



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



TÍTULO:

"EL APEGO Y SU RELACIÓN CON LAS HABILIDADES DE ADAPTACIÓN SOCIAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 4 A 5 AÑOS DE EDAD DEL PRIMER AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA "ALONSO DE MERCADILLO" DE LA CIUDAD DE LOJA. PERIODO MARZO-JULIO 2015"

*Tesis previa a la obtención del
Título de Psicóloga Clínica*

AUTORA:

❖ Andrea Carolina Cuenca Barros.

DIRECTORADE TESIS:

❖ Psic. Clín. Stefany Miroslava Arévalo Cuenca, Mg. Sc.

LOJA-ECUADOR

2015

CERTIFICACIÓN

Psic. Clin. Stefany Miroslava Arévalo Cuenca, Mg Sc

DIRECTORA DE TESIS.

CERTIFICA:

Haber dirigido, asesorado y monitoreado con pertinencia la ejecución de las investigaciones de campo y el informe final del proyecto de tesis titulado **“EL APEGO Y SU RELACIÓN CON LAS HABILIDADES DE ADAPTACIÓN SOCIAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 4 A 5 AÑOS DE EDAD DEL PRIMER AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA ALONSO DE MERCADILLO DE LA CIUDAD DE LOJA. PERIODO MARZO-JULIO 2015”** de la egresada Srta. Andrea Carolina Cuenca Barros, así como revisar oportunamente los avances de la investigación devolviéndolos a la aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias a fin de asegurar la calidad de la misma, cumplieron con lo establecido en el Art. 139 del Reglamento de Régimen Académico, por lo cual autorizo su presentación para la defensa ante el tribunal de tesis y disertación pública de la misma para la graduación.

Loja, 12 de Noviembre de 2015

Atentamente



Psic. Clín. Stefany Miroslava Arévalo Cuenca, Mg Sc

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Andrea Carolina Cuenca Barros, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Fecha: 12 de noviembre del 2015

Autora: Andrea Carolina Cuenca Barros

Cédula: 0704354117

Firma: 

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Andrea Carolina Cuenca Barros, declaro ser la autora de la tesis titulada “**EL APEGO Y SU RELACIÓN CON LAS HABILIDADES DE ADAPTACIÓN SOCIAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 4 A 5 AÑOS DE EDAD DEL PRIMER AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA ALONSO DE MERCADILLO DE LA CIUDAD DE LOJA. PERIODO MARZO-JULIO 2015**”.

Como requisito para optar al grado de PSICÓLOGA CLÍNICA; autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestren al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital, institucional (RDI).

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.
- La Universidad Nacional De Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los 13 Días del mes noviembre del 2015 firma el autor:

-Firma: .....

-**Autora:** Andrea Carolina Cuenca Barros
-**Cédula:** 0704354117
-**Dirección:** Loja
-**Teléfono:** 2146095
-**Celular:** 0986317445
-**Correo electrónico:** andre_cb_16@hotmail.com

Datos complementarios

-**Directora de tesis:** Psic. Clin. Stefany Miroslava Arévalo Cuenca
-**Tribunal de grado:**
Presidenta: Dra. Ana Catalina Puertas Azanza
Vocal: Psic. Clin. Diego Segundo Andrade Mejía
Vocal: Psic. Clin. Luis Miguel Farfán Sarmiento Mg. Sc

DEDICATORIA

Me permito agradecer a Dios en primer lugar, por darme la oportunidad de vivir y hacer que cada momento de mi vida sea un regalo y permitirme alcanzar esta meta tan anhelada.

Dedico este trabajo y mi vida entera de formación a mis padres y hermanos por ser el pilar fundamental y mi mayor inspiración, por todo el apoyo incondicional en todo momento, por sus palabras de aliento y sobre todo por confiar y creer en mí.

Así mismo dedico este proceso de formación a mis abuelitos, tíos, primos, y por medio de ellos a quienes desde el cielo me han sabido apoyar en todo momento.

A mis amigos y amigas a quienes aprecio mucho y con quienes he compartido momentos muy importantes de mi vida y sobre todo por haber permanecido juntos todos estos años y haber hecho la etapa universitaria un trayecto de vivencias que nunca olvidare

A la Universidad Nacional de Loja, a los Profesionales de la Carrera de Psicología Clínica, por la oportunidad de compartir sus conocimientos y experiencias durante la formación de mi carrera profesional.

Andrea C. Cuenca B.

AGRADECIMIENTO

Quiero manifestar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, al Área de la Salud Humana, en especial a la Carrera de Psicología Clínica y a sus docentes por haberme impartido los conocimientos necesarios para poder instruirme y poder llegar a cumplir mi mayor anhelo.

Además, agradezco a la Directora y a las docentes de los primeros años de Educación Básica de la Escuela “Alonso de Mercadillo”, por permitirme realizar con total apertura y colaboración la aplicación de los reactivos psicológicos necesarios, los mismos que secundan el presente proyecto investigativo. A los niños y padres de familia quienes colaboraron eficazmente y se constituyen como la inspiración y el incentivo para cristalizar esta meta.

Mis más sinceros agradecimientos a la Dra. Mg. Sc Alicia Costa y a la Psic. Clin. Stefany Arévalo Cuenca, quienes, como directoras de la presente tesis, me supieron brindar la orientación oportuna para lograr concluir exitosamente el presente trabajo investigativo.

Gracias a todos por su apoyo, motivación e inspiración.

Andrea C. Cuenca B.

a. TÍTULO

“EL APEGO Y SU RELACIÓN CON LAS HABILIDADES DE ADAPTACIÓN SOCIAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 4 A 5 AÑOS DE EDAD DEL PRIMER AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALONSO DE MERCADILLO” DE LA CIUDAD DE LOJA. PERIODO MARZO-JULIO 2015.”

b. RESUMEN

En el presente estudio se pretendió principalmente determinar cómo influyen los distintos tipos de apego en las habilidades de adaptación social en los niños y niñas de 4 a 5 años de edad del primer año de Educación Básica; así como identificar los tipos de apego que desarrollan los mismos; contrastarlos con las habilidades de adaptación social y poder establecer los tipos de apego desfavorables para los niños y niñas de 4 a 5 años; para de esta manera poder llegar a elaborar un plan de psicoeducación, en donde se pretende educar a los padres acerca de la importancia del apego, en el desarrollo de las habilidades de adaptación social. Se realizó una investigación de tipo cuantitativa de corte transversal, con la utilización de métodos científicos analítico sintético, descriptivo, inductivo deductivo, apoyándose con el uso de técnicas como reactivos psicológicos, tales como El Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales para niños de 3 a 5 años y con El Test Parental Bonding Instrumental, mediante los cuales se pudo determinar que existe una estrecha relación entre el estilo de apego y el tipo de adaptación de los niños al nuevo entorno, presentándose con mayor relevancia tipo de apego ambivalente y constricción cariñosa, mismas que influyen para que en los niños se llegue a desarrollar comportamiento extraño, retraimiento e inmadurez. Resultados que establecen la importancia de las relaciones primarias entre la madre o su representante y el niño durante las primeras etapas de desarrollo.

Palabras Claves: Tipos de apego, habilidades de adaptación social, desfavorables, psicoeducación, problemas conductuales y socioemocionales, ambivalente, comportamiento extraño, retraimiento, inmadurez.

SUMMARY

In this study, it was intended mainly to determinate how the different types of attachment in social adaptation skills influence in children between 4 and 5 years old in the first year of the elementary school; to identify the types of attachment that they develop; to compare with the social adaptation skills and to establish the unfavorable types of attachment for them; so in this way be able to reach a psychoeducational plan, where it is pretended that parents learn about the different types of attachment, its consequences and therefore improve the social adaptation skills. A quantitative and qualitative research of cross section was performed with the use of the synthetic analytical, descriptive, inductive, deductive scientific methods, supported by the use of surveys and psychologic reagents, such as the Inventory of socio-emotional problems and the Parental Bonding Instrumental Test, whereby it was determined that exists a close relationship between the attachment style and the adaptation type of children in the new environment, showing in a more relevant way the ambivalent attachment and loving constriction, both influence a strange behavior, retreat and immaturity in children. These results establish that the primary relationships between the mother or tutor with the child during the early stages of development are really important.

Keywords: Attachment types, social adaptation skills, unfavorable, psychoeducation, behavior and socio-emotional problems, ambivalent, strange behavior, retreat, immaturity.

c. INTRODUCCIÓN

La familia es la institución social que dirige la formación física, moral y espiritual del niño. Es en el hogar en donde el niño recibirá los fundamentos de su vida para poder desempeñar las diferentes actividades y roles que tenga que cumplir, “la estimulación de los padres, puede hacer la diferencia, ya sea para bienestar del niño y la niña o para introducirlo en un mundo de gran inseguridad (Nieto H., Papalia 2001).

Las experiencias derivadas de las relaciones sociales con los adultos en los primeros años de vida constituyen el origen y marcan la evolución de la personalidad posterior y la manera de relacionarse del niño. John Bowlby y Mary Ainsworth et al. (1969) plantearon y comprobaron empíricamente los supuestos fundamentales de la teoría del apego, entendiendo, de manera general, cómo el lazo emocional que se establece entre el niño y uno o más cuidadores, con los que se siente seguro y receptivo a las manifestaciones de afecto, constituye lo que se conoce como relación de apego, decisiva para su desarrollo afectivo y social posterior. Según Erickson et al. (1969), esta es la etapa de autonomía vs duda en donde se debe potenciar las habilidades autónomas del niño, para de esta manera lograr un desarrollo de las habilidades de adaptación social

Es así, que surge la necesidad de realizar un estudio formal acerca de esta problemática; la misma que contribuirá con alternativas de apoyo para futuras investigaciones y servirá de información y orientación a padres de familia y maestros de la institución donde se realizara el estudio, es decir, en la Escuela Alonso de Mercadillo.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar cómo influyen los distintos tipos de apego en las habilidades de adaptación social en los niños y niñas de 4 a 5 años de edad del primer año de Educación Básica. Otro propósito fundamental en esta investigación identificar los tipos de apego que desarrollan los niños y niñas, así como contrastar los diferentes tipos de apego con las habilidades de adaptación social y poder establecer los tipos de apego desfavorables; para de esta manera poder llegar a elaborar un plan de psicoeducación, en donde se pretende educar a los padres acerca de los distintos tipos de apego, sus consecuencias y la relación que tienen con las habilidades de adaptación social.

Se aborda temas vinculados a la Teoría del Apego y Habilidades de adaptación social, y finalmente consta con una propuesta de psicoeducación, con la finalidad de mejorar las relaciones de vínculo afectivo y social.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

CAPÍTULO I

1. El apego

El apego es un vínculo afectivo que una persona establece con otra, considerada como importante para su bienestar físico y psicológico, se ve reflejado inicialmente en la relación madre-niño, mismo que durante la primera etapa de la vida es un elemento importante a ser considerado para el logro de ciertas destrezas sociales y relacionales. Es a partir de este vínculo primario que se irá construyendo toda una plataforma cognitiva que le permitirá a la persona reaccionar frente a nuevas situaciones que exigen de él o ella una respuesta de tipo relacional o social (Bowlby, 2006). Por este motivo, esta investigación ha buscado unir los elementos psicológicos, cognitivos, que subyacen a la estructuración de este primer vínculo como precursor de futuras posibilidades relacionales y adaptativas. De modo que se pueda tener una clara explicación de la influencia del apego en las habilidades de adaptación social.

El apego que la madre, padre y/u otro cuidador significativo desarrolle en el niño, será un factor vital para su adaptación y funcionamiento a futuro, ya que existen investigaciones que señalan que niños con un apego seguro, sensible, protector, empático y bien regulado, tienden a un buen desarrollo cognitivo, alta autoestima, relaciones basadas en la confianza y comunicación, permitiendo controlar sus emociones, logrando así una mejor adaptación. Por ende, un buen apego proporciona al niño herramientas de toda índole, seguridad, capacidad de exploración y resolución de problemas, frente a las futuras experiencias que nos otorga la vida. (Sotello, et al., 2007)

La especie humana tiene una larga historia. Ello nos ha hecho evolucionar de una determinada manera, configurando aspectos de nuestras necesidades básicas como seres humanos. El niño nace programado para sobrevivir en determinadas condiciones, pero también bajo la necesidad de que sus necesidades básicas sean cubiertas. Estas pueden resumirse en:

- Necesidades fisiológicas (alimentación, higiene, sueño, etc.)

- Necesidad de protección ante posibles peligros (reales o imaginarios).
- Necesidad de explorar su entorno.
- Necesidad de jugar.
- Necesidad de establecer vínculos afectivos.

Los vínculos afectivos son una necesidad que forma parte del proyecto de desarrollo de un niño recién nacido. Si esta necesidad no es satisfecha, el niño, adolescente, joven o adulto sufrirá de "aislamiento o carencia emocional". (Barudy & Dantagnan, 2015)

El Apego (o vínculo afectivo) es una relación especial que el niño establece con un número reducido de personas. Es un lazo afectivo que se forma entre él mismo y cada una de estas personas, un lazo que le impulsa a buscar la proximidad y el contacto con ellas a lo largo del tiempo. Es, sin duda, un mecanismo innato por el que el niño busca seguridad. Las conductas de apego se hacen más relevantes en aquellas situaciones que el niño percibe como más amenazantes (enfermedades, caídas, separaciones, peleas con otros niños...). El llorar es uno de los principales mecanismos por el que se produce la llamada o reclamo de la figura de apego. Más adelante, cuando el niño adquiere nuevas capacidades verbales y motoras, no necesita recurrir con tanta frecuencia al lloro. Una adecuada relación con las figuras de apego conlleva sentimientos de seguridad asociados a su proximidad o contacto y su pérdida, real o imaginaria genera angustia. (Barudy & Dantagnan, et al., 2015)

Los vínculos de apego no sólo van establecerse con los padres o familiares directos, sino que pueden producirse con otras personas próximas al niño (educadores, maestros, etc). (Barudy & Dantagnan, et al., 2015)

1.1.Figura Principal de Apego: La Madre

Si bien tradicionalmente la figura con la que se establece el vínculo de apego más fuerte ha sido con la madre, hoy en día asistimos a una acentuación de la implicación del padre en los cuidados de la primera infancia. Motivos de horarios laborales, número de hijos, recursos económicos, etc., determinan la necesidad de una corresponsabilidad por parte ambos progenitores en las labores de atención al bebé. Aun aceptando esta

realidad, no hay que perder de vista que, desde un punto de vista biológico y evolutivo, es la madre la que está en disposición de efectuar una relación especialmente fuerte con el hijo. La importancia del buen establecimiento del vínculo de apego, ya en las primeras etapas, va a tener unas consecuencias concretas en el desarrollo evolutivo del niño. Podemos afirmar con rotundidad que dedicar tiempo al bebé, en una interacción de cuidado y atención, por parte de las figuras de apego, es la mejor inversión para garantizar la estabilidad emocional del niño en su desarrollo. (Barudy & Dantagnan, et al., 2015)

El vínculo de apego no debe entenderse como una relación demasiado proteccionista por parte de la madre hacia el bebé, sino como la construcción de una relación afectiva en la que la atención y los cuidados de la madre en las primeras etapas (el niño se siente atendido en sus necesidades), va a propiciar la paulatina adquisición, desde una plataforma emocional adecuada, de los diferentes aprendizajes y, por tanto, de las primeras conductas autónomas. (Barudy & Dantagnan, et al., 2015)

Si bien el niño quizás tardará unos meses en desarrollar el apego hacia la figura principal, el vínculo emocional de la madre hacia el bebé se desarrolla rápidamente teniendo lugar en los momentos posteriores al parto.

El apego puede formarse con una o varias personas, pero siempre con un grupo reducido. La existencia de varias figuras de apego es, en general, la mejor profilaxis de un adecuado desarrollo afectivo dado que el ambiente de adaptación del niño es el clan familiar y no exclusivamente la relación dual madre-hijo. (Barudy, Dantagnan, 2015)

1.2.Determinantes Del Apego

Se cree que las madres que son más sensibles ante las necesidades de los bebés y que ajustan su conducta a los de estos, tienen mayores probabilidades de establecer una relación de apego segura. Estas madres reaccionan rápidamente a las señales que emiten sus hijos como el reclamo de comida, identificando cuando están satisfechos y respetando sus ritmos de vigilia-sueño. Ante el reclamo mediante el llanto son más eficaces en acunar o confortar en sus brazos al bebé. Son madres cariñosas, alegres y tiernas siendo así percibido por el niño. Evidentemente no sólo cómo se comporta la

madre resulta vital para el vínculo. La forma en que reacciona el niño, su temperamento, es también importante en el tipo de relación que se va a establecer. No hay dos bebés iguales. En el caso de que estos sean de temperamento difícil o irritable puede favorecer en la madre o cuidador una respuesta menos adecuada y, por tanto, aumentar las probabilidades de un apego menos seguro. (Main & Goldwyn, 1998)

Con frecuencia se ha planteado desde la psicología por qué algunas madres responden de forma más sensible a sus bebés. Una respuesta bastante válida hace referencia a los recuerdos de las madres de sus propias experiencias infantiles. Una investigación efectuada al respecto (Main y Goldwyn, et al., 1998) clasificaba a las madres en 3 grandes grupos. El grupo primero lo formaban las madres denominadas autónomas. Estas madres se caracterizaban por presentar una imagen objetiva y equilibrada de su infancia, siendo conscientes de las experiencias positivas y de las negativas. El segundo grupo se denominó madres preocupadas. Se caracterizaban por su tendencia a explicar de forma extensa sus primeras experiencias vitales con un tono muy emocional y, en ocasiones, confuso. Finalmente, el grupo tercero lo formaban madres a las que se llamó indecisas. Estas últimas constituían un grupo que había experimentado algún trauma con la relación de apego y que aún no han resuelto. Es el caso de los niños maltratados o que han perdido alguno de los padres.

Una hipótesis es que los recuerdos y sentimientos de las madres sobre su propia seguridad de apego se expresarán en sus atenciones hacia su hijo y así influirá en su relación. Diversos estudios han verificado que estas clasificaciones son bastante predictoras de las pautas de apego que formarán con sus hijos; lo cual sería una respuesta para los distintos tipos de apego presentes en los niños objeto de estudio. (Barudy & Dantagnan, 2015)

1.3.Efecto Del Apego En Otras Conductas

En líneas generales podemos afirmar que los bebés que presentan un apego seguro exhiben una diversidad de otros caracteres positivos que no se encuentran en el caso de bebés cuyas relaciones de apego son de menor calidad. Una de ellas es la competencia cognitiva del niño. Muchos experimentos ponen de relieve la mayor capacidad de

solución de problemas en niños con apego seguro. Igualmente serían más competentes socialmente, más cooperadores y obedientes. (Barudy & Dantagnan, 2015)

Esto no significa, sin embargo, que los bebés con apego inseguro estén predestinados a tener problemas. En algunos casos, la experiencia en los primeros años de escuela, puede ser beneficiosa y poner de relieve que, independientemente del nivel de apego, otras circunstancias del entorno pueden ser también relevantes en las competencias posteriores del niño. Aún y así, defendemos la importancia de establecer vínculos de apego satisfactorios, desde los primeros meses de vida, como situación idónea para minimizar muchos problemas posteriores. (Barudy & Dantagnan, et al., 2015)

Igualmente insistimos en el hecho de no confundir "apego seguro" con "sobrotección". Lo primero supone una atención física y afectiva apropiada, estando vigilantes a sus necesidades, pero, al mismo tiempo, incentivando su autonomía. Lo segundo supone establecer unas pautas excesivamente proteccionistas (no dejarle jugar con otros niños, evitarle las excursiones por miedo a que sufra algún daño, es decir, trasladar nuestros propios miedos al niño lo que le hará más inseguro). También aconsejamos evitar las actitudes muy tolerantes (acceder a todos sus caprichos, no marcarle hábitos en la comida u otras actividades, etc.). (Barudy & Dantagnan, et al., 2015)

1.4. Tipos de apego.

Según Ainswort, cuando los niños están en la situación del extraño comprenden que no pueden contar con el apoyo de su madre y adoptan una postura de indiferencia (defensiva) intentan negar la necesidad de la madre para evitar frustraciones. Entre los principales tipos tenemos: (Bowlby, 1969)

1.4.1. Apego seguro: en presencia de la figura de apego exploran activamente el entorno. En ausencia de la madre la exploración decae y la angustia por la separación es evidente. Cuando la madre vuelve el niño muestra señales de alegría y activa las conductas de apego hacia ella.

1.4.2. Apego inseguro ansioso ambivalente: apenas exploran el entorno en presencia de la madre, su preocupación por el paradero de la madre hace que no se alejen de ella. Cuando la madre se va la ansiedad ante la separación es muy intensa, cuando esta regresa se muestra ambivalente: buscan su proximidad, pero al iniciar contactos la madre la rechazan. A diferencia del grupo anterior son difícilmente consolables tras la separación. Las madres de este grupo proceden de manera inconsciente, se muestran sensibles y cálidas en algunas ocasiones y en otras insensibles. Esto lleva al niño a la inseguridad. Estas madres pueden interactuar con sus hijos si están de buen humor y con poco estrés, están más determinadas por sus propios estados de ánimo que por el de los bebés. Ante la actitud de exploración del niño la madre tiende a intervenir, interfiriendo así su exploración y propiciando la ¿dependencia? de la madre. En esta historia de interacción inconsciente el niño no desarrollará expectativas de protección y no confiará en la capacidad de su madre para consolarlo, su seguridad y protección dependerán de sí mismos. El niño puede desarrollar estrategias de dependencia para asegurar la cercanía y responsabilidad de la madre, estrategias que acentúan la inmadurez y que son inadaptadas.

1.4.3. Apego inseguro evitativo: durante el juego no utilizan a la madre como base para la exploración, no miran si está presente. Cuando la madre se va no muestran estar afectados por su marcha. Cuando vuelve, si la madre busca contacto el niño lo rechaza. Parecen estar sus respuestas afectivas cortocircuitadas. Este desapego recuerda al de niños con separaciones dolorosas. Las madres de estos niños son insensibles a sus peticiones y rechazantes. Su estilo interactivo caracterizado por la irresponsabilidad y rechazo no responde a las señales de apego de sus hijos, les bloquean el acceso y son poco pacientes y tolerantes con las expresiones de necesidades de sus hijos. (Bowlby, 1969)

Según Gordon Parker, Hilary Tupling y L.B. Brow, de la Universidad de New South Wales y basado en la teoría del vínculo de John Bowlby, sugiere cuatro tipos de vínculos parentales:

- 1.4.4. Vínculo Óptimo:** Se caracterizan por ser afectuosos, empáticos y contenedores emocionalmente y, a su vez, favorecen la independencia y la autonomía.
- 1.4.5. Vínculo Ausente o Débil:** Se caracterizan por presentar frialdad emotiva, indiferencia y negligencia; al mismo tiempo son padres que favorecen la independencia y la autonomía.
- 1.4.6. Constricción Cariñosa:** Se caracterizan por presentar afectuosidad, contención emocional, empatía y cercanía, por un lado, y al mismo tiempo son controladores, intrusivos, tienen un contacto excesivo, infantilizan y previenen la conducta autónoma de sus hijos.
- 1.4.7. Control sin Afecto:** Se caracterizan por presentar frialdad emotiva, indiferencia y negligencia, al mismo tiempo que son controladores, intrusivos, tienen un contacto excesivo, infantilizan y previenen la conducta autónoma.

CAPÍTULO II

2. Las Habilidades Sociales

Las habilidades sociales pueden ser definidas como la capacidad para ejecutar aquellas conductas aprendidas que cubren nuestras necesidades de comunicación interpersonal y/o responden a las exigencias y demandas de las situaciones sociales de forma activa. (Ribes, 2011)

Las habilidades sociales se caracterizan por lo siguiente;

- Están específicamente dirigidas a la consecución de refuerzo social y son de naturaleza recíproca.
- No forman parte de la personalidad del sujeto, sino que son comportamientos aprendidos y son adquiridas a lo largo de toda la vida a través de los aprendizajes.
- Las habilidades sociales son de carácter cultural
- Se pueden intervenir en caso de déficit o anomalías en la conducta social
- Son complementarias e interdependientes. (Ribes, 2011)

2.1.Desarrollo de las Habilidades Sociales en la Educación Infantil

Fundamentos de las habilidades sociales en la infancia

Por la propia naturaleza de la etapa y las características del niño, las habilidades sociales cobran gran relevancia en el ámbito educativo. En primer lugar, en la escuela se convive y desarrollan actividades. Se trata de un entorno normativo y estructurado en el que su puesta en práctica se hace imprescindible. En segundo lugar, por las características evolutivas de los niños que se encuentran en pleno proceso de autonomía, desarrollo afectivo y socialización. (Ribes, 2011)

Los principales ejes de trabajo para el desarrollo y puesta en práctica de habilidades sociales en la educación infantil serán los siguientes:

2.1.1. Construcción de un clima de afecto, confianza y seguridad

Los aspectos afectivos y emocionales tienen una importancia especial en la educación infantil. Sólo si el niño se encuentra a gusto y seguro en la escuela se implicará positivamente en el aprendizaje y desarrollo. De aquí la necesidad de construir, entre todos los educadores, un clima de afecto, confianza y seguridad para los niños. (Ribes, 2011)

2.1.2. La interacción con los demás

La interacción con los demás, adultos y compañeros, es fundamental en el desarrollo de la persona en estas edades, y condiciona fundamentalmente el proceso de socialización. Por eso, hay que cuidar al máximo las relaciones de los alumnos de educación infantil. (Ribes, 2011)

2.1.3. Autonomía

En la medida en que la familia y los educadores les vayan dando más autonomía y les animen y alienten, les planten retos y les ofrezcan ayudas, les feliciten por sus logros y les ayuden a relativizar sus errores, estarán fomentando en los niños sentimientos de seguridad, ayudando a que se adquieran una imagen propia positiva, construyendo su autonomía.

Es fundamental que el niño aprenda a coordinar las propias emociones y actividades con las otras personas (especialmente con los iguales) y de todo lo que esta capacidad implica: capacidad de mostrar, sentir y recibir afecto, de colaborador con los demás, de prestar ayuda, de aceptar la demora o renuncia. En todo ello reside la posibilidad de actuar constructivamente con los demás desde la aceptación de uno mismo, de sentirse integrante de un grupo en un clima de seguridad, tranquilidad y confianza. (Ribes, 2011)

Al poseer buenas habilidades sociales es muy probable que se relacionen mucho mejor con las personas alrededor, y a través de ellas:

- Mejor comprenderás a sí mismo y a los demás.
- Encontrar nuevos amigos y conocer mejor a los que ya tienes.

- Poder tener mejores relaciones con la familia, y estar mucho más implicado en las decisiones que tomen en el futuro.
- Poder tener un mejor rendimiento escolar y universitario.
- Tener mejor relación con los profesores, y compañeros de clase.

Si por el contrario se posee pocas habilidades sociales:

- No podrá ser capaz de comunicar eficazmente sus necesidades y sentimientos a las demás personas.
- No se hará muy difícil hacer nuevos amigos y conservarlos
- Sé veras apartado de las cosas más importantes y divertidas que puedan suceder.
- Se encontrará sólo, perderá a sus amigos o llegará a tener problemas con ellos.

2.2. Variables Implicadas en las Habilidades Sociales en la Infancia

Puesto que las habilidades sociales las aprenden y ponen en práctica las personas y se desarrollan en el grupo, las condiciones y características de los mismos son un condicionante importante para aplicabilidad. (Ribes, 2011)

Las principales variables implicadas son:

2.2.1. *Desarrollo emocional y socioafectivo*

Problemas de conducta, comportamientos y sentimientos de aislamiento, temor o incluso miedo, que son frecuentes y desorientan al profesorado:

- El origen de muchos de estos problemas está en el ámbito familiar, por lo que la escuela tiene que ofrecer, en principio, una función compensatoria.
- La escuela infantil debe intentar, ante todo, crear ambientes que ofrezcan al niño seguridad, normas claras para su conducta y un clima escolar válido para desarrollar su autonomía (que el niño se sienta querido, apoyado y estimulado por el educador)

- Para compensar la autoimagen negativa de estos niños es fundamental alentar en ellos sentimientos de competencia personal, mediante la valoración y el afecto de compañeros y educadores.

2.2.2. Capacidad de interaccionar y experiencia en las relaciones interpersonales

Los intercambios y las relaciones con los iguales son fundamentales en el desarrollo de los niños de esta edad:

- ✓ A través de la conducta con los iguales, el niño aprende a controlar sus relaciones, a tener una imagen realista de sí mismo, a realizar el proceso de identificación sexual y a afianzar los sentimientos básicos hacia los demás y hacia sí mismo.
- ✓ En este ámbito de las relaciones entre iguales pueden surgir muchas necesidades educativas. Muchos alumnos pueden tener serias dificultades para interactuar física y/o socialmente con sus compañeros y, por lo tanto, para beneficiarse de estos contactos y, aunque no es frecuente en estas edades en los niños, pueden aparecer actitudes de rechazo ante determinados niños. (Ribes, 2011)

Dentro de los principales problemas en las habilidades de adaptación social se pueden encontrar:

✓ **Retraimiento:**

El retraimiento consiste en el replegamiento sobre uno mismo y un alejamiento de la realidad para refugiarse dentro del mundo de las fantasías o del sueño. Un ejemplo fácilmente observable es el de un bebé angustiado o sobreestimulado que se protege durmiéndose. Esta defensa le permite al individuo escaparse de la realidad dolorosa sin distorsionarla y, a diferencia de otros mecanismos de defensa primarios, no suele generar malentendidos en la interpretación de la realidad. Sin embargo, su uso excesivo limita considerablemente la posibilidad de hacerse cargo de la realidad. (McWilliams, 2011)

Respuesta a un peligro o a un estrés intenso, en el cual la persona queda en un estado de letargo, apatía, depresión y falta de comunicación, encerrándose en sí misma. Es el comportamiento que lleva a una persona a mostrarse voluntariamente reservada y con poca comunicación. (McWilliams, 2011)

✓ **Inmadurez:**

Mucho hablamos o escuchamos hablar de la madurez o no-madurez de los chicos que ingresan al 1° año de EGB 1, pero ¿A qué nos referimos cuando decimos que un chico está o no está maduro? La mayoría de las destrezas que una persona adquiere son el resultado de dos procesos básicos: Maduración y Aprendizaje, sin embargo, el aprendizaje de cada persona depende (entre otras cosas) del grado de maduración, es decir, de su disposición para aprender. Para ingresar al 1° año el chico necesita contar con algunas funciones básicas para no fracasar en los aprendizajes de lecto-escritura y cálculo o para no arrastrar el problema hacia 2° o 3° año como suele pasar en nuestras escuelas.

Estas funciones determinaran si el niño posee o no lo que denominamos “madurez escolar” que es “la capacidad que aparece en el niño de apropiarse de los valores culturales, tradicionales junto con otros niños de su edad, mediante un trabajo sistemático y metódico”. El termino madurez escolar incluye las funciones básicas, pero es más amplio y contempla factores emocionales, de conducta, intelectuales y las funciones neuro-psicológicas relacionadas con la percepción visual y auditiva, el lenguaje y la coordinación visomotora. El medio y las emociones influyen en el modo en que las aptitudes son utilizadas. (McWilliams 2011)

Como para empezar a trabajar el niño al menos debe contar con:

- ✓ La madurez de las funciones de orientación que tienen que ver con la atención y la concentración, la percepción analítica, la comprensión y un vocabulario lo suficientemente amplio como para que pueda expresar sus pensamientos.
- ✓ Madurez de la actitud de trabajo que también tiene que ver con la posibilidad de focalizar la atención y con que el chico pueda diferenciar el juego del trabajo y lo pueda aceptar.

- ✓ Madurez social que incluye la capacidad de establecer adecuadas relaciones sociales con sus pares y con los adultos. Debe ser capaz de cooperar con los otros chicos y de soportar la competencia y con el maestro debe aceptar una autoridad diferente a la de los padres (aunque esto es conveniente que exista desde el preescolar).

Desde ya es importante decir que muchas veces con solo tener la edad no alcanza ni para asegurar que el niño está maduro ni para decir que no lo está. Un errado concepto de inmadurez puede llevar a niños a situaciones que si no son tomadas a tiempo después son más difíciles de tratar. Frente a un niño inmaduro es básico y esencial preguntarse ¿Por qué? Puede haber muchas razones y éstas no se “van” solas con el tiempo. Así si los padres han mantenido con el niño una relación que afecta su madurez emocional ésta no cambiará por si sola se hace necesario una intervención psicopedagógica o terapéutica, lo mismo si hay algún otro tipo de dificultad que puede agravarse con el tiempo como es el caso de las sensoriales. (Paredes, M.,2001)

- ✓ **Nerviosismo:**

El nerviosismo es un problema muy común entre los niños de hoy. Hay muchas razones que pueden desencadenarla, por lo que en los últimos años está aumentando problemas de nerviosismo y ansiedad. (Paredes, M.,2001)

En la vida moderna, como los adultos, los niños pequeños también están bajo mucho estrés. Cuando se prolonga durante mucho tiempo, que no pueden lidiar con ella más y tienden a sentirse ansiosos e inquietos, que se describe como el nerviosismo. Los niños de cualquier edad pueden sufrir de este problema. Cuando los niños crecen en un ambiente familiar poco saludable, la mente de los jóvenes obtiene una sensación de inseguridad. Si los padres castigan a sus hijos por encerrarlos en un cuarto oscuro o en el armario, puede hacer que un niño sea nervioso. A veces, es posible que se asustan por las historias de fantasmas, las películas de terror o perros, tanto que se desarrollan nerviosismo.

Las causas de nerviosismo varían de un niño al otro. Generalmente, la presión de la educación y crianza de los hijos descuidados e ineficientes se encuentran para tener un papel vital en la mayoría de los casos. La apariencia física y el comportamiento del niño cambian mucho a causa de nerviosismo. Un niño nervioso no suele ser físicamente bien desarrolladas y mentalmente alerta. (Paredes, M., 2001).

2.3.Desadaptación Escolar en la Infancia

El desarrollo de una escolarización exitosa haría vaticinar una franca posibilidad potencial del ajuste social futuro del individuo; sin embargo, parece peligroso concebir el fracaso escolar como indicador de una futura inadaptación social. La inadaptación escolar puede ser la manifestación de problemas variados, unas veces porque el niño llega a la escuela en una posición previa (retraso mental, psicosis...), otras porque el propio proceso del aprendizaje presenta problemas (déficits instrumentales...), otras por la realidad social que implica como lugar de resonancia de conflictos transferidos (fobia escolar).

El retraso en la escolaridad, como visión global, podrá tener una relación recíproca con el potencial intelectual del niño, pero no necesariamente sería la situación más frecuente. Así, con frecuencia se asiste a una discordancia entre nivel intelectual y nivel escolar que, de manera simplificada, podemos atribuir a trastornos afectivos, instrumentales, relacionales, etc. Tampoco debe olvidarse la realidad socioeconómica y los aspectos más propiamente pedagógicos (cambios de escuela, profesores, planes y métodos de enseñanza inapropiados). (Ajuriaguerra, 1991)

2.4.El Niño Escolar

Hacia los 6 años, en el sentido de la escolarización propiamente dicha, el niño accede a un universo nuevo desde una doble perspectiva; el aprendizaje de conocimientos cada vez más complejos en un sistema reglado:

Afectiva y social. Separación del medio familiar e integración a un grupo nuevo heterogéneo. (Lebovici, 1988)

La adaptación en el aprendizaje del niño a esta nueva realidad se concreta, de cara a los adultos, en unos rendimientos escolares, cuando menos, suficientes. Así, con frecuencia el motivo de consulta en atención infantil será el de unas calificaciones escolares insuficientes. (Lebovici, 1988)

La adaptación en lo social se concreta en la aceptación del grupo escolar. El niño tiene que hacerse con su propio hueco en un grupo que, en estas fases del desarrollo, no se preocupa por acoger al miembro nuevo. Así, el niño no logra siempre la integración en el grupo, aceptación relacionada con su organización afectiva precedente que posibilita cierta capacidad relacional.

La adaptación en lo afectivo supone una doble vertiente. No es casual que la escolarización se inicie cuando el niño, en su evolución, entra en el período de latencia, encauzado por la sublimación hacia el conocimiento. La latencia supondría una identificación hacia la imagen parental del mismo sexo, transfiriéndose a un maestro/a continuamente presente. Para el niño, en la escuela, se representan y asumen nuevas formas de planteamiento de sus conflictos familiares. Pero también los padres viven la escolaridad desde su propia dinámica. Se podrá vivir como un principio de autonomía del niño, como la irrupción de un tercero con autoridad (profesor), lo que a veces supone actitudes ambivalentes respecto al maestro, el centro, etc.; que manifestadas ante el niño pueden dificultar una buena escolaridad. Además, sobre la escolaridad del niño se proyectan los deseos y fantasías de los padres. Por tanto, los padres desempeñan un papel fundamental en la disposición del niño hacia la escuela (más ampliado al entorno familiar completo, con las rivalidades fraternas, los padres "hijos" de los abuelos, etc.). (Lebovici, 1988)

2.5.Importancia de la Familia y la Maestra en la adaptación

Los padres y maestros forman una parte importante del proceso de adaptación del niño al preescolar, es por eso que deben desempeñar diversas funciones para apoyar al pequeño y que este proceso sea lo más fácil posible tanto como para el niño como para el padre de familia. (Meece, 2000)

Así mismo la educadora al igual que los padres tiene una influencia de gran importancia en las situaciones en las que el niño interactúa con sus iguales, ya que la maestra es la persona que brinda los espacios y las situaciones en las que los niños tengan una mayor oportunidad de conocer y socializarse con las personas con las que convivirá durante una parte de su vida escolar y con las que deberá establecer relaciones y para esto es necesario que el niño se sienta seguro del ambiente en que se encuentra.

2.6. Desarrollo social y afectivo en el niño preescolar.

Son todos aquellos cambios graduales que ocurren en el ser humano y que le permiten pasar de la dependencia a la autonomía. La autonomía se encuentra mediada por la independencia, que es la capacidad de la persona para responder por sí misma, sin desconocer su relación con los otros. La situación de enorme dependencia en que nace el bebé humano hace que no le guste estar mucho tiempo sin la persona que lo protege y brinda cuidados; su ausencia le hace sentir que se encuentra en peligro. La satisfacción de esa presencia durante los primeros años de vida, posibilitará que en el futuro extienda su vínculo socio-afectivo a otras personas, deseará aceptar a otras personas y, a la vez, ser aceptado. Si la persona cercana al niño tiende a no satisfacer las necesidades de protección y afecto, percibirá el peligro como una situación constante experimentará angustia, fantasías de desesperanza y agresividad. Así el desarrollo del socio-afectividad está íntimamente relacionado con la satisfacción de condiciones elementales y básicas del ser humano. Al independizarse, el niño o niña puede descubrir su vida interior, controlar impulsos, disfrutar voluntariamente eventos y ejecutar acciones propias.

Al ser independiente la relación entre las dimensiones humanas, los logros motrices, cognitivos, verbales y adaptativos, también fortalecerán la seguridad interior del niño o niña y traerán como consecuencia la consolidación de un concepto positivo. (Bowlby, 1969)

2.7. Fases del desarrollo socioafectivo

Para Erikson et al. (1969) el desarrollo consta de ocho fases, estas fases son etapas psico-sociales, puesto que se desarrollan en un contexto social. En cada una de ellas, el ser humano debe superar una serie de crisis. Si la supera de una forma adecuada, tendrá

capacidad para superar la crisis de etapas posteriores y su desarrollo será el adecuado. De lo contrario, los problemas y fracasos siempre repercutirán negativamente. (Wall, B.A, & UNESCO)

- Confianza frente a desconfianza.
- Autonomía frente a vergüenza y duda
- Iniciativas frente a culpabilidad
- Aplicación frente a inferioridad
- Identidad frente a identidad difusa
- Intimidad frente a aislamientos
- Producción frente a estancamiento
- Integridad frente a desesperación.

En cada una de estas etapas, el desarrollo afectivo se identifica con la crisis psico-social que se puede producir en ese momento. Cada crisis se presenta desde su consecuencia favorable o desfavorable cuando se soluciona o no se soluciona el conflicto. Por ejemplo, en el juego se pueden llevar a cabo iniciativas para crear juguetes nuevos o sentir culpabilidad de actuar sólo, sin la colaboración de otros. El niño necesita que le ayuden a crear espacios favorables para encontrar el aspecto positivo; ha de llegar a una relación armónica consigo mismo y con los que le rodean. El triunfo o el fracaso en una etapa del desarrollo determinar el desarrollo posterior. Las características más significativas de los distintos estudios son estas:

- **Sentimiento de confianza:** Se desarrolla bajo un doble aspecto, el niño cree en la seguridad de su medio ambiente y empieza a confiar en sus propios recursos.
- **Sentimiento de autonomía:** Una vez adquirida la confianza en sí mismo y en lo que le rodea, el niño empieza a darse cuenta de sus posibilidades empieza a querer vivir independientemente de los otros.
- **Sentido de iniciativa:** Entre los cuatro y los cinco años, en empieza a lograr su sentido de iniciativa, centra su interés en someter su autonomía al control consciente.

- **Sentido de aplicación frente a inferioridad:** A los seis años comienza a la escolaridad obligatoria y es en este momento cuando pueda parecer el sentimiento de inferioridad, si el niño ha conseguido alcanzar confianza y autonomía, se enfrentará a la difícil tarea de conseguir un sentido de aplicación frente al sentido de inferioridad. (Wall, B.A, & UNESCO)

2.8. Desarrollo socio-afectivo en niñas y niños de 4 a 5 años.

El desarrollo socio-afectivo no puede entenderse desligado de lo social, en tal sentido, se debe hacer énfasis en el hecho de que la interacción social está determinando la vida psíquica del niño desde antes de que este nazca. (Francois, 1988)

- Está influido en gran parte por la interacción de los padres entre sí y por la formación que estos hayan tenido en su propio desarrollo.
- Dentro de la sociedad en donde viva el niño existen diferentes grupos los cuales tienden a relacionarse con mayor o menor seguridad, de acuerdo a si tienen o no asegurada la subsistencia.
- Los medios de comunicación también ejercen influencia importante en la socio-afectividad, ellos transmiten formas de relación y patrones de comportamiento.
- La familia es el medio más inmediato el cual se forma durante los primeros años de vida, las primeras interacciones de los padres con sus hijos son determinantes para su vida futura, porque en ese momento es cuando se forma el mundo interno del niño. En el mundo interno de cada persona hay una lucha constante entre los modelos buenos y malos; cuando existe predominio de los modelos buenos, la persona podrá hacer extensivo el interés de lo bueno hacia las cosas externas que lo rodean, desarrollará actividades múltiples y podrá utilizar la agresividad para luchar en la búsqueda de condiciones que lo hagan crecer.
- La relación socio-afectiva es de vital importancia ya que tiene trascendencia a lo largo de la vida de la persona. Esta conducta personal-social no es aislada, donde quiera que se encuentre un niño o niña respondiendo a una

situación cualquiera, ella se hará presente, de hecho aparece en la conducta motriz, verbal y adaptativa y en los procesos cognitivos.

- El desarrollo de las relaciones socio-afectivas y de la conducta o comportamiento de los niños responden a los procesos de aprendizaje que a su vez observa de otros.
- Los padres en consecuencia se convierten en los primeros modelos de los hijos y estos a su vez actúan de la misma manera. (Francois, 1988)

e. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación será de tipo descriptivo tratando de comprender, registrar, analizar e interpretar las condiciones psicológicas de los niños y niñas de 4 a 5 años del primer año de educación básica y los padres de familia, además será de corte transversal, con un enfoque mixto cuanti-cualitativo, que manejará métodos científicos como el inductivo-deductivo y el analítico sintético; que se apoyaran en el uso de técnicas e instrumentos para la investigación del problema planteado.

Procedimiento general de la investigación

El estudio contará con el desarrollo fundamentalmente de tres etapas, que son:

Primera Etapa.

Aplicación en forma colectiva de los reactivos psicológicos a los padres de familia de los niños de primer año de educación básica, a fin de indagar los diferentes tipos de apego y las habilidades sociales que presentar los niños y niñas, y recoger datos que permitan ampliar la investigación.

Segunda Etapa.

Tabulación de los datos recogidos a través de los reactivos psicológicos. A más de la realización del análisis, las interpretaciones y la discusión de dichos datos. Procedimiento que se efectuará en el mes de julio de 2015.

Tercera Etapa.

Una vez recolectada la información deseada y entendidas los tipos de apego y habilidades de adaptación social presentes en los niños y niñas, se procederá a la elaboración de una propuesta de un plan de psicoeducación para mejorar las habilidades de adaptación social en los niños del primer año de educación básica, misma que será diseñada a través del juicio de especialistas con experticia en el tema y que quedará como precedente a fin de poderse implementar como un protocolo de intervención

psicológica en la escuela “Alonso de Mercadillo”. La elaboración de la propuesta de un plan de psicoeducación se plasmará en el mes de agosto de 2015.

Contexto de la investigación

La investigación de campo se realizará de forma intensa y permanente los meses de Mayo y Junio del 2015, en la escuela Alonso de Mercadillo que se encuentra ubicada en la Provincia de Loja, Cantón Loja, en Av. Pio Jaramillo y Cuba.

Encuentros con directivos, docentes, niños y padres de familia

Se procederá en un primer momento a la aplicación de las técnicas e instrumentos válidos para realizar la investigación de campo, previa observación de la escuela, permiso de las autoridades y sobre todo entrevista con las mismas, a fin de visualizar la pertinencia del trabajo de investigación. La aplicación de los reactivos a los padres de familia se ejecutará en las jornadas matutinas de lunes a viernes.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población total de estudiantes de la escuela es 1200, de los cuales se tomará como muestra a los primeros grados que dan un total de 60 alumnos, a los cuales se sumara 2 docentes y 120 padres de familia que dan un total de 182 investigados

Criterios de inclusión:

- ✓ Niños y niñas de 4 a 5 años de edad del primer año de Educación Básica de la Escuela “Alonso de Mercadillo”
- ✓ Padres, madres de familia y docentes de los niños y niñas de 4 a 5 años de edad del primer año de Educación Básica de la Escuela “Alonso de Mercadillo”

Criterio de Exclusión

- ✓ Niños y niñas de 4 a 5 años de edad del primer año de educación básica de la Escuela “Alonso de Mercadillo” con evidente discapacidad física o mental.

- ✓ Niños y padres de familia que no deseen participar en la investigación.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se utilizarán instrumentos tales como:

- **IPCS – Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales para niños de 3 – 5 años.**

El inventario de problemas conductuales y socioemocionales (IPCS) para niños de 3-5 años es una prueba de tamizaje (screening). Es decir, con él se identifica a los niños que podrían tener problemas conductuales o socioemocionales, los que deberían ser referidos para una evaluación más exhaustiva y la confirmación del diagnóstico. Consta de tres partes o secciones:

La primera sección destinada a detectar problemas del niño está compuesta por 45 ítems clínicamente significativos agrupados en 9 categorías:

1. Agresividad: 9 ítems que dicen relación con peleas, destrucción de cosas, crueldad, falta de arrepentimiento, etc.
2. Retraimiento: 6 ítems que indican apatía, poco interés por las personas, etc.
3. Inmadurez: 6 ítems que describen características motoras y de lenguaje poco desarrolladas, para la edad.
4. Comportamiento extraño: 4 ítems que se refieren a conductas peculiares verbales o motoras, como hablar incoherencias, rechazo a las personas, etc.
5. Control de Esfínteres: 3 ítems, en relación a control diurno y nocturno.
6. Ansiedad: 7 ítems que dicen relación con conductas tensionales y reacciones somáticas. Por ejemplo: llora mucho, se enferma más, se pellizca, se en roncha.
7. Imagen disminuida: 3 ítems que de alguna forma se relaciona con sentirse inferior.
8. Comportamiento según Genero: 2 ítems que se asocian con el rol y la identidad sexual: preferir el sexo opuesto o comportarse como él.
9. Temores: 5 ítems que incluyen miedos, actitudes cautelosas y reacciones somáticas.

La segunda sección, destinada a detectar problemas de la madre, evalúa aspectos cuya influencia se estimó importante en el desempeño del rol materno, tales como relación de pareja, apoyo en la crianza, estilo educativo, síntomas de depresión o angustia, entre otros. Está compuesto por 17 ítems agrupados en 5 categorías.

1. Animo depresivo: 4 ítems que dicen relación con sentirse desanimado. Por ejemplo: triste, deprimida, angustiada, duerme mal.
2. Relación de pareja: 4 ítems que describen conductas que indican una relación de pareja deficitaria: pasar poco tiempo junto o hacer pocas cosas juntos.
3. Abandono: 3 ítems que dicen relación con cierta inseguridad afectiva: haber sido maltratada o abandonada de niño, sentir que no debió tener al niño y constarle demostrar cariño.
4. Aislamiento: 4 ítems que sugieren ausencia de lazos afectivos. Por ejemplo: sentir que no cuenta con nadie, que el niño no la quiere, etc.
5. Problemas familiares: 3 ítems que describen problemas con algún familiar. Como por ejemplo con los suegros, con el padre biológico del niño.

La tercera sección referida a situaciones estresantes (11 ítems) evalúa aspectos que suelen afectar el bienestar familiar. Por ejemplo, problemas de índole laboral o de salud, y acontecimientos como robo, incendio, detenciones

- **Parental Bonding Instrument**

El Parental Bonding Instrument (P.B.I.), adaptado de acuerdo a las necesidades de la autora, es un cuestionario desarrollado por Gordon Parker, Hilary Tupling y L.B. Brown, de la Universidad de New South Wales, Australia, en 1979. Basado en la Teoría del Vínculo de John Bowlby, el P.B.I. mide la percepción de la conducta y actitud de los padres en relación con el sujeto en su infancia y adolescencia.

El P.B.I. es clasificado como una prueba de comportamiento típico, de administración individual o colectiva, de lápiz y papel y de corrección objetiva.

El sujeto, ya sea padre o madre debe elegir aquella alternativa que mejor describa la relación con sus hijos; es decir, completa un protocolo por separado.

El test original consta de 25 afirmaciones, las que componen 2 escalas, teniendo en cuenta los protocolos tanto desarrollados tanto por el Padre como por la Madre.

1. **Cuidado** (12 ítem)
2. **Sobreprotección** (13 ítem)

Interpretación de los resultados.

- La interpretación de los resultados se realizara a través del análisis tanto cuantitativo, como cualitativo de los datos.

Análisis de datos e informaciones

Los resultados obtenidos serán analizados cuantitativa y cualitativamente tomando en cuenta los objetivos de la investigación. Se empleará técnicas no paramétricas de estadística descriptiva tales como:

- Tablas de frecuencias absolutas y relativas.
- Análisis porcentual.

f. RESULTADOS

Objetivo 1: Identificar los Tipos de apego que desarrollan los niños y niñas del primer año de Educación Básica de la Escuela Alonso de Mercadillo frente a los padres

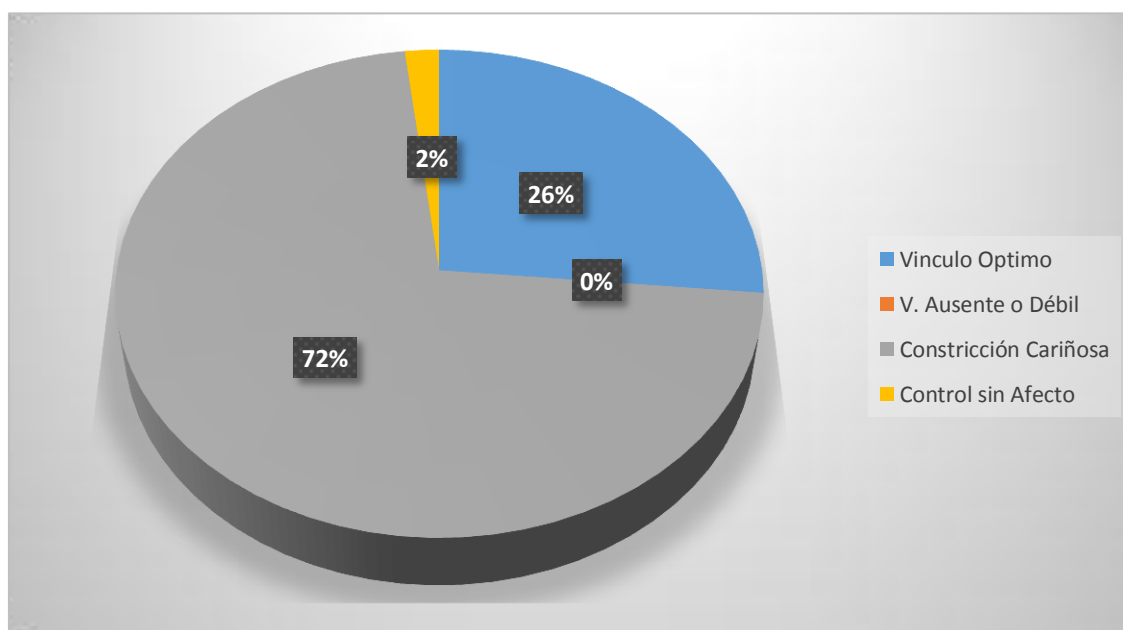
Tipos de Apego entre niños y niñas con sus padres

Tipo de Apego	Madre		Padre	
	F	%	F	%
Vinculo Optimo	10	17%	11	18%
Vinculo Ausente o Débil	0	0%	0	0%
Constricción Cariñosa	46	76%	45	75%
Control sin Afecto	4	7%	4	7%
TOTAL	60	100%	60	100%

Fuente: Parental Bonding Instrument

Elaborado por: Andrea Carolina Cuenca Barros

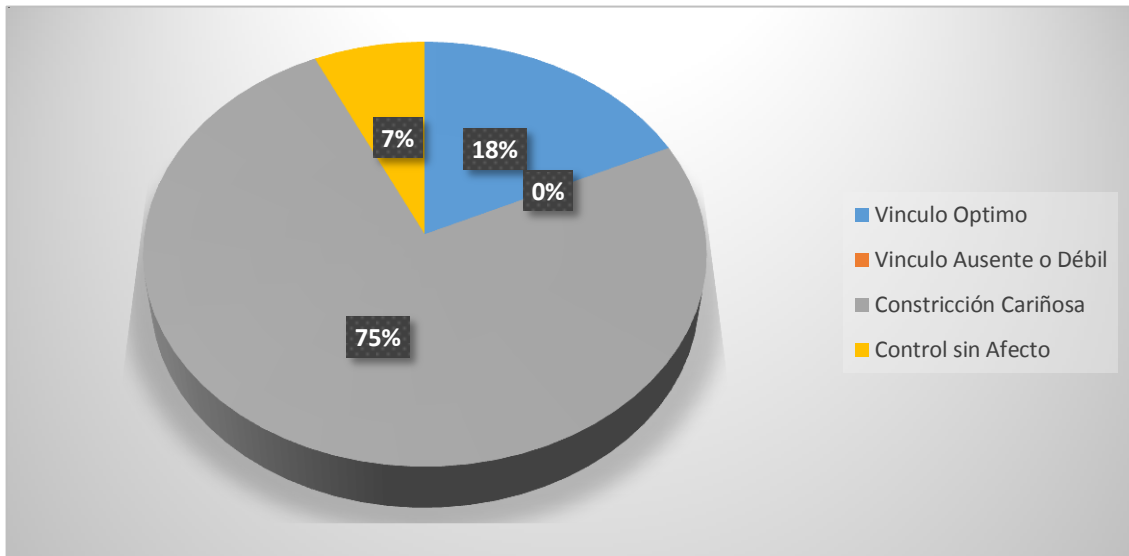
Tipos de Apego entre niños y niñas con sus Madres



Fuente: Parental Bonding Instrument

Elaborado por: Andrea Carolina Cuenca Barros

Tipos de Apego entre niños y niñas con sus Padres



Fuente: Parental Bonding Instrument

Elaborado por: Andrea Carolina Cuenca Barros

Análisis e Interpretación:

El origen de muchos de estos problemas está en el ámbito familiar, es por esta razón que se considera que los intercambios y las relaciones con los iguales son fundamentales en el desarrollo de los niños de esta edad, ya que, a través de la conducta con los iguales, el niño aprende a controlar sus relaciones, a tener una imagen realista de sí mismo y a afianzar los sentimientos básicos hacia los demás y hacia sí mismo.

De acuerdo a los datos obtenidos se puede identificar una mayor presencia de constricción cariñosa tanto en las madres como padres de familia, con el 76% y 75% respectivamente, la misma que se caracteriza por presentar afectuosidad, contención emocional, empatía y cercanía, por un lado, y al mismo tiempo son controladores, intrusivos, tienen un contacto excesivo, infantilizan y previenen la conducta autónoma de sus hijos; mientras que el 17% de la madre y el 18% del padre presentan vinculo optimo; el 7% tanto en madres como en padres representan control sin afecto.

Objetivo 2: Contrastar los diferentes tipos de apego con las habilidades de adaptación social que presentan los niños y niñas del primer año de Educación Básica de la Escuela Alonso de Mercadillo

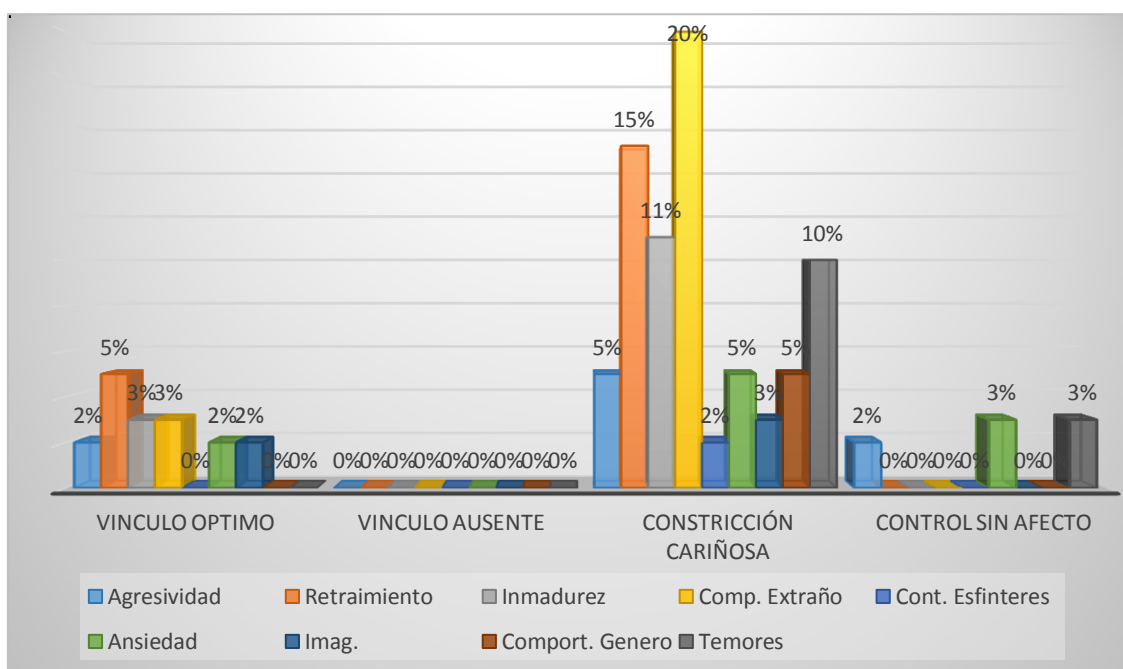
Tipos de Apego y Habilidades de Adaptación Social Materno

Tipos de Apego	Habilidades de Adaptación Social																			
	Agresividad		Retraimiento		Inmadurez		Comp. Extraño		Cont. Esfinteres		Ansiedad		Imag. Disminuida		Comport. Genero		Temores		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Vinculo Optimo	1	2%	3	5%	2	3%	2	3%	0	0%	1	2%	1	2%	0	0%	0	0%	10	17
Vinculo Ausente	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0
Constricción cariñosa	3	5%	9	15%	7	11%	12	20%	1	2%	3	5%	2	3%	3	5%	6	10%	46	76
Control sin afecto	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	3%	0	0%	0	0%	1	2%	4	7
																			60	100%

Fuente: Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales

Elaborado por: Andrea Carolina Cuenca Barros

Habilidades de Adaptación Social de acuerdo a las Madres



Fuente: Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales

Elaborado por: Andrea Carolina Cuenca Barros

Análisis e Interpretación:

Mediante el análisis es posible contrastar las habilidades de adaptación social que tienden a producirse debido a los diferentes tipos de apego, ya que el ser humano es un ser social y la primera experiencia social del individuo se da en las relaciones que establece con su familia, afianzan los lazos con sus padres biológicos a partir de las primeras relaciones afectivas; el contacto y la mirada disparan los mecanismos fisiológicos del niño que lo vinculan a sus padres. Es el apego el que permite que el niño reaccione ante la lejanía de los padres, o a la exploración de lugares nuevos, con el llanto y los gritos que reclaman la presencia del adulto protector, como lo menciona Francois, siendo el apego un sistema de conducta, así como un niño podría ser muy dependiente, podría ser también demasiado apegado.

A través del test se puede evidenciar que según el Vínculo Optimo el 5% de los niños y niñas presenta retraimiento y el 3% inmadurez, indicando apatía y características motoras y de lenguaje poco desarrolladas, el 3% indican comportamiento extraño, mismo que hace referencia a conductas peculiares verbales o motoras, como

nerviosismo o rechazo a las personas, mientras que el 6% restantes indican agresividad, ansiedad e imagen disminuida relacionándose de alguna forma con sentirse inferior.

En lo referente a Constricción Cariñosa el 20% de los niños y niñas presentan comportamiento extraño, el 15% hace referencia a retraimiento, el 10% a temores, incluyendo miedo, actitudes cautelosas y reacciones somáticas, el 11% a inmadurez, el 3% a imagen disminuida y el 2% control de esfínteres, mientras que el 15% restante presentan agresividad, ansiedad y comportamiento de género.

En cuanto a Control sin Afecto el 3% pertenecen a ansiedad y el 4% restante corresponden a agresividad y temores.

Objetivo 2: Contrastar los diferentes tipos de apego con las habilidades de adaptación social que presentan los niños y niñas del primer año de Educación Básica de la Escuela Alonso de Mercadillo

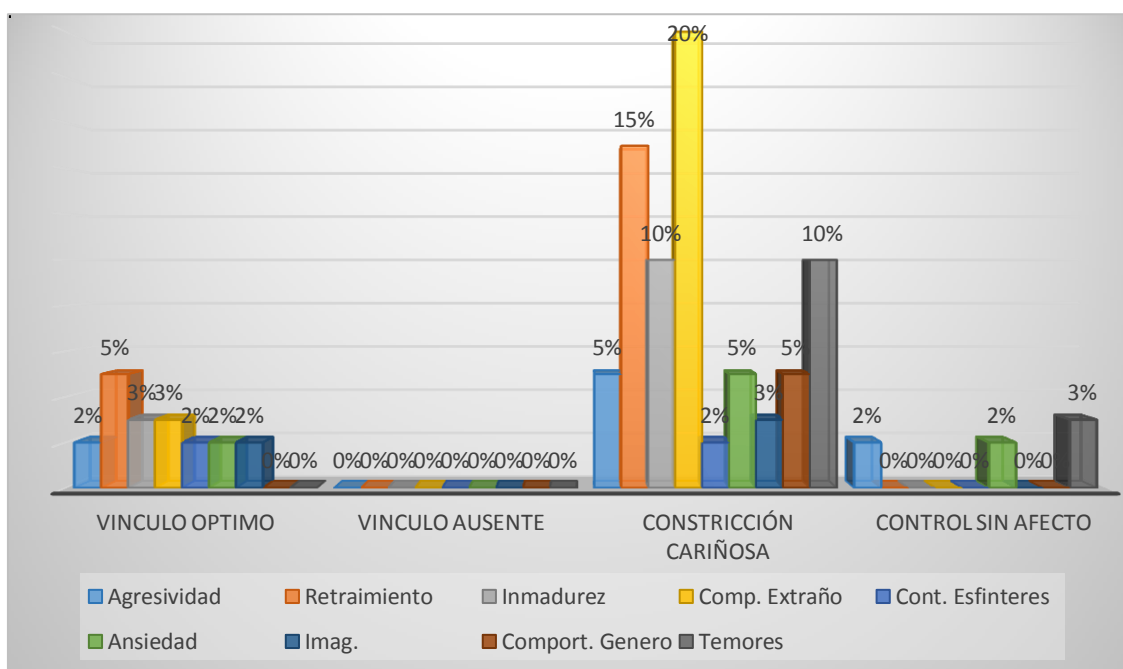
Tipos de Apego y Habilidades de Adaptación Social Paterno

Tipos de Apego	Habilidades de Adaptación Social																			
	Agresividad		Retraimiento		Inmadurez		Comp. Extraño		Cont. Esfínteres		Ansiedad		Imag. Disminuida		Comport. Genero		Temores		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Vinculo Optimo	1	2%	3	5%	2	3%	2	3%	1	2%	1	2%	1	2%	0	0%	0	0%	11	18%
Vinculo Ausente	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Constricción cariñosa	3	5%	9	15%	6	10%	12	20%	1	2%	3	5%	2	3%	3	5%	6	10%	45	75%
Control sin afecto	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	2	3%	4	7%
																			60	100%

Fuente: Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales

Elaborado por: Andrea Carolina Cuenca Barros

Habilidades de Adaptación Social de acuerdo a sus Padres



Fuente: Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales

Elaborado por: Andrea Carolina Cuenca Barros

Análisis e Interpretación

Mediante el análisis del test se puede evidenciar que según el Vínculo Optimo el 5% de los niños y niñas presenta retraimiento y el 3% inmadurez, indicando apatía y características motoras y de lenguaje poco desarrolladas, el 3% indican comportamiento extraño, mismo que hace referencia a conductas peculiares verbales o motoras, como nerviosismo o rechazo a las personas, mientras que el 8% restantes indican agresividad, ansiedad e imagen disminuida relacionándose de alguna forma con sentirse inferior y control de esfínteres.

En lo referente a Constricción Cariñosa el 20% de los niños y niñas presentan comportamiento extraño, el 15% hace referencia a retraimiento, el 10% a temores, incluyendo miedo, actitudes cautelosas y reacciones somáticas, 10% corresponde a inmadurez, el 3% a imagen disminuida y el 2% control de esfínteres, mientras que el 15% restante presentan agresividad, ansiedad y comportamiento de género.

En cuanto a Control sin Afecto el 3% pertenecen a ansiedad y el 4% restante corresponden a agresividad y temores.

Objetivo 3: Establecer los tipos de apego desfavorables para los niños que desarrollan habilidades de adaptación social

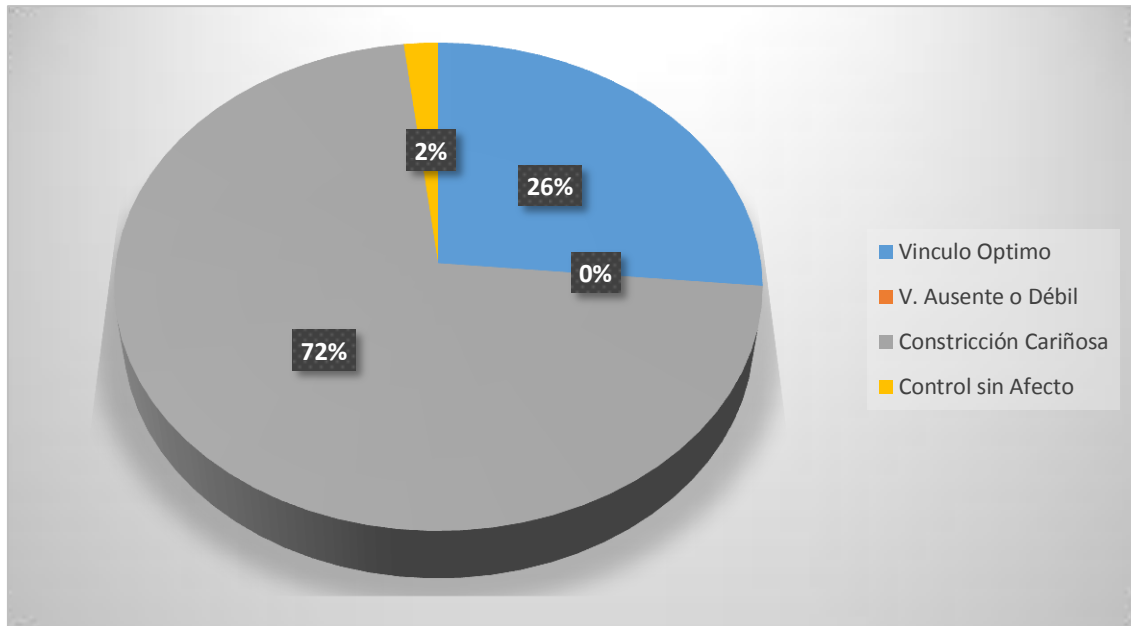
Tipos de Apego Desfavorables

Tipo de Apego		Madre		Padre	
		F	%	F	%
Favorables	Vinculo Optimo	10	17%	11	18%
Desfavorables	Vinculo Ausente o Débil	0	0%	0	0%
	Constricción Cariñosa	46	76%	45	75%
	Control sin Afecto	4	7%	4	7%
	TOTAL	60	100%	60	100%

Fuente: Parental Bonding Instrument

Elaborado por: Andrea Carolina Cuenca Barros

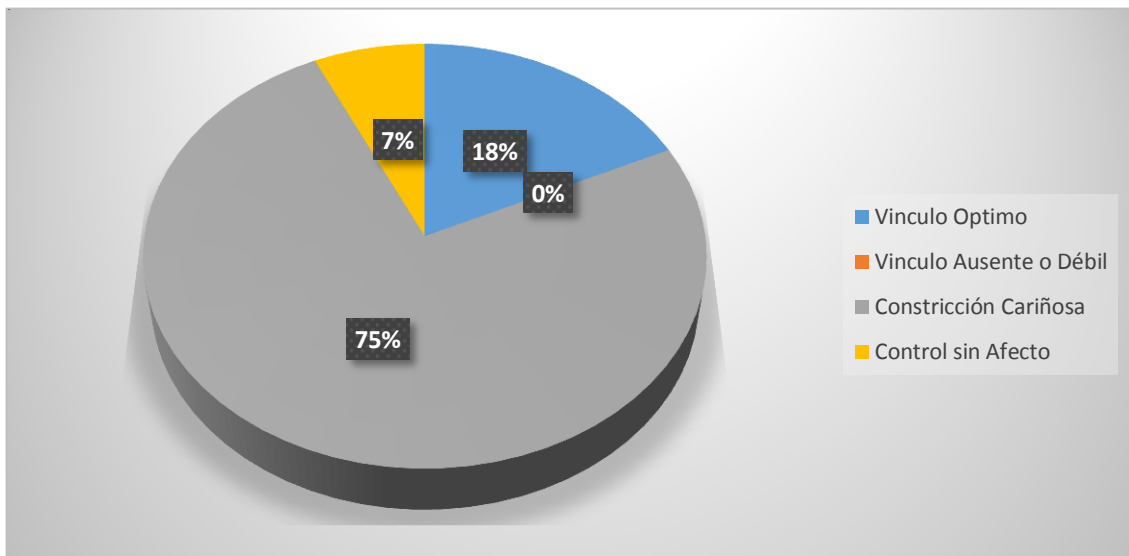
Tipos de Apego Desfavorables con sus Madres



Fuente: Parental Bonding Instrument

Elaborado por: Andrea Carolina Cuenca Barros

Tipos de Apego Desfavorables con sus Padres



Fuente: Parental Bonding Instrument

Elaborado por: Andrea Carolina Cuenca Barros

Análisis e Interpretación:

Se considera tipos de apego desfavorables ya que los padres de familia tienden a proceder de manera inconsciente, llevando a crear inseguridad en los niños e incluso rechazo en ciertas ocasiones, como lo mencionan Barudy y Dantagnan (2015) El vínculo de apego no debe entenderse como una relación demasiado proteccionista por parte de la madre hacia el bebé, sino como la construcción de una relación afectiva en la que la atención y los cuidados de la madre en las primeras etapas, para de esta manera crear vínculos de apego adecuados y, por tanto, de los primeras conductas autónomas.

Luego de la interpretación del test se puede evidenciar que el 76% en madres y el 75% en los padres que presentan constricción cariñosa, caracterizándose por presentar afectuosidad, contención emocional, empatía y cercanía, por un lado, y al mismo tiempo son controladores, intrusivos, tienen un contacto excesivo, infantilizan y previenen la conducta autónoma de sus hijos; además de presentar tanto en madres como padres el 4% correspondiente a control sin afecto, el mismo en que se presenta frialdad emotiva, indiferencia y negligencia.

g. DISCUSIÓN

Es indispensable convalidar los resultados obtenidos en la investigación realizada, considerando un estudio Universidad de Buenos Aires publicada en el *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, en el que participaron 343 estudiantes niños de 5 a 7 años, y las mediciones se llevaron a cabo mediante una encuesta de la escala de relación y el inventario de habilidades sociales, se determinó que los estilos de apego tienen una influencia significativa en las habilidades sociales. Se determinó que existe una relación positiva significativa entre el estilo de apego seguro y el expresionismo afectivo, la sensibilidad afectiva, el control afectivo, el expresionismo social y punto de control social. Entre el estilo de apego ansioso y el control social y puntos del expresionismo afectivo, una relación negativa significativa y entre el estilo de apego ansioso y puntos de sensibilidad social, se encontró una relación positiva significativa. Resultó que el estilo de apego seguro predice el expresionismo afectivo, la sensibilidad afectiva, el expresionismo social y las habilidades de control social. Además, se encontró que el estilo de apego ansioso y desdeñoso predice la habilidad de sensibilidad social y el estilo de apego obsesivo predice el control social.

Mientras que en la presente investigación según los resultados obtenidos a lo largo de estudio y los datos estadísticos finales, se encuentra una relación directa en cuanto al apego y al desarrollo de habilidades sociales en niños y niñas de 4 a 5 años. Dichos resultados comprueban la hipótesis inicial de que el tipo de apego influye directamente en las habilidades sociales, esto obedece a diversas razones, como las sociales, académicas, familiares y condiciones del estudio, relacionándose directamente con el estudio anterior, tal y como además se lo puede comprobar en otra investigación realizada en la UCES, en el 2009 sobre el estilo de apego en niños preescolares pertenecientes a familias multiproblemáticas, en el que la clasificación clásica de los patrones de apego en Seguro (B) Evitativo (A) y Ambivalente o resistente (C) (Ainsworth, 1978) parece no resultar suficiente para describir la complejidad de las diadas de niños preescolares que se encuentran en situación de riesgo social. Es así como otros investigadores como Main y Solomon (1990) han desarrollado el concepto del patrón Desorganizado (D) para dar cuenta de aquellas conductas que no encuadraban en la clasificación originaria y que se caracterizaban por que los niños no parecían tener una integración coherente en el vínculo con el cuidador primario. Los

niños cuyas figuras de apego son impredecibles, en tanto no presentan una conducta de cuidado estable, pueden desarrollar en términos generales un patrón del tipo ambivalente, que se caracteriza por oscilar entre conductas de rabia y agresividad con conductas de tímida vulnerabilidad y deseo de apoyo. Para la obtención de resultados utilizaron la técnica diagnóstica del estilo vincular de apego denominada “Evaluación preescolar del apego” PAA (Crittenden, 1992b, 1994) que es una adaptación de la técnica de “La situación del extraño” para infantes (Mary Ainsworth, 1978), es así que se hace posible relacionar los tipos de apego descritos en el estudio con los vínculos afectivos del presente trabajo investigativo, comparando y relacionando el apego seguro con un vínculo óptimo, el ambivalente con constricción cariñosa y el evitativo con un control sin afecto

Cassidy y Berlin (1999) consideran que los padres y las madres de los niños seguros facilitan las relaciones positivas de sus hijos con otros de una forma directa: proporcionando a sus hijos más experiencias sociales; dirigiendo y aconsejando a sus hijos; actuando como modelos de sensibilidad y apoyo hacia los demás; y facilitando la exploración social; lo cual es poco evidente según la investigación realizada a los niños y niñas del primer año de Educación Básica en la escuela Alonso de Mercadillo, lo que desfavorece al correcto desarrollo socioafectivo de los niños y niñas; ya que la mayor prevalencia es de constricción cariñosa, en la cual tienen un contacto excesivo y previenen la conducta autónoma de sus hijos

Respecto a las causas que mantienen y generalizan a otras relaciones la inseguridad en los vínculos de apego, también se han formulado distintas propuestas: (1) la consideración de que la organización interna insegura lleva a un estilo comunicativo con los otros distorsionado, lo que junto a las expectativas negativas sobre los demás que también genera la inseguridad en el apego implicaría problemas en la función social en varios momentos de la vida (Cassidy, Kirsh, Scolton y Parke, 1996); (2) la idea de que el descontento con el afecto en la relación de apego con los padres puede llevar a los adolescentes a alejarse de sus iguales, especialmente de aquellos con los que se podría llegar a mantener una relación cercana similar a la que se tiene con los progenitores (Larose y Bernier, 2001); (3) la propuesta de que la organización de apego inseguro ocurre con relaciones problemáticas con los padres; esta relación problemática dificulta el que los chicos y chicas puedan moverse libremente más allá de estas relaciones

conflictivas para establecer nuevas relaciones con los iguales (Gavin y Furman, 1996), lo cual se relaciona con la presente investigación, en donde en cuanto a las habilidades de adaptación social de niños y niñas de primer año de educación básica, fue posible la determinación de comportamiento extraño, retraimiento e inmadurez, haciendo referencia a nerviosismo, rechazo a personas, apatía y características motoras y de lenguaje poco desarrolladas; habilidades que es posible contrastar como respuesta de un apego seguro y logrando la identificación con el apego ambivalente y constrictión cariñosa que presentan la mayor parte de los niños y niñas; identificándolo como un tipo de apego desfavorable, ya que se le impide al niño la correcta autonomía, toma de decisiones e impidiéndole desarrollar expectativas de protección.

La familia y en especial la figura de apego se convierten en agentes importantes para el desarrollo de todos los seres humanos, sin embargo, la calidad y la manera cómo se brinda el apoyo, hacen que se convierta en entorpecedor o facilitador del desarrollo de las habilidades sociales. Henao, Ramírez & Ramírez (2007) plantean la importancia de la familia en la socialización y desarrollo durante la infancia. “La combinación de costumbres y hábitos de crianza de los padres, la sensibilidad hacia las necesidades de su hijo, la aceptación de su individualidad; el afecto que se expresa y los mecanismos de control son la base para regular el comportamiento de sus hijos”.

Por la propia naturaleza de la etapa y las características del niño, las habilidades sociales cobran gran relevancia en el ámbito educativo. En primer lugar, en la escuela se convive y desarrollan actividades. Se trata de un entorno normativo y estructurado en el que su puesta en práctica se hace imprescindible. En segundo lugar, por las características evolutivas de los niños que se encuentran en pleno proceso de autonomía, desarrollo afectivo y socialización. (Ribes, 2011)

Teniendo en cuenta esta circunstancia, la educación recibida por los profesores podría crear conciencia del desarrollo de habilidades sociales y estilos de apego. En especial de escuela primera y preescolar tienen que ser educadores para los alumnos a quienes educan.

h. CONCLUSIONES

- Se pudo identificar una constricción cariñosa, en la que el estado de ánimo de la madre y padre influye y se caracterizan por presentar afectuosidad al mismo tiempo que se muestran controladores y tienen contacto excesivo, lo que posibilita potenciar inadecuadas habilidades adaptativas de los niños y niñas de 4 a 5 años de edad impidiéndoles crear un proceso de autonomía, desarrollo afectivo y socialización, mientras que de la misma manera se pueden identificar un vínculo óptimo y en menor medida un control sin afecto.
- En cuanto a las habilidades de adaptación social encontradas en los niños fueron, comportamiento extraño, retraimiento e inmadurez, haciendo referencia a nerviosismo, rechazo a personas, apatía y características motoras y de lenguaje poco desarrollada, aspectos considerados como negativos para la correcta adaptación social.
- Es posible establecer como tipos de apego desfavorables de acuerdo a las habilidades de adaptación social presentes en los niños y niñas, a la constricción cariñosa, ya que las madres son inconsistentes, influyendo en el desarrollo emocional y socioafectivo del niño; y un control sin afecto, puesto que las madres de estos niños son insensibles a sus peticiones, presentan frialdad emotiva, indiferencia y negligencia, al mismo tiempo que previenen la conducta autónoma.

i. RECOMENDACIONES:

Frente a las diferentes manifestaciones registradas en la realización del presente trabajo y en pos de establecer las posibles soluciones a la problemática planteada, se recomienda:

- A la Directora y a los docentes de la escuela Alonso de Mercadillo de la ciudad de Loja., planificar, organizar y ejecutar un Taller de Escuela para Padres; con el objetivo de educar acerca de la importancia del apego y su influencia en las habilidades de adaptación social.
- Se sugiere a los docentes de la escuela Alonso de Mercadillo de primer año de educación básica, incluir en su planificación, actividades lúdicas socializadoras, que permitan a los niños y niñas desarrollar a plenitud sus habilidades, destrezas socio afectivas, cognitivas y motrices.
- Proponer que los padres de familia trabajen conjuntamente con las docentes, para ayudar en la educación de sus hijos, ya que en el proceso de aprendizaje se debe brindar el espacio necesario para que se comuniquen e interactúen con sus iguales en el aula, a través de ejemplos de comunicación interpersonal, experiencias directas, modelos significativos, para que los niños y niñas sean socialmente habilidosos.

j. BIBLIOGRAFÍA:

- Ajuriaguerra J. Manual de psiquiatría infantil. 4.^a ed. Barcelona: Masson, 1991.
- Barudy, J., Dantagnan, M., Psicodiagnosis, Maestría en Psicología, 2015, recuperado de: <http://www.psicodiagnosis.es/areageneral/ciclo-evolutivo/el-apego/index.php>.
- Lebovici S, Diatkine R, Soulé M. Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente, tomo VI. Madrid: Biblioteca Nueva, 1988.
- McWilliams (2011) Psychoanalytic Diagnosis, Second Edition: Understanding Personality Structure in the Clinical Process 2nd Edition
- Muñoz, L., La revista de Salud Mental, recuperado de: <http://www.saludmental.info/Secciones/educativa/2007/ansiedad-infantil-2-mayo07.html>.
- Niñez y Adolescencia en el Ecuador Contemporáneo, Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, Septiembre 2014.
- Paredes, M, Rodríguez, A., Psicopedagogía, maestría en psicología, Madrid, 2006

k. ANEXOS:

Anexo N°1:

PLAN DE PSICOEDUCACIÓN

a. Tema

PSICOEDUCACIÓN SOBRE LOS TIPOS DE APEGO Y SU RELACION CON LAS HABILIDADES DE ADAPTACION SOCIAL DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMER AÑO DE EDUCACION BASICA DE LA ESCUELA ALONSO DE MERCADILLO DE LA CIUDAD DE LOJA

a. Antecedentes de la Propuesta

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación y trabajo de campo con los niños, padres de familia y docentes, es posible corroborar que en los primeros años de Educación Básica de la escuela Alonso de Mercadillo, de la ciudad de Loja, los tipos de apego influyen considerablemente en las distintas habilidades de adaptación social, ocasionando en los niños comportamiento extraño como conductas peculiares verbales, motoras o nerviosismo, así como retraimiento e inmadurez.

Situación que en la actualidad continúa afectando a la población ya que los padres de familia confunden la protección con la sobreprotección interviniendo en forma preponderante en la escuela, impidiendo de esta manera que los docentes puedan intervenir responsablemente con los estudiantes; es así que los niños y niñas no asumen responsabilidades ni desarrollan sus capacidades autónomas. Esto tiene como resultado que los niños suelen sentir miedo, inseguridad, baja autoestima y dificultades para tomar decisiones, lo cual les lleva a depender en exceso de los demás. Al momento de salir del ámbito familiar se encuentran con problemas de adaptación, no se sienten comprendidos.

b. Justificación

Muy comúnmente ha existido y continuara existiendo la relación escuela – familia, siendo los actores, docentes, estudiantes y padres de familia, pero, empiezan las dificultades cuando los padres de familia no les permiten a los niños y niñas desarrollar correctamente las habilidades de adaptación social. Así mismo, podría llegar a causar serios inconvenientes en su desarrollo integral y pueden manifestarse con sentimientos de inferioridad, rechazo, baja autoestima, ansiedad, conductas agresivas, aislamiento, nerviosismo, inmadurez, comportamiento extraño, etc.

Es por ello que se ha creído conveniente realizar el plan de psicoeducación dirigido a los padres de familia de los niños y niñas de 4 a 5 años de edad de primer año de educación básica de la escuela “Alonso de Mercadillo” de la ciudad de Loja, encaminada a brindar conocimientos básicos acerca de las distintos tipos de apego y la relación de cada uno de ellos en las habilidades de adaptación social.

c. objetivos:

- ✓ Orientar e identificar el problema para establecer adecuadamente el plan de psicoeducacion
- ✓ Aplicar los talleres que ayuden a mejorar la adaptación escolar.
- ✓ Desarrollar programas de integración entre docentes, padres de familia y estudiantes.
- ✓ La psicoeducación tiene por objeto orientar y ayudar a identificar con mayor entendimiento y claridad el problema para enfocar su resolución y favorecer, por ende una mejora en la Calidad de Vida, reforzando las fortalezas, los recursos y las habilidades propias del niño.
- ✓ Proporcionar conceptos básicos a los padres de familia para que tengan conocimientos los tipos de apego, sus causas, tipos y consecuencias.
- ✓ Ayudar a que los padres de familia mediante conocimientos adquiridos les proporcionen a sus un pleno desarrollo físico, mental y social a sus hijos en condiciones de libertad y dignidad.
- ✓ Promover el y desarrollo de apegos seguros.
- ✓ Enseñar habilidades básicas de cuidado y seguridad infantil.

- ✓ Promover la reflexión sobre las consecuencias de la propia conducta en el desarrollo de los hijos.

d. Análisis de Factibilidad

La elaboración de una propuesta de psicoeducación para informar acerca de los tipos de apego y sus consecuencias en cada uno de ellos, involucrando al personal docente y a los padres de familia en las habilidades de adaptación en los primeros años de Educación Básica de la escuela “Alonso de Mercadillo”, no presentan problemas en su aplicación, ya que la institución esta predispuesta a entregar el apoyo necesario. Los padres de familia están dispuestos en los talleres y charles que se dicte. Se utilizará como herramientas un proyector de video y computador.

e. Conceptos básicos

Antecedentes

La teoría del apego ha demostrado ser un sólido y productivo marco de investigación de las ciencias médicas y sociales en los últimos 30 años (Berlin & Cassidy, 2001; Barth, Crea, John, Thoburn & Quinton, 2005). A medida que numerosos estudios comprobaban o enriquecían sus postulados centrales, comenzó cobrar relevancia para una gran variedad de áreas relacionadas con el desarrollo humano. Los campos de la psicopatología, psicología clínica, ciencias de la salud, ciencias cognitivas, programas sociales y sistemas de protección a la infancia, se han visto transformados de una u otra forma por la teoría que el psiquiatra y psicoanalista John Bowlby propuso en 1969 para comprender la forma en que las interacciones afectivas tempranas entre cuidador e infante influyen en el desarrollo biopsicosocial humano posterior.

Fruto de los grandes avances que se han obtenido en esta área, ha sido posible diseñar, implementar y evaluar el impacto de numerosas intervenciones destinadas a modificar los problemas relacionados con el apego entre los seres humanos. A la fecha se ha visto que varias de estas intervenciones han logrado efectos moderados, pero aun se desconoce con claridad los mecanismos que operan para generar estos cambios (Broberg, 2000; O Connor & Zeanah, 2003; Robinson, 2002).

El presente programa pretende poner a disposición de profesionales, e instituciones que trabajan con temáticas relacionadas del apego y habilidades de adaptación social, una revisión actualizada tanto del marco general que sustenta estas intervenciones como de las características y resultados de las mismas. Sobre esta base, se espera promover avances en el diseño, implementación y evaluación de intervenciones pertinentes al complejo desafío que, hoy más que nunca, adquiere una particular relevancia: ofrecer a todos los niños y niñas de nuestra sociedad, especialmente a aquellos que han sufrido severas vulneraciones y traumatismos en su historia de vida, espacios de desarrollo y fortalecimiento de factores protectores y mecanismos de resiliencia que garanticen su adecuado crecimiento biológico, cognitivo, socioemocional, ético y espiritual.

Definición

El sistema de apego es uno de muchos sistemas conductuales que ha evolucionado para promover la sobrevivencia y la reproducción de la especie (Broberg, 2000; Robinson, 2002). La teoría del apego asigna una importancia central a los vínculos afectivos tempranos que se generan entre el bebé y su cuidador o cuidadores primarios. Establece que existe una motivación intrínseca en los seres humanos a generar lazos emocionales prolongados y consistentes, desde el nacimiento hasta la muerte, con la función principal de obtener cuidado, protección y estimulación en su desarrollo evolutivo por parte de una persona con más sabiduría o posibilidades de sobrevivencia (Bowlby, 1969; Broberg, 2000; Berlin & Cassidy, 2001; Robinson, 2002; Lecannelier, 2004).

El apego en la concepción de Bowlby es el proceso que lleva del estrés a la calma, de sentirse amenazado a sentirse seguro (Bowlby, 1969; Svanberg, 1998, Cassidy, 1999). Cuando se ha desarrollado un apego seguro, el infante tendrá la posibilidad de explorar progresivamente, sobre una base de seguridad y confianza, el mundo que lo rodea, facilitándose la tarea de alcanzar saludablemente los diversos hitos de su desarrollo y explotando al máximo su potencial si las condiciones de su entorno lo permiten (Grossmann, et al. 2002; Marvin & Britner, 1999).

Finalmente, cabe señalar que en los últimos años la teoría del apego ha evolucionado hasta convertirse en un modelo central del desarrollo infantil. En esta línea podemos decir que "los estudios de apego seguro demostraron que éste sirve como fundamento para el posterior desarrollo afectivo, social, cognitivo y conductual a lo largo del ciclo vital" (Hughes, 2004, p. 264). El desarrollo de un apego seguro, con el conjunto de conductas de cuidado y protección que involucra, permite al niño satisfacer sus necesidades primordiales de afecto y seguridad, para posteriormente aprender a distinguir y responder a las señales socio-afectivas de sus cuidadores. En este sentido, las interacciones diádicas y luego triádicas que emergen dentro de esta relación son centrales para el desarrollo neuropsicológico del niño pequeño (Hughes, 2004).

Trastornos asociados a Problemas de Apego

Existe abundante evidencia empírica que respalda el rol fundamental del apego en el desarrollo integral del ser humano. Consecuentemente, numerosas investigaciones han respaldado las consecuencias negativas asociadas a trastornos en las conductas de apego en la infancia temprana (Soares & Dias, 2007; Finzi et al., 2001; Pearce & Pezzot-Pearce, 2001). Los niños que han sido clasificados con apego inseguro se encuentran en mayor riesgo de desarrollar comportamientos desadaptados y psicopatología con posterioridad (Soares & Dias, 2007; Finzi et al., 2001); así, se ha descrito que estos niños pueden presentar mayor riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, trastorno oposicionista desafiante, agresividad en la edad escolar, problemas externalizantes, dificultades en el manejo de emociones negativas, mayores niveles de estrés, mayor riesgo de desarrollar trastornos ansiosos en la adolescencia y de síntomas disociativos tempranos, entre otros problemas de alta complejidad (Robinson, 2002; Soares & Dias, 2007; Finzi et al., 2001; Pearce & Pezzot-Pearce, 2001).

Sin embargo, Barth et al. (2005) han señalado que la asociación entre problemas de apego y psicopatología en edades posteriores de la vida no debe hacerse sin precaución. Según señalan estos autores, existe evidencia de que los caminos que sigue un niño a lo largo de su desarrollo son complejos, influenciados por múltiples variables y no siempre predecibles desde los estilos de apego identificados en la temprana infancia. Así, "mientras los problemas de apego pueden predisponer a un niño hacia futuros

problemas conductuales, estos problemas deben ser evaluados y tratados dentro del contexto del actual entorno del niño" (Barth, et al., 2005, p. 259).

El proceso de la vinculación

La personalidad es el resultado de la negociación entre las cualidades temperamentales o innatas del niño (sensibilidad, sociabilidad, cambios de humor,...) y las experiencias que el niño en desarrollo afronta tanto en el seno de su familia como con sus compañeros. La herencia genética tiene un profundo impacto sobre nuestro desarrollo, determinando las características innatas de nuestro sistema nervioso y el modo en que reaccionaremos con las otras personas. Por su parte, la experiencia también influye directamente en el desarrollo infantil, ya que es capaz de activar determinados genes y, en consecuencia, de modelar nuestra estructura cerebral. En este sentido, la oposición entre naturaleza y cultura es falsa porque, para el desarrollo óptimo de los niños, la naturaleza (la genética) necesita de la cultura (la experiencia). De ese modo los genes y la experiencia colaboran estrechamente para llegar a modelar quienes somos.

Los estilos de apego se desarrollan tempranamente y se mantienen generalmente durante toda la vida, permitiendo la formación de un modelo interno que integra por un lado creencias acerca de sí mismo y de los demás, y por el otro una serie de juicios que influyen en la formación y mantenimiento de las dinámicas relacionales durante toda la vida de individuo. Por esto resulta importante la figura del primer cuidador, generalmente la madre, ya que el tipo de relación que se establezca entre ésta y el niño será determinante en el estilo de apego que se desarrollará. No obstante, otras figuras significativas como el padre y los hermanos pasan a ocupar un lugar secundario y complementario, lo que permite establecer una jerarquía en las figuras de apego.

Los tres elementos fundamentales del proceso de apego:

· Sintonía: La armonía entre el estado interno de los padres y el estado interno de los hijos suele ser alcanzada cuando unos y otros comparten de manera continuada las señales no verbales.

- Equilibrio: La sintonía con el estado de los padres permite a los hijos equilibrar sus propios estados corporales, emocionales y mentales.
- Coherencia: Es el sentido de integración que alcanzan los niños cuando, en relación con los adultos, experimentan conexión interpersonal e integración interna.

Tipos de apego:

- **APEGO SEGURO:** El apego seguro se da cuando la persona que cuida demuestra cariño, protección, disponibilidad y atención a las señales del bebé, lo que le permite desarrollar un concepto de sí mismo positivo y un sentimiento de confianza. En el dominio interpersonal, las personas seguras tienden a ser más cálidas, estables y con relaciones íntimas satisfactorias, y en el dominio intrapersonal, tienden a ser más positivas, integradas y con perspectivas coherentes de sí mismo.
- **APEGO ANSIOSO:** El apego ansioso se da cuando el cuidador está física y emocionalmente disponible sólo en ciertas ocasiones, lo que hace al individuo más propenso a la ansiedad de separación y al temor de explorar el mundo. No tienen expectativas de confianza respecto al acceso y respuesta de sus cuidadores, debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales. Es evidente un fuerte deseo de intimidad, pero a la vez una sensación de inseguridad respecto a los demás. Puede ser de dos tipos:
- **APEGO AMBIVALENTE:** Responden a la separación con angustia intensa y mezclan comportamientos de apego con expresiones de protesta, enojo y resistencia. Debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales de sus cuidadores, estos niños no tienen expectativas de confianza respecto al acceso y respuesta de sus cuidadores.
- **APEGO EVITATIVO:** El apego evitativo se da cuando el cuidador deja de atender constantemente las señales de necesidad de protección del niño, lo que no le permite el desarrollo del sentimiento de confianza que necesita. Se sienten

inseguros hacia los demás y esperan ser desplazados sobre la base de las experiencias pasadas de abandono.

Habilidades de Adaptación Social

Las habilidades sociales son un conjunto de capacidades que permiten el desarrollo de un repertorio de acciones y conductas que hacen que las personas se desenvuelvan eficazmente en lo social. Estas habilidades son algo complejo ya que están formadas por un amplio abanico de ideas, sentimientos, creencias y valores que son fruto del aprendizaje y de la experiencia. Todo esto va a provocar una gran influencia en las conductas y actitudes que tenga la persona en su relación e interacción con los demás.

Es fundamental prestar especial atención al desarrollo de las habilidades sociales, ya que en primer lugar son imprescindibles para la adaptación de los niños y niñas al entorno en el que se desarrollan sus vidas, y posteriormente estas habilidades les van a proporcionar las herramientas para desenvolverse como adultos en la esfera social, siendo la base clave para sobrevivir de manera sana tanto emocional como laboralmente.

La falta o escaso desarrollo de habilidades sociales, puede ser algo doloroso para las personas. Los seres humanos vivimos en sociedad, es parte de nuestra naturaleza, es por ello que la comprensión de las relaciones y de las demás personas es algo imprescindible para una vida emocionalmente sana. Y esto tiene repercusión en los demás ámbitos de la vida, escolar, laboral, sentimental, personal, etc.

Puntos Clave De Las Habilidades Sociales.

Se adquieren a través del aprendizaje. No son innatas, los niños y niñas desde el nacimiento aprenden a relacionarse con los demás. Se sienten de determinada manera, tienen determinadas ideas y actúan en función de estas.

Son recíprocas por naturaleza. Las habilidades sociales, requieren para su desarrollo la relación con otras personas.

Incluyen conductas verbales y no verbales. Es tan importante lo que se dice como otros aspectos que no se dicen.

Están determinadas por el reforzamiento social (positivo o negativo). Determinadas conductas se repiten si tienen un refuerzo interpretado como positivo (acorde con sus ideas y sentimientos) o negativo (en desacuerdo).

Son capacidades formadas por un repertorio de creencias, sentimientos, ideas y valores. Estos son la base de la conducta social. Las personas interpretan las situaciones y deciden la actuación.

Están interrelacionadas con el autoconcepto y la autoestima. Los resultados de las relaciones sociales influyen en el autoconcepto y la autoestima y estos a su vez son cruciales para las diferentes conductas en el medio social.

Son necesarias para el desarrollo integral de las personas. La persona se desarrolla y aprende en interacción con los demás.

¿Cuáles Son Las Habilidades Sociales Básicas?

- ✓ Apego: capacidad de establecer lazos afectivos con otras personas.
- ✓ Empatía: capacidad de ponerse en el lugar del otro y entenderle.
- ✓ Asertividad: capacidad de defender los propios derechos y opiniones sin dañar a los demás.
- ✓ Cooperación: capacidad de colaborar con los demás para lograr un objetivo común.
- ✓ Comunicación: capacidad de expresar y escuchar. Sentimientos, emociones, ideas, etc.
- ✓ Autocontrol: capacidad de interpretar las creencias y sentimientos propios y controlar los impulsos.
- ✓ Comprensión de situaciones: capacidad para entender las situaciones sociales y no tomarlas como algo personal, o culparse de determinadas cosas.
- ✓ Resolución de conflictos: capacidad para interpretar un conflicto y sacar alternativas de solución al mismo.

¿Cómo Se Adquieren Las Habilidades Sociales?

Las competencias sociales se aprenden y desarrollan a lo largo del proceso de socialización, como resultado de la interacción con otras personas. Este desarrollo se produce fundamentalmente en la infancia, los primeros años de vida son fundamentales para el aprendizaje de estas habilidades.

Se aprenden y desarrollan a través de los siguientes procesos:

Experiencia directa. Los niños y niñas están rodeados de personas y desde una edad muy temprana comienzan a ensayar las conductas sociales. Se producen determinadas experiencias que los pequeños van interpretando e incorporan esas interpretaciones a su forma de pensar y actuar.

Imitación. Los pequeños aprenden por lo que ven de las personas que son importantes para ellos. Imitarán aquellas conductas sociales que observan en los adultos más cercanos, pero no solo las conductas, también aprenderán de estos la manera de interpretar las situaciones y hasta de sentirse en determinados momentos.

Problemas Provocados Por Falta O Escaso Desarrollo De Habilidades Sociales.

- ✓ Problemas de autoestima. Los niños y niñas con pocas habilidades sociales, tendrán problemas para desenvolverse en su entorno social. Esto les llevará a pensar que es por ellos y su autoestima bajará. La imagen de sí mismos será negativa. Esto hace a su vez, que sus habilidades sociales sean escasas, la influencia es mutua.
- ✓ Dificultad para expresar deseos y opiniones. Las personas que no tengan unas buenas capacidades sociales, tendrán dificultades para saber y poder expresar lo que desean y lo que opinan.
- ✓ Dificultades para relacionarse con los demás. La falta de habilidades sociales, puede llevar a una timidez excesiva y dificultad para hacer amigos y relacionarse. En nuestra sociedad, es imprescindible relacionarse con los demás.
- ✓ Problemas escolares. Puede producirse también este tipo de problemas, debido a la inadaptación social, llegando incluso a provocar fracaso escolar.

- ✓ Malestar emocional. Las personas necesitamos de los demás, la compañía y la estima de las demás personas son fundamentales para nuestro día a día y para nuestro equilibrio emocional. La ausencia de relaciones sociales puede llevar por tanto un malestar emocional asociado.

f. Técnicas de trabajo a utilizarse

Conceptualización	Técnicas de trabajo	Recursos
Antecedentes y definición de los tipos de apego.	Exposición	Infocus Computadora
Problemas relacionados al apego	Trabajo en grupo para general ideas originadas de los padres de familia	Papelografo Esfero Trípticos
Proceso de vinculación con la sociedad	Exposición	Computadora Infocus
Consecuencias	Trabajo en grupo Lluvia de ideas	Marcadores Pizarra Lápices
Habilidades de Adaptación Social	Exposición	Infocus Computadora
Como se adquieren las habilidades de adaptación social	Lluvia de Ideas	Marcador
Relación entre los tipos de apego y las habilidades de adaptación social	Dramatización Debate	Grupo de padres de familia
Asertividad: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Habilidades Sociales Básicas: Escuchar, dar gracias, pedir permiso ✓ Habilidades 	Exposición Lluvia de Ideas Mesa Redonda	Infocus Computadora Padres de familia voluntarios

<p>Sociales</p> <p>Intermedias:</p> <p>Iniciar y mantener conversación, expresar sentimientos</p> <p>✓ Habilidades Sociales</p> <p>Avanzadas:</p> <p>Defenderse, empatía, proponer</p>		
--	--	--

Uno de los principales beneficios de la psicoeducación, es que permite brindar a los padres de familia las estrategias necesarias para la modificación, desarrollo y fortalecimiento de las habilidades de adaptación social a través del apego. Con la psicoeducación se logran cambios en el estilo de vida.

Anexo N°2:

IPCS – Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales para niños de 3 – 5 años.

Nombre: IPCS – Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales para niños

Autor: Soledad Rodríguez S. / María Isabel Lira / Violenta Arancibia C. / Sonia Bralíe

Aplicación: individual

Edad de aplicación: de 3-5 años

Tiempo de aplicación: aproximadamente 20 minutos

Evalúa: problemas de conducta en la dinámica familiar

Materiales:

- Manual de administración
- Hojas de registro o protocolo
- Tabla de conversión a percentiles

Desarrollo

El inventario de problemas conductuales y socioemocionales (IPCS) para niños de 3-5 años es una prueba de tamizaje (screening). Es decir, con él se identifica a los niños que podrían tener problemas conductuales o socioemocionales, los que deberían ser referidos para una evaluación más exhaustiva y la confirmación del diagnóstico. Consta de tres partes o secciones:

La primera sección destinada a detectar problemas del niño está compuesta por 45 ítems clínicamente significativos agrupados en 9 categorías:

- 10. Agresividad:** 9 ítems que dicen relación con peleas, destrucción de cosas, crueldad, falta de arrepentimiento, etc.
- 11. Retraimiento:** 6 ítems que indican apatía, poco interés por las personas, etc.
- 12. Inmadurez:** 6 ítems que describen características motoras y de lenguaje poco desarrolladas, para la edad.
- 13. Comportamiento extraño:** 4 ítems que se refieren a conductas peculiares verbales o motoras, como hablar incoherencias, rechazo a las personas, etc.
- 14. Control de Esfínteres:** 3 ítems, en relación a control diurno y nocturno.

- 15. Ansiedad:** 7 ítems que dicen relación con conductas tensionales y reacciones somáticas. Por ejemplo: llora mucho, se enferma más, se pellizca, se en roncha.
- 16. Imagen disminuida:** 3 ítems que de alguna forma se relaciona con sentirse inferior.
- 17. Comportamiento según Género:** 2 ítems que se asocian con el rol y la identidad sexual: preferir el sexo opuesto o comportarse como él.
- 18. Temores:** 5 ítems que incluyen miedos, actitudes cautelosas y reacciones somáticas.

La segunda sección, destinada a detectar problemas de la madre, evalúa aspectos cuya influencia se estimó importante en el desempeño del rol materno, tales como relación de pareja, apoyo en la crianza, estilo educativo, síntomas de depresión o angustia, entre otros. Está compuesto por 17 ítems agrupados en 5 categorías.

- 6. Animo depresivo:** 4 ítems que dicen relación con sentirse desanimado. Por ejemplo: triste, deprimida, angustiada, duerme mal.
- 7. Relación de pareja:** 4 ítems que describen conductas que indican una relación de pareja deficitaria: pasar poco tiempo junto o hacer pocas cosas juntos.
- 8. Abandono:** 3 ítems que dicen relación con cierta inseguridad afectiva: haber sido maltratada o abandonada de niño, sentir que no debió tener al niño y constarle demostrar cariño.
- 9. Aislamiento:** 4 ítems que sugieren ausencia de lazos afectivos. Por ejemplo: sentir que no cuenta con nadie, que el niño no la quiere, etc.
- 10. Problemas familiares:** 3 ítems que describen problemas con algún familiar. Como por ejemplo con los suegros, con el padre biológico del niño.

La tercera sección referida a situaciones estresantes (11 ítems) evalúa aspectos que suelen afectar el bienestar familiar. Por ejemplo, problemas de índole laboral o de salud, y acontecimientos como robo, incendio, detenciones.

Administración y Puntuación:

El inventario debe ser respondido por la madre del niño (biológica o sustituta) en forma individual ante un entrevistador previamente capacitado. En términos generales,

la madre debe responder frente a cada ítem si este ha sido verdadero o falso en algún periodo dentro de los últimos 12 meses. El tiempo de administración del inventario es aproximadamente 20 minutos.

Criterios de Puntuación el I.P.C.S

- 1) Una vez finalizada la entrevista traduzca las respuestas de cada ítem al puntaje que corresponde, Anótelos en el casillero respectivo, al margen derecho de las hojas de registro, bajo la columna puntaje, como se ha efectuado en el ejemplo anterior.
- 2) Sume el total de puntos obtenidos en cada sección y anótelos en el Puntaje Total de cada sección. Recuerde que en la sección madre, para madres solteras, separadas y viudas, debe anotar 6 puntos adicionales.
- 3) Registre estos puntajes totales en la primera columna de la tabla de Conversión a Percentiles, como puntaje total bruto de cada sección: PTN, PTM, y PTS.
- 4) Para calcular el Puntaje Bruto correspondiente a cada factor; sume el puntaje de los ítems para cada uno de los 9 factores de la Sección del Niño y los 5 factores de la Sección de la Madre. Estos están indicados por un número romano que aparece al margen derecho de cada casillero de las hojas de Registro. Por ejemplo, en la sección niño el ítem 2 debe asignarse al factor IX (2 puntos) y el ítem 7 no se suma a ningún factor, ya que no pertenece a ninguno; el ítem 8, al factor VI (1 punto), etc., como se visualiza a continuación
- 5) Registre las sumatorias de cada factor como Puntaje Bruto de cada uno de ellos en la primera columna de la Tabla de Conversión a Percentiles. Por ejemplo en la Sección Niño se obtuvo 0 punto en el factor Agresividad, 4 puntos en el factor Retraimiento; 1 en la Inmadurez, etc.
- 6) La conversión de los Puntajes Brutos (Totales y por Factores) a Percentiles, se efectúa utilizando la Hoja de Conversión a Percentiles. Se busca en la línea correspondiente el puntaje que más se aproxime al puntaje bruto obtenido y se marca el casillero. El encabezamiento de esa columna indica el percentil correspondiente a ese puntaje. En el caso que el puntaje bruto obtenido sea equidistante a dos puntajes de la línea, se marcará el mayor.

Una vez que se han marcado los casilleros con los puntajes de cada factor, éstos se unen mediante una línea obteniendo así un perfil de los factores de la Sección Madre, lo que permite visualizar rápidamente la ubicación de los mismos en relación a la línea de corte entre “normalidad” y “riesgo”.

El percentil 85 se estableció como punto de corte clínico, de modo que se considera de riesgo o con problemas, los puntajes que corresponden a un percentil mayor a 85, y de rango normal o sin problemas a aquellos menores o iguales al percentil 85.

Interpretación y Diagnostico

Si tomáramos los datos del ejemplo anterior, tenemos que los puntajes totales brutos indican:

- ✓ Puntaje total del niño 18= percentil 95 rango de riesgo o con problemas
- ✓ Puntaje Total madre 11= percentil 80 rango de normalidad
- ✓ Puntaje Total Situaciones 2= percentil 40 rango de normalidad

Ello nos permite decir que el niño se encuentra en el rango de “riesgo o con problemas”. A su vez, la madre y las situaciones se ubican en el nivel de “normalidad o sin problemas”. Para analizar el alto puntaje del niño habría que recurrir al estudio de los factores. Los puntajes sugieren que podría haber problemas en las áreas de Retraimiento (II), Ansiedad (VI) y Temores (IX). En relación de los factores de la Sección de la madre, en este caso, hay un factor sobre el percentil 85 (I Animo depresivo).

**INVENTARIO DE PROBLEMAS CONDUCTUALES Y SOCIOEMOCIONALES
(3-5 AÑOS) I.P.C.S.**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del niño _____ Sexo _____
 Fecha de nacimiento _____
 Fecha de evaluación _____ Edad _____
 Nombre de la madre _____
 Estado civil _____

PRIMERA SECCIÓN: EL NIÑO

A continuación, le voy a leer afirmaciones que describan a los niños. Ante cada frase piense si ello le ha ocurrido a su hijo (a) en los últimos 12 meses. Las alternativas de respuestas son tres:

- SI:** si lo señalado ocurre siempre, o es en gran medida verdadero
A VECES: si lo señalado ocurre con alguna frecuencia, o es parcialmente verdadero
NO: si lo señalado ocurre nunca o casi nunca, o es falso

No.	Ítem Factor	Respuesta			Puntaje
		(0)	(1)	(2)	
1	Repite ciertos actos una y otra vez; Compulsiones	NO	A/V	SI	<input type="text"/>
2	Demasiado temeroso, cauteloso IX	NO	A/V	SI	<input type="text"/>
3	Mala coordinación o torpeza motora VIII	NO	A/V	SI	<input type="text"/>
4	Matón	NO	A/V	SI	<input type="text"/> I
5	Destruye sus propias cosas o las de otro (describa)	NO	A/V	SI	<input type="text"/> I
6	Habla cosas incoherentes (describa)	NO	A/V	SI	<input type="text"/> IV
7	Duerme menos que la mayoría de los niños	NO	A/V	SI	<input type="text"/>

8	Nervioso, impresionado o tenso	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IV
9	Falta de arrepentimiento; ausencia de sentimientos de culpa después de portarse mal	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
10	Náuseas, mareos, arcadas o vómitos, sin causa orgánica	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IX
11	Tiene miedo de ir al Jardín o Escuela	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IX
12	Se daña a propósito, se golpea, se muerde	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
13	Retraso o problemas del lenguaje (describa)	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	III
14	Se mete en muchas peleas	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
15	Tiende a enfermarse más que la mayoría de los niños	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
16	Movimientos nerviosos, contracciones o tics (describa)	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
17	Ronchas y otros problemas de la piel, sin causa orgánica (describa)	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
18	Prende fuegos	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
19	Cruel con los animales	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
20	Tiene miedo a ciertos animales, lugares o situaciones distintas del Jardín o Escuela (describa)	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IX
21	Se embetuna o juega con sus deposiciones	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
22	Conducta extraña o rara (describa)	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IV
23	Prefiere jugar con niños del sexo opuesto	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VIII
24	Se orina en la noche	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	V
25	Se pellizca (describa)	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
26	Muestra mayor interés en las cosas que en las personas	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	II, IV

27	Se comporta como el sexo opuesto	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VIII
28	Llora mucho	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
29	Come demasiado	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IX
30	Actúa en forma inmadura, es aguado para su edad	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	III
31	Se orina en el día	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	V
32	Duerme más que la mayoría de los niños durante el día y/o la noche (describa)	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	III
33	Apático, nada le interesa	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	II
34	Repite palabras o frases una y otra vez	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IV
35	De movimientos lentos, le falta energía Siempre está cansado	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	II, III
36	Se defeca (describa actitud del niño)	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	V
37	Se burlan mucho de él	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VII
38	Se siente poca cosa o inferior	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VII
39	Cruel con otros, deliberadamente maltrata a otros	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
40	No tiene amigos	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	II
41	Habla poco o con voz débil, casi imperceptible	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	III
42	Insulta, garabatea, amenaza o arremete verbalmente	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
43	Tartamudea	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	III
44	Retraído, no se relaciona con otros	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	II
45	Habla sólo con los de la familia. Se niega a hablar con cualquier otro	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	II

PUNTAJE TOTAL NIÑO

SEGUNDA SECCIÓN: LA MADRE

Esta segunda parte se refiere a Ud. como madre (y a su pareja). Le voy a leer algunas afirmaciones. Responda cuidadosamente cada frase y dígame si eso le ha ocurrido a Ud. en los últimos 12 meses.

Las alternativas de respuestas son tres:

SÍ: si lo señalado es en gran medida verdadero
 A VECES: si lo señalado es en parte verdadero
 NO: si lo señalado es en gran medida falso

Si el estado civil actual de la madre es soltera o separada, comience con el ítem 6; si es viuda comience con el ítem 7; en todos los otros casos comience con el ítem 1.

No.	Ítem	Puntaje	Factor	Respuesta					
				0)	(1)	(2)	(0)		
1	Mi pareja y yo pasamos poco tiempo junto en familia			NO	A/V	SI	N/C	<input type="checkbox"/>	II
2	Hacemos pocas cosas juntas como pareja			NO	A/V	SI	N/C	II <input type="checkbox"/>	
3	Nuestra relación de pareja es mala			NO	A/V	SI	N/C	<input type="checkbox"/>	II
4	Mi pareja es padrastro del niño No: omita preg. 6 y codifique como N/C Sí: omita preg. 5 y codifique como SÍ			NO		SI	N/C	<input type="checkbox"/>	-
5	Entre los hijos que viven como nosotros hay algunos que son de un matrimonio anterior mío o de mi pareja			NO		SI	N/C	<input type="checkbox"/>	-
6	El padre del niño nos produce problemas a mí o al niño			NO	A/V	SI	N/C	<input type="checkbox"/>	V
7	De niña, fui maltratada o abandonada			NO	A/V	SI		<input type="checkbox"/>	III
8	Siento que no hay gente con la cual puedo contar*			NO	A/V	SI		<input type="checkbox"/>	IV

9	Pienso que no debería haber tenido a este niño	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	III
10	Habitualmente duermo mal y eso me altera, me tiene irritable	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
11	Me cuesta demostrarle cariño a este niño	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I, II, III, IV
12	Tenemos problemas en la relación con los Parientes o con los suegros.	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	V
13	Me siento angustiada o tensa	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
14	Mas enferma que de costumbre, más achaques, dolores	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IV
15	Creo que este niño no me quiere mucho	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IV
16	Me siento culpable de mis sentimientos hacia el niño	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IV
17	Me siento triste y deprimida	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
PUNTAJE TOTAL MADRE						<input type="checkbox"/>
Soltera, separada o viuda +6=						<input type="checkbox"/>

**TERCERA SECCIÓN: SITUACIONES Y ACONTECIMIENTOS
ESTRESANTES**

<<Esta última parte se refiere a hechos que pudieran haberla afectado a Ud. o a su familia inmediata en los últimos 12 meses. Existen dos alternativas de respuesta: SÍ o NO>>

No.	Ítem	Respuesta		Puntaje
		(0)	(2)	
1	Ud. o su pareja estuvieron cesantes SÍ: omita preg. 2 y codifique la NO.	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
2	Ud. o su pareja han tenido inestabilidad en el trabajo	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
3	Deudas importantes que afecta su presupuesto	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
4	Ud. y su pareja se separaron	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
5	Una de las personas que viven en la casa es alcohólica o drogadicta	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
6	Una de las personas que viven en el hogar sufre de neurosis y otra enfermedad mental	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
7	Muerte de una persona que vivía en el hogar	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
8	Muerte de otro pariente cercano o amigo	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
9	Disminución sustancial del ingreso familiar	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
10	Ustedes viven como allegados, los “dueños de casa” son otros	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
11	Ingreso del niño a nuevo Jardín o Escuela	NO	SÍ	<input type="checkbox"/>
PUNTAJE TOTAL SITUACIONES				<input type="checkbox"/>

ANEXO N°3

PARENTAL BONDING INSTRUMENT

Descripción del Instrumento

El Parental Bonding Instrument (P.B.I.) es un cuestionario desarrollado por Gordon Parker, Hilary Tupling y L.B. Brown, de la Universidad de New South Wales, Australia, en 1979. Basado en la Teoría del Vínculo de John Bowlby, el P.B.I. mide la percepción de la conducta y actitud de los padres en relación con el sujeto en su infancia y adolescencia, hasta los 16 años.

Es un cuestionario de autorreporte para personas mayores de 16 años, de ambos sexos. Si bien no posee tiempo límite de aplicación, el promedio es de 15 minutos en total. La forma de corrección es a través de plantillas y muy breve. El P.B.I. es clasificado como una prueba de comportamiento típico, de administración individual o colectiva, de lápiz y papel y de corrección objetiva.

El sujeto debe elegir aquella alternativa que mejor describa la relación con cada uno de sus padres, *por separado*; es decir, se contesta de un protocolo de prueba para Padre y otro para Madre, basado en los recuerdos hasta los 16 años, según criterio de los autores.

El test original consta de 25 afirmaciones, las que componen 2 escalas, teniendo en cuenta los protocolos tanto desarrollados tanto por el Padre como por la Madre.

3. **Cuidado** (12 ítem)
4. **Sobreprotección** (13 ítem)

Éstas, a su vez, se dividirán en 4 subescalas, teniendo en cuenta los protocolos desarrollados tanto por el Padre como por la Madre.

1. **Cuidado Paterno.**
2. **Cuidado Materno.**
3. **Sobreprotección Paterna.**
4. **Sobreprotección Materna.**

PUNTUACIÓN

Cada ítem se puntúa a través del método Likert. De este modo cada respuesta se puntúa en un rango de **0 a 3** puntos, siendo las alternativas: Siempre (S), Casi Siempre (C), Algunas veces (A), Nunca (N), quedando la escala de ***Cuidado*** con un puntaje máximo de 36 puntos y la de ***Sobreprotección*** con 39 puntos.

La sub-escala de Cuidado Paterno y Cuidado Materno la componen 12 reactivos y son los siguientes:

1, 2*, 4, 5, 6, 11, 12, 14*, 16, 17, 18*, 24*

Los marcados con asterisco (*) se invierten en base a las opciones de respuesta, es decir: a la opción Siempre (S) le corresponden 3 puntos en los ítems sin asteriscos, por lo que en los ítems con asteriscos, la opción Siempre (S) pasa a tener un valor de 0 .

La sub-escala de Sobreprotección Paterna y Sobreprotección Materna; la constituyen un total de 13 reactivos y son:

3*, 7*, 8, 9, 10, 13, 15, 19, 20, 21*, 22*, 23, 25*

Los marcados con asterisco (*) se invierten como se mencionó anteriormente.

DESCRIPCIÓN DE LAS ESCALAS

El factor *Cuidado* está definido, por un lado, como: afectuosidad, contención emocional, empatía y cercanía, y por otro, como frialdad emotiva, indiferencia y negligencia, apuntando de esta manera a la presencia o ausencia de esta variable.

El factor *Sobreprotección* apunta de igual manera a la presencia o ausencia de éste, y se define como: control, sobreprotección, intrusión, contacto excesivo, infantilización y prevención de la conducta autónoma.

Cada escala puede ser utilizada de manera independiente o conjunta, obteniendo así un puntaje para Cuidado y otro para Sobreprotección. El obtener puntajes de ambas escalas permite elaborar cinco tipos de vínculos parentales:

1. Vínculo Óptimo: son aquellos padres que obtienen puntajes en el P.B.I. altos en la escala de cuidado y bajos en la de sobreprotección. Se caracterizan por ser afectuosos, empáticos y contenedores emocionalmente y, a su vez, favorecen la independencia y la autonomía.

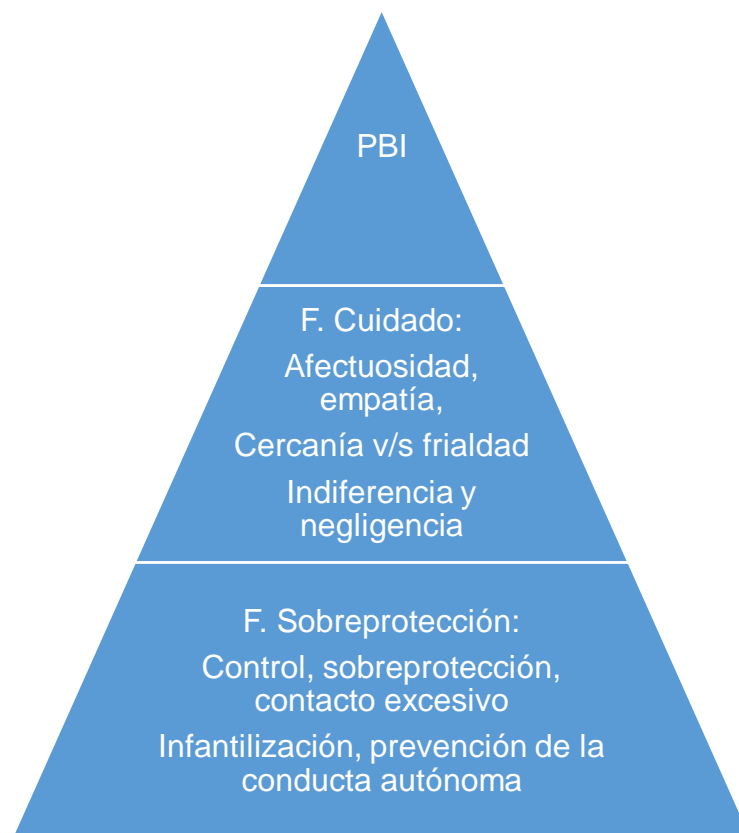
2. Vínculo Ausente o Débil: son aquellos padres que obtienen puntajes en el P.B.I. bajos en cuidado y bajos en sobreprotección. Se caracterizan por presentar frialdad emotiva, indiferencia y negligencia; al mismo tiempo son padres que favorecen la independencia y la autonomía.

3. Constricción Cariñosa: son aquellos padres que puntúan en el P.B.I. con alto puntaje en cuidado y alto puntaje en sobreprotección. Se caracterizan por presentar afectuosidad, contención emocional, empatía y cercanía, por un lado, y al mismo tiempo son controladores, intrusivos, tienen un contacto excesivo, infantilizan y previenen la conducta autónoma de sus hijos.

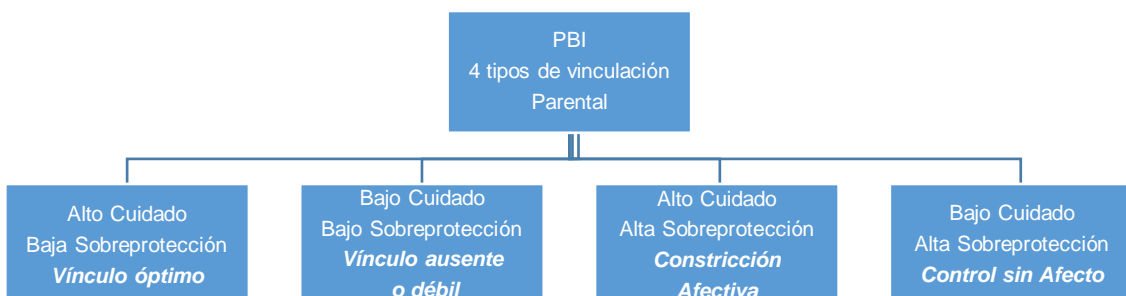
4. Control Sin Afecto: son aquellos padres que puntúan con bajo cuidado y alta sobreprotección. Se caracterizan por presentar frialdad emotiva, indiferencia y negligencia, al mismo tiempo que son controladores, intrusivos, tienen un contacto excesivo, infantilizan y previenen la conducta autónoma.

5. Promedio: son aquellos padres que obtienen puntajes promedios en ambas escalas.

El sujeto debe elegir aquella alternativa que mejor describa la relación con cada uno de sus padres, *por separado*; es decir, se contesta uno para Padre y otro para Madre, basado en los recuerdos hasta los 16 años, según criterio de los autores.



El obtener puntajes de ambas escalas permite elaborar cuatro tipos de vínculos parentales



PADRE

PROTOCOLO DEL PBI					
		S	C	A	N
1	Le habla en un tono de voz cálido y amigable a su hijo.				
2	Le ayuda tanto como lo necesita.				
3	Le deja hacer las cosas que le gusta hacer				
4	Ud. se siente emocionalmente frío con su hijo.				
5	Entiende sus problemas y preocupaciones.				
6	Es cariñoso con su hijo				
7	Le gusta que tome sus propias decisiones				
8	No quiere que crezca				
9	Trata de controlar todo lo que hace su hijo				
10	Invade su privacidad				
11	Disfruta de comentar cosas con su hijo				
12	Le sonrío				
13	Tiende a tratarlo como bebé				
14	Intenta entender las necesidades de su hijo				
15	Le permite decidir cosas por sí mismo (a)				
16	Demuestra los sentimientos hacia su hijo (a)				
17	Logra Ud. hacerlo sentir mejor cuando se enoja				
18	No platica frecuentemente con su hijo				
19	Siente que su hijo depende mucho de Ud.				
20	Siente que no puede cuidarse solo a menos que este con Ud.				
21	Le da libertad				
22	Lo deja salir cuando él quiere				
23	Cree Ud. Que sobreprotege a su hijo.				
24	Lo alaba a su hijo				
25	Lo deja vestirse de la manera que le gusta.				

MADRE

PROTOCOLO DEL PBI					
		S	C	A	N
1	Le habla en un tono de voz cálido y amigable a su hijo.				
2	Le ayuda tanto como lo necesita.				
3	Le deja hacer las cosas que le gusta hacer				
4	Ud. se siente emocionalmente fría con su hijo.				
5	Entiende sus problemas y preocupaciones.				
6	Es cariñoso con su hijo				
7	Le gusta que tome sus propias decisiones				
8	No quiere que crezca				
9	Trata de controlar todo lo que hace su hijo				
10	Invade su privacidad				
11	Disfruta de comentar cosas con su hijo				
12	Le sonrío				
13	Tiende a tratarlo como bebé				
14	Intenta entender las necesidades de su hijo				
15	Le permite decidir cosas por sí mismo (a)				
16	Demuestra los sentimientos hacia su hijo (a)				
17	Logra Ud. hacerlo sentir mejor cuando se enoja				
18	No platica frecuentemente con su hijo				
19	Siente que su hijo depende mucho de Ud.				
20	Siente que no puede cuidarse solo a menos que este con Ud.				
21	Le da libertad				
22	Lo deja salir cuando él quiere				
23	Cree Ud. Que sobreprotege a su hijo.				
24	Lo alaba a su hijo				
25	Lo deja vestirse de la manera que le gusta.				

INDICE DE CONTENIDOS

CONTENIDO	PÁGINA
Carátula.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de Autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
a. Título.....	1
b. Resumen.....	2
Summary.....	3
c. Introducción.....	4
d. Revisión de la Literatura.....	6
Capítulo I	
1. El apego.....	6
1.1. Figura Principal de Apego: La Madre.....	7
1.2. Determinantes del Apego.....	8
1.3. Efectos de Apego en otras Conductas.....	9
1.4. Tipos de Apego.....	10
1.4.1. Apego Seguro.....	10
1.4.2. Apego Inseguro Ansioso Ambivalente.....	11
1.4.3. Apego Inseguro Evitativo.....	11
1.4.4. Vínculo Óptimo.....	12

1.4.5. Vínculo Ausente o Débil.....	12
1.4.6. Constricción Cariñosa.....	12
1.4.7. Control sin Afecto.....	12
Capítulo II	
2. Las habilidades Sociales.....	13
2.1. Desarrollo de las Habilidades Sociales en la Educación Infantil.....	13
2.2. Variables Implicadas en las Habilidades Sociales en la Infancia.....	15
2.3. Desadaptación Escolar en la Infancia.....	19
2.4. El Niño Escolar.....	19
2.5. Importancia de la Familia y la Maestra en la Adaptación.....	20
2.6. Desarrollo Social y Afectivo en el Niño Preescolar.....	21
2.7. Fases del Desarrollo Socio-afectivo.....	21
2.8. Desarrollo Socio-afectivo en niñas y niños de 4 a 5 años.....	23
e. Materiales y Métodos.....	25
f. Resultados.....	30
Tablas: Tipo de Apego	
Tipos de apego entre niños y niñas con sus padres.....	30
Tablas: Tipos de Apego y Habilidades Sociales	
Tipos de Apego y Habilidades de Adaptación Social Materno.....	32
Tipos de Apego y Habilidades de Adaptación Social Paterno.....	35
Tabla: Apego Desfavorables	
Tipos de Apego Desfavorables.....	37
g. Discusión.....	39
h. Conclusiones.....	42

i. Recomendaciones.....	43
j. Bibliografía.....	44
k. Anexos.....	45
Anexo N°1: Plan de Psi coeducación.....	45
Anexo N°2: Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales.....	57
Anexo N°3: Parental Bonding Instrument.....	67
Índice.....	73