



ORIGINAL

# Patrones de disponibilidad emocional y los problemas de salud mental del pre-escolar<sup>1</sup>

## *Patterns of emotional availability and preschool mental health problems*

Laura Gil Rodríguez<sup>2 a</sup>, Emilia Lucio Gómez Maqueo<sup>a</sup>, & María Fornis i Santacana<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Facultad de Psicología, UNAM, Ciudad de México, México

<sup>b</sup> Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 9 de junio de 2017; aceptado el 2 de enero de 2018

### Resumen

En este estudio se examinaron los patrones de disponibilidad emocional de sesenta díadas de madre e hijo en una sesión de juego semiestructurado y los problemas de salud mental de un grupo de preescolares. Se analizó la asociación entre la disponibilidad emocional y los problemas de los niños; así como las diferencias en el nivel de problemas externalizados e internalizados según los patrones de interacción. Se utilizó la Escala de Disponibilidad Emocional (The Emotional Availability Scales; Biringen, 2008) y el Cuestionario sobre el comportamiento de niños (as) de 1.5-5 años (Child Behavior Checklist [CBCL 1.5-5]; Achenbach & Rescorla, 2000). Altos puntajes en sensibilidad materna, ausencia de intrusión de las madres, así como en capacidad de respuesta e involucramiento de los niños se asociaron a un menor nivel de problemas en los niños. Se conformaron tres patrones de disponibilidad emocional diádica: de alto, medio y bajo funcionamiento. Los niños del patrón de baja disponibilidad emocional mostraron un mayor nivel de aislamiento, de problemas internalizados, y de total de problemas en comparación con los niños del patrón de alto funcionamiento. El estudio aporta evidencia de la importancia de la evaluación de las relaciones entre padres e hijos en la edad preescolar.

**Palabras clave:** Disponibilidad emocional, Problemas externalizados, Problemas internalizados, Preescolares, Interacción entre padres e hijos

### Abstract

This study examined patterns of emotional availability among sixty mothers and their children in a semi-structured play situation and the mental health problems of a group of Mexican preschoolers. The aims of the study were to analyze the association between emotional availability and children's problems; as well as the differences in the level of child externalizing and internalizing problems according to the interaction patterns. The Emotional Availability Scales (Biringen, 2008) and the Child Behavior Checklist (CBCL 1.5-5; Achenbach & Rescorla, 2000) were used. A high maternal sensitivity and nonintrusiveness, as well as a high child responsiveness and child involvement were associated with a lower level of child problems. A cluster analysis revealed three dyadic patterns of emotional availability: Low-functioning, average-functioning and high-functioning pattern. Children in the low-functioning pattern showed higher levels of internalizing problems, withdrawn and total problems than children in the high-functioning pattern. This study contributes to the importance of the assessment of parent-child interactions at preschool age.

**Keywords:** Emotional availability, Externalizing problems, Internalizing problems, Preschoolers, Parent-child interaction

1 Estudio financiado por el Proyecto Papiit IN303516

2 Contacto: Teléfono (55) 51914388, correo electrónico: psic\_laus@yahoo.com.mx, Dirección postal: Avenida Universidad 3004, Colonia Copilco-Universidad. C.P. 04510, Ciudad de México, México

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

Los factores de riesgo y protección para el desarrollo de problemas externalizados e internalizados en la edad preescolar son diversos (Gardner & Shaw, 2008; Poulou, 2015). Uno de los factores que ha conseguido gran atención es el contexto familiar inmediato; específicamente, las relaciones entre padres e hijos han sido consideradas como un sistema adaptativo que amortigua los efectos de las condiciones adversas sobre el desarrollo infantil (Clark, Tluczek, & Gallagher, 2004; Gardner & Shaw, 2008). Se ha documentado que cuando los niños reciben tratos sensibles generalmente muestran una mejor adaptación socio-emocional (Birmingham, Bub, & Vaughn, 2017; NICHD Early Child Care Research Network, 2004; Russell, Lee, Spieker, & Oxford, 2016); por el contrario, interacciones insensibles y hostiles se han asociado a la presencia de problemas internalizados (Kok et al., 2013) y externalizados (Miner & Clarke-Stewart, 2008); e incluso sus efectos se mantienen en la adolescencia (Fraley, Roisman, & Haltigan, 2012). De esta manera, examinar la calidad de

las relaciones entre padres e hijos se ha vuelto indispensable para entender el desarrollo de la psicopatología y el mantenimiento de la salud mental de los niños (Clark et al., 2004; Gardner & Shaw, 2008).

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

Para la medición del constructo se ha desarrollado la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008), que evalúa la calidad de la interacción entre un cuidador y un niño bajo una perspectiva relacional y bi-direccional. Está conformada por cuatro dimensiones que se evalúan en el adulto (Sensibilidad, Estructuración, No-intrusión y No-hostilidad) y dos dimensiones en el niño (Capacidad de respuesta e Involucramiento). Constituye un sistema de evaluación global de la relación que pretende capturar el intercambio emocional de la díada (Biringen, et al., 2014). Estudios previos han reportado evidencia de la validez convergente con el apego evaluado con el Q-Sort del apego (Attachment Q-Sort [AQS]; Waters & Deane, 1985) (Altenhofen, Clyman, Little, Baker, & Biringen, 2013; Biringen et al., 2012) y con otras escalas observacionales (Derscheid, 2012).

La mayoría de los estudios de disponibilidad emocional se han implementado en niños menores de tres años (Aviezer, Sagi, Joels, & Ziv, 1999; Aviezer, Sagi-Schwartz, &

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

En el presente estudio se plantearon los siguientes objetivos: a) analizar la asociación entre la disponibilidad emocional y los problemas de los niños; b) caracterizar patrones de interacción de la díada madre-hijo y analizar las diferencias en el nivel de problemas externalizados e internalizados según los patrones de disponibilidad emocional.

## Método

### Participantes

Los participantes fueron 60 díadas de madres y sus hijos de 4 a 5 años de edad que asistían a dos jardines de niños en la Ciudad de México. Participaron 28 niñas (47%) y 32 niños (53%) con un promedio de edad de 4.33 (DE = 0.48; 67% de 4 años y 33% de 5 años). Las madres tenían una edad promedio de 29.97 (DE = 6.10; 57% de entre 20 a 29 años; 35% de entre 30 y 39 años y 8% de entre 40 a 45 años). El 82% de las madres estaban casadas o en unión libre, el 10% separadas o divorciadas y el 8% solteras. El 13% de las madres tenían estudios de primaria, el 37% de secundaria, el 45% de preparatoria y el 5% de

universidad o posgrado. El 58% de las madres se dedicaban a labores del hogar, el 27% al comercio, el 13% tenían un empleo y el 2% era estudiante. El 55% de las familias tenían un ingreso mensual menor a 4 mil pesos mexicanos, el 30% de 5 a 8 mil pesos, el 8% de 9 a 12 mil pesos y el 5% de 13 a 16 mil pesos mensuales.

### Instrumentos

Escala de Disponibilidad emocional (*The Emotional Availability [EA] Scales, Infancy and Early Childhood Version, 4th edition* (Biringen, 2008). Es un instrumento observacional que evalúa la calidad de la interacción entre un adulto y un niño. La versión empleada, diseñada para niños de 0 a 5 años de edad, está integrada por cuatro dimensiones para el adulto: Sensibilidad o capacidad del adulto para atender, percibir y responder oportunamente a las señales emocionales y conductuales del niño; Estructuración o capacidad del adulto para fomentar o apoyar la exploración del niño, así como para establecer límites; No-intrusión o grado en que el adulto es capaz de mantenerse disponible sin interferir con la autonomía del niño; No-hostilidad o grado de expresión manifiesta o encubierta de impaciencia, agresividad e ira en el adulto. También está integrada por dos dimensiones para el niño: Capacidad de respuesta (*Responsiveness*) del niño engancharse emocional y conductualmente con los intentos de interacción del adulto; e Involucramiento o grado en que el niño toma la iniciativa para incluir al adulto en la interacción. Cada una de las dimensiones se evalúan en una escala de 1 “no óptima” a 7 “muy óptima”. El empleo de la escala exige al evaluador el prerrequisito de completar un entrenamiento específico y la obtención de una certificación. En el presente estudio los videos fueron codificados por dos jueces debidamente entrenados y certificados que eran ciegos a los niveles de problemas de los niños. Con el 30% de los videos, seleccionados aleatoriamente, se obtuvo el índice de acuerdo a partir del Coeficiente de concordancia intra-clase (*Intra-class Correlation Coefficient [ICC]*; Shrout & Fleiss, 1979) con el método Combinado Bidireccional de acuerdo absoluto. Los índices de concordancia entre observadores fueron elevados para las dimensiones de Sensibilidad (.94), Estructuración (.92), Capacidad de respuesta (.95) e Involucramiento (.94). Para las dimensiones de No-Intrusión y No-Hostilidad se obtuvo el porcentaje de acuerdo (No-Intrusión, 95% y No-Hostilidad, 90%), en

vez de ICC debido a que los puntajes se concentraron en un rango reducido. Tanto los ICC como los porcentajes de acuerdo fueron altos, lo que confirmó la fiabilidad de los puntajes.

Cuestionario sobre el comportamiento de niños (as) de 1.5-5 años (Child Behavior Checklist [CBCL 1.5-5]; Achenbach & Rescorla, 2000). Se trata de un listado de 100 reactivos en una escala Likert con tres opciones de respuesta (0 = No es cierto, 1 = Algunas veces es cierto, 2 = Muy cierto o muy a menudo) contestado por padres o cuidadores. Los resultados se agrupan en Problemas internalizados (Reactividad emocional, Ansiedad/depresión, Quejas somáticas y Aislamiento), en Problemas externalizados (Problemas de atención y Conducta agresiva) y problemas para dormir. Es un instrumento utilizado en todo el mundo, se encuentran pruebas de su validez en 23 países (Ivanova et al., 2010), incluyendo población latinoamericana (Cova et al., 2016), los cuales reportan un ajuste adecuado para el modelo bifactorial original (RMSEA = .029). En México, se ha reportado la adaptación del instrumento y el análisis de la consistencia interna en muestras comunitarias (Oliva, Castro, & García, 2009). Un reciente estudio de Albores-Gallo, Hernández-Guzmán, Hasfura-Buenagac, y Navarro-Luna (2016) se ha centrado en el estudio de la consistencia interna y la validez de criterio de la versión mexicana del CBCL 1.5-5, para diferenciar entre población comunitaria versus clínica. Este estudio informa de elevados índices de consistencia interna (alfa de Cronbach) para las escalas de Problemas internalizados (0.89), Externalizados (0.91) y el Total de problemas (0.95), y una elevada confiabilidad test-retest (ICC > 0.95). La validez clínica del instrumento ofrece índices aceptables de sensibilidad (0.70) y de especificidad (0.73), con un área bajo la curva ROC de 0.77, y un punto de corte  $\geq 24$  puntos para la escala total. Los autores concluyen que la versión mexicana del CBCL 1.5-5 es una herramienta válida y confiable para evaluar a niños de 18 meses a 5 años, capaz de discriminar entre población clínica, referida y población no referida, y útil tanto para estudios epidemiológicos como clínicos.

Ficha sociodemográfica y de datos psicosociales. Se diseñó un formato para la descripción de la muestra en función de los niños (edad y sexo), de la madre (edad, estado civil y ocupación) y en relación a la familia (ingresos familiares, número de hijos).

### *Procedimiento*

La Secretaría de Educación Pública autorizó llevar a cabo el estudio en dos jardines en la Ciudad de México. Las madres participantes proporcionaron sus datos sociodemográficos y asistieron con su hijo o hija a una sesión de juego que fue videograbada y que consistió en: a) 15 minutos de juego libre, para ello la madre recibió la indicación de jugar con su hijo como usualmente lo hace; b) 15 minutos de juego dirigido por la madre, se le dio a la mamá la instrucción de cambiar de juego y de elegir otra actividad para realizar con su hijo; y c) 5 minutos de una actividad escolar. Entre cada tarea se le pidió a la madre que solicitara a su hijo o hija recoger los juguetes sin su ayuda. Para el juego se utilizaron miniaturas, rompecabezas y bloques, así como hojas con ejercicios apropiados para la edad de los niños. Al finalizar la sesión de juego, las madres contestaron el CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000). Una vez concluida la codificación de los videos según la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008) y la calificación de los cuestionarios se creó una base de datos.

Se obtuvo el asentimiento de los niños y el consentimiento informado de las madres, quienes participaron voluntariamente y dieron su autorización para videograbar las sesiones de juego. Así mismo, se les aclaró previamente que la grabación tenía únicamente fines de investigación y se tomaron las precauciones pertinentes para resguardar la confidencialidad de su información personal.

### *Análisis de datos*

Se utilizaron estadísticas descriptivas para caracterizar a los participantes en cada una de las variables del estudio. Se verificó la normalidad de las distribuciones con las pruebas de Kolmogorov Smirnov y Shapiro Wilk, para los análisis de correlación se utilizaron los coeficientes de Pearson o Spearman, según fuera pertinente. Para conformar grupos diferenciales se realizaron análisis de conglomerados (jerárquico y por K medias). Para analizar las diferencias entre los patrones de disponibilidad emocional se utilizaron análisis de varianza ANOVA de un factor y pruebas no paramétricas de Kruskal-Wallis y Chi cuadrada. Los análisis se realizaron con el programa estadístico SPSS, versión 22.

## Resultados

### Análisis descriptivos de la disponibilidad emocional y de los problemas de los niños

En la tabla 1 se describen las variables de estudio en la muestra general. Las medias de las dimensiones de la disponibilidad emocional van de 4.71 ( $DE=1.29$ ) para Sensibilidad a 5.55 ( $DE=0.82$ ) para No-hostilidad, lo que indica que de manera general las madres mostraron algunas inconsistencias para identificar y atender a las señales y

comunicaciones de sus hijos, pero mantuvieron regulada su hostilidad durante la interacción. La media de la Disponibilidad emocional de los niños fue de 4.88 ( $DE=1.14$ ), lo que describe algunas inconsistencias en la interacción con el adulto. Con respecto a los problemas de los niños, la media de los Problemas internalizados fue de 56.38 ( $DE=9.08$ ) y para los Problemas externalizados de 53.07 ( $DE=9.89$ ), ambos puntajes indican que el nivel de problemas de los niños se encontraba en un rango prototípico, no clínico (Achenbach & Rescorla, 2000).

**Tabla 1. Medias, desviaciones estándar, valores mínimos y máximos de la disponibilidad emocional y de los problemas de los niños para el grupo total**

Escalas	Dimensiones	M	DE	Mín.	Max.	
Disponibilidad Emocional*	Adulto	Sensibilidad	4.71	1.29	3.0	7.0
		Estructuración	4.78	1.30	2.0	7.0
		No intrusión	5.17	0.76	3.0	7.0
		No hostilidad	5.55	0.82	4.0	7.0
	Niño	Capacidad de respuesta	4.83	1.16	2.5	7.0
		Involucramiento	4.93	1.15	3.0	7.0
	Totales	Disponibilidad emocional del adulto	5.05	0.94	3.3	7.0
		Disponibilidad emocional del niño	4.88	1.14	2.8	7.0
		Disponibilidad emocional diádica	4.99	0.97	3.42	7.0
	Problemas de los niños**	Específicas	Reactividad Emocional	55.02	6.63	50.0
Ansiedad/Depresión			56.12	8.26	50.0	96.0
Queja Somática			57.15	7.05	50.0	74.0
Aislamiento			60.92	6.61	50.0	76.0
Sueño			55.53	8.60	50.0	100.0
Atención			55.85	6.05	50.0	73.0
Globales		Conducta agresiva	55.70	7.18	50.0	82.0
		Problemas internalizados	56.38	9.08	33.0	80.0
		Problemas externalizados	53.07	9.89	32.0	80.0
		Total de problemas	55.48	10.07	36.0	89.0

Nota: N = 60, \*Puntuaciones naturales, \*\* Puntuaciones T., Mín. = Valor mínimo, Max. = Valor máximo

### Análisis de correlación

En la tabla 2 se presentan las correlaciones entre la escala de Disponibilidad Emocional (Biringen, 2008) y el CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000). Las dimensiones globales de ambas escalas cumplieron el presupuesto de normalidad, por lo que su asociación se exploró mediante el coeficiente de Pearson; para el resto de las subescalas se utilizó el coeficiente de Spearman. Los datos muestran una relación significativa y negativa entre la Sensibilidad materna y el Total de problemas de los niños; así mismo, la

No intrusión de las madres se asoció significativa y negativamente con las Conductas agresivas, la Externalización y el Total de problemas de los niños. También, la Capacidad de respuesta se asoció significativa e inversamente con la Ansiedad, el Aislamiento, las Conductas agresivas, los Problemas internalizados, los Problemas externalizados y el Total de problemas de los niños. Así mismo, el Involucramiento se vinculó inversa y significativamente con el Aislamiento, la Internalización y el Total de problemas.

**Tabla 2. Correlaciones Spearman y Pearson entre la disponibilidad emocional y los problemas emocionales y conductuales de los niños**

Escala de Disp. Emocional <sup>c</sup>	Listado de síntomas emocionales y conductuales del niño (CBCL 1.5 – 5) <sup>d</sup>									
	Reactividad emocional	Ansiedad/Depresión	Queja somática	Aislamiento	Sueño	Atención	Conducta agresiva	Internalizados	Externalizados	Total
m- Sensibilidad	-.18 <sub>a</sub>	-.17 <sub>a</sub>	-.09 <sub>a</sub>	-.19 <sub>a</sub>	-.18 <sub>a</sub>	-.20 <sub>a</sub>	-.19 <sub>a</sub>	-.23 <sub>a</sub>	-.18 <sub>a</sub>	-.26* <sub>a</sub>
m-Estructuración	-.11 <sub>a</sub>	-.14 <sub>a</sub>	-.04 <sub>a</sub>	-.23 <sub>a</sub>	-.01 <sub>a</sub>	-.13 <sub>a</sub>	-.08 <sub>a</sub>	-.21 <sub>a</sub>	-.08 <sub>a</sub>	-.19 <sub>a</sub>
m- No-Intrusión	-.17 <sub>a</sub>	-.09 <sub>a</sub>	-.09 <sub>a</sub>	-.09 <sub>a</sub>	-.11 <sub>a</sub>	-.17 <sub>a</sub>	-.29* <sub>a</sub>	-.16 <sub>a</sub>	-.28* <sub>a</sub>	-.25* <sub>a</sub>
m- No-Hostilidad	-.14 <sub>a</sub>	-.14 <sub>a</sub>	-.03 <sub>a</sub>	-.05 <sub>a</sub>	-.09 <sub>a</sub>	-.18 <sub>a</sub>	-.14 <sub>a</sub>	-.14 <sub>a</sub>	-.16 <sub>a</sub>	-.20 <sub>a</sub>
n- Capacidad de respuesta	-.25 <sub>a</sub>	-.27* <sub>a</sub>	-.16 <sub>a</sub>	-.29* <sub>a</sub>	-.16 <sub>a</sub>	-.22 <sub>a</sub>	-.27* <sub>a</sub>	-.35** <sub>a</sub>	-.27* <sub>a</sub>	-.38** <sub>a</sub>
n-Involucramiento	-.22 <sub>a</sub>	-.21 <sub>a</sub>	-.11 <sub>a</sub>	-.29* <sub>a</sub>	-.19 <sub>a</sub>	-.18 <sub>a</sub>	-.23 <sub>a</sub>	-.29* <sub>a</sub>	-.20 <sub>a</sub>	-.32* <sub>a</sub>
Disp. Emocional del adulto	-.17 <sub>a</sub>	-.15 <sub>a</sub>	-.06 <sub>a</sub>	-.14 <sub>a</sub>	-.12 <sub>a</sub>	-.20 <sub>a</sub>	-.18 <sub>a</sub>	-.22 <sub>b</sub>	-.21 <sub>b</sub>	-.26* <sub>b</sub>
Disp. Emocional del niño	-.24 <sub>a</sub>	-.24 <sub>a</sub>	-.14 <sub>a</sub>	-.29* <sub>a</sub>	-.18 <sub>a</sub>	-.20 <sub>a</sub>	-.25* <sub>a</sub>	-.34** <sub>b</sub>	-.25* <sub>b</sub>	-.36** <sub>b</sub>
Disp. Emocional Diádica	-.21 <sub>a</sub>	-.19 <sub>a</sub>	-.09 <sub>a</sub>	-.22 <sub>a</sub>	-.13 <sub>a</sub>	-.20 <sub>a</sub>	-.22 <sub>a</sub>	-.28* <sub>b</sub>	-.23 <sub>b</sub>	-.31* <sub>b</sub>

Nota: N = 60, a Rango Spearman de correlación de orden, b Coeficiente de correlación producto-momento de Pearson, m= mamá, n= niño, c Puntuaciones naturales, d Puntuaciones T. \*p< .05. \*\*p< .01.

**Caracterización de patrones de disponibilidad emocional**

Los análisis de conglomerados jerárquico y por K medias con base en las puntuaciones de la Disponibilidad emocional de las mamás y la Disponibilidad emocional de los niños permitieron identificar tres patrones de interacción entre madres e hijos de máxima homogeneidad para cada uno y de máxima diferenciación entre los grupos (ver figura 1).

El grupo 1 o de disponibilidad emocional alta se conformó por 19 díadas (11 niñas y 8 niños; 32% del grupo total). En general las madres respondieron a las señales y comunicaciones de sus hijos, brindaron apoyo y guía durante la interacción sin llegar a mostrarse intrusivas y regularon sus emociones negativas. Los niños también manifestaron un alto funcionamiento, respondieron con entusiasmo a la interacción con sus madres y mostraron interés en involucrarlas (ver tabla 3). El grupo 2 o de disponibilidad emocional media se formó por 18 díadas (9 niñas y 9 niños; 30% del grupo total). Las madres mostraron algunas inconsistencias en su respuesta a las señales y comunicaciones de sus hijos, y aunque por lo general regularon sus emociones negativas, se observaron ligeros indicios de impaciencia o aburrimiento. Los niños de este grupo respondían a los intercambios con sus madres, aunque lo hacían con un tono afectivo más neutral que entusiasmado. El grupo 3 o de disponibilidad emocional baja se conformó por 23 díadas (8 niñas y 15 niños; 38%

del grupo total). Las madres manifestaban dificultades para identificar y responder adecuadamente a las comunicaciones de sus hijos, así como para guiar o poner límites adecuados. Por su parte los niños mostraron cierta tendencia a la evitación y poco interés en la interacción con sus madres.

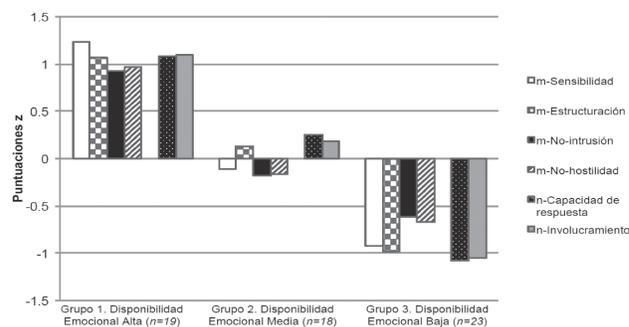


Figura 1. Patrones diádicos de disponibilidad emocional, m = mamá, n = niño

**Análisis de comparación de las variables sociodemográficas y de los problemas de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional**

La prueba de Kruskal-Wallis indicó la ausencia de diferencias significativas entre los grupos en las variables sociodemográficas: edad de los niños ( $X^2(2)=3.366, p=0.186$ ), edad de las madres ( $X^2(2)=0.695, p=0.706$ ), nivel de

**Tabla 3. Contrastes, medias y desviaciones estándar de la disponibilidad emocional y de los problemas de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional**

	Grupo 1 Alto (n=19)		Grupo 2 Medio (n=18)		Grupo 3 Bajo (n=23)		Contrastes
	M	DE	M	DE	M	DE	
Escala de Disponibilidad Emocional <sup>a</sup>							
m-Sensibilidad	6.3	0.51	4.6	0.59	3.5	0.55	$X^2(2) = 47.046^{**}$
m-Estructuración	6.2	0.53	4.9	0.38	3.5	0.89	$X^2(2) = 48.082^{**}$
m-No intrusión	5.9	0.50	5.0	0.58	4.7	0.65	$X^2(2) = 28.893^{**}$
m-No hostilidad	6.3	0.53	5.4	0.49	5.0	0.71	$X^2(2) = 31.983^{**}$
n-Cap. de respuesta	6.1	0.42	5.1	0.50	3.6	0.50	$X^2(2) = 50.324^{**}$
n-Involucramiento	6.2	0.56	5.1	0.29	3.7	0.52	$X^2(2) = 50.902^{**}$
Disp. emocional del adulto	6.2	0.43	5.0	0.31	4.2	0.53	$X^2(2) = 47.172^{**}$
Disp. emocional del niño	6.1	0.43	5.1	0.37	3.6	0.46	$X^2(2) = 51.282^{**}$
Disp. emocional diádica	6.2	0.39	5.0	0.28	4.0	0.37	$X^2(2) = 51.917^{**}$
CBCL 1.5-5 <sup>b</sup>							
Reactividad Emocional	53.74	4.91	54.11	5.78	56.78	8.19	$X^2(2) = 2.662,$
Ansiedad/Depresión	54.11	6.46	55.50	7.00	58.26	10.11	$X^2(2) = 3.283,$
Queja Somática	55.42	6.21	56.44	5.51	59.13	8.44	$X^2(2) = 2.165,$
Aislamiento	59.26	7.47	58.94	4.62	63.83	6.38	$X^2(2) = 6.924^*$
Sueño	54.11	6.16	54.06	5.32	57.87	11.67	$X^2(2) = 2.358$
Atención	53.79	4.79	56.06	5.66	57.39	6.96	$X^2(2) = 3.653$
Conducta agresiva	53.16	4.82	55.67	6.67	57.83	8.63	$X^2(2) = 3.496$
Internalizados	53.05	9.89	54.94	7.09	60.26	8.67	$F(2, 57) = 3.967^*$
Externalizados	50.00	7.98	52.50	10.51	56.04	10.36	$F(2, 57) = 2.055$
Total de problemas	51.53	8.83	53.94	9.82	59.96	9.86	$F(2, 57) = 4.400^*$

Nota: N = 60, a Puntuaciones naturales, b Puntuaciones T, m= mamá, n= niño. \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ .

escolaridad de la madre ( $X^2(2) = 0.756$ ,  $p = 0.685$ ), nivel de ingresos ( $X^2(2) = 0.236$ ,  $p = 0.889$ ) y número de hijos ( $X^2(2) = 3.304$ ,  $p = 0.192$ ). Así mismo, la prueba de Chi cuadrada indicó la ausencia de diferencias en cuanto al sexo del niño ( $X^2(2) = 2.348$ ,  $p = 0.309$ ).

Para comparar los problemas de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional se probó la normalidad de las distribuciones y la homogeneidad de varianzas, ambos criterios se confirmaron para los Problemas internalizados, Externalizados y el Total de problemas por consiguiente se utilizó el análisis de varianza ANOVA de un factor para comparar estas variables entre los patrones de interacción. Se encontraron diferencias significativas en el nivel de Problemas internalizados,  $F(2, 57) = 3.967$ ,  $p = 0.024$ , y en el Total problemas de los niños,  $F(2, 57) = 4.400$ ,  $p = 0.017$ , entre los patrones

de disponibilidad emocional (ver tabla 3). Los niños del patrón de baja disponibilidad emocional obtuvieron las medias más altas de Problemas internalizados y del Total de problemas. Los análisis post hoc mostraron que las diferencias se daban únicamente entre los niños del patrón de alta y baja disponibilidad emocional ( $p < 0.05$ ). Con respecto a los Problemas externalizados, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos,  $F(2, 57) = 2.055$ ,  $p > .05$ . Al comparar las subescalas específicas del CBCL 1.5-5 (Achenbach & Rescorla, 2000) entre los patrones de disponibilidad emocional con la prueba de Kruskal-Wallis no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las subescalas, salvo en la de Aislamiento ( $X^2(2) = 6.924$ ,  $p = 0.031$ ) siendo también los niños del patrón de baja disponibilidad emocional quienes tuvieron el nivel más alto de Aislamiento ( $M = 63.83$ ,  $DE = 6.38$ ).

## Discusión

En este estudio se analizaron las asociaciones entre la disponibilidad emocional y los problemas externalizados e internalizados de los niños, se caracterizaron los patrones de interacción diádica de alta, media y baja disponibilidad emocional y se identificaron las diferencias en el nivel de problemas de los niños entre los patrones de interacción.

Las asociaciones encontradas sugieren que las madres con puntajes altos en sensibilidad identificaron menor número de problemas en sus hijos. Estos resultados coinciden en parte con estudios previos (Dittrich et al., 2017; Kang, 2011; Kok et al., 2013; Mäntymaa et al. 2009) que han reportado la asociación entre la sensibilidad materna y el nivel de problemas de los niños de manera concurrente, predictiva y bidireccional. Así mismo, aquellas madres con más comportamientos intrusivos durante la interacción reportaron que sus hijos tenían más problemas externalizados, especialmente expresados en mayor conducta agresiva, y más problemas en general. La relación entre la intrusión materna y los problemas externalizados de los niños es apoyada por otros estudios (Biringen et al., 2005; Easterbrooks, Bureau, & Lyons-Ruth, 2012; Eisenberg, Taylor, Widaman, & Spinrad, 2015; Kang, 2011; Mäntymaa et al., 2009). Graziano, Keane y Calkins (2010) han destacado que la conducta de intrusión materna, caracterizada por un exceso de dirección o control en los cuidadores predice bajos niveles de control de impulsos y de regulación emocional en los niños, procesos que se encuentran implicados en los niños con problemas externalizados.

En cuanto a la disponibilidad emocional del niño, aquellos niños que durante la interacción fueron calificados con una menor Capacidad de respuesta hacia sus madres, fueron valorados por ellas con más síntomas de Ansiedad/depresión, más Aislamiento, más Conducta agresiva, y en general con mayor nivel de Problemas internalizados, Externalizados y Total de problemas. De manera similar que otros estudios, los problemas de los niños se vieron reflejados en la interacción con sus madres (Dittrich et al., 2017). Es posible que los niños que se muestran indiferentes, evasivos o que se enfrascan en un círculo de interacción negativa con su cuidador como resultado de su estilo de apego, manifiesten también dificultades para regular sus estados emocionales y mayor predisposición al desarrollo de problemas emocionales y

de conducta (Biringen et al., 2014; Birmingham et al., 2017; Belsky & Fearon, 2002).

Por otra parte, los niños que recibieron un puntaje bajo en involucramiento eran evaluados por su madres con más Aislamiento, más Problemas internalizados y más problemas en la escala Total. De esta manera los niños que evitaban el contacto y que preferían jugar por su cuenta en la interacción con sus madres también presentaron mayor retraimiento social, lo cual es congruente con otros estudios (Puura et al., 2013). La teoría del apego explica que los patrones de interacción que se establecen en la relación de cuidado tienden a reproducirse en los intercambios sociales con otras figuras (Sroufe, 2000). Por ejemplo, los niños con apego evitativo manifiestan menor competencia social (Groh et al., 2014) y más problemas de tipo internalizado (Madigan, Atkinson, Laurin, & Benoit, 2013).

Para conseguir una interpretación global de la disponibilidad emocional se identificaron tres patrones de interacción con diferente nivel de funcionamiento de la diada. Al comparar los problemas de los niños entre los patrones de disponibilidad emocional, se identificaron diferencias significativas entre los grupos de alta y baja disponibilidad emocional en cuanto al nivel de Aislamiento, de Problemas internalizados, y del Total de problemas. Concretamente, en el patrón de baja disponibilidad emocional, los niños tenían mayor riesgo para el desarrollo de síntomas internalizados y de aislamiento.

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

emocional son bajas y, evidentemente, no expresan relaciones causales. No obstante, son de magnitud similar a las reportadas por otros estudios (Dittrich et al., 2017; Kang, 2011; Kok et al., 2013; Mäntymaa et al. 2009); y a nuestro juicio, aún dentro de la cautela interpretativa necesaria, la significación de las asociaciones sugiere que los déficits en la interacción madre-hijo pueden cobrar un valor clínico que no deber ser subestimado. Así mismo, debido a la naturaleza multifactorial de la psicopatología infantil, futuros estudios deberán considerar incluir también la evaluación de variables contextuales (e.g. pobreza), o del funcionamiento psicológico del cuidador (e.g. estrés parental, depresión, historia de crianza); así como la influencia de otros cuidadores como los padres, las abuelas o las educadoras.

Finalmente, este estudio presenta diversos puntos fuertes. Aporta evidencia de la relación entre la disponibilidad emocional y la salud mental de los preescolares mexicanos, lo cual cubre información relevante tanto para el ámbito educativo como para el de la salud mental. También cabe destacar que los datos son aportados por informantes distintos (evaluador/observador para la disponibilidad emocional y las madres para las conductas psicopatológicas), lo cual evita efectos de sesgo informativo y da una relativa mayor solidez a los datos. En conjunto, el estudio resalta la importancia de investigar a mayor profundidad las relaciones entre padres e hijos en la edad preescolar para con ello fundamentar la promoción de tratos más sensibles y responsivos hacia los niños.

## Referencias

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Albore-Gallo, L., Hernández-Guzmán, L., Hasfura-Buenaga, C., & Navarro-Luna, E. (2016). Consistencia interna y validez de criterio de la versión mexicana del Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5). *Revista chilena de pediatría*, 87(6), 455-462. doi:10.1016/j.rchipe.2016.05.009
- Altenhofen, S., Clyman, R., Little, C., Baker, M., & Biringen, Z. (2013). Attachment Security in Three-Year-Olds who Entered Substitute Care in Infancy. *Infant Mental Health Journal*, 34(5), 435-445. doi:10.1002/imhj.21401
- Angold, A., & Egger, H. L. (2004). Psychiatric diagnosis in preschool children. En R. Del Carmen-Wiggins & A. Carter (Eds.), *Handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment* (pp. 123-139). New York, NY: Oxford University Press.
- Aviezer, O., Sagi-Schwartz, A., & Koren-Karie, N. (2003). Ecological constraints on the formation of infant-mother attachment relations: When maternal sensitivity becomes ineffective. *Infant Behavior and Development*, 26(3), 285-299. doi:10.1016/S0163-6383(03)00032-8
- Aviezer, O., Sagi, A., Joels, T., & Ziv, Y. (1999). Emotional availability and attachment representations in Kibbutz Infants and their mothers. *Developmental Psychology*, 35(3), 811-821. doi:10.1037/0012-1649.35.3.811
- Belsky, J., & Fearon, R. M. (2002). Infant-mother attachment security, contextual risk, and early development: A moderational analysis. *Development and Psychopathology*, 14(2), 293-310. doi:10.1017/S0954579402002067
- Beyer, T., Postert, C., Müller, J. M., & Furniss, T. (2012). Prognosis and continuity of child mental health problems from preschool to primary school: Results of a four-year longitudinal study. *Child Psychiatry and Human Development*, 43, 533-543. doi:10.1007/s10578-012-0282-5
- Biringen, Z. (2000). Emotional availability: conceptualization and research findings. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(1), 104-114. doi:10.1037/h0087711
- Biringen, Z. (2008). *The emotional availability (EA) scales and the emotional attachment & emotional availability (EA2) clinical screener: Infancy/early childhood version; middle childhood/youth versions; therapist/interventionist manual; couple relationship manual* (4ta ed.), Boulder. Recuperado de <http://emotionalavailability.com>
- Biringen, Z., Damon, J., Grigg, W., Mone, J., Pipp-Siegel, S., Skillern, S., & Stratton, J. (2005). Emotional availability: Differential predictions to infant attachment and kindergarten adjustment based on observation

- time and context. *Infant Mental Health Journal*, 26(4), 295–308. doi:10.1002/imhj.20054
- Biringen, Z., Altenhofen, S., Aberle, J., Baker, M., Brosal, A., Bennett, S., . . . Swaim, R. (2012). Emotional availability, attachment, and intervention in center-based child care for infants and toddlers. *Development and Psychopathology*, 24(1), 23–34. doi:10.1017/S0954579411000630
- Biringen, Z., Derscheid, D., Vliegen, N., Closson, L., & Easterbrooks, M. A. (2014). Emotional availability (EA): Theoretical background, empirical research using the EA Scales, and clinical applications. *Developmental Review*, 34(2), 114–167. doi:10.1016/j.dr.2014.01.002
- Biringen, & Easterbrooks, A. A. (2012). Emotional availability: concept, research and window on developmental psychopathology. *Development and Psychopathology* 24(1), 1–8. doi:10.1017/S0954579411000617
- Birmingham, R. S. Bub, K. L., & Vaughn, B. E. (2017). Parenting in infancy and self-regulation in preschool: an investigation of the role of attachment history. *Attachment & Human Development*, 19(2), 107–129. doi:10.1080/14616734.2016.1259335
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment* (Vol. 1). New York: Basic Books.
- Bretherton, I. (2000). Emotional availability: An attachment perspective. *Attachment and Human Development*, 2(2), 233–241. doi:10.1080/14616730050085581
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12, 467–488. Recuperado de <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=55137&fileId=S0954579400003114>
- Cassibba, R., van IJzendoorn, M.H. & Coppola, G. (2012). Emotional availability and attachment across generations: variations in patterns associated with infant health risk status. *Child Care Health and Development*, 38, 538–544. doi:10.1111/j.1365-2214.2011.01274.x
- Clark, R., Tluczek, A., & Gallagher, K. C. (2004). Assessment of parent-child early relational disturbances. En R. Del Carmen-Wiggins & A. Carter (Eds.), *Assessment of mental health disorders in infants and toddlers* (pp. 25–60). New York, NY: Oxford University Press.
- Cova, F., Bustos, C., Rincón, P., Grandón, P., Saldivia, S., & Inostroza, C. (2016). Inventario de Conductas Infantiles en preescolares: Propiedades psicométricas del Inventario de Conductas Infantiles (CBCL/1.5-5) y del Informe del Cuidador/Educador (C-TRF) en Preescolares Chilenos. *Terapia psicológica*, 34(3), 191–198. doi:10.4067/S0718-48082016000300003
- Derscheid, D. J. (2012). Reliability and validity of the Emotional Availability Scale among Hispanic and African American mother-toddler dyads (Tesis doctoral). De la base de datos de ProQuest Dissertations and Theses. (UMI No. 3519657)
- Dittrich, K., Fuchs, A., Führer, D., Bermpohl, F., Kluczniok, D., Attar, C. H., . . . & Herpertz, S. C. (2017). Observational Context of Mother-Child Interaction: Impact of a stress Context on Emotional Availability. *Journal of Child and Family Studies*, 26(6), 1583–1591. doi:10.1007/s10826-017-0678-8
- Easterbrooks, M. A., Bureau, J. F., & Lyons-Ruth, K. (2012). Developmental correlates and predictors of emotional availability in mother-child interaction: A longitudinal study from infancy to middle childhood. *Development and Psychopathology*, 24(1), 65–78. doi:10.1017/S0954579411000666
- Easterbrooks, M. A., Chaudhuri, J. H. & Gestsdottir, S. (2005). Patterns of emotional availability among young mothers and their infants: A dyadic, contextual analysis. *Infant Mental Health Journal*. 26(4), 309–326. doi:10.1002/imhj.20057
- Eisenberg, N., Taylor, Z. E., Widaman, K. F., & Spinrad, T. L. (2015). Externalizing symptoms, effortful control, and intrusive parenting: A test of bidirectional longitudinal relations during early childhood. *Development and psychopathology*, 27(4), 953–968. doi:10.1017/S0954579415000620
- Emde, R. N. (1980). Emotional availability: A reciprocal reward system for infants and parents with implications for prevention of psychosocial disorders. En P. M. Taylor (Ed.), *Parent-infant relationships* (pp. 87–115). Orlando, FL: Grune & Stratton.
- Feng, X., Shaw, D. S., & Silk, J. S. (2008). Developmental trajectories of anxiety symptoms among boys across early and middle childhood. *Journal of abnormal psychology*, 117(1), 32–47. doi:10.1037/0021-843X.117.1.32

- Fraley, R. C., Roisman, G. I., & Haltigan, J. D. (2013). The legacy of early experiences in development: Formalizing alternative models of how early experiences are carried forward over time. *Developmental Psychology*, 49(1), 109-126. doi:10.1037/a0027852
- Gardner, F., & Shaw, D. S. (2008). Behavioral Problems of Infancy and Preschool Children (0–5). En M. Rutter, D. V. M. Bishop, D. S. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor, & A. Thapar (Eds.), *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* (5<sup>a</sup> ed., pp. 882-893). Malden, MA: Blackwell Publishing Limited.
- Graziano, P. A., Keane, S. P., & Calkins, S. D. (2010). Maternal Behavior and Children's Early Emotion Regulation Skills Differentially Predict Development of Children's Reactive Control and Later Effortful Control. *Infant and Child Development*, 19(4), 333-353. doi:10.1002/icd.670
- Groh, A. M., Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Steele, R. D., & Roisman, G. I. (2014). The significance of attachment security for children's social competence with peers: a meta-analytic study. *Attachment & Human Development*, 16(2), 103-136. doi: 10.1080/14616734.2014.883636
- Huaqing, C., & Kaiser, A. P. (2003). Behavior problems of preschool children from low-income families: Review of the literature. *Topics in Early Childhood Special Education*, 23(4), 188-216. doi:10.1177/02711214030230040201
- Ivanova, M. Y., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., Harder, V. S., Ang, R. P., Bilenberg, N., ... & Dobrea, A. (2010). Preschool psychopathology reported by parents in 23 societies: testing the seven-syndrome model of the child behavior checklist for ages 1.5-5. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(12), 1215-1224. doi:10.1016/j.jaac.2010.08.019
- Kang, M. J. (2011). Mother-Child Emotional Availability Mediating the Effects of Maternal Psychological Well-being and Child's Cognitive Competence on Child Behavior Problems. *International Journal of Human Ecology*, 12(2), 95-107. doi:10.6115/ljhe.2011.12.2.95
- Kok, R., Linting, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Jaddoe, V. W., Hofman, A., ... & Tiemeier, H. (2013). Maternal sensitivity and internalizing problems: evidence from two longitudinal studies in early childhood. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(6), 751-765. doi:10.1007/s10578-013-0369-7
- Kim, B., & Teti, D. M. (2014). Maternal emotional availability during infant bedtime: An ecological framework. *Journal of Family Psychology*, 28(1), 1-11. doi:10.1037/a0035157
- Leiner, M., Villanos, M. T., Puertas, H., Peinado, J., Ávila, C., & Dwivedi, A. (2015). The emotional and behavioral problems of children exposed to poverty and/or collective violence in communities at the Mexico-United States border: A comparative study. *Salud Mental*, 38(2), 95-102. doi:10.17711/SM.0185-3325.2015.013
- Lonigan, C. J., Spiegel, J. A., Goodrich, J. M., Morris, B. M., Osborne, C. M., Lerner, M. D., & Phillips, B. M. (2017). Does Preschool Self-Regulation Predict Later Behavior Problems in General or Specific Problem Behaviors? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(8), 1491-1502. doi:10.1007/s10802-016-0260-7
- Luby, J. L., Gaffrey, M. S., Tillman, R., April, L. M., & Belden, A. C. (2014). Trajectories of Preschool Disorders to Full DSM Depression at School Age and Early Adolescence: Continuity of Preschool Depression. *The American Journal of Psychiatry*, 171(7), 768-776. doi:10.1176/appi.ajp.2014.13091198
- Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2013). Attachment and internalizing behavior in early childhood: A meta-analysis. *Developmental Psychology*, 49(4), 672-689. doi:10.1037/a0028793
- Mäntymaa, M., Puura, K., Luoma, I., Vihtonen, V., Salmelin, R. K. & Tamminen, T. (2009). Child's behaviour in mother-child interaction predicts later emotional and behavioural problems. *Infant Child Development*, 18(5), 455-467. doi:10.1002/icd.633
- Miner, J. L., & Clarke-Stewart, K. A. (2008). Trajectories of externalizing behavior from age 2 to age 9: Relations with gender, temperament, ethnicity, parenting, and rater. *Developmental Psychology*, 44(3), 771-786. doi:10.1037/0012-1649.44.3.771
- NICHD Early Child Care Research Network. (2004). Trajectories of physical aggression from toddlerhood to middle childhood: Predictors, correlates, and outcomes. Boston, Massachusetts: Blackwell.

- Oliva Zárate, L., Castro López, C. & García Flores, G. (2009). Adaptación del cuestionario sobre el comportamiento en niños de 1½ a 5 años de Achenbach para niños de 4 a 5 años. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14, 179-191.
- Pasalich, D. S., Cyr, M., Zheng, Y., McMahon, R. J., & Spieker, S. J. (2016). Child abuse history in teen mothers and parent-child risk processes for offspring externalizing problems. *Child abuse & neglect*, 56, 89-98. doi:10.1016/j.chiabu.2016.04.011
- Poulou, M. S. (2015). Emotional and behavioural difficulties in preschool. *Journal of Child and Family Studies*, 24(2), 225-236. doi:10.1007/s10826-013-9828-9
- Puura, K., Mäntymaa, M., Leppänen, J., Peltola, M., Salmelin, R., Luoma, I., ... & Tamminen, T. (2013). Associations between maternal interaction behavior, maternal perception of infant temperament, and infant social withdrawal. *Infant Mental Health Journal*, 34(6), 586-593. doi:10.1002/imhj.21417
- Rescorla, L. A., Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Harder, V. S., Otten, L., Bilenberg, N., ... & Dobrean, A. (2011). International comparisons of behavioral and emotional problems in preschool children: parents' reports from 24 societies. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(3), 456-467. doi:10.1080/15374416.2011.563472
- Russell, B. S., Lee, J. O., Spieker, S., & Oxford, M. L. (2016). Parenting and Preschool Self-Regulation as Predictors of Social Emotional Competence in 1st Grade. *Journal of Research in Childhood Education : JRCE / Association for Childhood Education International*, 30(2), 153-169. doi:10.1080/02568543.2016.1143414
- Russell, A., Mize, J., & Bissaker, K. (2002). Parent-child relationships. En C. H. Hart & P. K. Smith (Eds), *Handbook of Social Development* (pp. 93-110). Boston, MA: Blackwell.
- Sameroff, A. J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12(3), 297-312. doi:10.1017/S0954579400003035
- Shrout, P. E., & Fleiss, J. L. (1979). Intraclass correlations: uses in assessing rater reliability. *Psychological bulletin*, 86(2), 420. doi:10.1037/0033-2909.86.2.420
- Sroufe, L. A. (2000). *Desarrollo emocional: la organización de la vida emocional en los primeros años*. México: Oxford University Press.
- Waters, E., & Deane, K. (1985). Defining and Assessing Individual Differences in Attachment Relationships: Q-Methodology and the Organization of Behavior in Infancy and Early Childhood. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1/2), 41-65. doi:10.2307/3333826

© Universidad Nacional Autónoma de México, 2018.

Los derechos reservados de *Acta de Investigación Psicológica*, son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y el contenido de esta revista no puede ser copiado ni enviado por correo electrónico a diferentes sitios o publicados en listas de servidores sin permiso escrito de la UNAM. Sin embargo, los usuarios pueden imprimir, descargar o enviar por correo electrónico los artículos para uso personal.

Copyright of *Psychological Research Record* is the property of Universidad Nacional Autónoma de México (National Autonomous University of Mexico, UNAM) and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.