía con mucho dolor. A la hora de la cena, Miguel le dio medicina. Cenó y se sentía un poco mejor. Pero Miguel la llevó cargando por las escaleras para meterla a la cama, la acostó, le acomodó las

almohadas y la acomodó. Le dio un gran abrazo – La base segura es la que implementa varios pasos para asegurar el bienestar de Ana y ayudando a que las cosas regresen a su normalidad.

Ejemplo: “Cuando llegó Miguel, Ana tenía lágrimas en sus ojos porque seguía alterada por el accidente. El doctor le dijo “No hay nada de qué preocuparse, todo va a estar bien. Ana sólo necesitará descanso y relajarse los siguientes días”. Así que Miguel se acercó a su esposa y le dio un gran abrazo y le dijo “¿por qué no nos vamos a casa amor?” – La base segura reconforta a Ana reconociendo que necesita ser cuidada y luego inicia el siguiente paso de regresar todo a la normalidad al regresar a casa.

2) La base segura reconfigura la representación de la persona a enfocarse a los aspectos más positivos, de esa manera remueve la emoción negativa. Esto involucra enfocarse en el lado bueno de la situación, ejemplo: “estaremos hablando de esto por mucho tiempo.”

Ejemplo: “Ana y Miguel voltearon a ver la cena sin preparar en la repisa de la alacena, lo que les recordó lo valiosa que es la vida y cómo las cosas pueden cambiar en un segundo y sin aviso. Con esto en mente se fueron temprano a la cama y pensaron en lo suertudos de que todo había salido bien. Se quedaron dormidos porque se dieron cuenta que sus vidas estaban llenas y ni pensaron en la cena.” – El accidente se replantea en términos de la relación entre los personajes.

Ejemplo: Y rumbo a casa, Ana se acordó de toda la comida que estaba en su coche con todo y que se lo llevó la grúa. Como no tenían nada en la casa para comer, los dos se hicieron una bolsa grande de palomitas y se tomaron una lata de refresco que había sobrado en el refrigerador. Después se fueron a la cama y Ana dijo “Perdóname, planeé esta cena enorme para ti” Y Miguel sólo le dio un abrazo y le dijo “El mejor regalo es tenerte aquí a salvo conmigo”. – El desastre de la cena es replanteado de forma positiva.

3) Un enfoque interpersonal, es decir, una sensibilidad al estado emocional y psicológico de otra persona. El contenido de guión de base segura se enfoca en la

interacción entre dos individuos, en vez de simplemente describir la secuencia de eventos en una historia. La base segura responde a un requisito, una clave del niño o de la pareja, modificando su propio comportamiento como consecuencia. Existe un dar y recibir entre cada pareja en donde ellos contribuyen de manera única a la situación, actividad, pero trabajan juntos como un equipo. También existe un intercambio emocional en donde la emoción expresada es la que lleva a la respuesta de la emoción dada.

Ejemplo: "Ana seguía un poco adormilada y todavía muy alterada y sacudida por el accidente. Tan pronto vio entrar a Miguel se le salieron las lágrimas. "¡Oh no puedo creer esto, es muy malo y me siento terrible. No me di cuenta de lo cansada que estaba!" (en esta historia Ana se duerme al volante). Miguel dice, "Tenemos suerte de que estés bien y que el señor en el camión también". – Existe un intercambio, Ana se quiebra ahora que su base segura llega, y Miguel la reconforta y asegura que todo estará bien.

## Calificación 7 – El Accidente

Después de terminar su jornada en el hospital, Ana iba manejando a casa temprano por la mañana. Estaba un poco cansada cuando se metió al coche, pero pensó al encender el aire acondicionado del coche estaría bien para manejar, al tener el aire así que se metió el coche y comenzó a manejar. Iba manejando por la calle y cree que se durmió al volante causando un accidente en el cruce. Le pegó a un camión repartidor. Ella se había lastimado, pero el señor del camión estaba bien. Él le habló a la ambulancia y vino una ambulancia del hospital donde Ana trabajaba. La ambulancia pasó por ella y se la llevó al hospital. Tenía una costilla rota y varios moretones, pero iba a estar bien. La metieron a un cuarto para esperar a que el doctor viniera. Mientras esperaba, una enfermera tomó sus datos y le dijo que le hablaría a su esposo Miguel. Así que le habló y en media hora llegó. Ana estaba algo adormilada ahora y todavía muy alterada y sacudida por el accidente. En cuanto vio a Miguel se le salieron las lágrimas "¡Oh, no puedo creer que he hecho esto. Esto es muy malo. Me siento terrible no sabía lo cansada que estaba!" Miguel dijo "tenemos suerte que estás bien y el señor del camión también. A él ya lo revisaron y está bien", por lo que Ana estaba siendo muy dura con ella misma. Ella pensó 'no puedo creer que esto me haya pasado a mí: que yo hice esto y causé el accidente.' Pero el doctor vino y le dio unas medicinas. Había sido un colega que vino a verla y él estaba contento que ella estaba bien. Le dijo "Ana ve a casa, tómate unos días y descansa. Estarás de regreso al trabajo pronto, pero necesitas descansar. Va tomar tiempo para que tu costilla sane." Así que después de unas horas Miguel pudo llevarla a casa y de camino se pararon a comprar la medicina. Para cuando llegaron a casa era casi la hora de cenar. Ya era muy tarde y Miguel estaba preparando la cena y Ana estaba acostada en el sofá. Ella estaba relajándose y descansando, pero con bastante dolor. Alrededor de la cena Miguel le dio su medicina. Ella cenó y se sentía mejor después de eso. Miguel la cargó por las escaleras y la acostó y le acomodó las almohadas poniéndola cómoda, le dio un abrazo y le dijo que estaba contento porque ella estaba bien. Ya a ella le daba gusto estar en casa".

En esta historia hay un recuento detallado en el hospital que refleja una buena base segura. Ana le expresa a Miguel su preocupación y él habla con ella brindándole perspectiva y confort. Cuando la lleva a casa, se asegura que esté cómoda y bien cuidada, le da su medicina, le prepara de cenar y la lleva a la cama. La historia termina con Miguel expresando lo contento que está de que Ana esté bien y ella expresando que está contenta por estar en casa. Todos los componentes de un guión de base segura están presentes. La calificación es de 7.

## Calificación 6 – El Accidente

Era una noche fría y lluviosa y Ana iba manejando sobre la calle en su coche viejo, un "Volvo". Era difícil alcanzar a ver porque la lluvia estaba muy pesada y ella manejaba sobre una calle resbalosa. De repente vio una señal de alto que había estado tapada por un árbol. Frenó rápidamente, pero ya era muy tarde "¡Crash!": se derrapó y chocó contra un poste. Su coche estaba destrozado y ella tenía un golpe en la cabeza. De repente escucho unas sirenas acercándose. "Oh que bien" dijo, "Alguien debió haberme visto y hablaron desde su celular". La ambulancia vino a revisarla y decidió que necesitaba ir al hospital, para asegurarse que estaba bien. Cuando llegó, se quedó esperando en la sala de urgencias hasta que llegara su esposo. Le había pedido a los de la ambulancia que le hablaran y avisaran qué había pasado. Su esposo Miguel llegó. Él estaba llorando "¿Estás bien, estás bien?" le preguntó. Ana sonrió con su cara moreteada, "estoy bien, estoy feliz que hayamos comprado el Volvo. Es muy cierto lo que dicen respecto a la seguridad". El doctor vino a revisarla. Le revisó los ojos para ver que no hubiera algún trauma. Le dijo "Pues no te verás muy hermosa por unos días, pero te vamos a mandar a casa. Estarás bien. Sólo quiero que te quedes en cama unos días y descansas. Luego estarás como nueva". Miguel llevo a su esposa para acostarla y darle caldo de pollo de cenar. Le dio un gran abrazo y le dijo "Estoy tan contento de que estés bien, no quiero pensar qué haría sin ti". Ana le dijo "yo también estoy feliz que estoy bien. Me voy a fijar más en el futuro". Los dos pasaron el resto de la noche viendo videos y estando agradecidos de poder estar juntos.

Esta historia recibe un seis ya que tiene un buen guión de base segura. Tiene una reunión en el hospital en donde Miguel expresa su preocupación y Ana le dice que está bien. Miguel la lleva a la cama y le prepara de cenar. Al final de la historia los dos expresan lo contentos que están de estar juntos. Todos los componentes de base segura están, sin embargo, no es una historia tan elaborada. La reunión en el hospital se centra en el tema del coche, más que en cómo esta Ana.

## Calificación 5 – El Accidente

Ana salió en moto un día. Había tomado cursos de seguridad en motocicleta y conocía todas las reglas de la calle y que necesitaba poner atención a otros motociclistas, gente en bicicleta y gente caminando. Se aseguró de ser vista. Mientras manejaba por la calle vio un accidente. Lo que había sucedido es que dos coches salieron al mismo tiempo y se pegaron, a Ana le dio miedo. Trató de frenar la motocicleta, pero no logró pararla y se salió de la calle y tuvo un accidente sobre el pasto. El accidente de los coches pasó enfrente de ella. La ambulancia vino y se llevó a la gente de los coches al hospital y Ana acabo yendo al hospital también. La gente de la ambulancia no sabía si ella estaba bien. Ana fue al hospital y tuvo que esperar en la sala de urgencias. Le preguntaron a quién llamar y ella dijo "llamen a Miguel, él sabrá qué hacer", así que la gente del hospital llamó a Miguel y Miguel vino a ver si ella estaba bien, pero Ana no estaba bien, lloró mucho y tenía lágrimas en sus ojos cuando Miguel llegó. El doctor habló con ella y dijo: "Estás bien Ana, te has roto el brazo pero estarás bien". El doctor arregló su brazo y luego Miguel la llevó a casa a cenar un caldo de pollo para que Ana se sintiera mejor. Miguel acomodó a Ana en la cama y le dio un abrazo y Ana dijo que tendría más cuidado la próxima vez que saliera a andar en moto.

Es esta historia Ana pide por Miguel porque él sabrá que hacer. Ella busca a su base segura. Miguel logra llegar, la lleva a casa y le da caldo de pollo para que se sienta mejor. Miguel la lleva a la cama y la acomoda y le da un abrazo. Ella dice que tendrá más cuidado. Las cosas regresan a la normalidad. La historia tiene una base segura, pero esta menos elaborada que una calificación 6 o 7.

#### **Calificación 4 – El Accidente**

Una mañana de primavera temprano Ana decidió salir a andar en bici. Siempre había andado en el bosque cerca de su casa, así que tenía puesto su casco. Llevaba una hora andando cuando su bici le pegó a una piedra grande que la tiró y se pegó en la cabeza contra un tronco. Vino otro ciclista que decidió de inmediato que necesitaba ver a un doctor, así que le habló a la ambulancia para llevarla al hospital. Entró a ver al doctor, estaba alterada y un poco desubicada porque se había pegado en la cabeza. Su esposo Miguel había sido notificado y fue a la sala de urgencias también. Él estaba esperando en la sala de espera mientras el doctor la veía a ella. Por fin pudo entrar a ver como seguía, y el doctor dijo que no tenía un trauma, sólo un golpe muy fuerte en la cabeza y que se la podía llevar a casa, así que un rato después se fueron a casa y tomaron un poco de sopa y algo ligero para comer. Ana seguía muy alterada, así que él la estaba reconfortando dándole abrazos y besos y haciéndola sentir cómoda en la cama y se fueron a dormir.

Esta historia está menos elaborada y contiene menos detalles de la interacción entre Miguel y Ana. Hay una pequeña reunión en el hospital, sin embargo, Miguel toma acción para reconfortar a Ana, no únicamente dándole de cenar, sino abrazándola y besándola: su preocupación sobre el bienestar de Ana le da un 4 porque sí existe algo de contenido de base segura.

### **Calificación 3 – El Accidente**

Un día Ana estaba manejando rumbo a la tienda “Home Depot” y se topó con un accidente. Se estaba fijando, pero no podía creer lo que había sucedido. Mientras estaba distraída viendo el accidente, no se dio cuenta que el coche de enfrente se había frenado y ella tuvo un accidente. Llamaron a la ambulancia y la llevaron al hospital. En la sala de espera estaba Miguel, su novio. Él no sabía qué le había pasado a Ana, así que estaba llorando mientras la esperaba. El doctor vino y le dijo lo que Ana tenía. Ella estaba bien, sólo necesita algunas puntadas e inyecciones. Después de que todo había terminado, Miguel la llevó a casa y le hizo una cena especial, le dio un abrazo y la metió a la cama.

Esta es una historia basada en los hechos con poco contenido psicológico y nada de interacciones entre Miguel y Ana. Esta historia recibe un 3.

## **Calificación 2 – El Accidente**

Ana se accidentó en la calle. Se fue al hospital. Miguel la estaba esperando. Él estaba llorando. El doctor dijo que ella estaría bien y Miguel la llevo a casa. Él le hizo de cenar y la metió a la cama y le dio un abrazo.

Esta historia recibe un 2 por lo corta que es.

## **Calificación 2 – El Accidente**

Un día Miguel estaba manejando rumbo a casa después de trabajar. Ana lo estaba esperando en casa y haciéndole de cenar, se preguntaba por qué Miguel estaba tardando tanto el llegar. Miguel se había accidentado. Se salió de la calle. Llevaron a Miguel al hospital apresuradamente y a Ana se le llenaron los ojos de lágrimas cuando recibió la llamada. Ella fue al hospital y el doctor le dijo que iba a estar bien y que lo podía llevar a casa a descansar en la cama. Ella estaba feliz y abrazo al doctor y se fueron a casa.

Esta historia recibe un dos por dos razones, por una parte es muy corta, y por otra tiene un contenido extraño. Está basada en eventos así que podría ser un 3 o menos, pero al ser tan corta y tener un desenlace extraño en la que Ana dirige su atención al doctor y no a Miguel, recibe un 2.

## Calificación 1 – El Accidente

Este es el accidente del que les quería contar, que involucra a Miguel y a Ana, bueno más bien sólo a ella. Ana no tenía por qué haber estado en la calle esa noche. Digo, después de la “Hora Feliz” en el bar, estaba borracha. Ella no debió estar manejando, pero insistió en estar en la calle. Así que la dejaron y estuvo en un accidente. Todo sabíamos que eso iba a pasar, ni siquiera nos sorprendimos. Yo recibí la llamada del hospital y ella quería que me quedara y no fuera al hospital, para que le avisara a Miguel cuando llegara a casa, así que espere a que llegara Miguel a casa y le conté. Él se fue corriendo al hospital, es decir, para saber donde estaba. Cuando hablé con ella no paraba de llorar. Y digo, podía oír las lágrimas en su voz. Luego supe que Miguel pudo hablar con el doctor y que realmente todo estaba bien. Ella se quedó muy sacudida por el accidente, así que vinieron a mi casa y preparé de cenar y todo, y ella estaba relajada. Se fueron a la cama y ahí fue cuando Miguel bajó y me dio un abrazo y me dio las gracias por todo lo que hice.

Esta historia tiene una trama poco usual. La narradora invade la historia, pero la calificación de uno la recibe por el contenido extraño, ya que es la tercer persona la que brinda el confort para Ana y Miguel. Ella es la que hace de cenar para que Ana se pueda relajar y es la persona que le enseña a Miguel donde está Ana. Ana nunca interactúa con Miguel, pero Miguel le da el abrazo a esta tercer persona.

### 10.3. Anexo 3. Escala de Atribuciones de la Educadora, EAE.

Nombre de la educadora: \_\_\_\_\_

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_

#### Lo que siento por este bebé

En las siguientes frases se te pide indiques cuál opción describe mejor tus sentimientos hacia un niño específicamente (tras haberlo decidido en conjunto con el evaluador). Puede ser que ninguna opción exprese exactamente tus sentimientos. Si es así, por favor elige la respuesta que mejor describa cómo te sientes con ese niño.

Recuerda responder específicamente en lo relativo al niño en particular.

	Nunca	Casi nunca	No estoy segura	A veces	Muchas veces
	1	2	3	4	5
1) Siento que hace cosas que me molestan sólo para ser malo.					
2) Siento que realmente le gusta estar cerca de mí					
3) Siento que no se duerme sólo para molestarme					
4) Siento que verdaderamente aprecia lo que hago por él/ella					
5) Siento que sólo llora para fastidiarme					
6) Siento que entiende lo que siento					
7) Siento que se porta mal sólo para ser malo conmigo					
8) Siento que trata de premiarme					
9) Siento que tira cosas al piso sólo para disgustarme					
10) Siento que trata de amenazarme					
11) Siento que piensa cosas buenas de mí					
12) Siento que es rebelde conmigo					
13) Siento que es desobediente sólo para ser feo/a					
14) Siento que hace cosas que me gustan sólo para ser lindo/a					
15) Siento que me mira de una manera especial para hacerme sentir mal					
16) Siento que intenta castigarme o desquitarse conmigo					
17) Siento que no le agrado					
18) Siento que me quiere					
19) Siento que no hace ningún esfuerzo por complacerme					
20) Siento que no quiere estar cerca de mí					
21) Siento que puede comunicarse conmigo					
22) Siento que me sonríe sólo para hacerme feliz					
23) Siento que piensa cosas malas de mí					
24) Siento que me trata de controlar					

	Nunca	Casi nunca	No estoy segura	A veces	Muchas veces
	1	2	3	4	5
25) Siento que quiero a este bebé					
26) Siento que me desobedece a propósito					
27) Siento que me mira de una manera especial sólo para complacerme					
28) Siento que ensucia un pañal limpio sólo para molestarme					
29) Siento que se esfuerza para agradarme					
30) Siento que hace cosas a propósito sólo para molestar					
31) Siento que sabe cuando estoy contenta con él/ella					
32) Siento que no quiere comer sólo para ser malo					
33) Siento que me ve a los ojos para invitarme a jugar					
34) Siento que me ignora a propósito para molestarme					
35) Siento que no aprecia lo que hago por él/ella					
36) Siento que sabe exactamente cómo molestarme					
37) Siento que me mira de una cierta manera sólo para pedirme que lo cargue					
38) Siento que se burla de mí					
39) Siento que llora para que yo le ayude a sentirse mejor					
40) Siento que me rechaza					
41) Siento que se porta de una manera particular sólo para ser lindo/a					
42) Siento que no le gusta que lo/a cargue					
43) Siento que balbucea o habla sólo para deleitarme					
44) Siento que se porta peor cuando sabe que estoy cansada					
45) Siento que me hace caras lindas sólo para hacerme sentir mejor					
46) Siento que prefiere estar con otras personas en vez de mí					
47) Siento que hace un desastre sólo para ser malo					
48) Siento que se porta mejor a propósito sólo para complacerme					
49) Siento que no juega sólo para molestarme					
50) Siento que no reacciona cuando lo llamo sólo para molestarme					
51) Siento que hace un esfuerzo para que yo le entienda					
52) Siento que no se duerme sólo para irritarme					
53) Siento que sabe exactamente cómo complacerme					
54) Siento que es malagradecido/a					

## 10.4. Anexo 4. Escala de Comportamientos para Educadoras de Niños Pequeños, ECE.

### Información de la díada

1. Fecha actual: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

#### 2. Datos personales de la educadora

- a) Nombre: \_\_\_\_\_  
 b) Edad: \_\_\_\_\_ años.  
 c) Estado civil: \_\_\_\_\_  
 d) Educación: \_\_\_\_\_  
 e) ¿Dónde estudió? \_\_\_\_\_  
 f) Tiempo trabajando como educadora: \_\_\_\_\_  
 g) Sala: \_\_\_\_\_ h) Tiempo en la sala: \_\_\_\_\_

#### 3. Datos personales del niño(a)

- a) Nombre completo: \_\_\_\_\_  
 b) Sexo: mujer \_\_\_\_\_ hombre \_\_\_\_\_ c) Edad del niño(a): \_\_\_\_\_  
 c) Tiempo de conocer al niño (a): \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES

La ECE incluye varias afirmaciones acerca de cómo educa el personal de las guarderías a niños pequeños. Para cada afirmación hay cuatro opciones de respuesta de acuerdo con la frecuencia con la que usted realiza las situaciones expuestas en cada afirmación con un niño(a) en particular. Usted debe señalar su respuesta circulando o tachando la letra que corresponda según su actitud. Las opciones de respuesta son: **CASI SIEMPRE o SIEMPRE (S)**; **FRECUENTEMENTE (F)**; **ALGUNAS VECES (A)**; **CASI NUNCA o NUNCA (N)**. Marque una sola letra para cada afirmación. Si usted cree que la afirmación no es adecuada para su situación, simplemente marque **N (Nunca)**. Por favor, no se salte ninguna de las afirmaciones.

S=CASI SIEMPRE/SIEMPRE F=FRECUENTEMENTE A=ALGUNAS VECES N=CASI NUNCA/NUNCA	Puntuación			
	E	D	C	
1) Le leo a mi niño(a)	S	F	A	N
2) Mi niño(a) debe ser capaz de ir al baño sin ayuda.	S	F	A	N
3) Mi niño(a) ya tiene la suficiente edad para tomar líquidos en una taza, sin mi ayuda.	S	F	A	N
4) Mi niño(a) y yo jugamos juntos en el piso.	S	F	A	N
5) Mi niño(a) debe reconocer, al menos, tres colores.	S	F	A	N
6) Mi niño(a) debe ser capaz de alimentarse por sí mismo(a).	S	F	A	N
7) Al menos una vez al mes consigo libros para mi niño(a) (en la librería, biblioteca o tienda).	S	F	A	N

S=CASI SIEMPRE/SIEMPRE F=FRECUENTEMENTE A=ALGUNAS VECES N=CASI NUNCA/NUNCA	Puntuación		
	E	D	C
8) Mi niño(a) ya tiene suficiente edad para bañarse sin ser cuidado(a) y sin recibir ayuda de parte de sus padres.			
S F A N			
9) Mi niño(a) ya tiene la suficiente edad para subir las escaleras solo, usando el pasamanos.			
S F A N			
10) Si mi niño(a) es demasiado activo(a) yo hago que participe en actividades tranquilas.			
S F A N			
11) Mi niño(a) debe ser capaz de atrapar una pelota mientras ésta rebota.			
S F A N			
12) Antes de cambiar de actividad, llevo a mi niño(a) al baño.			
S F A N			
13) Yo juego juegos imaginarios con mi niño(a).			
S F A N			
14) Mi niño(a) ya tiene la suficiente edad para bajar las escaleras solo.			
S F A N			
15) Mi niño(a) debe avisarme si sus pañales o sus ropas están mojados.			
S F A N			
16) Dejo que mi niño juegue con muñecas, o mi niña con carritos.			
S F A N			
17) Mi niño(a) debe avisarme cuando tiene ganas de ir al baño.			
S F A N			
18) Mi niño(a) debe ser capaz de tomar su turno durante los juegos.			
S F A N			
19) Yo planeo sorpresas para mi niño(a) (fiestas de cumpleaños, regalos).			
S F A N			
20) Mi niño(a) debe ser capaz de andar en triciclo.			
S F A N			
21) Mi niño(a) debe estar tranquilo(a) cuando yo hablo con algún compañero de trabajo.			
S F A N			
22) Yo encuentro útil hablar con otras compañeras acerca de la crianza de los niños.			
S F A N			
23) Mi niño(a) debe saber que los cerillos (fósforos) son peligrosos.			
S F A N			
24) Mi niño(a) debe estar tranquilo(a) cuando yo converso (platico) con otro adulto.			
S F A N			
25) Yo paso al menos una hora al día jugando con mi niño(a), o leyéndole.			
S F A N			
26) Yo le leo a mi niño(a) al menos una vez a la semana.			
S F A N			
27) Mi niño(a) ya tiene la suficiente edad para compartir sus juguetes.			
S F A N			
28) Mi niño(a) debe ser capaz de seguir tres instrucciones: recoge tus juguetes, lava tus manos y ven a almorzar.			
S F A N			
29) Cuando necesito ayuda o consejo acerca de un niño(a), hablo (platico) con mis compañeras.			
S F A N			
30) Mi niño(a) debe ser capaz de solucionar los problemas que tiene con otros niños.			
S F A N			
31) Mi niño(a) debe ser capaz de hacer un círculo.			
S F A N			
32) Mi niño(a) debe ser capaz de jugar bien con otros niños.			
S F A N			
33) Yo permito "juegos sucios" (pintura con los dedos, jugar a la comidita).			
S F A N			
34) Mi niño(a) debe ser capaz de decir su nombre cuando se le pregunta.			
S F A N			
35) Mi niño(a) debe ser capaz de usar la cuchara sin hacer tiradero.			
S F A N			
36) Mi niño(a) debe entender lo que le pido que haga.			
S F A N			
37) Yo pasco con mi niño(a) una vez por semana.			
S F A N			
38) Mi niño(a) debe ser capaz de permanecer dentro de las líneas cuando colorea.			
S F A N			
39) Mi niño(a) debe tener buenas maneras en la mesa.			
S F A N			
40) Yo converso (platico) con mi niño(a) o le doy un abrazo cuando se acuesta.			
S F A N			
41) Yo espero que mi niño(a) haga lo que le pido de manera inmediata.			
S F A N			
42) Mi niño(a) debe ser capaz de jugar por sí mismo(a) durante treinta minutos.			
S F A N			
43) Yo preparo actividades tales como colorear, pintar, o darle juguetes para que mi niño(a) juegue.			
S F A N			
44) Mi niño(a) debe ser capaz de usar solo el tenedor y la cuchara.			
S F A N			
45) Mi niño(a) debe ser capaz de nombrar, al menos, una parte de su cuerpo (boca, nariz).			
S F A N			
46) Mi niño(a) debe ser capaz de dibujar un cuadrado.			
S F A N			
47) Yo felicito a mi niño(a) por aprender cosas nuevas.			
S F A N			
48) Mi niño(a) debe saber alejarse de las cosas calientes (horno, plancha).			
S F A N			
49) Mi niño(a) ya tiene la suficiente edad para comprender las reglas de los juegos simples (p. ej.: las escondidas).			
S F A N			
50) Yo animo (aliento) a mi niño(a) a pasar tiempo con otros miembros del personal.			
S F A N			
51) Yo respondo a las preguntas de mi niño(a) acerca del sexo (P. ej.: ¿cómo nacen los bebés?).			
S F A N			
52) Yo espero que mi niño(a) ayude con algunas de las tareas de la sala (acomodar juguetes, recoger).			
S F A N			
53) Cuando necesito ayuda o consejo acerca de mi niño(a), leo libros o revistas acerca de la paternidad.			
S F A N			
54) Mi niño(a) debe guardar sus juguetes.			
S F A N			
55) Mi niño(a) ya tiene la suficiente edad para expresarse verbalmente de manera clara (oraciones claras).			
S F A N			

S=CASI SIEMPRE/SIEMPRE F=FRECUENTEMENTE A=ALGUNAS VECES N=CASI NUNCA/NUNCA	Puntuación		
	E	D	C
56) Mi niño(a) tiene una rutina para la hora de la siesta (tal como: tomar sus alimentos, lavarse, leer un cuento). S F A N			
57) Mi niño(a) debe ser capaz de reconocer monedas de distinto valor (50 centavos y 1 peso, por ejemplo). S F A N			
58) Mi niño(a) debe ser capaz de seleccionar la ropa que se va a poner. S F A N			
59) Llevo a mi niño(a) a pasear dentro de la guardería (al jardín, pasillos, otras salas). S F A N			
60) Mi niño(a) debe ser capaz de lavarse y secarse sus manos. S F A N			
61) Mi niño(a) debe ser capaz de mantenerse seco durante el día. S F A N			
62) Mi niño(a) debe ser capaz de mantenerse seco(a) durante la noche en su casa. S F A N			

## **10.5. Anexo 5. Q-Sort del Comportamiento del Cuidador Secundario Profesional, QSCCSP.**

### **Reactivos**

1. Nota o se da cuenta cuando el bebé sonríe y vocaliza.
2. No se da cuenta o es insensible a las señales de ansiedad del bebé.
3. Frecuentemente interpreta las señales del bebé de acuerdo a sus propios deseos o estados de ánimo.
4. La respuesta es tan retardada, que el bebé no puede conectar la respuesta con la acción que la inició.
5. Nota cuando el bebé está molesto, llora o se queja.
6. A juzgar por las respuestas del bebé, las interacciones son apropiadamente vigorosas y excitantes.
7. Sólo responde a señales que son frecuentes, prolongadas o intensas del bebé.
8. Las respuestas a las comunicaciones del bebé son inconsistentes e impredecibles.
9. Responde consistentemente a las señales del bebé. *Baja:* Sus respuestas son impredecibles o arbitrarias.
10. Saluda al bebé cuando entra a la sala.
11. Algunas veces está consciente de las señales de molestia del bebé, pero las ignora o no responde inmediatamente.
12. Interpreta correctamente las señales del bebé como se evidencia por las respuestas de éste.
13. Se irrita con las demandas del bebé. (Anota la información de la entrevista incluyendo comentarios sobre las demandas de la crianza).
14. Fastidia al bebé.
15. Está consciente de que sus estados de ánimo afectan al bebé.
16. Frecuentemente interfiere con la actividad apropiada que el bebé realiza. *Baja:* Se hacia atrás y permite que el bebé realice la actividad sin interrupción.
17. Preocupada por malcriar al bebé, tiene muchos "debería" acerca de la crianza.

18. Organiza el ambiente considerando las necesidades del bebé y las suyas también (Considera el balance en este reactivo).
19. Percibe la conducta negativa del bebé como un rechazo hacia ella; toma el mal comportamiento como algo "personal".
20. Parece resentir las señales de molestia o demandas de atención del bebé.
21. Se deleita y disfruta con el bebé.
22. Resuelve los sentimientos negativos acerca del bebé, es decir, tiene algunos sentimientos negativos, pero puede hacerlos a un lado en la interacción.
23. Respeta al infante como un individuo.
24. Sabe mucho acerca de este bebé, es buena informante.
25. Idealiza al bebé, no reconoce aspectos negativos.
26. En sus descripciones, critica al bebé.
27. Con su actitud, parece "sufrir mucho" con sus responsabilidades de cuidadora.
28. Se burla del bebé más allá de lo que el bebé lo disfruta.
29. Baja su ritmo, espera la respuesta del bebé cuando interactúan frente a frente.
30. Juega con el bebé juegos como el de esconder y mostrar la cara, "tortillitas", juegos de manos, etc.
31. Hace un esfuerzo para "sacar" al bebé de la sala, llevándolo a otros espacios de la guardería.
32. Proporciona juguetes apropiados a la edad del bebé.
33. Crea un entorno interesante.
34. Busca interacciones frente a frente.
35. Señala e identifica cosas interesantes en el entorno del bebé.
36. Tiene un estado de ánimo predominantemente positivo acerca del bebé.
37. Cuando habla del bebé, los comentarios son generalmente positivos.
38. Muestra afecto acariciando al bebé.
39. Cuando carga o le hace cosquillas al bebé como una forma típica de interacción, el bebé se acurruca.
40. Elogia al bebé.
41. Afecto plano cuando interactúa con el bebé.
42. Es animada en las interacciones sociales con el bebé.
43. Besa la cabeza del bebé como su mejor manera de expresarle afecto.

44. Cuando cambia el pañal balancea entre esta actividad y las del bebé.
45. Alienta las iniciativas del bebé cuando lo alimenta.
46. Hace señales al bebé y espera su respuesta al alimentarlo.
47. Cuando lo alimenta balancea entre esta actividad y las del bebé.
48. Proporciona refrigerios nutritivos.
49. El entorno es seguro, "a prueba de bebés"
50. Algunas veces interfiere con una actividad apropiada del bebé si es posible que se bata o ensucie.
51. Contrariada si el bebé se ensucia mientras come: esta preocupación interfiere con la alimentación.
52. Fracasa en interrumpir una actividad que está realizando el bebé y es probable que sea peligrosa.
53. Existe una buena resolución de la interacción con el bebé, la interacción concluye cuando está satisfecho (considera también la terminación de interacciones que el bebé está disfrutando).
54. Sus interacciones se resuelven alrededor del ritmo o estado actual del bebé.
55. Repite una serie de interacciones en búsqueda del mejor método para satisfacer al bebé, con frecuencia lo intenta por ensayo-error.
56. Muy preocupada porque el bebé esté bien vestido y atractivo en todo momento.
57. Abruma al bebé con constante y abrupta estimulación (lo sobre-estimula).
58. Está atenta de los estados de ánimo, así como las fluctuaciones de los estados de ánimo en el bebé.
59. Ruda o intrusa en la interacción con el bebé.
60. Cuando el bebé está molesto, es capaz de identificar rápida y adecuadamente la causa.
61. Parece estar atenta del bebé aún cuando esté atendiendo al resto del grupo.
62. Preocupada por la entrevista, parece ignorar al bebé.
63. Monitorea y responde al bebé aún cuando se involucre en cualquier otra actividad como atender a otros niños o mantener una conversación con un visitante.
64. Responde inmediatamente al llanto y quejidos.

65. No es hábil para dividir su atención entre el bebé y otros requerimientos, así pierde las señales del bebé.
66. Se ubica de tal forma que puede percibir las señales del bebé.
67. Cuando está en la sala, es accesible al bebé.
68. Frecuentemente parece "fuera de tono" y no nota la molestia ni las llamadas de atención del bebé.
69. Parece muy preocupada, deprimida.
70. Responde adecuada y oportunamente a las señales de molestia, pero frecuentemente ignora, o no responde, a las señales de afecto positivo.
71. Cuando el bebé está de mal humor o fastidiado, frecuentemente lleva al bebé a un espacio de la sala donde no la moleste.
72. A primera vista, la sala muestra poca evidencia de la presencia de bebés.
73. El contenido y ritmo de las interacciones parecen establecerse por la cuidadora más que de acuerdo con las respuestas del bebé.
74. Frecuentemente pierde las señales del bebé, "es lenta" o se retira cuando juegan frente a frente.
75. Intenta involucrar al bebé en juegos o actividades que obviamente rebasan su capacidad actual.
76. Algunas veces deja el niño en medio de una interacción para hablarle a un visitante o atender a alguna otra actividad que de pronto surgió.
77. Frecuentemente coloca el bebé frente a la ventana o televisión con la intención de entretenerlo.
78. La hora de la siesta la determina la conveniencia de la cuidadora más que las necesidades inmediatas del bebé (determinarlo con base en la entrevista).
79. Frecuentemente repite palabras cuidadosa y lentamente al bebé como si le enseñara el significado o nombrando la actividad u objeto.
80. Rara vez le habla directamente al bebé.
81. Hace uso frecuente del corral para permitirse llevar a cabo normalmente sus labores en el aula.
82. Se siente bien dejando al bebé con otro miembro del personal si se ausenta o tiene que salir.

83. Abandona la sala sin ninguna "señal" o "explicación" al bebé (por ejemplo, "regreso en un momento").
84. Algunas veces parece tratar al bebé como un objeto inanimado, lo cambia de lugar y lo cambia de postura.
85. No deja al bebé fácilmente con cualquier miembro del personal, prefiere compañeras específicas (determinarlo con base en la entrevista).
86. Alienta la interacción del bebé con un visitante; por ejemplo, invita al visitante a cargar al bebé, se asegura de presentarlos.
87. Parece incómoda e intranquila cuando interactúa directamente frente a frente con el bebé.
88. Frecuentemente parece olvidar que el bebé está presente en la sala durante la interacción con el visitante.
89. Muy atenta al "pañal sucio", parece cambiar el pañal tan pronto hay señal de necesitarlo.
90. Frecuentemente lleva un juguete u otro objeto dentro del alcance del bebé e intenta interesarlo en ello.

## 10.6. Anexo 6. Q-Sort del Apego, QSA. Versión 3.0.

### Reactivos

1. El niño fácilmente comparte cosas con la cuidadora o le permite tomarlas si ella se lo pide. *Baja:* Si se niega.
2. Cuando el niño regresa con la cuidadora después de jugar, algunas veces está molesto sin razón aparente. *Baja:* El niño está feliz o es afectuoso cuando regresa con la cuidadora durante o después de jugar.
3. Cuando el niño está enojado o molesto, acepta ser confortado por adultos distintos a la cuidadora principal. *Baja:* La cuidadora principal es la única a quien él permite confortarlo.
4. El niño es cuidadoso y suave con los juguetes y las mascotas.
5. El niño está más interesado en las personas que en las cosas. *Baja:* Si está más interesado en las cosas que en las personas.
6. Cuando el niño está cerca de la cuidadora y ve algo con lo que quiere jugar, pide quejumbrosamente o trata de jalarla hacia lo que quiere. *Baja:* Va hacia lo que quiere sin pedir quejumbrosamente o trata de jalar a la cuidadora hacia lo que quiere.
7. El niño fácilmente ríe y sonrío con muchas personas diferentes. *Baja:* La cuidadora obtiene fácilmente del niño una sonrisa o risa más que cualquier otra persona.
8. Cuando el niño llora, llora fuerte. *Baja:* Suspira, solloza, no llora intenso, o el llanto intenso no dura mucho.
9. El niño es alegre y juguetón la mayor parte del tiempo. *Baja:* El niño tiende a estar serio, triste, o fastidiado durante bastante tiempo.
10. El niño frecuentemente llora o se resiste cuando la cuidadora lo lleva a dormir la siesta.
11. El niño frecuentemente abraza o se acurruca en el cuerpo de la cuidadora, sin pedírselo o invitándolo a hacerlo. *Baja:* El niño no abraza ni se acurruca mucho, a menos que la cuidadora lo abrace o le pida que le dé un abrazo.

12. El niño se adapta rápidamente a las personas o a las cosas que inicialmente hacían que fuera tímido o se asustara. *Media*: Nunca es tímido ni miedoso.
13. Cuando el niño está enojado porque la cuidadora lo deja, continua llorando o se enoja más después de que la cuidadora se ha ido. *Media*: No está enojado porque la cuidadora se ha ido. *Baja*: Para de llorar justo después de que la cuidadora se ha ido.
14. Cuando el niño encuentra algo nuevo con qué jugar, se lo lleva a la cuidadora o se lo muestra a la distancia. *Baja*: Juega silenciosamente con el nuevo objeto, o sea va a donde no sea interrumpido.
15. El niño quiere platicar con una persona desconocida, le muestra juguetes, o muestra lo que puede hacer si la cuidadora se lo pide.
16. El niño prefiere juguetes que son reproducciones de seres vivos (muñecas, muñecos de peluche). *Baja*: Prefiere pelotas, cubos, trastes, etc.
17. El niño pierde interés rápidamente en los adultos desconocidos si ellos hacen algo que lo fastidia.
18. El niño sigue fácilmente las sugerencias de la cuidadora, aún cuando claramente son sugerencias y no órdenes. *Baja*: Ignora o se niega a menos que se le ordene.
19. Cuando la cuidadora le pide al niño que le dé algo, la obedece (No cuenta cuando se niega de manera juguetona: debe ser completamente desobediente). *Baja*: La cuidadora le tiene que quitar el objeto al niño o levantar la voz para quitárselo.
20. El niño ignora la mayoría de los tropezones, caídas y sobresaltos. *Baja*: Lloro o se queja después de cualquier tropezón, caída y sobresalto.
21. El niño sigue con la mirada a la cuidadora mientras que está jugando en la sala. La llama de vez en cuando; se da cuenta cuando la cuidadora se va de un lugar a otro. Se da cuenta si la cuidadora cambia de actividades. *Media*: Al niño no se le permite o no tiene espacio para jugar separado de la cuidadora. *Baja*: No sigue con la mirada a la cuidadora.
22. El niño actúa como padre afectuoso con los muñecos, mascotas o demás niños. *Media*: El niño no juega con o no tiene muñecos, mascotas o niños a su alcance. *Baja*: Juega con ellos de otra manera.

23. Cuando la cuidadora se sienta con otros niños o es afectuosa con ellos, el niño trata de conseguir su afecto. *Baja:* Deja que la cuidadora sea afectuosa con los demás, puede que participe, pero no es celoso.
24. Cuando la cuidadora le habla con firmeza o le sube el tono de voz, el niño parece molesto, arrepentido, o avergonzado por haberla molestado. (No se califica alto si el niño sólo está molesto porque le subió el tono de voz o por miedo a ser castigado).
25. Cuando el niño está jugando fuera de la vista de la cuidadora no es fácil para ella saber dónde está y qué está haciendo. *Media:* Nunca juega fuera de la vista de la cuidadora. *Baja:* El niño habla y llama cuando está fuera de la vista de la cuidadora. Fácil de encontrar y saber con qué está jugando.
26. El niño llora cuando la cuidadora lo deja encargado con otro miembro del personal. *Baja:* No llora con los otros miembros del personal (obténgase información de la cuidadora).
27. El niño se ríe cuando la cuidadora bromea con él. *Media:* La cuidadora nunca bromea con el niño mientras juegan o platican. *Baja:* Se fastidia cuando la cuidadora bromea con él.
28. El niño disfruta relajarse en el regazo de la cuidadora, *Media:* El niño nunca está quieto. *Baja:* Prefiere relajarse en el piso o en los muebles.
29. A veces, el niño presta tanta atención a algo, que parece no escuchar cuando la gente habla. *Baja:* Aun cuando está profundamente involucrado en jugar, el niño se da cuenta cuando la gente le habla
30. El niño fácilmente se enoja con los juguetes.
31. El niño quiere ser el centro de atención para la cuidadora. Si la cuidadora está ocupada o habla con otra persona, él la interrumpe. *Baja:* No se da cuenta o no le importa ser el centro de atención para la cuidadora.
32. Cuando la cuidadora dice "no" o lo castiga, el niño para de portarse mal (por lo menos en ese momento). No tiene que decírselo dos veces.
33. A veces, el niño pide a la cuidadora (o da la impresión) que quiere bajarse de sus brazos y luego se fastidia o quiere que lo cargue enseguida. *Baja:* Siempre que le pide a la cuidadora que quiere bajarse de los brazos, está dispuesto a jugar.

34. Cuando el niño se molesta porque la cuidadora lo deja, se queda donde está y llora donde lo dejó. No la sigue. *Media:* Nunca se molesta cuando la cuidadora se va. *Baja:* La sigue activamente si está molesto o llorando.
35. El niño es independiente de la cuidadora. Prefiere jugar por su cuenta; fácilmente deja a la cuidadora cuando quiere jugar. *Media:* No se le permite o no hay suficiente espacio para que juegue separado de la cuidadora. *Baja:* Prefiere jugar con o cerca de la cuidadora.
36. El niño claramente muestra el patrón de usar a la cuidadora como una base segura a partir de la cual explora: se aleja a jugar; regresa o juega cerca de ella; se aleja a jugar nuevamente. *Baja:* Siempre está alejado a menos que lo llamen o siempre está cercano.
37. El niño es muy activo. Siempre se está moviendo. Prefiere juegos activos frente a los pocos activos o tranquilos.
38. El niño es exigente e impaciente con la cuidadora. Se fastidia o persiste a menos que ella haga en seguida lo que él quiere.
39. El niño con frecuencia está concentrado y serio cuando juega separado de la cuidadora o juega solo con sus juguetes. *Baja:* Con frecuencia se pone "bobo" o se ríe cuando juega separado de la cuidadora o juega a solas con sus juguetes.
40. El niño inspecciona detalladamente objetos desconocidos o nuevos. Trata de usar los juguetes de distintas formas o desarmarlos. *Baja:* Mira brevemente un objeto nuevo o juguete (puede ser, sin embargo, que vuelva hacia ellos después).
41. Cuando la cuidadora le dice al niño que la siga, él lo hace. (No se califica si se niega o se tarda en hacerlo bromeando o como parte de un juego, a menos que sea claramente desobediente).
42. El niño reconoce cuando la cuidadora está enfadada/preocupada. Se calla o está molesto. Trata de consolarla; le pregunta qué le pasa, etc. *Baja:* No reconoce; continúa jugando; la trata como si no pasara nada.
43. El niño se queda cerca de la cuidadora o regresa a ella más de lo necesario para saber dónde está o qué está haciendo. *Baja:* No está al tanto de la ubicación y actividades de la cuidadora.

44. El niño pide a la cuidadora y le gusta que lo cargue, abrace o acurruque. *Baja:* No le gusta especialmente. Lo tolera, pero no lo busca; o pide que lo baje.
45. Al niño le gusta bailar o cantar con música. *Baja:* No le gusta, ni disgusta la música.
46. El niño camina y corre sin chocar, ni dejarse caer o tropezarse. *Baja:* Choca, se deja caer o se tropieza a lo largo del día (aunque no se lastime).
47. El niño acepta y disfruta sonidos fuertes o ser lanzado hacia arriba si la cuidadora sonrío o muestra que se supone que se trata de algo divertido. *Baja:* El niño se molesta aun cuando la cuidadora le indica que el sonido o la actividad es segura o divertida.
48. El niño fácilmente se deja cargar por adultos desconocidos o comparte sus cosas si se las piden.
49. Cuando gente desconocida visita la guardería, el niño corre hacia la cuidadora con una sonrisa tímida. *Media:* El niño nunca corre hacia la cuidadora cuando llegan visitas. *Baja:* Aún si el niño eventualmente le hace caso a las visitas, inicialmente corre hacia la cuidadora con el ceño fruncido o llorando.
50. La reacción inicial del niño cuando llegan visitas a la sala es ignorarlos o evitarlos, aún si eventualmente se interesa en ellos.
51. El niño disfruta treparse encima de los visitantes cuando juega con ellos. *Media:* El niño no juega con los visitantes. *Baja:* No busca contacto cercano con los visitantes cuando juega con ellos.
52. El niño tiene dificultad para manipular objetos pequeños o armar cosas pequeñas. *Baja:* Tiene mucha habilidad con objetos pequeños, lápices, etc.
53. El niño coloca sus brazos alrededor de la cuidadora o le pone la mano en su hombro cuando ella lo carga. *Baja:* Acepta que lo cargue, pero no ayuda ni se agarra especialmente.
54. El niño actúa como si esperara que la cuidadora interfiera con sus actividades cuando ella sólo está tratando de ayudarlo con algo. *Baja:* Fácilmente acepta la ayuda de la cuidadora, a menos que verdaderamente ella esté interfiriendo.
55. El niño copia/imita varios comportamientos o maneras de hacer las cosas a través de observar el comportamiento de la cuidadora. *Baja:* No copia notablemente el comportamiento de la cuidadora.

56. El niño se vuelve tímido o pierde interés cuando una actividad parece que puede ser difícil. *Baja:* Piensa que puede hacer las cosas difíciles.
57. El niño es intrépido. *Baja:* El niño es prudente o miedoso.
58. Predominantemente el niño ignora a los adultos que visitan la guardería. Está más interesado en sus propias actividades. *Baja:* Se encuentra interesado en las visitas, aún cuando al inicio parecía un poco tímido.
59. Cuando el niño termina una actividad o deja de jugar con sus juguetes, generalmente encuentra alguna otra cosa que hacer sin tener que volver junto a la cuidadora entre una y otra actividad. *Baja:* Cuando termina una actividad o de jugar con sus juguetes, vuelve con la cuidadora para jugar, recibir afecto, o que le ayude a encontrar cosas que hacer.
60. Si la cuidadora lo tranquiliza diciendo: "No pasa nada" o "no te hace daño", el niño se acerca o juega con la cosa que inicialmente lo asustó. *Media:* Nunca tiene precaución ni miedo.
61. Juega brusco con la cuidadora: la golpea, rasguña o muerde durante sus juegos (no necesariamente con la intención de lastimarla). *Media:* No tiene juego muy activo. *Baja:* Juega activamente sin hacerle daño a la cuidadora.
62. Cuando el niño está contento, suele permanecer así todo el tiempo. *Baja:* Su estado de humor es muy variable.
63. Aún antes de tratar de hacer algo solo, el niño intenta conseguir a alguien para que lo ayude.
64. Al niño le gusta encimarse sobre la cuidadora mientras juega. *Baja:* No quiere mucho contacto especialmente cuando juega.
65. El niño fácilmente se molesta cuando la cuidadora le pide que cambie de una actividad a otra (aún cuando la actividad nueva es algo que al niño le gusta).
66. El niño fácilmente se encariña con personas que visitan la sala y son amistosos con él. *Baja:* No se encariña fácilmente con personas desconocidas.
67. Cuando hay visitas en la guardería o en la sala el niño quiere que le presten mucha atención.
68. En promedio, el niño es más activo que la cuidadora. *Baja:* En promedio el niño es menos activo que la cuidadora.

69. Rara vez le pide ayuda a la cuidadora. *Media:* El niño es demasiado pequeño para preguntar. *Baja:* Frecuentemente pide ayuda a la cuidadora.
70. Cuando la cuidadora entra a la sala, el niño inmediatamente la saluda con una gran sonrisa (le muestra un juguete, hace un gesto o le dice "Hola"). *Baja:* No saluda a la cuidadora a menos que ella primero lo salude.
71. Si está cargado en los brazos de la cuidadora, el niño para de llorar o se recupera rápidamente después de haber estado asustado o molesto. *Baja:* No es fácilmente consolado.
72. Si los visitantes se ríen o aprueban algo que el niño hace, él lo repite una y otra vez. *Baja:* Las reacciones de los visitantes no afectan al niño en este sentido.
73. El niño tiene un juguete o cobija favoritos y que lleva consigo para irse a dormir, o que usa cuando está molesto o disgustado (no se califica la mamila, ni el chupón si el niño tiene menos de dos años). *Baja:* Puede llevar tales cosas, dejarlas, o no tener nada.
74. Cuando la cuidadora no hace inmediatamente lo que el niño quiere, él actúa como si la cuidadora no lo fuera a hacer (se queja, se enoja, se va a hacer otras actividades, etc.). *Baja:* Espera un tiempo razonable, como si esperara a que la cuidadora haga lo que él le ha pedido.
75. En la guardería, el niño se molesta o llora cuando la cuidadora sale de la sala (puede no seguirla). *Baja:* Se da cuenta cuando ella sale; puede seguirla, pero no se molesta.
76. Dada la opción, el niño prefiere jugar con juguetes a jugar con adultos. *Baja:* Prefiere jugar con personas a jugar con juguetes
77. Cuando la cuidadora le pide al niño que haga algo, él entiende fácilmente lo que ella quiere (puede o no obedecer). *Media:* El niño es demasiado pequeño para entender. *Baja:* A veces está confundido o tarda en entender lo que ella le dice.
78. Al niño le gusta que las personas que no son la cuidadora principal lo abracen (otros miembros del personal).
79. El niño se enoja fácilmente con la cuidadora. *Baja:* No se enoja con la cuidadora a menos que ella sea muy intrusiva o él esté cansado.

80. El niño usa las expresiones faciales de la cuidadora como buen indicador cuando algo parece ser arriesgado o amenazador. *Baja:* Decide por sí mismo sin fijarse en las expresiones de la cuidadora.
81. El niño llora para hacer que la cuidadora haga lo que él quiere. *Baja:* El niño llora principalmente por un malestar genuino (cansado, triste, asustado, etc.)
82. El niño pasa la mayoría de su tiempo de juego con pocos juguetes o actividades favoritas.
83. Cuando está aburrido, el niño regresa a la cuidadora en busca de algo que hacer. *Baja:* Da vueltas o no hace nada por un rato hasta que encuentra algo que hacer.
84. El niño hace por lo menos algún esfuerzo para ser limpio y ordenado en la sala- *Baja:* Siempre derrama o unta cosas sobre sí mismo o en el piso.
85. El niño es fuertemente atraído hacia nuevas actividades o juguetes. *Baja:* Cosas desconocidas no hacen que deje actividades o juguetes conocidos.
86. El niño trata de hacer que la cuidadora lo imite o nota rápidamente y disfruta cuando la cuidadora lo hace por sí misma.
87. Si la cuidadora ríe o aprueba algo que el niño ha hecho, él lo repite una y otra vez. *Baja:* En particular, esto no influye en el niño.
88. Cuando algo enfada o molesta al niño, se queda donde está y llora. *Baja:* Va hacia la cuidadora cuando llora. No se espera hasta que ella se le acerque.
89. Las expresiones faciales del niño son fuertes y obvias cuando está jugando con algo.
90. Si la cuidadora se aleja, el niño la sigue y continúa su juego en el área donde ella se encuentra. El niño no tiene que ser llamado o llevado; no deja de jugar, ni se molesta. *Medio:* Si al niño no se le permite o no tiene espacio donde jugar que esté separado de la cuidadora.

## **10.7. Anexo 7. Asesoría para el Q-Sort del Apego (Versión 3.0)**

*Attachment Behavior Q-Set (Version 3.0) Advisor (Waters, 1997). Traducción, revisión y adecuación a cuidadoras profesionales: Mtro. Fernando Salinas-Quiroz, UNAM, Ciudad de México, 2013.*

Un buen ordenamiento depende de una buena observación. La buena observación depende de la familiaridad con los reactivos la técnica Q. No se pueden hacer buenas observaciones o recordar lo que se ha visto si no se sabe con anterioridad qué se busca. Además, es sumamente importante que se complete el ordenamiento al terminar la visita. No se debe esperar al día siguiente, ni permitir que otra visita intervenga.

Piensa que debes comenzar con todos los reactivos en una pila única al centro. A mayor disposición para mover un reactivo del centro, mayor fuerza en la afirmación que hagas del niño. Si no tienes información específica sobre un reactivo en específico (o si no es relevante para cierta edad), déjalo en la pila del centro.

Concéntrate en qué tan importante es el comportamiento para describir al niño; hasta dónde un comportamiento específico organiza o tiene una alta prioridad en el repertorio del niño. No confundas importancia con mera frecuencia. Un comportamiento puede ser frecuente, pero menos importante que el descriptor. Por ejemplo, a pesar de que un criminal realiza mayor cantidad de actos socialmente inapropiados que actos criminales, debes fijarte sólo en los comportamientos criminales como descriptores importantes.

Si consideras poner un reactivo en puntajes altos, pregúntate ¿es este el comportamiento que me permite elegir a este niño de un grupo? Para puntajes bajos, pregúntate ¿es esto lo contrario a lo que observé con este niño en específico? ¿es esto lo último que haría el niño?

Busca varios ejemplos, contextos críticos o la convergencia de indicadores para apoyar algo en puntajes muy altos o muy bajos. No pongas un reactivo en pilas muy altas o muy bajas si sólo estás infiriendo con base en otros comportamientos. Tampoco pongas algo en muy bajo sólo por no haberlo visto.

Para poner un comportamiento en la pila muy baja, debes ver comportamientos contrarios o incompatibles.

Nunca verás ejemplos de cada reactivo en una sola observación. Sin embargo, debido a la distribución de la técnica Q, tampoco puedes poner demasiados reactivos al centro. Es razonable que un observador experimentado haga inferencias o extrapolaciones para ordenar reactivos. Si un niño "lleva objetos a la madre con gran disposición", puedes poner "deja de mal-portarse cuando la madre dice no" en la pila 6 o 7 aunque no lo hayas visto. Sin embargo sería, demasiado inferir que de alguno de estos dos comportamientos el niño "tiene disposición de compartir con un extraño" (No asumas que todas las cosas positivas van juntas).

La mayor parte de los reactivos se refieren a comportamientos específicos de en momentos determinados. Existe una justificación por cada reactivo. Algunos se refieren a aspectos del comportamiento de base segura, algunos se incluyeron para medir la validez discriminante versus el temperamento, madurez motriz, o preferencia de ciertas actividades no relacionadas a la seguridad del apego. Estos reactivos "filtro" fueron incluidos porque el ordenamiento sería complicado si todos los reactivos trataran el mismo tema.

### **Sobre la observación**

La familiaridad con los reactivos es crítica, no es necesario que se memoricen, sólo conocerlos bien para reconocer un comportamiento "puntuable" al verlo. Los observadores que no conocen bien los reactivos suelen aburrirse, ponerse a jugar con el niño o no conocen al niño después de la visita. Hay que estar alerta.

Es importante ver suficientes comportamientos. Dos visitas de hora y media es el ideal.

Los observadores deben ser informales y responsivos con el niño. Si muestra interés en jugar, juega con él. Compórtate como lo harías si fueras realmente una visita. El cuidador se sentirá más cómodo si nota que te sientes cómodo con los niños.

No seas demasiado formal con la cuidadora. Si está nerviosa o incómoda sobre qué hacer con el niño se notará...Platica, pero no permitas que tu atención se desvíe de tus tareas como observador. No hagas que la cuidadora se sienta obligada a sentarse a hablar contigo. Anímalas a que hable de sus actividades, pero no te conviertas en la niñera.

Toma iniciativa: puedes iniciar interacciones y tener información acerca de la respuesta del niño al contacto físico, su disposición a explorar lejos de la cuidadora, etc. Por ejemplo, puedes ofrecerle al niño se ponga en tu regazo o directamente hacerlo para ver un libro y juzgar por sus respuestas. Puedes pedirle que te lleve afuera a jugar y aprender sobre su disposición para jugar con otros que no sean el cuidador, así como una situación dada en la cual puedes ver los esfuerzos por "monitorear" a la madre periódicamente (tampoco tenerlo afuera preocupado).

No hay que abusar tampoco: espera a que sea adecuado y no pongas al niño a prueba constantemente.

Vale la pena preguntar a la cuidadora de vez en cuando si siempre se comporta así o si es parte de la influencia de nuestra presencia. Durante la segunda mitad de la entrevista puedes encontrar tiempo para preguntarle sobre comportamientos plasmados en reactivos que no verías de otra manera (por ejemplo, si llora cuando ella sale y lo deja). No tiene sentido alguno preguntar sobre reactivos muy técnicos relacionados con el fenómeno de la base segura (por ejemplo si se sienta y llora o si más bien se acerca). Estos no son comportamientos que los padres suelen describir adecuadamente. Los reportes del cuidador son interesantes y útiles, pues pueden ayudarte a interpretar ciertos comportamientos: son útiles cuando convergen con indicadores que tú mismo notaste en la observación, pero tomados de manera aislada no son suficientes para justificar poner un reactivo más de uno o dos puntos lejanos a la pila central. Cuando preguntes acerca de un comportamiento, sé breve y directo. Si la cuidadora se ve incómoda o avergonzada sobre el comportamiento del niño, conténla y reafírmala diciendo que como observador has visto a muchos niños comportarse así.

La observación es sumamente difícil. Mantente alerta. Si pasas demasiado tiempo pensando en dónde acomodar un reactivo muy probablemente estás sobre-pensando.

### **Q-Sort del Apego, QSA (Versión 3.0).**

Waters, 1995. Traducción, revisión y adecuación a infantes en educación inicial, Salinas-Quiroz, 2013.

#### **Reactivos:**

**1. El niño fácilmente comparte cosas con la cuidadora o le permite tomarlas si ella se lo pide.**

#### **Baja: Si se niega.**

Fundamento: Compartir es interesante porque es un aspecto de las interacciones fluidas y del comportamiento de base segura. Dentro de la disposición o no a compartir podrás ver si el niño espera que la cuidadora sea intrusiva o que no responda (por ejemplo se queda con el objeto y termina la interacción). Compartir incluye tanto ofertas espontáneas a la cuidadora, como seguirla si ella inicia el acto.

**2. Cuando el niño regresa con la cuidadora después de jugar, algunas veces está molesto sin razón aparente.**

**Baja: El niño está feliz o es afectuoso cuando regresa con la cuidadora durante o después de jugar.**

Fundamento: En el niño la suavidad de la transición entre la exploración y la búsqueda de proximidad y contacto es un aspecto definitorio de una relación funcional de base segura. En el procedimiento de la Situación Extraña (SE) se puntúan como apego inseguro estados de molestia previo a las separaciones, incomodidad en vez de buscar ser alzado por la madre e inhabilidad para ser confortado vía el contacto. Este reactivo en el QSA se utiliza debido a la importancia mostrada en la SE. Estos "regresos" no son necesariamente fáciles de

anticipar y son poco frecuentes durante las visitas. Mantente alerta o te perderás de momentos clave justo al final de los acercamientos.

Una palabra clave en este reactivo es *regresa*: esto contextualiza y habla de un reencuentro.

### **3. Cuando el niño está enojado o molesto acepta ser confortado por adultos distintos a la cuidadora principal.**

**Baja: La cuidadora principal es la única a quien él permite confortarlo.**

Fundamento: La preferencia por una figura sobre otras es uno de los sellos característicos del apego. Sin embargo, esto no implica exclusividad o rechazo a todos los otros. Tampoco aplica en todos los contextos. Mary Ainsworth en Baltimore notó mediante observaciones domiciliarias que el único comportamiento dirigido de manera exclusiva a la madre es el esfuerzo del bebé para hacer contacto. Sólo puntúa lo relacionado a ser confortado. No puntúes si el niño busca otra cosa que no sea confort.

Sitúa el reactivo en el centro si no observas enojo en el niño.

### **4. El niño es cuidadoso y suave con los juguetes y las mascotas.**

Fundamento: Este es un reactivo filtro. Puede relacionarse con estilos cognitivos impulsivos o reflexivos o con la imitación de comportamientos parentales o de hermanos. No tiene connotación sobre la base segura. Empero, es importante calificar este reactivo de manera correcta. Los niños ansiosos resistentes en la SE tienden a golpear y aventar a los juguetes. Los reactivos filtro se ordenan más fácilmente y permiten cambiar el foco de atención a la seguridad únicamente.

### **5. El niño está más interesado en las personas que en las cosas.**

**Baja: Si está más interesado en las cosas que en las personas.**

Fundamento: Reactivo filtro, sin embargo, necesario. Si todos los reactivos del QSA fueran relativos al uso del cuidador como base segura sería muy complicado

ordenarlos; algunos reactivos se colocan en la parte baja a pesar de que el niño sea suficientemente seguro. Los reactivos filtro pueden cambiar el foco como se mencionaba anteriormente.

No tiene que ser con todos los observadores y/o con el cuidador.

**6. Cuando el niño está cerca de la cuidadora y ve algo con lo que quiere jugar, pide quejumbrosamente o trata de jalarla hacia lo que quiere.**

**Baja: Va hacia lo que quiere sin pedir quejumbrosamente o trata de jalar a la cuidadora hacia lo que quiere.**

Fundamento: Explorar lejos de la cuidadora es un elemento clave del fenómeno de la base segura. Entonces, este reactivo describe lo contrario a un comportamiento de base segura. Nota si el niño tiene interés en el ambiente, pero también si encuentra confortante la proximidad de la cuidadora. No es un comportamiento común y no debemos prejuzgarlo. La mayoría de los niños se comportan de manera contraria, así que este reactivo tiende a caer en la parte media baja.

**7. El niño fácilmente ríe y sonríe con muchas personas diferentes.**

**Baja: La cuidadora obtiene fácilmente del niño una sonrisa o risa más que cualquier otra persona.**

Fundamento: Reactivo difícil, no con el observador sino más bien si es más sonriente con la *cuidadora*. Fácil puntuarlo como muy característico si te sonríe a ti.

**8. Cuando el niño llora, llora fuerte.**

**Baja: Suspira, solloza, no llora intenso, o el llanto intenso no dura mucho.**

Fundamento: Reactivo filtro. Al puntuar este comportamiento toma en cuenta el contacto; llorar fuerte tras una caída es fácil de puntuar. De manera análoga, llorar cuando la cuidadora intrusiva o no atiende sus deseos es más difícil; es

apropiado ver si la cuidadora o la situación frecuentemente contribuyen a la intensidad del llanto. Modera tus interpretaciones.

**9. El niño es alegre y juguetón la mayor parte del tiempo.**

**Baja: El niño tiende a estar serio, triste, o fastidiado durante bastante tiempo.**

Fundamento: Este reactivo se refiere a las características del temperamento, no a aspectos del fenómeno de la base segura (FBS). Simplemente describe al niño. La teoría del apego espera afectos positivos que acompañen la armonía de las interacciones, y conductas de base segura en contextos no amenazantes. Claramente un niño puede estar alegre y juguetón la mayoría del tiempo y aún así monitorear el paradero de la cuidadora o sus actividades, compartiendo a distancia y regresando espontáneamente a ella para búsqueda de contacto. El criterio de "seguridad" del QSA pone más peso en los comportamientos de apego que en los afectos positivos per se.

Ojo: Durante toda la visita.

**10. El niño frecuentemente llora o se resiste cuando la cuidadora lo lleva a dormir la siesta.**

Reactivo filtro. A menos que te toque observar esto en la visita, basarse en el reporte de la cuidadora. Este reactivo raramente se ordena lejos de la pila cinco.

Por lo tanto, pregunta a la cuidadora.

**11. El niño frecuentemente abraza o se acurruca en el cuerpo de la cuidadora, sin pedírselo o invitándolo a hacerlo.**

**Baja: El niño no abraza ni se acurruca mucho, a menos que la cuidadora lo abrace o le pida que le dé un abrazo.**

Fundamento: Este reactivo se refiere al contacto físico del niño por propio beneficio durante el juego o la interacción. No se refiere al comportamiento del niño cuando está enojado. Datos de Blehar, Ainsworth y Main sugieren que el

disfrute del contacto físico es un antecedente y un aspecto del comportamiento de base segura. Que un niño rechace el contacto físico en situaciones no estresantes es menos probable.

Toma en cuenta la frecuencia del contacto.

**12. El niño se adapta rápidamente a las personas o a las cosas que inicialmente hacían que fuera tímido o se asustara.**

**Media: Nunca es tímido ni miedoso.**

Fundamento: Reactivo filtro. En dado caso se relaciona a un temperamento de fácil trato o a ciertos parámetros sobre el miedo. No tiene connotación relativa a la base segura. Generalmente se queda por la pila 5.

Pregunta a la cuidadora.

**13. Cuando el niño está enojado porque la cuidadora lo deja, continua llorando o se enoja más después de que la cuidadora se ha ido.**

**Media: No está enojado porque la cuidadora se ha ido.**

**Baja: Para de llorar justo después de que la cuidadora se ha ido.**

Es un comportamiento difícil de observar: ¡pregunta!

**14. Cuando el niño encuentra algo nuevo con qué jugar, se lo lleva a la cuidadora o se lo muestra a la distancia.**

**Baja: Juega silenciosamente con el nuevo objeto, o sea va a donde no sea interrumpido.**

Fundamento: Este reactivo se refiere a lo que Alan Sroufe y otros definen como *intercambios afectivos*. Los niños seguros son los únicos que muestran este comportamiento en la SE.

**15. El niño quiere platicar con una persona desconocida, le muestra juguetes, o muestra lo que puede hacer si la cuidadora se lo pide.**

Fundamento: Tal y como lo demostró Ainsworth, los infantes se sienten más seguros para explorar si una figura de apego está presente. Tal como Joe Campos y otros han demostrado, los niños también ponen atención a las señales del cuidador para evaluar el riesgo o seguridad de situaciones sociales. No sobre puntúes este reactivo en situaciones en las cuales el niño quiere compartir o mostrar algo sin la sugerencia de la cuidadora: aquí las sugerencias y “porras” acompañan el comportamiento del bebé, no es que necesariamente lo motiven.

Germán Posada (2013) sugiere inferir este comportamiento.

**16. El niño prefiere juguetes que son reproducciones de seres vivos (muñecas, muñecos de peluche).**

**Baja: Prefiere pelotas, cubos, trastes, etc.**

Fundamento: Reactivo filtro. No se relaciona con sociabilidad, si acaso se relaciona con preferencias por género. No tiene connotación de base segura.

**17. El niño pierde interés rápidamente en los adultos desconocidos si ellos hacen algo que lo fastidia.**

Fundamento: Reactivo filtro. Ejemplo: Al no acercarlos algo que les llame la atención.

**18. El niño sigue fácilmente las sugerencias de la cuidadora, aún cuando claramente son sugerencias y no órdenes.**

**Baja: Ignora o se niega a menos que se le ordene**

Fundamento: Filtro (aunque tiene cierta relación con el constructo de sensibilidad materna de Ainsworth).

**19. Cuando la cuidadora le pide al niño que le dé algo, la obedece (No cuenta cuando se niega de manera juguetona, debe ser completamente desobediente).**

**Baja: La cuidadora le tiene que quitar el objeto al niño o levantar la voz para quitárselo.**

Fundamento: Este comportamiento refleja tanto el entendimiento implícito por parte de la cuidadora sobre los principios de modificación conductual, como el historial de interacciones armónicas o interferencias por parte del adulto.

## **20. El niño ignora la mayoría de los tropezones, caídas y sobresaltos.**

**Baja: Lloro o se queja después de cualquier tropezón, caída y sobresalto.**

Mucho ojo porque se suele pasar por alto si no hay escándalo.

**21. El niño sigue con la mirada a la cuidadora mientras que está jugando en la guardería. La llama de vez en cuando; se da cuenta cuando la cuidadora se va de un cuarto a otro. Se da cuenta si la cuidadora cambia de actividades.**

**Media: Al niño no se le permite o no tiene espacio para jugar separado de la cuidadora.**

**Baja: No sigue con la mirada a la cuidadora.**

Fundamento: Este es un elemento clave del FBS. Puede ser difícil observarlo en la guardería debido a que el niño está familiarizado con el comportamiento de la cuidadora y a través de pequeñas pistas sabe qué hace o está por hacer. No confundas esto con no seguir a la cuidadora.

Una indicación para el fracaso del seguimiento es que el niño se vaya demasiado tiempo sin checar a la cuidadora, hablarle o buscarla. Lo mismo aplica si el niño se va a un sitio específico y no lo encuentra (se espera que lo haga). Estas señales obvias son poco comunes. Más a menudo el fracaso del seguimiento se infiere por la falta de monitoreo abierto o señalización y por la profundidad del interés del niño en cualquier actividad que esté haciendo.

Cuando el observador sospecha que el niño no está monitoreando la localización de la cuidadora y sus actividades se permite preguntarle ¿Dónde está (el nombre de la cuidadora)? ¿Qué está haciendo? No sobre-interpretas la

respuesta. Nota si está confiado en su respuesta. No sobre puntúes este reactivo con base en su respuesta.

Se vale interactuar con el niño, sin embargo, ten cuidado de no entretenerlo al punto que lo distraigas de su comportamiento ordinario de base segura.

Un ejemplo podría ser cuando le pide agua, quizá no tiene sed, pero la localiza y se tranquiliza.

**22. El niño actúa como padre afectuoso con los muñecos, mascotas o demás niños.**

**Media: El niño no juega con o no tiene muñecos, mascotas o niños a su alcance.**

**Baja: Juega con ellos de otra manera.**

Fundamento: Reactivo filtro, puede deberse a la imitación o al temperamento.

**23. Cuando la cuidadora se sienta con otros niños o es afectuosa con ellos, el niño trata de conseguir su afecto.**

**Baja: Deja que la cuidadora sea afectuosa con los demás, puede que participe, pero no es celoso.**

Fundamento: Interferir u objetar respecto a que la cuidadora esté con otros niños sugiere la falta de confianza del niño en cuanto a su disponibilidad y responsividad. Aceptación y participación sugieren que el niño sigue sintiéndose seguro sobre su disponibilidad y responsividad mientras está con otros. Otros reactivos del QSA se refieren a la confianza del niño en que la cuidadora sigue disponible y responsiva al estar en otro tipo de actividades (p.ej. conversando con el observador o haciendo otras labores). Revisitar el mismo problema en diferentes contextos es una estrategia del Q-Sort para la confiabilidad de los puntajes basados en ordenamientos criterios o subconjuntos de reactivos.

**24. Cuando la cuidadora le habla con firmeza o le sube el tono de voz, el niño parece molesto, arrepentido, o avergonzado por haberla molestado. (No se califica alto si el niño sólo está molesto porque le subió el tono de voz o por miedo a ser castigado).**

Fundamento: Este comportamiento puede relacionarse con la internalización de los valores parentales. Se incluye para ver si se relaciona con la seguridad del apego (no prejuzgues la respuesta). Según Waters (1997), este comportamiento es poco frecuente. Empero, los observadores están alerta para este tipo de comportamiento y lo califican cuidadosamente. Este reactivo raramente se ordena en la mitad superior; puede puntuarse bajo si ves claras señas de enojo ante la firmeza de la cuidadora.

Reactivo difícil de observar.

**25. Cuando el niño está jugando fuera de la vista de la cuidadora no es fácil para ella saber dónde está y qué está haciendo.**

**Media: Nunca juega fuera de la vista de la cuidadora.**

**Baja: El niño habla y llama cuando está fuera de la vista de la cuidadora. Fácil de encontrar y saber con qué está jugando.**

Fundamento: Para que una relación de base segura funcione, los miembros de la díada tienen que jugar un papel activo. Debe ser fácil para la cuidadora saber dónde está el niño. Todo tipo de señalización, búsqueda de proximidad, ruidos e interacciones a distancia facilitan que el niño sea monitoreado y no son necesariamente comportamientos intencionales, simplemente acompañan al juego y a la exploración.

**26. El niño llora cuando la cuidadora lo deja encargado con otro miembro del personal.**

**Baja: No llora con los otros miembros del personal (obtén información de la cuidadora).**

Fundamento: No hagas prejuicios respecto a la relación entre este comportamiento y los de base segura o la seguridad en su totalidad, ya que este comportamiento se basa mayormente en lo que reporta la cuidadora. Este reactivo suele quedarse en el centro.

Posada (2013) sugiere preguntarle directamente a la cuidadora.

### **27. El niño se ríe cuando la cuidadora bromea con él.**

**Media: La cuidadora nunca bromea con el niño mientras juegan o platican.**

**Baja: Se fastidia cuando la cuidadora bromea con él.**

Fundamento: Este reactivo fue incluido en el QSA con la idea de reflejar la historia relacional del niño con una cuidadora intrusiva/no intrusiva. Es interesante observar si se relaciona con el comportamiento actual de base segura. En la experiencia de Waters y equipo (1997), este comportamiento es raramente observado, es más común con niños mayores y en relación al padre. La impresión de los investigadoras es que la presencia del evaluador baja la tasa de ocurrencia de este tipo de respuestas. Es un reactivo que raramente sale del medio.

### **28. El niño disfruta relajarse en el regazo de la cuidadora**

**Media: El niño nunca está quieto.**

**Baja: Prefiere relajarse en el piso o en los muebles.**

Fundamento: Este es un aspecto del comportamiento de base segura. Un niño que disfruta contacto físico cercano lo encuentra reconfortante en situaciones de estrés. El niño puede pedir o establecer contacto casual, la cuidadora puede ser quien lo inicia. Enfócate en el comportamiento del niño una vez que se establece el contacto. Comportamientos relevantes son una postura relajada, "apapacharse"/acurrucarse y contactos duraderos.

Si en distintas situaciones el niño rehúsa el contacto, se ve incómodo o termina con éste rápidamente, ordena bajo este reactivo. Es de esperarse que el niño interrumpa el contacto para ir a jugar, a pesar de disfrutarlo. Esto no garantiza un

ordenamiento bajo. En general, es más factible inferir de un ejemplo positivo de disfrute del contacto que de uno negativo. Nota: Si el niño es muy activo y no se está quieto, no debes puntuar esto y debe quedarse en la pila 5.

**29. A veces, el niño presta tanta atención a algo, que parece no escuchar cuando la gente habla.**

**Baja: Aun cuando está profundamente involucrado en jugar, el niño se da cuenta cuando la gente le habla**

Fundamento: Reactivo filtro. Puede reflejar algo sobre la profundidad de la atención.

**30. El niño fácilmente se enoja con los juguetes.**

Fundamento: Reactivo filtro. Puede mostrar ciertos aspectos de la tolerancia a la frustración.

**31. El niño quiere ser el centro de atención para la cuidadora. Si la cuidadora está ocupada o habla con otra persona, él la interrumpe.**

**Baja: No se da cuenta o no le importa ser el centro de atención para la cuidadora.**

Fundamento: Este comportamiento es interesante debido a que refleja la falta de confianza en la disponibilidad y responsividad de la cuidadora. Esto generalmente se manifiesta a través de molestia y berrinche/rabieta. El niño puede intentar ser el centro de atención si se le refuerza este comportamiento. En dichos casos el niño puede parecer dependiente, pero su tono afectivo es positivo; el niño parece esperar que la atención de la cuidadora se gana fácilmente. En dichos casos, no coloques este reactivo muy alto en el ordenamiento (>7). Coloca bajo si el niño se siente satisfecho al observar a la cuidadora haciendo otras cosas o él mismo haciendo algo distinto. Este comportamiento no refleja un problema de base segura, sino confianza sobre la disponibilidad y responsividad de la figura de apego. Ordenarlo en la parte

inferior no implica inseguridad. Si el niño es consistentemente indiferente a la cuidadora, coloca en la pila 5. Existen otros reactivos que pueden hablar de indiferencia y entonces un problema de base segura como el 21 (monitorea a la cuidadora), 36 (juega, vuelve a la cuidadora y va a jugar de nuevo) y 59 (no regresa con la cuidadora entre actividades).

Ejemplo: Si interrumpe cuando está hablando con el observador.

**32. Cuando la cuidadora dice “no” o lo castiga, el niño para de portarse mal (por lo menos en ese momento). No tiene que decírselo dos veces.**

Fundamento: Reactivo filtro.

**33. A veces, el niño pide a la cuidadora (o da la impresión) que quiere bajarse de sus brazos y luego se fastidia o quiere que lo cargue enseguida.**

**Baja: Siempre que le pide a la cuidadora que quiere bajarse de los brazos, está dispuesto a jugar.**

Fundamento: Este comportamiento en la SE es un patrón distintivo de la clasificación ansioso-resistente (C). Se incluye en el QSA ya que existe interés en conocer qué tanto ocurre fuera de la SE y porque es una falla clara de la proximidad y contacto en servicio de la base segura. No permitas que tu puntuación se vea influida solamente por berrinches y luchas de poder, en las cuales el niño quiere algo y la cuidadora dice “no”, ambos enfrascados y sin posibilidad de ceder. Enfócate en situaciones en las que el niño busque la proximidad o el contacto y siga enojado a pesar de haberlo logrado. (Nota: No ordenes este reactivo alto si la cuidadora es irresponsiva o intrusiva, de manera que prolongue el enojo del niño).

**34. Cuando el niño se molesta porque la cuidadora lo deja, se queda donde está y llora donde lo dejó. No la sigue.**

**Media: Nunca se molesta cuando la cuidadora se va.**

**Baja: La sigue activamente si está molesto o llorando.**

Fundamento: La señalización efectiva, búsqueda de proximidad y comportamientos que busquen mantener contacto son aspectos definitorios de una relación funcional de base segura. En la SE comportamientos contrarios a los anteriormente descritos se relacionan al apego inseguro. Este reactivo se incluyó en el QSA porque es sumamente importante (a pesar de no ser común en las visitas a las guarderías).

Sugerencia: Preguntarle directamente a la cuidadora.

**35. El niño es independiente de la cuidadora. Prefiere jugar por su cuenta; fácilmente deja a la cuidadora cuando quiere jugar.**

**Media: No se le permite o no hay suficiente espacio para que juegue separado de la cuidadora.**

**Baja: Prefiere jugar con o cerca de la cuidadora.**

Fundamento: Este reactivo se refiere al balance entre dependencia e independencia. Ninguno se relaciona ni teórica ni empíricamente a la seguridad después de los 24 meses. A pesar de que un niño se sienta contento y alerta respecto a las actividades y localización de la cuidadora, la independencia no implica inseguridad. De manera similar, mientras que el niño esté contento y ocupado, prefiere estar cercano a la cuidadora y esto no implica falta de confianza en su sensibilidad y responsividad.

**36. El niño claramente muestra el patrón de usar a la cuidadora como una base segura a partir de la cual explora. Se aleja a jugar; regresa o juega cerca de ella; se aleja a jugar nuevamente.**

**Baja: Siempre está alejado a menos que lo llamen o siempre está cercano.**

Fundamento: En el primer volumen del *Vínculo y la pérdida afectiva*, Bowlby afirmó que los ciclos de juego-contacto-juego reflejan la operación de los sistemas de control de apego. De manera concordante, los ciclos de base segura pueden considerarse como criterio de la existencia del apego. Este reactivo evalúa la presencia de los patrones de base segura, no sus cualidades.

El observador toma en cuenta que estos ciclos ocurren generalmente una vez pasados 30 minutos de la visita, no al comenzar. Un rápido cambio de juego-contacto-juego no justifica una puntuación alta, se trata de qué tan característico es esto, no la frecuencia o velocidad.

No todos los regresos a la cuidadora son iguales, un regreso que busca contacto o interacciones afectivas es un regreso de base segura. Un regreso para pedir ayuda o buscar comida, permisos, etc., es menos claros y menos relevante para el FBS. Cuestiona si el ejemplo en el que pensaste es o no un regreso de base segura o si sólo usa a la cuidadora como un proveedor de servicios.

Puntuaciones bajas se basan en evidencia de que el niño hace cosas distintas a comportamientos de base segura, no debe de ponerse demasiado abajo del centro si no se vio.

**37. El niño es muy activo. Siempre se está moviendo. Prefiere juegos activos frente a los pocos activos o tranquilos.**

Fundamento: Reactivo filtro.

**38. El niño es exigente e impaciente con la cuidadora. Se fastidia o persiste a menos que ella haga en seguida lo que él quiere.**

Fundamento: Bowlby y Ainsworth propusieron que la sensibilidad es un factor crítico para el desarrollo del apego. La sensibilidad incluye la detección de las señales del infante, cooperación (vs. Interferencia) con las actividades del niño, disponibilidad física y psicológica, así como aceptación sobre las necesidades y demandas del infante. Este reactivo busca el historial de interferencias por parte

de la cuidadora. A pesar de que se trata de una hipótesis empírica, el evaluador no debe prejuzgar esta relación.

**39. El niño con frecuencia está concentrado y serio cuando juega separado de la cuidadora o juega solo con sus juguetes.**

**Baja: Con frecuencia se pone “bobo” o se ríe cuando juega separado de la cuidadora o juega a solas con sus juguetes.**

Fundamento: Reactivo filtro.

**40. El niño inspecciona detalladamente objetos desconocidos o nuevos. Trata de usar los juguetes de distintas formas o desarmarlos.**

**Baja: Mira brevemente un objeto nuevo o juguete (puede ser, sin embargo, que vuelva hacia ellos después).**

Fundamento: Reactivo filtro.

**41. Cuando la cuidadora le dice al niño que la siga, él lo hace. (No se califica si se niega o se tarda en hacerlo bromeando o como parte de un juego, a menos que sea claramente desobediente).**

Fundamento: No tiene connotación de base segura. Sólo describe lo que observaste sin mayor interpretación.

**42. El niño reconoce cuando la cuidadora está enfadada/preocupada. Se calla o está molesto. Trata de consolarla; le pregunta qué le pasa, etc.**

**Baja: No reconoce; continúa jugando; la trata como si no pasara nada.**

Fundamento: Mary Main y otros han sugerido que la empatía correlaciona con el apego seguro. No prejuzgues la relación entre empatía y seguridad. Sólo describe lo que ves y no permitas que la presencia o ausencia de comportamientos empáticos influyeran el ordenamiento de otros reactivos. Los datos por sí mismos comprueban o rechazan la correlación.

¡Pregunta directamente a la cuidadora!

**43. El niño se queda cerca de la cuidadora o regresa a ella más de lo necesario para saber dónde está o qué está haciendo.**

**Bajo: No está al tanto de la ubicación y actividades de la cuidadora.**

Fundamento: Se incluye este reactivo pues la teoría indica que dicho comportamiento refleja la confianza del niño en la disponibilidad y responsividad de la cuidadora. Un niño seguro se siente cómodo moviéndose lejos de la cuidadora y monitoreando su localización y actividades a distancia mediante acercamientos y búsqueda periódica de contacto.

**44. El niño pide a la cuidadora y le gusta que lo cargue, abrace o acurruque.**

**Baja: No le gusta especialmente. Lo tolera, pero no lo busca; o pide que lo baje.**

Fundamento: El inicio y disfrute del contacto físico sugiere que el niño se calma con el contacto en situaciones de estrés. Tal y como sucede en el reactivo 11 (abraza o se acurruca sin la necesidad de que la cuidadora lo pida), este es un aspecto del FBS. Si no observas ningún contacto, coloca en la pila 5.

**45. Al niño le gusta bailar o cantar con música.**

**Baja: No le gusta, ni disgusta la música.**

Fundamento: Reactivo filtro. Pregunta directamente a la cuidadora.

**46. El niño camina y corre sin chocar, ni dejarse caer o tropezarse.**

**Baja: Choca, se deja caer o se tropieza a lo largo del día (aunque no se lastime).**

Fundamento: Reactivo filtro, no trates de buscarle una explicación profunda, ni relevancia en términos de teoría del apego. Su ordenamiento varia dependiendo de la edad del niño. Raramente se coloca más arriba del 7 o más abajo del 3.

**47. El niño acepta y disfruta sonidos fuertes o ser lanzado hacia arriba si la cuidadora sonrío o muestra que se supone que se trata de algo divertido.**

**Baja: El niño se molesta aun cuando la cuidadora le indica que el sonido o la actividad es segura o divertida.**

Fundamento: En su libro *Una base segura*, Bowlby sugirió que para ser una figura de apego, el niño debe verla como más sabia y fuerte. Esto, sin embargo, no es suficiente; el niño debe confiar en su cuidador. Este reactivo evalúa el nivel de confianza en la cuidadora. Ten presente que este comportamiento refleja el historial interactivo infante-cuidador.

**48. El niño fácilmente se deja cargar por adultos desconocidos o comparte sus cosas si se las piden.**

¡Crea una oportunidad e intenta alguna de las dos cosas con él!

**49. Cuando gente desconocida visita la guardería, el niño corre hacia la cuidadora con una sonrisa tímida.**

**Media: El niño nunca corre hacia la cuidadora cuando llegan visitas.**

**Baja: Aún si el niño eventualmente le hace caso a las visitas, inicialmente corre hacia la cuidadora con el ceño fruncido o llorando.**

Fundamento: El punto de este reactivo es evaluar si la respuesta del niño hacia el extraño es predominantemente negativa o si combina precaución con interés. Ni el ordenamiento alto ni el bajo sugieren un problema en el FBS.

**50. La reacción inicial del niño cuando llegan visitas al salón es ignorarlos o evitarlos, aún si eventualmente se interesa en ellos.**

Fundamento: Este comportamiento probablemente dice más del temperamento e historial de aprendizaje del niño, que sobre la confianza en la disponibilidad y responsividad de la cuidadora. Este reactivo se refiere a la reacción inicial del niño. Busca comportamientos relevantes desde que ingresas al ambiente. Tornarse tímido es una respuesta común, por ejemplo, mirar mientras se coloca entre las piernas de la cuidadora. Si ves esta mezcla entre precaución inicial e interés positivo coloca este reactivo sólo en moderadamente bajo.

**51. El niño disfruta treparse encima de los visitantes cuando juega con ellos.**

**Media: El niño no juega con los visitantes**

**Baja: No busca contacto cercano con los visitantes cuando juega con ellos.**

Fundamento: Reactivo filtro, empero, no debe menospreciarse pues la búsqueda de contacto físico brusco y repentino con el observador sin referencias a la cuidadora puede dar indicadores importantes.

**52. El niño tiene dificultad para manipular objetos pequeños o armar cosas pequeñas**

**Baja: Tiene mucha habilidad con objetos pequeños, lápices, etc.**

Fundamento: Reactivo filtro relacionado al desarrollo motriz.

**53. El niño coloca sus brazos alrededor de la cuidadora o le pone la mano en su hombro cuando ella lo carga.**

**Baja: Acepta que lo cargue, pero no ayuda ni se agarra especialmente.**

Fundamento: Se trata de un aspecto del comportamiento de base segura. Específicamente la postura relajada sugiere que el niño no está preocupado

sobre intrusiones, en la finalización del contacto o en la poca responsividad del cuidador. También puede indicar que, si está estresado, el niño será calmado vía el contacto con la cuidadora.

**54. El niño actúa como si esperara que la cuidadora interfiera con sus actividades cuando ella sólo está tratando de ayudarle con algo.**

**Baja: Fácilmente acepta la ayuda de la cuidadora, a menos que verdaderamente ella esté interfiriendo.**

Fundamento: Este reactivo refleja un historial de interferencias por parte de la cuidadora, así como dificultad en usarla como una fuente de información durante el juego y de exploración. Son relevantes los quejidos, golpear o aventar objetos...Si en repetidas ocasiones ves muestras de enojo ante la ayuda de la cuidadora, ordena en la parte superior (alta). Este reactivo reduce marcadamente los puntajes de seguridad.

**55. El niño copia/imita varios comportamientos o maneras de hacer las cosas a través de observar el comportamiento de la cuidadora.**

**Baja: No copia notablemente el comportamiento de la cuidadora.**

Fundamento: Reactivo filtro, sin embargo es interesante explorar si existe relación entre la seguridad y los comportamientos imitativos o de identificación. Este reactivo generalmente se coloca en la pila 5.

**56. El niño se vuelve tímido o pierde interés cuando una actividad parece que puede ser difícil.**

**Baja. Piensa que puede hacer las cosas difíciles.**

Fundamento: Reactivo filtro. Puedes preguntarlo directamente.

**57. El niño es intrépido**

**Baja: El niño es prudente o miedoso.**

Fundamento: Reactivo filtro, observa en términos sociales y emocionales.

**58. Predominantemente el niño ignora a los adultos que visitan la guardería. Está más interesado en sus propias actividades.**

**Baja: Se encuentra interesado en las visitas, aún cuando al inicio parecía un poco tímido.**

Fundamento: Reactivo filtro. Básate en tus observaciones, tu tarea es describir el comportamiento del niño.

**59. Cuando el niño termina una actividad o deja de jugar con sus juguetes, generalmente encuentra alguna otra cosa que hacer sin tener que volver junto a la cuidadora entre una y otra actividad.**

**Baja: Cuando termina una actividad o de jugar con sus juguetes, vuelve con la cuidadora para jugar, recibir afecto, o que le ayude a encontrar cosas que hacer.**

Fundamento: Una figura de apego apoya la exploración y el aprendizaje al proveer fuentes de información, ayuda y estimulación. Este reactivo se enfoca en qué tan activamente el niño usa a la cuidadora como una base segura para explorar. Tanto el niño como la cuidadora juegan roles importantes en la relación de base segura. La cuidadora monitorea la actividad del niño, le ofrece contacto, le da seguridad, ayuda, interacción y señala actividades interesantes para realizar o examinar. El rol del niño es monitorear la actividad de la cuidadora y buscarla activamente al necesitar provisiones.

Es importante distinguir entre relaciones en las cuales la cuidadora es muy activa y toma toda la iniciativa en la previsión y en las cuales el bebé toma también un rol activo. Un error común es colocar este reactivo bajo sólo porque hay varias interacciones de este tipo. Puntúa bajo si el niño usa activamente a la cuidadora como fuente de reaseguramiento. Si la cuidadora es tan activa que el niño tiene poca oportunidad de iniciar ofertas de base segura, no puedes ordenar este reactivo. Colócalo en la pila 5. Para ordenar correctamente este

reactivo debes saber buscar el comportamiento: mantente alerta a las situaciones en las cuales ocurren, cuenta con un inventario de varios ejemplos.

**60. Si la cuidadora lo tranquiliza diciendo: “No pasa nada” o “no te hace daño”, el niño se acerca o juega con la cosa que inicialmente lo asustó.**

**Media: Nunca tiene precaución ni miedo.**

Fundamento: En su libro *Una base segura*, Bowlby postuló que una figura de apego debe ser vista como más fuerte y sabia que uno mismo. Sin embargo, esto no es suficiente, ésta persona también debe de ser alguien en quien se puede confiar. Este reactivo se propone evaluar el nivel de confianza que tiene el bebé en el reaseguramiento y apoyo por parte de la cuidadora.

**61. Juega brusco con la cuidadora: la golpea, rasguña o muerde durante sus juegos (no necesariamente con la intención de lastimarla).**

**Media: No tiene juego muy activo**

**Baja: Juega activamente sin hacerle daño a la cuidadora.**

Fundamento: Algunos teóricos han sugerido que este comportamiento puede interpretarse como un signo de problemas ocultos en la relación. Otros, en términos de temperamento. No hagas prejuicios en cuanto a la relevancia de este seguro en torno a la base segura, ni permitas que influya el ordenamiento de otros. Este reactivo generalmente se coloca en el centro del ordenamiento.

**62. Cuando el niño está contento, suele permanecer así todo el tiempo.**

**Baja: Su estado de humor es muy variable.**

Fundamento: La permanencia del estado de ánimo debe ser durante toda la visita para puntuar alto este reactivo. No tiene connotación de base segura, sin embargo, los estudios han demostrado de manera consistente que la seguridad

en el apego se relaciona con afectos positivos. Un aspecto relevante es que la sensibilidad materna se relaciona con interacciones armoniosas.

**63. Aún antes de tratar de hacer algo solo, el niño intenta conseguir a alguien para que lo ayude.**

Fundamento: Reactivo filtro, se refiere a la independencia y competencias del infante.

**64. Al niño le gusta encimarse sobre la cuidadora mientras juega.**

**Baja: No quiere mucho contacto especialmente cuando juega.**

Fundamento: Este reactivo se enfoca en el goce del contacto físico, específicamente busca conductas como: abrazos, recostarse en el regazo de la cuidadora al terminar de jugar "atrapados", si "escala" sobre la cuidadora o la molesta de manera juguetona mientras ella está sentada, o si corre hacia ella y esconde su cara entre sus piernas.

**65. El niño fácilmente se molesta cuando la cuidadora le pide que cambie de una actividad a otra (aún cuando la actividad nueva es algo que al niño le gusta).**

Fundamento: Reactivo filtro, si a caso se puede relacionar con la interacción temperamento-historial de conductas intrusivas por parte de la cuidadora, empero, no tiene connotación del FBS.

**66. El niño fácilmente se encariña con personas que visitan la sala y son amistosos con él.**

**Baja: No se encariña fácilmente con personas desconocidas.**

Fundamento: Algunos teóricos de apego han hipotetizado que la seguridad en el apego se relaciona con un rango de respuestas emocionales positivas que van de la empatía a la apertura y disposición emocional. Para poder evaluar esta hipótesis, evita correlacionar estos comportamientos con la seguridad en el apego del infante. Es importante no reducir una teoría rica y compleja como la del apego pensando que "todas las cosas buenas van juntas". Observa si disfruta la interacción contigo como observador.

**67. Cuando hay visitas en la guardería o en la sala el niño quiere que le presten mucha atención.**

Fundamento: Se incluyó este reactivo en el QSA para evaluar la sociabilidad, no conductas de base segura. Puntúa baja si el infante está demasiado concentrado en sus propias actividades o si es indiferente contigo como observador. Colócalo al centro si el infante está angustiado por la localización de la cuidadora debido a nuestra visita. Si bien se recomienda que busques interactuar con el infante, no monopolices el tiempo del niño. Infantes mayores de tres años se distraen más fácilmente con los observadores. No se relaciona con la seguridad en el apego.

¡Pregunta directamente!

**68. En promedio, el niño es más activo que la cuidadora.**

**Baja:** En promedio el niño es menos activo que la cuidadora.

Fundamento: Reactivo filtro sin connotación de base segura

**69. Rara vez le pide ayuda a la cuidadora**

**Media:** El niño es demasiado pequeño para preguntar

**Baja:** Frecuentemente pide ayuda a la cuidadora.

Fundamento: No se trata de una medida de independencia, sino que evalúa problemas en las conductas de base segura. Usar a la cuidadora como una fuente de información es fundamental dentro del FBS, por lo que si pide ayuda puede traducirse en que confía en su disponibilidad y responsividad. Un niño que generalmente ha experimentado cuidados intrusivos o ser ignorado, raramente pide o busca ayuda. Puntúa bajo si ves al infante cómodo solicitando la ayuda de la cuidadora, no lo hagas si son más bien lloriqueos o muestras de dependencia.

**70. Cuando la cuidadora entra a la sala, el niño inmediatamente la saluda con una gran sonrisa (le muestra un juguete, hace un gesto o le dice “Hola”)**

**Baja: No saluda a la cuidadora a menos que ella primero lo salude.**

Fundamento: Algunos teóricos han hipotetizado sobre la asociación de la seguridad en el apego con un rango de respuestas emocionales positivas que van de la empatía a la apertura emocional. Para evaluar esta hipótesis, el QSA incluye algunos reactivos relevantes. No te sugestionen.

**71. Si está cargado en los brazos de la cuidadora, el niño para de llorar o se recupera rápidamente después de haber estado asustado o molesto.**

**Baja: No es fácilmente consolado.**

Fundamento: En situaciones de emergencia se espera que la exploración se frene, por lo que más bien el bebé busca proximidad y mantener el contacto. Bowlby describió que el contacto cuerpo a cuerpo es preponderante para reducir estímulos. En la SE la combinación paradójica de la búsqueda de contacto y la inhabilidad para ser confortado por el mismo es un sello distintivo del apego inseguro-resistente. Este reactivo pretende capturar la efectividad del contacto físico como componente del FBS ante emergencias.

Esta conducta es raramente observada durante las visitas, situaciones en las cuales el cuidador se rehúsa a darle algo al bebé en general lo hacen llorar, pero

no es el mejor contexto para evaluar la respuesta al contacto porque el cuidador juega un doble rol: provoca el llanto y busca consolar.

Preguntar qué tan rápido se recupera.

**72. Si los visitantes se ríen o aprueban algo que el niño hace, él lo repite una y otra vez.**

**Baja: Las reacciones de los visitantes no afectan al niño en este sentido.**

Fundamento: Este reactivo se refiere a las respuestas del infante a ti como observador, no tiene connotación del FBS.

**73. El niño tiene un juguete o cobija favoritos y que lleva consigo para irse a dormir, o que usa cuando está molesto o disgustado (no se califica la mamila, ni el chupón si el niño tiene menos de dos años).**

**Baja: Puede llevar tales cosas, dejarlas, o no tener nada.**

Fundamento: Desde hace muchos años se ha hipotetizado respecto a la equivalencia psicológica de cobijas de seguridad y peluches con la figura de apego. Es una idea interesante que vale la pena ser observada, pero no te sugestionen. Puedes preguntarle al infante si lleva ese objeto a todos lados y si duerme con éste. También pregunta al cuidador.

**74. Cuando la cuidadora no hace inmediatamente lo que el niño quiere, él actúa como si la cuidadora no lo fuera a hacer (se queja, se enoja, se va a hacer otras actividades, etc.)**

**Baja: Espera un tiempo razonable, como si esperara a que la cuidadora haga lo que él le ha pedido.**

Fundamento: Un postulado crítico de la teoría del apego de Bowlby y Ainsworth es que la sensibilidad del cuidador es un factor determinante en el desarrollo del apego. La sensibilidad incluye la detección de las señales del infante, la cooperación o interferencia con su conducta, disponibilidad física y

psicológica y la aceptación a las demandas y necesidades del niño. Se incluye este reactivo en el QSA para reflejar el historial de interferencias del cuidador. A pesar de que se puede relacionar con el FBS, se trata de un problema empírico y no debes asumir la correlación.

**75. En la guardería, el niño se molesta o llora cuando la cuidadora sale de la sala (puede no seguirla).**

**Baja: Se da cuenta cuando ella sale; puede seguirla, pero no se molesta.**

Fundamento: Un sello distintivo de la seguridad en el apego es la seguridad sobre la disponibilidad y responsividad del cuidador. En un ambiente familiar la mayoría de los infantes no protestan si la cuidadora sale de la sala a menos de que su conducta sea distinta a lo ordinario. Observa cuidadosamente expresiones faciales, pues en ocasiones son escurridizas o demasiado sutiles. No sobre puntúes las respuestas de separación que ocurren antes de que el niño se sienta francamente cómodo con tu presencia, ni por una conducta aislada, pues esto no significa que sea algo "típico". Pregunta a la cuidadora si reacciona así generalmente.

**76. Dada la opción, el niño prefiere jugar con juguetes a jugar con adultos.**

**Baja: Prefiere jugar con personas a jugar con juguetes**

Fundamento: Reactivo filtro.

**77. Cuando la cuidadora le pide al niño que haga algo, él entiende fácilmente lo que ella quiere (puede o no obedecer)**

**Media: El niño es demasiado pequeño para entender.**

**Baja: A veces está confundido o tarda en entender lo que ella le dice.**

Fundamento: Reactivo filtro relacionado con las habilidades cognitivas del infante, no tiene connotación de base segura.

**78. Al niño le gusta que las personas que no son la cuidadora principal lo abracen (otros miembros del personal).**

Fundamento: No sólo abrazarlo, sino también cargarlo. A pesar de que frecuentemente inician el contacto con el observador, es menos probable que acepten o disfruten el contacto físico iniciado por éste, especialmente en niños mayores de un año, pues discriminan con mayor habilidad. Enfócate en el contacto iniciado por el adulto, especialmente durante la primer mitad de la visita, antes de que haya mucha interacción. Puedes tomarle la mano, pedirle que se siente en tu regazo o alzarlo si es necesario. No puntúes bajo este reactivo si el niño rechaza ser cargado o abrazado si está enojado. Se espera que prefiera a la cuidadora en esta situación.

Nota: El infante puede ser especialmente cuidadoso con observadores hombres. No pongas este reactivo en las pilas 8 o 9 a menos de que la cuidadora reporte que así también ocurre con mujeres.

**79. El niño se enoja fácilmente con la cuidadora.**

**Baja: No se enoja con la cuidadora a menos que ella sea muy intrusiva o él esté cansado.**

Fundamento: Este es un aspecto relativo a las interacciones armoniosas y a la confianza sobre la responsividad, sensibilidad y disponibilidad de la cuidadora. Cualquier infante puede enojarse si la cuidadora es extremadamente intrusiva o si no responde. No coloques este reactivo alto si piensas “ella se lo buscó”. Busca situaciones en las cuales el infante se enoja ante la menor provocación. Para puntuar correctamente este reactivo necesitas haber detectado situaciones que lo provoquen.

Ordena este reactivo con fundamentos sólidos de enojo o molestia observados. No lo coloques muy bajo (<3) a menos que el infante sea claramente paciente y condescendiente en las interacciones. Colócalo en la pila 5 si no tienes evidencia clara.

**80. El niño usa las expresiones faciales de la cuidadora como buen indicador cuando algo parece ser arriesgado o amenazador.**

**Baja: Decide por sí mismo sin fijarse en las expresiones de la cuidadora.**

Fundamento: Un claro ejemplo puede ser tu llegada. Campos y Steinberg (1981) llaman a esta conducta "referenciamiento social" y es interesante para el FBS. Fíjate si el niño usa las reacciones de la cuidadora (por ejemplo, si la desaprobación del adulto impacta la conducta del infante, si busca su mirada o atención para que le dé información acerca de lo que sucede).

**81. El niño llora para hacer que la cuidadora haga lo que él quiere**

**Baja: El niño llora principalmente por un malestar genuino (cansado, triste, asustado, etc.)**

Fundamento: Esta conducta se relaciona con cuidados insensibles, habilidades comunicativas limitadas e interrupciones al juego y a la exploración. Enfócate si el llanto es la manera más rápida o primer recurso que el infante usa para comunicarse y obtener lo que busca. Además, el llanto persistente interfiere con el juego y la exploración.

**82. El niño pasa la mayoría de su tiempo de juego con pocos juguetes o actividades favoritas.**

Fundamento: Reactivo filtro.

**83. Cuando está aburrido, el niño regresa a la cuidadora en busca de algo que hacer.**

**Baja: Da vueltas o no hace nada por un rato hasta que encuentra algo que hacer.**

Fundamento: Este es un aspecto del FBS ya que las figuras de apego fomentan la exploración y el aprendizaje al proveer información, ayuda y estimulación. Ross Parke llama a esto "provisión". Este reactivo se enfoca en qué tan activamente el

infante usa a la cuidadora como una base a partir de la cual explora. Tanto la cuidadora como el niño juegan roles activos en la relación de base segura. La cuidadora monitorea la actividad del infante activamente y ofrece contacto, reasegurándolo, ofreciéndole ayuda, interactuando y mostrándole cosas interesantes para hacer o examinar. El rol del infante es monitorear la localización y las actividades del cuidador, así como buscarlo cuando necesite “provisiones”. Es importante distinguir cuando cada uno de los miembros toma papeles activos: coloca alto el reactivo sólo si el infante usa activamente al cuidador como un recurso, colócalo bajo si el infante tiende a quedarse sin hacer nada a terminar el juego o se queda aburrido (tienes que observarlo más de una ocasión para puntuarlo bajo). Si el cuidador es tan activo que el infante tiene poca oportunidad de iniciar estos contactos, colócalo en la pila 5.

**84. El niño hace por lo menos algún esfuerzo para ser limpio y ordenado en la sala.**

**Baja: Siempre derrama o unta cosas sobre sí mismo o en el piso.**

Fundamento: Reactivo filtro.

**85. El niño es fuertemente atraído hacia nuevas actividades o juguetes.**

**Baja: Cosas desconocidas no hacen que deje actividades o juguetes conocidos.**

Fundamento: Reactivo filtro relacionado con el estilo cognitivo y sin connotación de base segura, sin embargo, es importante colocarlo en la pila adecuada.

**86. El niño trata de hacer que la cuidadora lo imite o nota rápidamente y disfruta cuando la cuidadora lo hace por sí misma.**

Fundamento: Esta conducta combina aspectos de las interacciones armoniosas y afectivas, así como del referenciamiento social. Se refiere sólo a las conductas hacia el cuidador, no hacia el visitante. No sobre puntúes con hechos

aislados y busca largas cadenas de imitación y repetición, así como respuestas muy positivas por parte del niño. No lo puntúes bajo sólo porque no viste al infante buscando que lo imiten, tendría que ser más bien indiferencia de su parte ante la cuidadora imitándolo. Como es complicado verlo, generalmente se queda en la pila 5.

**87. Si la cuidadora ríe o aprueba algo que el niño ha hecho, él lo repite una y otra vez.**

**Baja: En particular, esto no influye en el niño.**

Fundamento: Esta conducta refleja las respuestas ante afectos positivos, lo cual facilita las interacciones suaves e incrementa las probabilidades de que el infante use esta información para formar una relación segura. También se relaciona con compartir en las interacciones.

**88. Cuando algo enfada o molesta al niño, se queda donde está y llora**

**Baja: Va hacia la cuidadora cuando llora. No se espera hasta que ella se le acerque.**

Fundamento: Esta conducta es análoga a las conductas “pasivas” que se califican como resistencia al contacto en la SE. Ambos miembros de la díada tienen roles activos, por lo tanto hay que observar si la responsabilidad cae sobre el adulto. A menos de que el infante tenga alguna discapacidad, Bowlby propuso que el niño debe de buscar proximidad si su sistema de control de apego funciona correctamente. Siguiendo la propuesta del autor, cuando un infante se estresa debe de activarse este sistema de control, por lo que el juego y la exploración se reducen.

**89. Las expresiones faciales del niño son fuertes y obvias cuando está jugando con algo.**

Fundamento: Este reactivo se refiere a las expresiones faciales de afectos positivos y negativos, es un reactivo filtro. No tiene connotación de base segura.

**90. Si la cuidadora se aleja, el niño la sigue y continúa su juego en el área donde ella se encuentra. El niño no tiene que ser llamado o llevado; no deja de jugar, ni se molesta.**

**Medio: Si al niño no se le permite o no tiene espacio donde jugar que esté separado de la cuidadora.**

Fundamento: Esta conducta tiende a verse en ambientes no familiares o si el estado de alerta ante el visitante es muy alto. Si ves ejemplos en la visita, colócala apropiadamente. No le des mucho peso a este reactivo si no hay mucho espacio o si se ve cómodo el infante contigo.

## 10.8. Anexo 8. Consentimiento Informado para Cuidadores Secundarios Profesionales

Estimada educadora,

Solicito su participación en el estudio **EDUCACIÓN INICIAL DE BASE SEGURA Y DESARROLLO SOCIOCOGNITIVO DE LOS INFANTES** como parte de mi tesis doctoral en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

El objetivo del estudio es conocer la posible asociación entre la calidad del ambiente de cuidado en la educación inicial y el desarrollo sociocognitivo de los infantes, para lo cual requiero de la participación de educadoras de infantes entre **18 y 36 meses (MA, B1 y B2)**. Debido a esto, tanto usted como un niño(a) de su sala fueron seleccionados. Su participación consistirá en tres reuniones de aproximadamente hora y media cada una, en **dos reuniones mis asistentes de investigación y yo observaremos la interacción de usted con el niño o niña, y en la tercera le haré una entrevista y pediré realice algunas tareas sencillas (tanto con usted, como el niño(a)).**

La realización de este estudio será una oportunidad para poder compartir su experiencia como educadora; sus respuestas ayudan a comprender lo que sucede en las guarderías (educación inicial) y con estos resultados podré dar recomendaciones para la realización de programas de intervención. Como un reconocimiento a su participación compartiré los hallazgos de la investigación con ustedes una vez terminado el proyecto.

Si bien su participación contribuirá a este estudio importante para la psicología mexicana, **usted tiene derecho a decidir si desea o no hacerlo sin ningún prejuicio.** Puede darse el caso de que alguna pregunta realizada le incomode, en ese caso puede negarse a responder o decidir no continuar participando.

El equipo lo conformamos **5 asistentes de investigación**, estudiantes de la licenciatura en Psicología Educativa de la Universidad Pedagógica Nacional, y yo en mi papel de **investigador principal**. Nosotros como **profesionistas tenemos el compromiso de mantener la confidencialidad de toda la información del estudio** lo cual significa que nadie excepto el equipo de investigación tendrá acceso a la información que nos proporcione, su nombre o datos personales no serán identificados en ningún informe del estudio ni en sus resultados.

Si tiene cualquier pregunta puede contactarse conmigo al 5521962050.

Yo \_\_\_\_\_ (nombre) después de haber leído las condiciones del estudio **EDUCACIÓN INICIAL DE BASE SEGURA Y DESARROLLO SOCIOCOGNITIVO DE LOS INFANTES**, acepto en forma voluntaria participar en la investigación. Por su parte yo me comprometo a mantener la confidencialidad de la información recogida.

Teléfono \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

---

Firma del participante  
Educativa

---

Mtro. Fernando Salinas-Quiroz  
Investigador Principal

## 10.9. Anexo 9. Consentimiento informado para padres de familia



Estimados padres de familia,

Investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) estamos interesados en conocer las capacidades de los niños y niñas de 12 a 35 meses. Debido a lo anterior, desarrollamos una escala que evalúa capacidades como la formación de la identidad personal y social, la regulación, y el razonamiento y pensamiento deductivo emergente (dependiendo de la edad).

Es importante conocer qué son capaces de hacer las niñas y niños de uno y dos años, así como estudiar cómo lo hacen, por lo que los invitamos a participar de manera voluntaria, al permitirnos aplicar la escala de evaluación a su hijo o hija. Esta investigación cuenta con el apoyo y supervisión de la dirección de la guardería, por lo que el personal conoce el proyecto. La evaluación se realizará dentro de un salón y siempre en presencia de la educadora de su hija o hijo. Cada evaluación toma aproximadamente entre 15 y 30 minutos. Los resultados serán utilizados con fines investigativos por lo que no le serán devueltos, sin embargo serán de gran utilidad para el avance científico y el conocimiento sobre el desarrollo infantil.

De estar de acuerdo, les pedimos firmar su consentimiento en el espacio que se indica, lo que significa que ustedes aceptan participar y nos autorizan para aplicar la escala a su niño o niña.

Todos los datos que ustedes nos proporcionen son confidenciales.

Datos de la persona que participa y autoriza	Fecha:
Nombre: _____	
Dirección: Calle: _____ # _____ Colonia: _____	
Delegación [ ]/Municipio[ ]: _____ DF [ ]/EDOMEX [ ]	
Teléfono: _____ Celular: _____ Correo electrónico: _____	
¿Está la madre embarazada? Sí [ ] No [ ]      ¿Su hijo (a) habla? Sí [ ] No [ ]	
Comentarios sobre su lenguaje (opcional): _____	
Firma del padre o la madre o tutor: _____	
<b>Niño o niña participante</b>	
Nombre: _____	
Sexo: Hombre [ ] Mujer [ ]; Fecha de nacimiento: _____	
¿Fue prematuro? Sí [ ] No [ ] En caso afirmativo, ¿de cuántas semanas? _____	
Edad (meses): _____	

Fecha: \_\_\_\_\_ y hora: \_\_\_\_\_

Si tiene dudas, favor de comunicarse con: Mtro. Fernando Salinas-Quirós, doctorando en psicología UNAM y académico de la UPN 5521962050, [fernando.salinas.q@gmail.com](mailto:fernando.salinas.q@gmail.com) y/o [fsalinas@upn.mx](mailto:fsalinas@upn.mx)

**10.10. Anexo 10. Escala de Evaluación de Calidad del Centro de Educación Inicial.**

	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>EDUCACIÓN INICIAL</b>	<b>CENTRO</b>	<b>Instalaciones y recursos materiales</b>	Condiciones de limpieza, cuidado, seguridad y accesibilidad. Centro, Salas/aulas, pasillos, comedor, cocina, patio, baños (10)
		<b>Gestión escolar</b>	Difusión de misión, visión y valores (1)
			Estilo de dirección (1)
			Identificación de riesgos de salud y seguridad (1)
			Gestión de recursos (1)
			Documentación (1)
		<b>Proceso educativo</b>	Diagnóstico educativo (1)
			Programas de trabajo (1)
		<b>Relación con las familias</b>	Intercambio de información con las familias (1)
			Eventos educativos dirigidos a las familias (1)
			Participación de las familias (1)

**EVALUACIÓN INICIAL**

FOLIO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO**

Nombre del Centro:		
Nº de Registro:		
Delegación:	Colonia:	
Nombre del responsable del centro:		
Años de experiencia en atención a la primera infancia:		Años de experiencia como responsable del Centro:
# Niños matriculados:	#Espacios generales: #Salas de atención a los niños:	# Áreas y/o salas observadas:
# Figuras Educativas	De qué son los espacios:	#de baños
Nombres del Equipo evaluador:		

Contexto del centro	Si	No
La Comunidad cuenta con agua potable		
La comunidad cuenta con luz		
La comunidad cuenta con servicio telefónico		
La comunidad cuenta con un centro de salud		
En los alrededores transitan muchos vehículos		
Existen problemas de robo, violencia, pandillerismo o drogadicción en los alrededores del centro		
El Centro cuenta con servicio médico		
El Centro cuenta con patio		
El Centro cuenta con servicio de comedor		
El Centro cuenta con procedimientos en casos de desastres naturales		
El Centro cuenta con el equipo necesario para atender un desastre natural		
El Centro difunde la misión, visión y valores por escrito		

#### Dimensión 1: Instalaciones y recursos materiales

Condiciones de limpieza, mantenimiento, seguridad y accesibilidad del Centro				
1.1.1. El local donde se proporciona el servicio es: 1. Limpio/sucio, 2. Cuidado/descuidado, 3. Seguro/inseguro, 4. Accesible/inaccesible, 5. Estético				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
Sucio Descuidado Inseguro Inaccesible	Mínimamente limpio Mínimamente Cuidado Inseguro Inaccesible	Limpio Cuidado Seguro Inaccesible	Limpio Cuidado Seguro Accesible	Limpio Cuidado Seguro Accesible Estético
<b>Notas:</b>				
<p>1. <b>Seguro</b> el local está libre de riesgos como pueden ser: paredes cuarteadas, ventanas rotas, escaleras sin barandal o barandal defectuoso y/o inadecuado, escaleras sin puerta de seguridad instalaciones eléctricas expuestas, gas sin protección, etc.</p> <p>2. <b>Accesibilidad</b> condiciones físicas para permitir el acceso a personas con discapacidad (Art. 13 de la Ley General de las personas con discapacidad, 2008)</p> <p>3. <b>Cuidado</b> Conjunto de operaciones y cuidados necesarios para que instalaciones, edificios, industrias, etc., puedan seguir funcionando adecuadamente, por ejemplo mantenimiento eléctrico, de plomería, herrería, pintura, etc.</p> <p>4. <b>Limpieza</b> que el lugar esté libre de polvo, suciedad y basura, además que existan recipientes adecuados para su almacenamiento</p> <p>5. <b>Estético</b> se refiere a un espacio vivo, agradable y cálido</p>				
Observaciones				

Condiciones de limpieza, mantenimiento, seguridad y accesibilidad de las Salas/Aulas				
1.1.2. Las salas/aulas donde se proporciona el servicio son: 1. Limpias/sucias, 2. Cuidadas/descuidadas, 3. Seguras/inseguras, 4. Accesibles/inaccesibles, 5. Ventilación 6. Iluminación 7. Estéticas				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
Sucias Descuidadas Inseguras Sin ventilación Poco iluminadas Inaccesibles	Mínimamente limpias Mínimamente Cuidadas Inseguras Ventilación limitada Poco iluminadas Inaccesibles	Limpias Cuidadas Seguras Ventiladas Iluminadas artificialmente Inaccesibles	Limpias Cuidadas Seguras Ventiladas Iluminadas naturalmente Accesibles	Limpias Cuidadas Seguras Ventiladas Iluminadas naturalmente Accesibles Estéticas

<b>Notas:</b>			
<p>1. <b>Seguro</b> el local está libre de riesgos como pueden ser: paredes cuarteadas, ventanas rotas, escaleras sin barandal o barandal defectuoso y/o inadecuado, instalaciones eléctricas expuestas, gas sin protección, etc.</p> <p>2. <b>Accesibilidad</b> condiciones físicas para permitir el acceso a personas con discapacidad (Art. 13 de la Ley General de las personas con discapacidad, 2008)</p> <p>3. <b>Cuidado</b> Conjunto de operaciones y cuidados necesarios para que instalaciones, edificios, industrias, etc., puedan seguir funcionando adecuadamente, por ejemplo mantenimiento eléctrico, de plomería, herrería, pintura, etc.</p> <p>4. <b>Limpieza</b> que el lugar esté libre de polvo, suciedad y basura, además que existan recipientes adecuados para su almacenamiento</p> <p>5. <b>Estético</b> se refiere a un espacio vivo, agradable y cálido</p> <p>6. <b>Ventiladas</b> las salas cuentan con al menos una ventana que se pueda abrir</p> <p>7. <b>Iluminadas</b> artificialmente y/o naturalmente</p>			
Observaciones			

<b>Condiciones de limpieza, mantenimiento, seguridad y accesibilidad de los Pasillos</b>				
1.1.3. Las pasillos del Centro son: 1. Limpios/sucios, 2. Cuidados/descuidados, 3. Seguros/inseguros, 4. Accesibles/inaccesibles, 5. Amplios/estrechos				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
Sucios Descuidados Inseguros Inaccesibles Estrechos	Mínimamente limpios Mínimamente Cuidados Inseguros Inaccesibles	Limpios Cuidados Seguros Inaccesibles	Limpios Cuidados Seguros Accesibles	Limpios Cuidados Seguros Accesibles Amplios
<b>Notas:</b>				
<p>1. <b>Seguro</b> libres de riesgos, por ejemplo de objetos que obstruyan el paso, paredes cuarteadas, ventanas rotas, sin barandal o barandal defectuoso y/o inadecuado, instalaciones eléctricas expuestas</p> <p>2. <b>Accesibilidad</b> condiciones físicas para permitir el acceso a personas con discapacidad (Art. 13 de la Ley General de las personas con</p>				

discapacidad, 2008), por ejemplo libre de objetos, material siempre en su lugar, pisos antiderrapantes, etc.

**3. Mantenimiento** Conjunto de operaciones y cuidados necesarios para que instalaciones, edificios, industrias, etc., puedan seguir funcionando adecuadamente, por ejemplo mantenimiento eléctrico, de plomería, herrería, pintura, etc.

**4. Limpieza** que los pasillos estén libres de polvo, suciedad y basura, además que existan recipientes adecuados para su almacenamiento

**5. Amplitud** Se refiere a que los pasillos sean suficientemente amplios para que puedan pasar dos personas

Observaciones

**Condiciones de limpieza, mantenimiento, seguridad y accesibilidad del espacio para el comedor**

**1.1.4. El comedor está: 1. Limpio/sucio, 2. Cuidado/descuidado, 3. Seguro/inseguro, 4. Accesible/inaccesible, 5. Amplio/estrecho**

Inadecuado 1	Incipiente 2	Básico 3	Bueno 4	Excelente 5
Sucio Descuidado Inseguro Inaccesible	Mínimamente limpio Mínimamente Mantenimiento Inseguro Inaccesible	Limpio Mantenimiento Seguro Inaccesible	Limpio Mantenimiento Seguro Accesible	Limpio Mantenimiento Seguro Accesible Amplio

**Notas:**

- 1. Seguro** el local está libre de riesgos como pueden ser: paredes cuarteadas, ventanas rotas, escaleras sin barandal o barandal defectuoso y/o inadecuado, instalaciones eléctricas expuestas, gas sin protección, etc.
- 2. Accesibilidad** condiciones físicas para permitir el acceso a personas con discapacidad (Art. 13 de la Ley General de las personas con discapacidad, 2008)
- 3. Mantenimiento** Conjunto de operaciones y cuidados necesarios para que instalaciones, edificios, industrias, etc., puedan seguir funcionando adecuadamente, por ejemplo mantenimiento eléctrico, de plomería, herrería, pintura, etc.
- 4. Limpieza** que el lugar esté libre de polvo, suciedad y basura, además que existan recipientes adecuados para su almacenamiento
- 5. Amplitud** Se refiere a que haya suficiente espacio para las mesas, sillas o lugar para comer

Observaciones

**Mobiliario del comedor**

**1.1.5. El mobiliario del comedor es: 1. Limpio/sucio 2. Conveniente/Inconveniente, 3. Cuidado/descuidado, 4. Seguro/inseguro, 5. Adaptado/inadaptado,**

Inadecuado 1	Incipiente 2	Básico 3	Bueno 4	Excelente 5
Sucio Descuidado Inseguro Inaccesible	Mínimamente limpio Mínimamente Cuidado Inseguro Inaccesible	Limpio Cuidado Seguro Inaccesible	Limpio Cuidado Seguro Accesible	Limpio Cuidado Seguro Accesible Amplio

**Notas:**

- 1. Seguro** el mobiliario está libre de defectos que puedan lastimar a los niños, por ejemplo, rotos, que le falten piezas
- 2. Conveniente** el tamaño y forma del mobiliario es conveniente para la edad y las habilidades de los niños
- 3. Cuidado** el mobiliario está pintado y completo
- 4. Limpieza** que el lugar esté libre de polvo, suciedad y basura, además que existan recipientes adecuados para su almacenamiento
- 5. Adaptado** Que el mobiliario esté adaptado para niños con necesidades especiales

Observaciones

--

Condiciones de limpieza, mantenimiento, seguridad y accesibilidad del espacio para la cocina				
1.1.6. La cocina está: 1. Limpia/sucia, 2. Cuidada/descuidada, 3. Segura/insegura, 4. Accesible/inaccesible, 5. Amplia/estrecha				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
Sucia Descuidada Insegura Inaccesible	Mínimamente limpia Mínimamente Cuidada Insegura Inaccesible	Limpia Cuidada Segura Inaccesible	Limpia Cuidada Segura Accesible	Limpia Cuidada Segura Accesible Amplia
<b>Notas:</b> 1. <b>Seguro</b> la cocina está libre de riesgos como pueden ser: paredes cuarteadas, ventanas rotas, escaleras sin barandal o barandal defectuoso y/o inadecuado, instalaciones eléctricas expuestas, gas sin protección, sin puertas de seguridad, etc. 2. <b>Accesibilidad</b> condiciones físicas para permitir el acceso a personas con discapacidad (Art. 13 de la Ley General de las personas con discapacidad, 2008) 3. <b>Cuidado</b> tiene mantenimiento de los muebles y materiales 4. <b>Limpieza</b> que el lugar esté libre de polvo, suciedad y basura, además que existan recipientes adecuados para su almacenamiento 5. <b>Amplitud</b> Se refiere a que haya suficiente espacio para las mesas, sillas o lugar para comer				
Observaciones				

Condiciones de limpieza, mantenimiento, seguridad y accesibilidad del espacio para el patio				
1.1.7. El patio está: 1. Limpio/sucio, 2. Cuidado/descuidado, 3. Seguro/inseguro, 4. Accesible/inaccesible, 5. Amplio/estrecho				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
Sucio Descuidado Inseguro Inaccesible	Mínimamente limpio Mínimamente Mantenimiento Inseguro Inaccesible	Limpio Mantenimiento Seguro Inaccesible	Limpio Mantenimiento Seguro Accesible	Limpio Mantenimiento Seguro Accesible Amplio
<b>Notas:</b> 1. <b>Seguro</b> el local está libre de riesgos como pueden ser: paredes cuarteadas, ventanas rotas, escaleras sin barandal o barandal defectuoso y/o inadecuado, instalaciones eléctricas expuestas, gas sin protección, jardines cercados 2. <b>Accesibilidad</b> condiciones físicas para permitir el acceso a personas con discapacidad (Art. 13 de la Ley General de las personas con discapacidad, 2008) 3. <b>Mantenimiento</b> Conjunto de operaciones y cuidados necesarios para que instalaciones, edificios, industrias, etc., puedan seguir funcionando adecuadamente, por ejemplo mantenimiento eléctrico, de plomería, herrería, pintura, etc. 4. <b>Limpieza</b> que el lugar esté libre de polvo, suciedad y basura, además que existan recipientes adecuados para su almacenamiento 5. <b>Amplitud</b> Se refiere a que haya suficiente espacio para las mesas, sillas o lugar para comer				
Observaciones				

Mobiliario del patio
1.1.8. El mobiliario del patio es: 1. Limpio/sucio 2. Conveniente/Inconveniente, 3. Cuidado/descuidado, 4. Seguro/inseguro, 5. Adaptado/inadaptado, 6. Estético

Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
Sucio Inconveniente Descuidado Inseguro Inadaptado	Mínimamente limpio y cuidado Inconveniente Inseguro Inadaptado	Limpio Conveniente Cuidado Seguro Inadaptado	Limpio Conveniente Cuidado Seguro Adaptado	Limpio Conveniente Cuidado Seguro Adaptado Estético
<p><b>Notas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Seguro</b> el mobiliario está libre de defectos que puedan lastimar a los niños, por ejemplo, rotos, que le falten piezas</li> <li><b>2. Conveniente</b> el tamaño y forma del mobiliario es conveniente para la edad, estatura y las habilidades de los niños</li> <li><b>3. Cuidado</b> el mobiliario está pintado y completo</li> <li><b>4. Limpieza</b> que el mobiliario esté libre de polvo, suciedad y basura,</li> <li><b>5. Adaptado</b> Que el mobiliario esté adaptado para niños con necesidades especiales</li> <li><b>6. Estético</b> que el mobiliario sea llamativo, bonito, colorido,</li> </ol>				
Observaciones				

Baños				
1.1.9. Condiciones de los baños: 1. Funcionales/disfuncionales, 2. Limpios/sucios, 3. Cuidados/descuidados, 4. Separados/No separados, 5. Accesibles/inaccesibles				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
No Funcionan Sucios Descuidados No separados Inaccesibles	Funcionales Sucios Descuidados No separados Inaccesibles	Funcionales Limpio Descuidados Separados Inaccesible	Funciona Limpio Cuidados Separados Inaccesible	Funciona Limpio Cuidados Separados Accesible
<p><b>Notas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Funcional.</b> El baño se puede utilizar, tiene agua, sirve el mecanismo del retrete, que sirva el lavabo</li> <li><b>2. Limpio.</b> El baño está lavado, sin manchas, sin olores desagradables</li> <li><b>3. El cuidado</b> puede ser que no haya piezas rotas, que no haya fugas, que haya papel y jabón,</li> <li><b>4. La accesibilidad</b> condiciones físicas para permitir el acceso a personas con discapacidad (Art. 13 de la Ley General de las personas con discapacidad, 2008), por ejemplo que el espacio sea suficiente o específico, accesorios de apoyo (tubos, agarraderas)</li> <li><b>5. Separados</b> Hay baños específicos para niños y baños para adultos</li> </ol>				
Observaciones				

## Dimensión 2: Gestión Escolar

Misión, visión y valores				
1.2.1. La misión, visión y valores del Centro son: 1. Están por escrito, 2. Se difunde en el mismo Centro, 3. Se difunde a padres de familia, 4. Se utilizan como referencia para planes de trabajo				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5

No existe la misión, visión y valores	Está escrito pero no se conoce	Está escrito y lo conoce el personal administrativos	Está escrito y lo conoce todo el personal	Está escrito y lo conoce toda la comunidad (administrativos, docentes y padres de familia)
<b>Notas:</b>				
1. La <b>misión y visión</b> debe estar por escrito				
Observaciones				

<b>Estilo de dirección</b>				
<b>1.2.2. El responsable del Centro promueve:</b> 1. Consenso/imposición, 2. Trabajo colegiado/trabajo individual, 3. Críticas constructivas/críticas destructivas, 4. Involucra/deslinda,				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
Imposición Trabajo individual Críticas destructivas Deslinda	Consenso Trabajo individual Críticas destructivas Deslinda	Consenso Trabajo colegiado	Consenso Trabajo colegiado Críticas constructivas	Consenso Trabajo colegiado Críticas constructivas Involucra
<b>Notas:</b>				
<b>Consenso:</b> Escucha las opiniones de todos los integrantes del Centro y a partir de ello ejecuta las decisiones tomadas				
<b>Trabajo colegiado:</b> convoca a reuniones para plantear las tareas a trabajar y facilita que el grupo se organice para abordar las tareas desde sus funciones y responsabilidades				
<b>Críticas constructivas:</b> comentarios y sugerencias que se brindan libres de prejuicios, dirigida a la acción y no a la persona, para mejorar el trabajo				
<b>Involucra:</b> participa en las actividades junto con el grupo				
Observaciones				

<b>Identificación de riesgos de salud y seguridad</b>				
<b>1.2.3. Los pasos para atender los riesgos de salud en el Centro:</b> 1. Conoce, 2. Identifica, 3. Atiende, 4. Da Seguimiento, 5. Previene, 6. Conviene				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
Desconoce Ignora Desatiende Olvida Descuida	Conoce Identifica Desatiende Olvida Descuida	Conoce Identifica Atiende	Conoce Identifica Atiende Da seguimiento	Conoce Identifica Atiende Da seguimiento Previene
<b>Notas:</b>				
<b>Conoce:</b> Tiene información acerca de los posibles riesgos de la salud y seguridad de los integrantes del Centro				
<b>Identifica:</b> Reconoce los tipos de riesgos que pueden existir en el Centro, por ejemplo: enfermedades contagiosas, indicadores de problemas de salud, violencia familiar, inseguridad				
<b>Atiende:</b> Ejecuta acciones para responder ante las situaciones que ponen en riesgo la salud y seguridad de los integrantes del Centro, por ejemplo: filtros de entrada, canaliza, avisa a las personas correspondientes,				
<b>Da seguimiento:</b> Se informa del funcionamiento de las estrategias de atención				
<b>Previene:</b> Se realizan acciones que promueven la salud y seguridad en el Centro, por ejemplo: campañas de salud, campañas de cuidado del ambiente, simulacros, etc.				
Observaciones				

Gestión de recursos				
1.2.4. Se gestionan recursos para la mejora de los servicios del Centro. 1. Identificar, 2. Planear, 3. Solicitar, 4. Conseguir, 5. Informar				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
Desconoce No planea No solicita No consigue No informa	Identifica Improvisa Solicita No informa	Identificar Solicitar Conseguir	Identificar Planear Solicitan Consiguen	Identificar Planear Solicitan Consiguen Informar
<p><b>Notas:</b>  <b>Identificar:</b> es consciente de las necesidades del Centro, por ejemplo recursos materiales y humanos  <b>Planear:</b> hace un inventario de los recursos y las necesidades identificadas con la finalidad de hacer una solicitud de recursos de manera oportuna  <b>Solicitar:</b> gestionar recursos con las instituciones correspondientes  <b>Informar:</b> rendir cuentas de los recursos obtenidos</p>				
Observaciones				

Documentación				
1.2.5. El Centro cuenta con documentos completos y organizados. 1. Existen, 2. Completos 3. Organizados, 4. Actualizados				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
No existen	Existen Incompletos	Completos	Completos Organizados	Completos Organizados Actualizados
<p><b>Notas:</b>  <b>Completos</b> cuentan con la siguiente información mínima:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Documentos de los niños:</i> datos generales, copias de cartilla de vacunación, evaluaciones, registro de situaciones especiales</li> <li>• <i>Documentos administrativos:</i> directorio del personal, inventario, entradas y salidas de recursos, reglamentos</li> <li>• <i>Documentos académicos:</i> Diagnósticos generales del Centro, planes generales, informes de proyectos y evaluaciones del servicio</li> </ul> <p><b>Organización:</b> clasificados considerando alguno de los siguientes criterios: nivel, edad, cronologías, orden alfabético, en un lugar específico, etc.  <b>Actualizados:</b> los documentos que corresponda deben ser del año en curso</p>				
Observaciones				

### Dimensión 3: Proceso educativo

Plan de trabajo				
1.3.1. Los planes de trabajo incluyen: 1. Diagnóstico, 2.Cuidado asistencial, 3. Aspectos pedagógicos, 4. Atención a la diversidad 5. Participación de las familias,				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
No existe plan de trabajo	Cuidado asistencial	Cuidado asistencial Aspectos pedagógicos	Cuidado asistencial Aspectos pedagógicos Diagnóstico	Cuidado asistencial Aspectos pedagógicos Diagnóstico Atención a la diversidad

				Participación de las familias
<p><b>Notas:</b></p> <p><b>Diagnóstico.</b> Del estado de los niños que incluye nutrición, salud y desarrollo, condiciones materiales y espacios educativos.</p> <p><b>Cuidado asistencial.</b> Acciones que garanticen que el niño sobreviva, por ejemplo alimentación, aseo, abrigo, arrullarlo, descanso</p> <p><b>Aspectos pedagógicos.</b> Que en el plan se expliciten los contenidos, objetivos, procedimientos y evaluaciones</p> <p><b>Atención a la diversidad.</b> Considerar en el plan a niños que presenten alguna necesidad especial como pueden ser niños con discapacidad, retraso en el desarrollo, o aspectos culturales, etc.</p> <p><b>Participación de las familias.</b> Que se explicita la forma en que las familias participan en las actividades del Centro.</p>				
Observaciones				

#### Dimensión 4. Relación con las familias

<b>Intercambio de información con la familia</b>				
<b>1.4.1. El Centro cuenta con diversas estrategias para establecer la comunicación con las familias. 1. Medios impresos, 2. Avisos verbales 3. Reuniones personalizadas, 4. Reuniones grupales</b>				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
No hay evidencia de estrategias	Medios impresos	Medios impresos Avisos verbales	Medios impresos Avisos verbales Reuniones grupales	Medios impresos Avisos verbales Reuniones grupales Reuniones personalizadas Otros medios
<p><b>Notas:</b></p> <p><b>Medios impresos.</b> Pueden ser avisos pegados en la puerta, en la pared o en periódico mural si es que existe, circulares, carteles, trípticos, folletos, periódicos murales interactivos</p> <p><b>Avisos verbales.</b> Cuando se comunican los avisos en la entrada del Centro, puede ser de uno a uno o aviso general solamente de manera verbal</p> <p><b>Reuniones personalizadas.</b> Comunicar a cada familia la situación del niño</p> <p><b>Reuniones grupales.</b> Realizar juntas con todas las familias para comunicar aspectos del Centro</p> <p><b>Otros medios.</b> Por ejemplo, correo electrónico</p>				
Observaciones				

<b>Eventos educativos dirigidos a la familia</b>				
<b>1.4.2. Se realizan eventos educativos sobre temas relacionados con el desarrollo y aprendizaje de los niños</b>				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
No se promueven eventos educativos	Una vez durante el ciclo escolar	Dos veces durante el ciclo escolar	Tres veces durante el ciclo escolar	Cuatro o más veces durante el ciclo escolar
<p><b>Notas:</b></p> <p><b>Eventos educativos.</b> Pláticas, conferencias, cursos, talleres sobre el desarrollo y aprendizaje, por ejemplo lenguaje, desarrollo emocional, personal-social, psicomotriz, cognitivo</p>				
Observaciones				

Participación de las familias				
1.4.3. La participación de la familia es a través de: 1. Juntas, 2. Comisiones, 3. Realización de eventos, 4. Actividades educativas				
Inadecuado	Incipiente	Básico	Bueno	Excelente
1	2	3	4	5
No se promueve la participación de la familia	Juntas	Juntas Comisiones Realización de eventos	Juntas Comisiones Realización de eventos Actividades educativas	Juntas Comisiones Realización de eventos Actividades educativas Propuestas de las familias
<p><b>Notas:</b>  <b>Juntas.</b> Se incluyen clases abiertas, reuniones informativas  <b>Comisiones.</b> Se asignan tareas específicas a las familias como la preparación de los alimentos, búsqueda y requerimiento de apoyos o recursos  <b>Eventos.</b> Participación en la organización y realización de eventos cívicos y sociales como festejos por el día de las madres o padres, día de muertos  <b>Actividades educativas.</b> La maestra invita a las familias a participar en actividades como pueden ser lectura de cuentos, apoyar en actividades planeadas por el Centro y/o la figura educativa  <b>Propuestas de las familias.</b> Las familias tienen iniciativa para proponer actividades</p>				
Observaciones				

### 10.11. Anexo 11. Escala de Evaluación de Capacidades Sociales y Cognitivas, Edad: 12-23 meses.

#### Protocolo

Fecha de la evaluación: _____ Evaluador: _____ Centro de Educación Inicial: _____						
Base segura presente:[ ]. Inicio: _____ Término: _____ Duración total: _____ Nombre y apellidos niño/niña: _____						
Fecha de nacimiento: _____ Edad en meses: _____ Prematuro: [Si]; [No]; Meses: _____ ¿Habla?: [Si]; [No]. Mamá embarazada: [Si]; [No].						
Categoría 1. Identidad personal y social				Evaluación		
Indicador				Escala		
				Por Reactivo (a)	Por Capacidad (b)	Por categoría (c)
1R1. Responde por su nombre.						
Observaciones:						Sub-total: 1

1R2. Explora gateando o caminando sin ayuda. Observaciones:							
1R3. Realiza lo que se le solicita como: dame, ven, toma. Observaciones:							
<b>Categoría 2. Regulación</b>							
Indicador	Escala						
	Por Reactivo (a)	Por Capa cidad (b)					
1R4. Respeta los límites corporales de una persona. Observaciones:							<b>Sub- total: 2</b>
1R5. Regula su comportamiento cuando se le dice: ¡no! Observaciones:							
1R6. Expresa intencionalmente para que lo atiendan en alguna de sus necesidades básicas como "tengo hambre" o "tengo sed". Observaciones:							
1R7. Emplea gestos o movimientos corporales para expresar agrado o desagrado. Observaciones:							
<b>OBSERVACIONES:</b> Registre información cualitativa que describa cómo se comportó el niño/niña durante la aplicación.							<b>Calificación total:</b>
<b>INSTRUCCIONES PARA CALIFICAR</b>							
<p>A partir de que el niño/niña realiza o no realiza lo que el evaluador le pide en cada reactivo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El evaluador valora la respuesta y asigna una calificación del 1-5, tachando [X] el número correspondiente a la escala de calificación por reactivo (a);</li> <li>2. al término de la evaluación de todos los reactivos, registra la calificación para cada capacidad (b);</li> <li>3. se realizan las sumatorias para obtener los dos subtotales que se registran en la columna de la calificación por categoría (c);</li> <li>4. Se hace la suma total y se registra en calificación total para esta escala de 1 año de edad.</li> </ol>							

### Recomendaciones e instrucciones para la aplicación de la escala

RECOMENDACIONES GENERALES	
1.	Es <b>INDISPENSABLE</b> que una figura conocida esté presente acompañando al niño/niña
2.	<b>Memorizar</b> la escala en su totalidad.
3.	En cada aplicación <b>verificar</b> que el material esté completo y ordenado.
4.	Verificar <b>nombre completo del niño/niña</b> y que tenga entre 12 y 23 meses de edad, <b>no mayor, ni menor</b> .
5.	Hablar al niño/niña por su nombre.

6. Registrar todos los **datos** que se solicitan en la primera hoja del protocolo de la escala.
7. Mantener una actitud **cordial y sincera para** establecer la confianza necesaria con el niño/niña. Si llora, suspenda la evaluación.
8. Nunca intente obligarlo mediante el contacto físico.

#### INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS Y MATERIALES POR REACTIVO

	Indicador	Instrucciones para la aplicación	Materiales
	<b>1R1.</b> Responde por su nombre.	Quando el niño/niña esté distraído, llámelo por su nombre.	Innecesarios
	<b>1R2.</b> Explora gateando o caminando sin ayuda.	Invite al niño/niña a jugar con una pelota.  Lance la pelota y pídale que la traiga.	Pelota
	<b>1R3.</b> Realiza lo que se le solicita como: dame, ven, toma.	Invite al niño/niña a jugar con una pelota y pídale que realice diferentes acciones con ella:  <i>1. Ven. 2. Toma la pelota. 3. Ponla aquí.</i>	Pelota
	<b>1R4.</b> Respeta los límites corporales de una persona.	Coloque sobre su cabeza la pelota y rete al niño/niña que la alcance: <i>¡A que no alcanzas la pelota que está sobre mi cabeza!</i>	Pelota
	<b>1R5.</b> Regula su comportamiento cuando se le dice: ¡no!	Frente al niño, construya una torre con cinco cubos, póngala a su alcance; cuando intente tomarla dígame firmemente <i>¡no!</i>	Cinco cubos
	<b>1R6.</b> Expresa intencionalmente para que lo atiendan en alguna de sus necesidades básicas como "tengo hambre" o "tengo sed."	Coloque en la mesa dos vasos y una botella de agua.  Diga, <i>Voy a tomar agua</i> y sírvase.  Luego pregunte al niño <i>¿quieres agua?</i>	Dos vasos y una botella de agua.
	<b>1R7.</b> Emplea gestos o movimientos corporales para expresar agrado o desagrado.	Saque un recipiente que contenga "moco de king kong" y déselo al niño para que lo toque.	Moco de King Kong.

<b>1R1.</b> Responde por su nombre. <b>Situación de evaluación:</b> Cuando el niño/niña esté distraído, llámelo por su nombre.				
1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio.	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
No responde. No se mueve. Parece no comprender lo que se le pide.	Se mueve y voltea sin hacer contacto visual.	Voltea al escuchar su nombre.	Se dirige con quien lo llama y hace contacto visual.	Se dirige con quien lo llama, hace contacto visual y da una respuesta gestual o verbal.
<b>1R2.</b> Explora gateando o caminando sin ayuda. <b>Situación de evaluación:</b> Invite al niño/niña a jugar con una pelota. Lance la pelota y pídale que se la entregue.				
1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio.	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Se muestra indiferente ante la petición, parece no comprender lo que se le pide.	Señala pidiendo la pelota.	Va por la pelota sin dársela al evaluador.	Va por la pelota y se la da al evaluador.	Va por la pelota y se la da al evaluador con prontitud y destreza.
<b>1R3.</b> Realiza lo que se le solicita como: dame, ven, toma. <b>Situación de evaluación:</b> Invite al niño/niña a jugar con una pelota y pídale que realice tres diferentes acciones: 1. Ven. 2. Toma la pelota. 3. Ponla aquí.				
1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio.	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Realiza acciones diferentes a las que se le piden.	Presta atención y sólo realizan una de las acciones.	Realiza dos de las tres acciones que se le solicitaron.	Realiza las tres acciones: <i>ven, toma la pelota y ponla aquí.</i> Además cuestiona intentando decir algo al respecto.
<b>1R4.</b> Respeta los límites corporales de una persona. <b>Situación de evaluación:</b> Coloque sobre su cabeza la pelota y rete al niño/niña a que la alcance: <i>¡A que no alcanzas la pelota que está sobre mi cabeza!</i>				
1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio.	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Se muestra indiferente. Parece no comprender lo que se le pide.	Consigue la pelota apoyándose en el evaluador.	Se estira, sin lograr tocar la pelota.	Mira la pelota, sin realizar otra acción.	Expresa verbalmente porqué no la alcanza.

<b>1R5.</b> Regula su comportamiento cuando se le dice: ¡no! <b>Situación de evaluación:</b> Construya una torre con cinco cubos frente al niño/niña, póngala a su alcance; cuando intente tomarla dígame firmemente <i>¡no!</i>				
1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio.	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se	No detiene la acción.	Voltea a mirar a quien le dijo <i>¡no!</i> y agarra la torre.	Se detiene.	Se detiene y dice <i>¿No?</i>

le pide.		Titubea, sin detenerse.		
<p><b>1R6.</b> Se expresa intencionalmente para que lo atiendan en alguna de sus necesidades básicas como “tengo hambre” o “tengo sed.”</p> <p><b>Situación de evaluación:</b> Coloque en la mesa dos vasos y una botella de agua. Diga: <i>Voy a tomar agua y sírvase.</i> Luego pregunte al niño/niña <i>¿quieres agua?</i></p>				
1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio.	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Se muestra indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Pide agua y no se la toma.	Simplemente asiente o disiente (moviendo la cabeza) y es congruente.	Verbaliza <i>Sí quiero agua o no quiero agua</i> y es congruente.	Verbaliza <i>Sí quiero agua o no quiero agua</i> , explica las razones por las que quiere o no quiere agua y es congruente.
<p><b>1R7.</b> Emplea gestos o movimientos corporales para expresar agrado o desagrado.</p> <p><b>Situación de evaluación:</b> Saque un recipiente que contenga “moco de king kong” y déselo al niño/niña para que lo toque.</p>				
1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio.	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Ve el “moco” pero quiere hacer otra cosa.	Lo toca sin una expresión evidente de agrado o desagrado o no lo quiere tocar.	Lo toca y muestra corporal o gestualmente su agrado o desagrado.	Lo toca y muestra efusivamente de manera corporal o gestual su agrado o desagrado y expresa verbalmente: <i>fuchi</i> o <i>wow</i> .

**10.12. Anexo 12. Escala de Evaluación de Capacidades Sociales y Cognitivas,  
Edad: 24-35 meses.**

**Protocolo**

Fecha de la evaluación: _____ Evaluador: _____ Centro de Educación Inicial: _____						
Inicio: _____ Término: _____ Duración total: _____ Nombre y apellidos niño/niña: _____						
Fecha de nacimiento: _____ Edad en meses: _____ Prematuro: [Si]; [No]; Meses: _____ ¿Habla?: [Si]; [No]. Mamá embarazada: [Si]; [No].						
Categoría 1. Razonamiento				Evaluación		
Indicador				Escala de calificación		
				Por Reactivo (a)	Por Capacidad (b)	Por categoría (c)
<b>2R1.</b> Se desplaza con seguridad en diferentes espacios. Observaciones:						<b>Sub-total 1:</b>
<b>2R2.</b> Emplea objetos como herramientas para resolver situaciones problemáticas de la vida cotidiana. Observaciones:						
<b>2R3.</b> Ubica objetos con referencia a la posición de su propio cuerpo: atrás, adelante, arriba, abajo. Observaciones:						
<b>2R4.</b> Estima cantidades menores a 16 utilizando las nociones de más o menos. Observaciones:						
<b>2R9.</b> Identifica y asocia el concepto con su imagen. Observaciones:						
Categoría 2. Pensamiento deductivo emergente						
Indicador				Por Reactivo (a)	Por Capacidad (b)	Por categoría (c)
<b>2R7.</b> Interpreta textos a partir de sus imágenes. Observaciones:						<b>Sub-total 2:</b>

<p><b>2R8.</b> Ubica temporalmente las acciones que ocurren en una rutina diaria.</p> <p>Observaciones:</p>								
<p><b>2R10.</b> Expresa cómo resolver una necesidad básica.</p> <p>Observaciones:</p>								
<p><b>2R11.</b> Reconoce algunas situaciones que pueden dañar su salud e integridad física.</p> <p>Observaciones:</p>								
<b>Categoría 3. Identidad personal y social</b>								
Indicador	Por Reactivo (a)			Por Capacidad (b)			Por categoría (c)	
<p><b>2R5.</b> Se contiene sin recurrir al llanto o berrinche ante situaciones en las que debe esperar o ante una negativa.</p> <p>Observaciones:</p>							<b>Sub-total 3:</b>	
<p><b>2R6.</b> Se relaciona con compañeros y adultos dentro de un marco de respeto socialmente aceptado.</p> <p>Observaciones:</p>								
<p><b>2R12.</b> Identifica por su parentesco a las personas de su familia.</p> <p>Observaciones:</p>								
<p><b>2R13.</b> Realiza por sí mismo algunas actividades de higiene personal.</p> <p>Observaciones:</p>								
<b>OBSERVACIONES:</b> Registre información cualitativa que describa cómo se comportó el niño/niña en la aplicación.							<b>Calificación total:</b>	
<b>INSTRUCCIONES PARA CALIFICAR</b>								
<p>A partir de que el niño/niña realiza o no realiza lo que el evaluador le pide en cada reactivo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. El evaluador valora la respuesta y asigna una calificación del 1-5, tachando [X] el número correspondiente a la escala de calificación por reactivo;</li> <li>6. Al término de la evaluación de todos los reactivos, registra la calificación para cada capacidad (b);</li> <li>7. Se realizan las sumatorias para obtener los dos subtotales que se registran en la columna de la calificación por categoría (c);</li> <li>8. Se hace la suma total y se registra en calificación total para esta escala de 2 años de edad.</li> </ol>								

Recomendaciones e instrucciones para la aplicación de la escala

RECOMENDACIONES GENERALES			
<p>9. <b>Memorizar</b> la escala en su totalidad.</p> <p>10. En cada aplicación <b>verificar</b> que el material esté completo y ordenado.</p> <p>11. Verificar <b>nombre completo del niño/niña</b> y que tenga entre 24 y 35 meses de edad, <b>no mayor, ni menor</b>.</p> <p>12. Hablar al niño/niña por su nombre.</p> <p>13. Registrar todos los <b>datos</b> que se solicitan en la primera hoja del protocolo de la escala.</p> <p>14. Mantener una actitud <b>cordial y sincera para</b> establecer la confianza necesaria con el niño/niña. Si llora, suspenda la evaluación.</p> <p>15. <u>Nunca intente obligarlo mediante el contacto físico.</u></p>			
INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS Y MATERIALES POR INDICADOR			
#	Indicador	Instrucciones para la aplicación	Materiales
1	<b>2R1.</b> Se desplaza con seguridad en diferentes espacios.	<b>2R1.</b> Coloque en el piso en diferentes puntos alejados, mientras que le dice al niño/niña "aquí pongo la <u>pelota</u> ", "aquí pongo el <u>coche</u> " y "aquí pongo la <u>muñeca</u> ". Pídale que le dé cada uno de los objetos.	Pelota, coche y muñeca
2	<b>2R2.</b> Emplea objetos como herramientas para resolver situaciones problemáticas de la vida cotidiana.	<b>2R2.</b> Coloque la <u>muñeca</u> en un lugar en donde el niño/niña no pueda alcanzarlo fácilmente y tenga que utilizar alguna estrategia como: arrimar una silla o un banco, tomar un objeto para alcanzarlo o pedirle que lo cargue. Después rételo: <i>¡A que no puedes alcanzar ese juguete!</i> Si responde que ' <b>sí</b> ', dígame: <i>Muéstrame cómo lo haces.</i> Si responde: ' <b>no</b> ', motívelo para que lo intente.	Muñeca
3	<b>2R3.</b> Ubica objetos con referencia a la posición de su propio cuerpo: atrás, adelante, arriba, abajo.	<b>2R3.</b> Invite al niño/niña a jugar con a <u>pelota</u> . Cuando el niño/niña ya esté involucrado, dígame que van a jugar a poner la pelota en donde usted le diga: 1. <u>atrás</u> de ti; 2. <u>adelante</u> de ti; 3. <u>arriba</u> de ti y 4. <u>abajo</u> de ti. Pregunte al niño/niña en cada caso, <i>¿En dónde está la pelota?</i>	Pelota
4	<b>2R4.</b> Estima cantidades menores a 10 utilizando las nociones de más o menos.	<b>2R4.</b> Colóquese junto al niño/niño y frente al él/ella coloque del lado <u>derecho seis cubos</u> y del lado <u>izquierdo nueve [D-6][I-9]</u> . Pregunte: <i>¿En dónde hay más cubos y en dónde hay menos?</i> Cuando responda, pregúntele <i>¿Cómo supiste?</i> Retire los cubos. Por último, coloque del lado <u>derecho nueve cubos</u> y del lado <u>izquierdo seis [D-9][I-6]</u> y repita las preguntas: <i>¿En dónde hay más cubos y en dónde menos?</i> Cuando responda, pregúntele <i>¿Cómo supiste?</i>	15 cubos rojos
5	<b>2R5.</b> Se contiene sin recurrir al llanto o berrinche ante situaciones en las que debe esperar o ante una negativa.	<b>2R5.</b> Invite al niño/niña a jugar con los <u>cubos</u> a hacer una torre en la que pongan un cubo cada quien de manera alternada y sucesiva. Diga: <i>Vamos a hacer una torre con estos cubos, yo empiezo; tú sigues; sigo yo... etc.</i>	10 cubos rojos
6	<b>2R6.</b> Se relaciona con compañeros y adultos dentro de un marco de respeto socialmente aceptado.	<b>2R6.</b> En una <u>situación de juego</u> , observe la forma en la que el niño/niña interactúa con usted como evaluador. <b>NOTA:</b> Este reactivo puede evaluarse en el contexto de una situación de juego con reglas como la del reactivo <b>2R4</b> .	Innecesarios
7	<b>2R7.</b> Interpreta textos a partir de sus imágenes.	<b>2R7.</b> Muéstrelle al niño/niña un <u>cuento infantil</u> ; permítale que lo explore. Luego, pídale <i>Cuéntame el cuento</i> .	Cuento infantil
8	<b>2R8.</b> Ubica temporalmente las acciones que ocurren en una rutina	<b>2R8.</b> Muestre al niño, poniendo sobre la mesa o el piso <u>tres tarjetas</u> , al mismo tiempo que verbaliza lo que representa cada una: 1. <u>Niño comiendo</u> ; 2. <u>Niño lavándose las manos</u> 3. <u>Niño lavándose los dientes</u> . Ahora diga: <i>Este niño está comiendo</i> . Luego	<u>Tres tarjetas</u> con imágenes descritas en

	diaria.	pregúntele <u>¿Qué hace el niño antes de comer se lava los dientes o las manos?</u> Señala con tu dedo la tarjeta de lo que el niño hace <b>antes de comer</b> . Ya que le entregó la tarjeta, coloque en secuencia las dos primeras tarjetas. Dígale, ahora dime <u>¿Qué hace el niño después de comer se lava las manos o los dientes?</u> Señala con tu dedo la tarjeta de lo que el niño hace <b>después de comer</b> . Coloque las tres tarjetas en la secuencia que el niño/niña le haya señalado.	la situación.
9	<b>2R9.</b> Identifica y asocia el concepto con su imagen.	<b>2R9.</b> Coloque frente al niño/niña las <u>cinco tarjetas</u> : 1. <u>vaca</u> , 2. <u>flor</u> , 3. <u>coche</u> , 4. <u>gato</u> y 5. <u>avión</u> . Dígale: dame la tarjeta que tiene <u>un animal y hace "miau"</u> ; ahora dame la tarjeta que tiene <u>un aparato que vuela y sirve para transportar personas</u> ; dame la tarjeta que tiene <u>una planta con pétalos que sirve para adornar</u> .	<u>Cinco tarjetas</u> con imágenes: 1. <u>vaca</u> , 2. <u>flor</u> , 3. <u>coche</u> , 4. <u>gato</u> y 5. <u>avión</u> .
10	<b>2R10.</b> Expresa cómo resolver una necesidad básica.	<b>2R10.</b> Muestre al niño/niña una <u>tarjeta con la imagen de un niño con sed</u> y dígale: <u>Este niño tiene sed, ¿dime qué hace el niño cuando tiene sed?</u> Ponga sobre la mesa o el piso <u>tres tarjetas</u> diciendo lo que representa cada imagen: (1) <u>El niño se pone un suéter</u> ; (2) <u>El niño come</u> ; o (3). <u>El niño toma agua</u> .	<u>Cuatro tarjetas</u> con imágenes descritas en la situación.
11	<b>2R11.</b> Reconoce algunas situaciones que pueden dañar su salud e integridad física.	<b>2R11.</b> Muestre al niño/niña <u>dos tarjetas</u> : 1. <u>Un niño sube las escaleras solo</u> ; 2. <u>Un niño sube las escaleras acompañado de un adulto</u> y pregúntele <u>¿cuál de estos niños puede caerse de las escaleras?</u> Dime: <u>¿por qué?</u>	<u>Dos tarjetas</u> con imágenes descritas en la situación.
12	<b>2R12.</b> Identifica por su parentesco a las personas de su familia.	<b>2R12.</b> Dé al niño/niña <u>una crayola y una hoja de papel</u> . Pídale: <u>Dibuja a tu familia</u> . Cuando haya terminado, pregúntele <u>¿Quiénes son?</u> Sobre el dibujo del niño/niña registre con <u>lápiz</u> su respuesta.	Crayola, hoja de papel blanca
13	<b>2R13.</b> Realiza por sí mismo algunas actividades de higiene personal.	<b>2R13.</b> Dígale al niño/niña que sus <u>manos se ven sucias</u> . <u>Muéstrame cómo te lavas las manos</u> . Acompáñelo a un lavabo y observe que se moje, se enjabone, se enjuague y se seque.	Jabón y toalla.

<p><b>2R1.</b> Se desplaza con seguridad en diferentes espacios.  <b>Situación de evaluación:</b> Coloque en el piso en diferentes puntos alejados, mientras que le dice al niño/niña: 1. “Aquí pongo la <u>pelota</u>”, 2. “Aquí pongo el <u>coche</u>” y 3. “Aquí pongo la <u>muñeca</u>”. Pídale que le dé cada uno de los objetos. Dame la pelota, dame el coche, dame la muñeca.</p>				
1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Se niega a alcanzar cualquier objeto, no quiere colaborar.	Intenta alcanzarlos, se detiene, titubea, cae, se desplaza inseguro.	Se desplaza con seguridad.	Alcanza los objetos con seguridad, cambia de ruta o salta.
<p><b>2R2.</b> Emplea objetos como herramientas para resolver situaciones problemáticas de la vida cotidiana.  <b>Situación de evaluación:</b> Coloque la muñeca en un lugar en donde el niño/niña no pueda alcanzarla fácilmente y tenga que utilizar alguna estrategia como espontáneamente arrimar un banco o una silla, tomar un objeto para alcanzarlo o pedirle a usted que lo cargue. Después dígame retándolo: <i>¡A que no puedes alcanzar la muñeca!</i> Si responde que ‘<b>sí</b>’, dígame: <i>Muéstrame cómo lo haces.</i> Si responde: ‘<b>no</b>’, móvelo para que lo intente.</p>				
1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Se niega a colaborar. Aún después de motivarlo, dice que no puede.	Se estira o se levanta para alcanzar la muñeca. Intenta alcanzarla, pero desiste si no puede.	Alcanza el objeto utilizando una estrategia (arrima un banco o una silla, usa otro objeto para acercarlo, le pide al evaluador que lo cargue).	Realiza lo anterior y pregunta: ¿Qué hago? o ¿Dónde lo pongo? o ¿Para qué lo quieres?
<p><b>2R3.</b> Ubica objetos con referencia a la posición de su propio cuerpo: 1. Atrás, 2. Adelante, 3. Arriba, 4. Abajo.  <b>Situación de evaluación:</b> Invite al niño/niña a jugar con una pelota. Cuando el niño/niña ya esté involucrado, dígame que van a jugar a poner la pelota en donde usted le diga: pon la pelota <u>atrás</u> de ti; pon la pelota <u>adelante</u> de ti; pon la pelota <u>arriba</u> de ti y pon la pelota <u>abajo</u> de ti. En cada posición, pregunte al niño/niña, <i>¿En dónde está la pelota?</i></p>				
1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Se niega a ubicar la pelota. Quiere seguir jugando a cazarla. Dice que no sabe.	Ubica espacialmente <u>de manera correcta</u> al menos una de las posiciones solicitadas.	Ubica espacialmente <u>de manera correcta</u> las cuatro posiciones solicitadas: atrás, adelante, arriba y abajo.	Además de ubicar espacialmente <u>de manera correcta</u> las cuatro posiciones solicitadas, continúa el juego colocando la pelota en diferentes lugares en relación con el evaluador, un objeto o un mueble.

<p><b>2R4.</b> Estima cantidades menores a 10 utilizando las nociones de más o menos.  <b>Situación de evaluación:</b> Colóquese junto al niño/niño y frente al él/ella coloque del lado <b>derecho</b> <u>seis cubos</u> y del lado <b>izquierdo</b> <u>nueve</u> [D-6][I-9]. Pregunte: <i>¿En dónde hay más cubos y en dónde hay menos?</i> Cuando responda, pregúntele <i>¿Cómo supiste?</i> Retire los cubos. Por último, coloque del lado <b>derecho</b> <u>nueve cubos</u> y del lado <b>izquierdo</b> <u>seis</u> [D-9][I-6] y repita las preguntas: <i>¿En dónde hay más</i></p>				
--	--	--	--	--

*cubos y en dónde menos? Cuando responda, pregúntele ¿Cómo supiste?*

1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Se niega a participar. Le dice al evaluador que no sabe. Responde aleatoriamente; puede tener alguna respuesta correcta, pero es evidente que se debe al número perceptual o al azar.	Responde <u>correctamente</u> a ambas preguntas en un ejercicio (en dónde hay más y en dónde hay menos).	Responde <u>correctamente</u> a ambas preguntas en los dos ejercicios (en dónde hay más y en dónde hay menos).	Responde <u>correctamente</u> a ambas preguntas en los dos ejercicios (en dónde hay más y en dónde hay menos). Además, responde a la pregunta ¿cómo supiste? contando cada cubo o intenta decir el número total de cubos o da una explicación.

**2R5.** Se contiene sin recurrir al llanto o berrinche, ante situaciones en las que debe esperar o ante una negativa.

**Situación de evaluación:** Invite al niño/niña a jugar con los cubos a hacer una torre en la que pongan un cubo cada quien de manera alternada y sucesiva. Diga: *vamos a hacer una torre con estos cubos, yo empiezo; tú sigues; sigo yo... etc.*

1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Se niega a jugar, refiere que no sabe o no puede, llora, se enoja.	No espera su turno y llora o hace berrinche si se le dice que debe esperar. Deserta del juego.	Comprende las reglas. Aunque esté impaciente, espera su turno.	Explica que sin llorar o hacer berrinche tiene que esperarse hasta que le toque su turno para jugar.

**2R6.** Se relaciona con compañeros y adultos dentro de un marco de respeto socialmente aceptado.

**Situación de evaluación:** En una situación de juego, observe la forma en la que el niño/niña interactúa con usted como evaluador.

**NOTA:** Este reactivo puede evaluarse en el contexto de una situación de juego con reglas como la del reactivo **2R4**.

1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Dice que no juega con adultos porque ganan haciendo trampa.	Reclama y se enoja injustificadamente con el evaluador.	Colabora con el evaluador esperando su turno.	Respeto y hace que se respeten las reglas del juego.

**2R7.** Interpreta textos a partir de sus imágenes.

**Situación de evaluación:** Muéstrela al niño/niña un cuento infantil; permítale que lo explore. Luego, pídale *Cuéntame el cuento*.

1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.

Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Hojea el cuento, pero quiere platicar de otra cosa. Dice que le gustan los cuentos pero que no quiere platicar de ese cuento.	Nombra una o varias imágenes sin conexión.	Cuenta una historia a partir de una de las hojas del cuento.	Cuenta una historia utilizando el cuento completo.
--	---	--	--	--

**2R8.** Ubica temporalmente las acciones que ocurren en una rutina diaria.

Situación de evaluación: Muestre al niño, poniendo sobre la mesa o el piso tres tarjetas, al mismo tiempo que verbaliza lo que representa cada una: 1. Niño comiendo; 2. Niño lavándose las manos 3. Niño lavándose los dientes. Ahora diga *Este niño está comiendo*. Luego pregúntele *¿Qué hace el niño antes de comer se lava los dientes o las manos? Señala con tu dedo la tarjeta de lo que el niño hace antes de comer*. Ya que le entregó la tarjeta coloque en secuencia las dos primeras tarjetas. Dígale, ahora dime *¿Qué hace el niño después de comer se lava las manos o los dientes? Señala con tu dedo la tarjeta de lo que el niño hace después de comer*. Coloque las tres tarjetas en la secuencia que le haya señalado el niño/niña.

1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Ve las imágenes pero no dice nada. Quiere jugar con las imágenes	Señala correctamente sólo una imagen.	Señala correctamente en secuencia dos imágenes.	Señala en secuencia correcta las dos imágenes y dice espontáneamente la historia.

**2R9.** Coloque frente al niño/niña las cinco tarjetas: 1. vaca, 2. flor, 3. coche, 4. gato y 5. avión. Dígale: *dame la tarjeta que tiene un animal y hace "miau"; ahora dame la tarjeta que tiene un aparato que vuela y sirve para transportar personas; dame la tarjeta que tiene una planta con pétalos que sirve para adornar*.

1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Se niega a responder lo que se le pregunta, juega, quiere hablar de otra cosa. Señala cualquier tarjeta independientemente de lo que se le haya descrito.	Identifica dándole correctamente al menos una de las tres tarjetas.	Identifica dándole correctamente las tres tarjetas.	Además de darle correctamente las tres tarjetas, dice espontáneamente más información sobre las tarjetas. Describe las otras dos tarjetas restantes.

**2R10.** Expresa cómo resolver una necesidad básica.

**Situación de evaluación:** Muestre al niño/niña una tarjeta con la imagen de un niño con sed y dígale: *Este niño tiene sed, ¿dime qué hace el niño cuando tiene sed?* Ponga sobre la mesa o el piso tres tarjetas diciendo lo que representa cada imagen: (1) El niño se pone un suéter; (2) El niño come; o (3). El niño toma agua.

1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente: incipiente.	4 Respuesta pertinente: dominio	5 Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Ve la imagen pero no dice nada.	Dice "agua."	Dice: "toma agua."	Dice: "el niño toma agua porque tiene sed."

**2R11.** Muestre al niño/niña dos tarjetas: 1. Un niño sube las escaleras solo; 2. Un niño sube las escaleras acompañado de un adulto y pregúntele *¿Cuál de estos niños puede caerse de las escaleras? Dime: ¿Por qué?*

1 Sin respuesta	2 Respuesta no pertinente	3 Respuesta pertinente:	4 Respuesta pertinente:	5 Respuesta pertinente:

		incipiente.	dominio	sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Ve las imágenes pero no dice nada. Señala la imagen del niño con el adulto sin decir por qué.	Señala la imagen del niño que sube las escaleras solo sin decir por qué.	Señala la imagen del niño que sube las escaleras solo y dice por qué se cae.	Señala la imagen del niño que sube las escaleras solo y da una explicación detallada del por qué es que puede caerse.

**2R12.** Dé al niño/niña una crayola y una hoja de papel. Pídale: *Dibuja a tu familia*. Cuando haya terminado, pregúntele *¿Quiénes son?* Sobre el dibujo del niño/niña registre con lápiz su respuesta.

1	2	3	4	5
Sin respuesta	Respuesta no pertinente	Respuesta pertinente: incipiente.	Respuesta pertinente: dominio	Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Raya la hoja, dibuja objetos o animales. Se niega a realizar lo que se le solicita.	Produce un dibujo que representa a alguien de su familia o a su familia.	Produce un dibujo que representa a algún o algunos parientes de su familia y a él.	Produce un dibujo que representa a algún o algunos parientes de su familia y a él mismo. Además, dice espontáneamente el parentesco o el nombre de los parientes.

**2R13.** Dígame al niño/niña que sus manos se ven sucias. *Muéstrame cómo te lavas las manos*. Acompáñelo a un lavabo y observe que se moje, se enjabone, se enjuague y se seque.

1	2	3	4	5
Sin respuesta	Respuesta no pertinente	Respuesta pertinente: incipiente.	Respuesta pertinente: dominio	Respuesta pertinente: sobresaliente.
Indiferente ante la petición. Parece no comprender lo que se le pide.	Se niega a lavarse las manos.	Pretende lavarse las manos, pero se salta alguna o algunas de las acciones del procedimiento o no lo hace correctamente.	Se moja, enjabona, enjuaga y seca las manos. Cuando no es capaz de hacerlo por sí mismo pide ayuda al evaluador.	Se moja, enjabona, enjuaga y seca las manos correctamente. Además, muestra sus manos lavadas explicando por qué se tiene que lavar las manos.

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



**EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

Otorga la presente

# Constancia

a: Mtro. Fernando Salinas Quiroz

Por su participación en el  
**Curso – Taller “Reinventando la Calidad en el Servicio”**  
Centro Vacacional IMSS Atlixco-Metepec, Puebla  
Del 10 al 14 de marzo de 2014

**Lic. Flor García Ortiz**  
Coordinadora del Servicio de Guardería  
para el Desarrollo Integral Infantil

**Lic. Cristina González Medina**  
Directora de Prestaciones Económicas y Sociales

## 10.14. Anexo 14. Folleto "Tenemos algo importante que decirte sobre el apego..."

### Algunos tips

- Aprende los ritmos naturales de tu bebé y trata de hacer rutinas alrededor de éstos
- Es normal y necesario que los bebés busquen y obtengan continuamente contacto físico y visual
- No le hace bien llorar por mucho tiempo, generalmente lloran por incomodidades reales y no por chantaje o ganas de molestar

**Tu hijo(a) desarrolla un apego seguro cuando ha aprendido que puede expresar lo que necesita, y a confiar en que estarás dispuesto a entregárselo.**

**Fuentes:**

Juárez-Hernández, M.C. (2004) Influencia cultural en el vínculo madre-infante. UPN. México.

Posada, G. Alzate, G., Carbonell, O., & Plata, S.J. (2006). La seguridad emocional infantil y la calidad del cuidado en distintos contextos sociales y culturales. en Escobar Melo, H. Saber, sujeto y sociedad: una década de investigación en psicología. 1a ed. Bogotá: Editorial PUJ.

Salinas-Quiroz, F. (2013) Fenómeno de la base segura y desarrollo socio-cognitivo en Educación Inicial. Tesis doctoral, Facultad de Psicología UNAM, México, D.F.

Para conocer más, de este y otros temas, escanea este código con tu celular



Visita la página:  
[www.imss.gob.mx/guarderias/padres](http://www.imss.gob.mx/guarderias/padres)

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES**

**COORDINACIÓN DEL SERVICIO DE GUARDERÍA PARA EL DESARROLLO INFANTIL**

[www.imss.gob.mx/guarderias/padres](http://www.imss.gob.mx/guarderias/padres)  
Informes al 01 800 837 83 83  
[comunicacion.padres@imss.gob.mx](mailto:comunicacion.padres@imss.gob.mx)

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA





Instrumento de Comunicación Interna al Personal

**NADIE NOS ENSEÑA A SER PADRES...**



El IMSS pretende estrechar el vínculo con los padres usuarios del servicio de guardería a través de una estrategia de comunicación directa, proporcionándoles información útil sobre diferentes temas de interés relacionados con la nutrición, autocuidado de la salud, el desarrollo físico, cognitivo y afectivo-social, así como tópicos sobre la discapacidad.

## Tenemos algo importante que decirte sobre el apego...

Entender las señales y necesidades de tu hijo(a) y responder a éstas de manera apropiada, le ayudarán a sentirse valioso, seguro y pensar en los demás. Los bebés comunican sus necesidades a través de movimientos corporales, expresiones faciales y el llanto.

No es una tarea fácil entender siempre lo que quieren decir, pero si estás atento(a), eres observador(a) y sensible, aprenderás rápidamente, así tu bebé se sentirá en un ambiente seguro, confortable que estimula la relación entre ambos y lleva a la formación de un vínculo positivo, que lo acompañará durante toda su vida.



El apego es un vínculo afectivo en el que "el otro" es una persona única y especial con la que quiere mantener cercanía, porque le brinda seguridad para que explore su mundo.

Desde su nacimiento, el niño(a) establece relaciones emocionales con las personas que lo cuidan, principalmente con sus papás. Contar con esta base segura, lo fortalece para interactuar emocionalmente con otras personas, como abuelos, tíos y con cuidadoras en la guardería, esto les permite ampliar su círculo de afectos, porque se siente amado y protegido.

La relación afectiva es dinámica, progresiva y continua, y crece en la rutina de la vida diaria. La percepción que tenga el niño(a) acerca de sí mismo y del mundo invariablemente dependerá de la respuesta de los adultos que lo rodean.

Debido a que la maduración humana es un proceso lento, las y los niños tardan en aprender a consolarse y autorregularse, necesitan de una respuesta repetida, consistente y comprensiva del adulto que los cuida, para que aprendan a hacerlo solos.

Cuando respetas sus sentimientos, satisfaces sus necesidades y tratas de entender lo que te quiere decir con determinados comportamientos, nutres sus emociones y facilitas la comunicación y conexión con él. Para tratar de entender qué le pasa, pregúntate ¿qué me quiere decir con este comportamiento?

Apóyalo y fomenta que explore el mundo, brindándole siempre, ambientes seguros, permaneciendo cercano y, si tienes que estar en otro espacio, déjalo saber.

Muestra interés en sus actividades y participa de manera entusiasta en sus juegos, deja que en éstos tome las riendas y dirija.