



FLACSO
ARGENTINA



MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA COGNITIVA Y
APRENDIZAJE

Tesis de Maestría

**Autorregulación emocional en infancia temprana y su relación
con los factores socioambientales.**

Tesista: Lorena Canle

E-mail: lic.lorenacanle@gmail.com

Director: Dr. Ángel Elgier

2022

Índice

Resumen	4
Abstract.....	6
Planteamiento del problema	8
Antecedentes.....	9
Marco teórico.....	11
Autorregulación emocional	11
Autorregulación emocional en niños/as.....	12
Procesos Autorregulatorios y el papel de los factores exógenos	13
Autoeficacia en la regulación emocional	16
Parentalidad positiva	17
Objetivos	18
Objetivo General	18
Objetivos específicos	19
Hipótesis	19
Método	20
Diseño de la investigación.....	20
Participantes y muestra/unidad de análisis.....	20
Técnicas de recolección de datos	21
Análisis de datos	24
Aspectos éticos	25
Relevancia y viabilidad.....	25
Resultados.....	26
Estadísticos descriptivos de las variables de AE en niños/as, Autoeficacia en la AE de cuidadores y Parentalidad positiva	26
Descripción de las características socioambientales	27
Antecedentes sanitarios de los/as niños/as.	29
Diferencias según la edad en meses de los niños/as en la AE e niño/as, Autoeficacia en AE (cuidadores), y la Parentalidad positiva.	30
Relaciones entre la AE en niños/as, Autoeficacia en la AE de cuidadores y Parentalidad positiva.....	31
Correlaciones de la AE en niños/as y las características socioambientales.....	32
Predicción de las Competencias parentales positivas según las dimensiones de la autorregulación emocional.....	33

Predicción de las competencias parentales positivas totales según las dimensiones de la autorregulación emocional considerando variables sociodemográficas.	34
Predicción de las competencias parentales según las dimensiones de la autoeficacia para regular las emociones.....	35
Discusión	36
Bibliografía	42
Anexos.....	48

Resumen

El presente estudio tuvo por principal objetivo evaluar la autorregulación emocional en infantes de 18 a 36 meses según los factores socioambientales tales como las características del contexto ambiental, la parentalidad positiva y la Autoeficacia de los cuidadores en regular las propias emociones. La muestra está conformada por 130 adultos con hijos/as sin historia de trastornos del desarrollo. Para relevar los datos se trabajó con un cuestionario sociodemográfico construido Ad Hoc que indagó Vínculo con el niño/a, zona geográfica, nacionalidad, sexo, edad, nivel educativo alcanzado, modalidad de trabajo, cantidad de niños/as a cargo, principal red de apoyo en la crianza, existencia de otra persona a cargo del niño/a; antecedentes sanitarios del niño/a, se administró la escala de Nivel Económico Social (NES) para estimar el nivel socioeconómico familiar y la presencia de indicadores NBI en el hogar (INDEC, 2000), Las competencias de autorregulación emocional de los niños/as se evaluaron con la cuestionario de Conducta de Niñez Temprana versión resumida (ECBQ-VSF, Gago Galvagno et al., 2021). Para evaluar las competencias parentales se implementó Escala de Parentalidad Positiva E2P. y para evaluar la Autoeficacia en regular los propios estados emocionales en los cuidadores el *Cuestionario de autoeficacia para la regulación emocional (RESE*, Caprara et al., 2008). Los resultados principales indican que los niños/as presentan niveles moderados de esfuerzo de control y extraversión. Las Competencias Vinculares y las Competencias Protectoras se encuentran dentro de la zona óptima, en lo que respecta a las Competencias Formativas las mismas se encuentra en la zona de monitoreo mientras que las Competencias Reflexivas se encuentran en zona de riesgo. La Autorregulación Emocional predice las competencias parentales positivas. En la medida en que las/os cuidadores tienen mayor manejo de las emociones negativas y expresan las emociones positivas se predecirá una parentalidad positiva.

Palabras Clave: Autorregulación emocional - infancia- factores socioambientales –
parentalidad positivas- autoeficacia en la autorregulación emocional

Abstract

The main objective of this study was to evaluate emotional self-regulation in infants aged 18 to 36 months according to socio-environmental factors such as the characteristics of the environmental context, positive parenting and self-efficacy of caregivers in regulating their own emotions. The sample is made up of 130 adults with children without a history of developmental disorders. To collect the data, we worked with a sociodemographic questionnaire constructed Ad Hoc that inquired Link with the child, geographical area, nationality, sex according to DNI, age, highest educational level achieved, type of employment relationship, work modality, number of children Who is in charge, who was thought of when answering, main support network in parenting, existence of another person in charge of the child; health history of the child, the Social Economic Level (NES) scale was administered to estimate the family socioeconomic level and the presence of NBI indicators in the home (INDEC, 2000), the emotional self-regulation skills of children were evaluated with the summary version of the Early Childhood Behavior Questionnaire (ECBQ-VSF, Gago Galvagno et al., 2021). To assess parenting skills, the E2P Positive Parenting Scale was implemented. and to assess Self-efficacy in regulating one's own emotional states in caregivers, the Self-efficacy Questionnaire for emotional regulation (Regulatory emotional self-efficacy, RESE) (Caprara & Gerbino, 2001; Caprara et al., 2008). The main results indicate that children have moderate levels of control effort and extraversion. The Linking Competences and the Protective Competences are within the optimal zone, with regard to the Formative Competences, they are in the monitoring zone while the Reflective Competences are in the risk zone. Emotional Self-Regulation predicts positive parenting skills. And that the more caregivers manage negative emotions and express positive emotions, positive parenting is predicted.

Key words: Emotional self-regulation - childhood - socio-environmental factors - positive parenting - self-efficacy in emotional self-regulation

Planteamiento del problema

La autorregulación emocional es definida por muchos autores (Block y Block, 1980; Kopp, 1982; Rothbart, 1989; Lozano, Salinas y Carnicero, 2004) como la capacidad que poseen los sujetos para variar sus conductas conforme a determinadas situaciones específicas. De acuerdo con investigaciones teóricas, en los primeros momentos del desarrollo, esta habilidad es afectada tanto por factores intrínsecos como extrínsecos (Lozano et al., 2004; De Grandis et al., 2019). Se trata de una habilidad con gran importancia puesto que comparte relaciones complejas con el aspecto cognitivo y social en la curva de desarrollo de todo/a niño/a (Clemente y Adrián, 2004; Aresté-Grau, 2015).

Los padres cumplen un papel importante en la constitución del desarrollo de la regulación emocional de los hijos/as, en su interacción cuidador-niño, estableciéndose como un factor exógeno fundamental, lo cual resulta ser relevante para explicar el ajuste social en etapas posteriores (Bell & Calkins, 2012; De Grandis et al. 2019; Lozano et al., 2004). Es por lo que se constituye estratégico identificar las competencias parentales que estos adultos utilizan al relacionarse con los/as niños/as, a partir de comportamientos cotidianos de crianza, recogiendo la percepción o valoración que éstos tienen respecto a sus propias formas de implementar los cuidados y a su vez determinar cómo se vinculan con las competencias regulatorias de sus hijos/as. Además, otro factor importante no considerado en muchas investigaciones es la autoeficacia que los adultos cuidadores auto perciben al momento de regularse a sí mismos y que puede repercutir en cómo establecerán el vínculo con sus hijos afectando a los cuidados e interacciones que entablen con los mismos.

Pregunta de investigación

¿Existen relaciones significativas entre la autorregulación emocional en infantes, las características del contexto socioambiental, la parentalidad positiva y la Autoeficacia de los cuidadores en regular las propias emociones? En caso de existir esas asociaciones ¿cómo son y cómo es la dirección y fuerza de sus relaciones?

Antecedentes

Autorregulación emocional en niños/as

En el estudio de Grolnick, Cosgrove y Bridges (1996), se observó la conducta de niños de 24 meses de edad en una situación de demora de un objeto deseado en dos condiciones para medir la autorregulación de los infantes. En la primera, la madre era libre de hacer lo que quisiera mientras que el niño esperaba y en la segunda se le pedía que leyera una revista y que permaneciera relativamente pasiva, a pesar de que podía responder al niño en el período de espera. Los autores encontraron diferencias en las conductas de los niños ante estas dos condiciones, de manera que, los niños que utilizaron estrategias más adaptativas cuando la madre estaba en actitud activa -en el caso de la situación madre-pasiva- favoreció el uso de estrategias más pasivas y reactivas. Estos hallazgos fueron replicados en un estudio longitudinal entre 12 y 14 meses obteniendo similares resultados (Bridges, Grolnick, y Connell, 1997). Más recientemente, Diener y Mangelsdorf (1999) encontraron que las estrategias regulatorias de los niños se encontraban en función del grado de implicación materna en situaciones de laboratorio creadas para elicitación de miedo o ira, de manera que los niños las utilizaron con mayor frecuencia.

Autorregulación emocional y contexto

Existen investigaciones que demuestran la presencia de factores exógenos que originan variaciones en las capacidades de autorregulación de los infantes. Entre los principales, se encuentran

los estilos de crianza, que proveen un medio contextual que influye en las capacidades cognitivas de los niños y niñas. Vargas Rubilar y Arán Filippetti (2014, p.171) concluyen que es importante “la influencia del contexto social y familiar en el desarrollo socioemocional y cognitivo del niño”. En esta misma línea, tanto estudios longitudinales como transversales han demostrado las relaciones que existen entre los distintos tipos de estilos parentales y los niveles de autorregulación en infantes y niños/as (Arcos y Flores, 2017; Mills-Koonce et al., 2015; Vallotton et al., 2017). Se pueden mencionar los trabajos de Williams y Berthelsen (2017), quienes utilizaron escalas autoadministradas con padres y madres y encontraron asociaciones entre estilos parentales hostiles y bajos niveles de autorregulación emocional y atencional en niños y niñas de entre 2 y 3 años. Además, la calidez maternal y paternal se asoció a mayores niveles de autorregulación atencional y emocional. Los niños y niñas cuyos padres/madres reportaron mayores frecuencias de parentalidad hostil como levantar la voz, ira y pérdida de control tenían menor autorregulación.

Flouri, Midouhas y Joshi (2014) encontraron que niños y niñas de 3 años de poblaciones en riesgo con bajos recursos económicos, mostraron niveles de autorregulación significativamente más bajos que niños y niñas en entornos sin riesgo de pobreza, medidos a través del cuestionario de conductas sociales de niños/as. Además, los niños y niñas de entornos socioeconómicos bajos muestran puntajes más bajos en tareas específicas de autorregulación: retraso de la gratificación, problemas de control atencional, control inhibitorio y memoria de trabajo (Holochwost et al., 2016; Vernon-Feagans, Willoughby, & Garrett-Peters, 2016).

Epstein, et al. llevaron a cabo un estudio (2018) que procuró como objetivo principal analizar si la autorregulación tanto en el nivel inicial del desarrollo característica temperamental, determinada en primera instancia por factores tanto biológicos y avanzando en el desarrollo por factores contextuales, donde los cuidadores juegan un rol importante. Se analizó la relación entre la sensibilidad de la madre tanto a los 12 como a los 30 meses de edad, para analizar si la sensibilidad

materna predecía la autorregulación infantil a los 30 meses. Además, se incluyeron variables contextuales como el tipo de familia, el tipo de hijo y el nivel socioeconómico. La muestra incluyó 72 díadas y los resultados muestran una relación significativa entre la autorregulación de los infantes a los 12 meses y la sensibilidad de las madres. A los 30 meses, solo resulta ser un predictor significativo el tipo de hijo.

Burlaka et al. (2017) llevaron a cabo una investigación en Ucrania en la que se evaluó el funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol de los padres/madres, la violencia y características sociodemográficas. Los autores encontraron como resultado relaciones significativas entre el funcionamiento familiar y las prácticas parentales positivas y determinaron que la crianza positiva correlaciona con un menor uso de alcohol, un menor tiempo de violencia y un mayor nivel educativo. Mientras que, en Perú, Sulca Claros e Ysla Huamani (2018), hallaron que la parentalidad positiva se ve influenciada por las condiciones de vida, económicas y contextos de riesgo. En el mismo país, Gómez Quispe y Llaza Araujo (2020) pero en contexto de pandemia por Covid 19, identificaron una relación significativa y negativa entre parentalidad positiva y trastornos de comportamiento en adolescentes. En lo atinente a la parentalidad positiva en Argentina, Zuza et al. (2018), postularon que no hay diferencia significativa en las habilidades parentales de cuidadores conforme a la edad en meses de los infantes y Simaes et al. (2021) determinaron que el garantizar espacios de ocio y actividades compartidas con los hijos/as se asoció a una mayor presencia de parentalidad positiva.

Marco teórico

Autorregulación emocional

El concepto de autorregulación emocional es definido por Gross y Jazaieri (2014) como un proceso que permite la transformación adaptativa de la experiencia psicológica y conductual de la emoción, ya sea para potenciar la emoción o para calmarla en una situación particular ante determinadas escenas, equilibrar emociones internas, procurar felicidad y óptimas relaciones.

De igual forma, Jiménez (2018) sugiere que la regulación emocional es un conjunto de procesos internos que ayudan a gestionar adecuadamente las propias respuestas para lograr los objetivos propuestos en forma adaptativa, lo cual implica apertura mental y motivación para el cambio.

Autorregulación emocional en niños/as

Durante los primeros años de vida, el niño/a aún no posee la habilidad para regular sus cambios emocionales por cuenta propia lo que lo deja frente a intensas reacciones emocionales de esta índole y lo cual posibilita la regulación en la interrelación con un cuidador. El contacto emocional y físico le posibilita encontrar tranquilidad en circunstancias de necesidad y de esta manera aprender por sí mismo a regularse. Cuando la madre/padre logra dar una respuesta empática a nivel emocional a los estados internos del niño, se genera la regulación diádica, que luego promueve la autorregulación. Así, por ejemplo, si un bebé no es consolado cuando llora, no hay nadie quien le enseñe y le posibilite aprender el pasaje de la angustia a la tranquilidad. De esta manera, él se verá afectado a lo largo de su desarrollo completo (Armus et al., 2012; Losada et al., 2020).

Rothbart et al. (2001) señalan la existencia de tres factores de la autorregulación emocional que en el inicio del desarrollo infantil se concentra en el denominado temperamento. Éstos son la *Extraversión*, definida por el nivel de actividad, anticipación positiva, búsqueda de sensaciones, sonrisa, impulsividad y placer. Este factor hace referencia al entusiasmo vital, lo que se refleja en el

nivel de energía y el compromiso con el ambiente (De Grandis et al. 2019; Squillace Louhau & Picón Janeiro, 2017, Yap et al., 2007). El *esfuerzo de control* se define por control inhibitorio, atención focalizada, placer de baja intensidad y sensibilidad perceptiva. La modificación y la focalización de la atención permiten afectar la activación emocional, regulando la exposición a un estímulo y los procesos cognitivos relacionados (De Grandis et al. 2019; Gago-Galvagno, et al.,2021; Lozano & Carnicero, 2004; Rothbart et al., 2000), y permiten manejar conductas manifiestas que se asocian con las emociones (Eisenberg et al., 2000). Finalmente, la *Afectividad negativa* implica un malestar, emociones negativas y dificultad para calmarse. Se refiere a una angustia emocional general y susceptibilidad a emociones negativas (Rothbart et al., 2000) y se toma como un factor de vulnerabilidad para el desarrollo de trastornos del estado de ánimo y ansiedad (Clark, et al., 1994; Gago-Galvagno, et al.,2021; Lozano & Carnicero, 2004).

Procesos Autorregulatorios y el papel de los factores exógenos

Los procesos autorregulatorios incluyen operaciones tanto de control cognitivo como emocional (Moffitt et al., 2011); son considerados la base del procesamiento de información que es demandado en toda actividad o tarea orientada a un fin. En concordancia con estas ideas, las habilidades de autorregulación son de importancia fundamental para el desarrollo general y académico de los niños dado que éstas pueden ser enseñadas. De esta forma se han asociado a la capacidad de los niños de seguir instrucciones, enfocar la atención y cooperar con profesores y pares (Rubin et al., 1999).

Fernandez Duque et al. (2000) demostraron que en niños pequeños es posible detectar procesos regulatorios emergentes que probablemente son fundamentales para el desarrollo posterior de la metacognición y la autorregulación. Bronson (2000), por su parte, realizó una revisión acerca de

las investigaciones relacionadas con el desarrollo temprano de aspectos cognitivos, emocionales, motivacionales y sociales de la autorregulación en niños, en la cual, refiere dos áreas: por un lado, la aparición de las funciones ejecutivas y del control cognitivo mientras que, por el otro, la regulación social y emocional tempranas.

El aspecto socioemocional de la autorregulación se refiere a la habilidad de controlar y modular las expresiones emocionales tanto positivas como negativas como también de interactuar con otros de maneras cada vez más complejas conforme a reglas sociales (Kopp, 1982 y Bronson, 2000). Además, remite a la habilidad de adaptarse a situaciones emocionalmente desafiantes, inhibir comportamientos percibidos como inapropiados en un contexto determinado y privilegiar comportamientos que son percibidos como socialmente esperados, incluso cuando no corresponden con la primera respuesta del individuo o pueden resultar desagradables de llevar a cabo (Whitebread y Basilio, 2012). Mientras los infantes interactúan con otros comienzan a jugar y anticipar las respuestas de sus interlocutores; estos patrones alternados de interacción son denominados por Trevarthen como “proto conversaciones” y que los autores Lewis y Granic (2010) clasifican como “expectativas interpersonales” enfatizando el efecto emocional de esperar cierta respuesta de los otros.

El desarrollo de las habilidades de autorregulación emocional se ha asociado a una variedad de factores, tanto endógenos como exógenos. Dentro de los factores endógenos, se ha estudiado la madurez del cerebro, especialmente de las redes atencionales, y las capacidades motoras y cognitivo-lingüísticas de los niños (Ato Lozano, Gonzalez Salinas, & Carranza Carnicero, 2004). En relación a los factores exógenos, es decir a los factores socio ambientales, a los padres se les ha otorgado un papel primordial en su labor de ayuda y guía en este proceso de desarrollo, así como también a las condiciones socioeconómicas en las cuales está inmersa una familia (Clerici, Elgier, Gago-Galvagno,

García y Azzollini, 2020). Para medir los factores socioeconómicos dentro de los moduladores externos de la autorregulación se ha utilizado la escala del INDEC que mide las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), el cual refiere a un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza.

Con respecto a la influencia de la conducta de la madre sobre las estrategias de autorregulación emocional de los niños, ha sido puesta de manifiesto por una diversidad de estudios. Algunos de ellos hacen constar cómo los niños utilizan estrategias de afrontamiento más complejas cuando la madre está participativa en contraposición con una postura pasiva (Whitebread y Basilio, 2012).

Según Stern (1985), los padres modifican con el paso del tiempo la manera de tratar a sus hijos y apuntan al dominio subjetivo de la experiencia, lo que implica una nueva perspectiva organizadora de la vida social del infante. La empatía del cuidador se convierte en contenido directo de la experiencia del niño. En la etapa del desarrollo donde el niño todavía es preverbal, las experiencias subjetivas que puede compartir deben ser de un tipo que no requieran traducción al lenguaje, estos son interatencionalidad, interintencionalidad e interafectividad. El autor observa en virtud de los estados afectivos compartidos, cómo cuando el infante se encuentra ante situaciones que denotan incertidumbre (por ejemplo, atravesar un “precipicio visual”), el niño mira a la madre para leer en su rostro el contenido afectivo, fundamentalmente para saber qué debe sentir él, siendo esto último lo que lo ayuda a resolver su duda.

Una revisión sistemática de estudios recientes de las influencias parentales sobre la autorregulación en niños preescolares y escolares ha permitido identificar una serie de dimensiones características y comportamientos parentales que se han relacionado consistentemente a aspectos metacognitivos y motivacionales del aprendizaje autorregulado (Pino-Pasternak y Whitebread, 2010).

La escuela sociocultural ha enfatizado el origen social de los procesos psicológicos superiores involucrados en la autorregulación. Vygotsky sostiene que toda actividad mediada (toda función psicológica superior) tiene su origen en las interacciones con otros humanos. Esta visión de los orígenes sociales pone su acento en el papel que cumplen los adultos significativos para el niño durante la crianza, a partir de las acciones específicas que realizan entre ambos y las formas especiales de interacción. De esta manera toda función aparece dos veces, primero a nivel social (entre personas), haciendo alusión al plano interpsicológico y en segundo lugar en el interior del propio niño (intrapsicológicamente). Vygotsky llamó a esto “La ley de doble formación” (1988) .

Por otra parte, Riviére (1986) introduce un planteo vygotskyano al afirmar que los padres y otros agentes de crianza interpretan las conductas de los bebés como intencionales (aunque no todas). Esta atribución excesiva de intencionalidad que otorgan los adultos a las conductas del niño sentaría la base de las futuras “verdaderas” intenciones de éste. De esta forma, se aprecia que el autor toma la definición de conducta intencional de Piaget, ya que no considera las conductas previas a ésta como intencionales desde la perspectiva del niño, aunque esto no desestima la idea que no son azarosas y que procesualmente tienen direccionalidad (Colombo, 2012). Estos autores invitan a entender los estilos de crianza como un constructo multifacético con varios dominios, que predicen de forma única el desarrollo en el niño y la niña.

Autoeficacia en la regulación emocional

La autoeficacia emocional regulatoria es un proceso que se encuentra relacionado con la modulación emocional, la inhibición de sentimientos disfuncionales y el mantenimiento de sentimientos positivos (Tabares, 2019). Implica una autoevaluación subjetiva de cuán competente es la persona en lo respectivo a la regulación de las emociones y refleja la confianza de las personas en su propia competencia en la regulación emocional. Por tal motivo, una alta autoeficacia emocional se

ha asociado con la conducta prosocial (Caprara et al., 2010; Alessandri et al., 2009), a la vez que reduce comportamientos de agresividad y violencia en la infancia y la adolescencia (Valois, Zullig & Revels, 2017).

Parentalidad positiva

Según Rayas (2009) el modo en que un niño o niña se comporte va a condicionar el modo de actuar de los cuidadores, propiciando que la acción socializadora sea producto de la mezcla entre la parentalidad (los cuidados que implementen los cuidadores) y el modo de actuar en diversas situaciones y momentos del niño (Palacios, 1999, citado en Rayas, 2009)

Se entiende por competencia a la capacidad de los adultos de iniciar y coordinar respuestas de tipo afectivas, cognitivas, comunicativas y comportamentales que sean flexibles y adaptativas ante las demandas de las diversas tareas que los ocupan y generar estrategias para capitalizar las oportunidades que los contextos de desarrollo puedan propiciar (Muzzio & Quinteros, 2014; Rodrigo et al., 2009). Es así que en los contextos de crianza las competencias parentales son entendidas como acciones orientadas a cuidar, proteger y educar a sus hijos/as, conforme a sus necesidades y asegurarles un desarrollo lo suficientemente saludable siendo flexibles y adaptándose a la diversidad de demandas del entorno dentro del marco de lo socialmente aceptable.

Gómez Muzzio y Muñoz Quinteros (2014), expresan que estas competencias tratan de un conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas de crianza que abarcan las áreas vinculares, formativas, protectoras y reflexivas. La primera está dirigida a promover un apego seguro y un desarrollo socioemocional apropiado; la segunda a favorecer el desarrollo, aprendizaje y socialización; la tercera a proteger en forma adecuada, a resguardar las necesidades de desarrollo humano y sus derechos y favorecer su integridad física, emocional y sexual; mientras que la última,

está destinada a posibilitar la reflexión de la propia parentalidad, a monitorear las prácticas parentales actuales y evaluar el desarrollo del hijo/a.

La parentalidad positiva, es el comportamiento de los padres fundamentado en el interés del niño/a que tiene a su cargo desarrolla sus capacidades y ofrece reconocimiento, orientación e incluye el establecimiento de límites que permitan el óptimo desarrollo infantil (Rodrigo et al., 2010). Barudy y Dantagnan (2005), toman en cuenta que la parentalidad es competente cuando propicia el desarrollo saludable y es resiliente cuando se propinan los cuidados necesarios y hay apoyo afectivo ante las circunstancias problemáticas o dificultades que presente el infante. Las características de la parentalidad competente y resiliente son la flexibilidad, la capacidad de resolver problemas, la comunicación asertiva, la participación en redes sociales de apoyo y establecimientos de interacciones afectivas. Para dichos autores, todo niño/a necesita de afecto y de cuidados, pero no se debe entrar en una relación desequilibrada o exagerada para que no obstaculice al infante en su constitución como ser autónomo. La comunicación es un facilitador en el desarrollo evolutivo; las conversaciones brindan reconocimiento y sentido de pertenencia fomentando la condición de sujeto del niño/a (Barudy y Dantagnan, 2005; Rodrigo et. al, 2015).

Objetivos

Objetivo General

Evaluar la autorregulación emocional en infantes según los factores socioambientales como características del contexto ambiental, la parentalidad positiva y la Autoeficacia de los cuidadores en regular las propias emociones.

Objetivos específicos

- Caracterizar según variables sociodemográficas.
- Describir las competencias de autorregulación emocional en infantes de 18 a 36 meses de CABA sin historia de trastornos del desarrollo.
- Describir la autoeficacia regulatoria de los cuidadores.
- Identificar las competencias parentales que los padres utilizan al relacionarse con su hijo en función del vínculo, formación, protección y reflexión.
- Comparar las competencias de autorregulación emocional en los infantes conforme a las variables sociodemográficas (edad del niño)
- Analizar si existen relaciones significativas entre las competencias de autorregulación emocional en los infantes y las distintas competencias parentales.
- Analizar si existen relaciones significativas entre las competencias de autorregulación emocional en los infantes y la autoeficacia emocional regulatoria.
- Predecir las competencias parentales según la autorregulación emocional de los infantes.

Hipótesis

H1. Se espera encontrar que a mayor competencia parental positiva vincular, mayor regulación emocional se halle en el niño/a, especialmente en la extraversión.

H2. Cuanto más autoeficaces se perciban los cuidadores regulando las propias emociones mayor será la tendencia a regular las propias emociones en los infantes y mayores serán las competencias parentales positivas.

Método

Diseño de la investigación

Este trabajo es una investigación no experimental debido a que no hay manipulación de la variable independiente, posee un alcance comparativo, correlacional y predictivo ya que pretende hallar las diferencias significativas en las comparaciones conforme a los datos sociodemográficos, indagar las relaciones significativas entre las variables y predecir las competencias parentales positivas conforme a los aspectos de la autorregulación infantil. Se utilizó una metodología cuantitativa, de corte transversal, retrospectiva, los instrumentos fueron aplicados en un momento y ambiente determinado, detallados en el procedimiento, la finalidad (o propósito) es básica, y las fuentes primarias (Vieytes, 2004).

Participantes y muestra/unidad de análisis

La muestra está conformada por 130 adultos con hijos/as de 18 a 36 meses con lengua materna: español; de ambos géneros, sin historia de trastornos del desarrollo.

Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de 18 años, residir en el territorio argentino y ser cuidador primario de un niño/a de 18 meses hasta 36 meses de edad. Mientras que los criterios de exclusión fueron: que el adulto sea poseedor de algún trastorno que pueda llegar a afectar los resultados obtenidos de dicha investigación; que durante el embarazo se haya diagnosticado depresión; que el niño haya nacido en forma prematura extrema, muy prematuro o prematuro tardío con antecedentes clínicos (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Nivel educativo del cuidador/ra

	N	%
PC	1	0,8
SI	7	5,4
SC	30	30,8
T / U I	26	20,0
T/UC	51	31,5
Posgrado	12	9,2
Otros	3	2,3

Género del niño/niña

	N	%
F	77	59,2
M	53	40,8

Vínculo de ud. con el niño/a

	N	%
Madre	120	92,3
Padre	10	7,7

¿En qué hijo/a pensaste al responder?

	N	%
Cuarto	2	1,5
Primero	73	56,2
Segundo	34	26,2
Tercero	3	2,3
Último en nacer	1	0,8
Único	17	13,1

Presencia de diagnóstico (salud mental) en cuidador

	N	%
No	130	100,0

Técnicas de recolección de datos

Cuestionario sociodemográfico

Fue realizado Ad Hoc y estuvo compuesto por ítems que aportan información sobre: a) quien responde: Vínculo con el niño/a, zona geográfica, nacionalidad, sexo según DNI, edad, máximo nivel educativo alcanzado, tipo de relación laboral, modalidad de trabajo, cantidad de niños/as que se tiene a cargo, en cual se pensó al responder, principal red de apoyo en la crianza, existencia de otra persona a cargo del niño/a y cobertura de necesidades familiares (alimentos, ropa, medicamentos o servicio médico, elementos educativos requeridos y bienes o electrodomésticos no básicos); y b) Sobre el niño y su gestación: semanas de gestación, edad en meses, fecha de nacimiento, género, escolaridad, presencia de discapacidad diagnosticada y complicaciones en el embarazo o en los primeros años de vida.

Las competencias de autorregulación emocional de los niños se evaluarán a través de la siguiente escala: Cuestionario de Conducta de Niñez Temprana versión resumida (ECBQ-VSF, versión latinoamericana, Putnam et al., 2010; Gago Galvagno et al., 2021). Evalúa la conducta emocional de los niños/as con un cuestionario que se administra a los cuidadores. Las opciones de respuesta son tipo Likert de 8 puntos que significa 1) Nunca, 2) Casi nunca, 3) Menos de la mitad del tiempo, 4) Aproximadamente la mitad del tiempo, 5) Más de la mitad del tiempo, 6) Casi siempre, 7) Siempre y 8) No sucedió (que se computa con un 0). Esta técnica cuenta con 12 reactivos y cada subescala está formada por 4 ítems. Las subescalas son las de extraversión (se relaciona con la emoción positiva, el enfoque rápido de recompensas potenciales y un alto nivel de actividad) afectividad negativa (incluye predisposición al miedo, ansiedad, tristeza, frustración e incomodidad) y esfuerzo de control (evalúa la capacidad de inhibir o suprimir las respuestas dominantes). El puntaje final de cada dimensión surge del promedio de los ítems, siendo de 0 a 7 la oscilación del puntaje.

La evaluación de las competencias parentales se realizará a través del siguiente instrumento: Escala de Parentalidad Positiva E2. Es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier

adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas competencias parentales que utilizan al relacionarse con su hijo agrupándolas en cuatro áreas: vínculo, formación, protección y reflexión. El cuestionario se compone de 54 reactivos que dan cuenta de comportamientos cotidianos de crianza que estarían reflejando el despliegue de la competencia parental en estas cuatro áreas. Para la versión de 54 ítems, se observó una consistencia interna buena a excelente en todas las áreas de competencia parental. La consistencia interna (un indicador de la confiabilidad de la escala) muestra valores de alfa de Cronbach de .95 para la escala total, .89 para Comp. Vinculares, .86 para Comp. Formativas, .84 para Comp. Protectoras y .82 para Comp. Reflexivas.

COMPETENCIAS PARENTALES						
		Vinculares (14 ítems)	Formativas (12 ítems)	Protectoras (17 ítems)	Reflexivas (11 ítems)	Total (54 ítems)
Percentiles						
Zona Óptima	90	54	46	64	39	198
	80	52	45	62	36	192
	70	51	43	60	35	186
	60	50	41	59	34	180
	50	48	40	57	33	176
Zona Monitoreo	40	46	39	55	31	171
	30	44	37	52	29	163
Zona Riesgo	20	41	35	49	28	154
	10	36	31	45	25	142

La evaluación Autoeficacia en regular los propios estados emocionales en los cuidadores se realizará a través del siguiente instrumento: *Cuestionario de autoeficacia para la regulación*

emocional (Regulatory emotional self-efficacy, RESE) (Caprara & Gerbino, 2001; Caprara et al., 2008). Es un cuestionario de 36 ítems diseñado para evaluar la autoeficacia percibida en el manejo de las emociones negativas y positivas. Cada ítem se evalúa con una escala Likert de cinco opciones de respuesta: 1 = Incapaz; 2 = Poco capaz; 3 = Promedio capaz; 4 = Muy capaz; 5 = Completamente capaz. Las dimensiones evaluadas son:

Manejo de emociones negativas (NEG): Mide las creencias sobre la capacidad de una persona para regular las emociones negativas de manera apropiada (“¿Sos capaz de superar la frustración si los otros no te aprecian como tú quisieras?”). *Expresión de emociones positivas (POS)*: Mide creencias sobre la capacidad de expresar emociones positivas (“¿Sos capaz de expresar felicidad cuando te sucede algo bueno?”).

Para medir las características ambientales: A cada madre o padre se le administrará los siguientes instrumentos: (1) Escala de Nivel Económico Social (NES) para estimar el nivel socioeconómico familiar y la presencia de indicadores NBI en el hogar (INDEC, 2000). (2) Historia peri y postnatal de salud y desarrollo de sus hijos, mediante la administración de un cuestionario de antecedentes utilizados en estudios previos del grupo (Elgier, Tortello & Gago Galvano, 2014).

Análisis de datos

La totalidad de los datos obtenidos fue volcada en el software SPSS Statistics Base®, v.22 y para los cumplir los objetivos trazados se realizaron los siguientes análisis estadísticos la prueba de Kolmogórov-Smirnov que indicó una distribución normal en todas las variables y dimensiones. Por esta razón, se optó por pruebas paramétricas. Para evaluar las diferencias de grupos se aplicó el estadístico T de Student, mientras que para evaluar la correlación entre variables se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, y análisis de regresión lineal múltiple para el último

(inferenciales). Se llevó a cabo la regresión lineal múltiple bajo el método de entrada forzada. Las estadígrafas de VIF sugieren que no hay ningún problema con la multicolinealidad (puntajes de VIF <2).

Aspectos éticos

Los procedimientos de evaluación presentados siguieron los principios recomendados por la American Psychological Association (1992) en el trabajo con niños, establecidos por la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, y lo establecido en la Ley N° 26.061 de Protección Integral de las Niñas, Niños y Adolescentes en la República Argentina (lo cual implica consentimiento informado de todos los procedimientos).

Relevancia y viabilidad

La Facultad de Psicología UAI cuenta con infraestructura de oficinas equipadas con mobiliario, hardware, software (básico y específico para tabulación y análisis estadístico). El presente estudio está vinculado con diferentes proyectos y equipos de investigación: la postulante forma parte de los siguientes proyectos subsidiados, todos relacionados y destinados a financiar esta temática: (1) Subsidio UAI de la programación 2016-2018 (Investigador Responsable: Ángel Elgier); (2) Subsidio PICT AGENCIA Programación 2013-2016 “Desarrollo de la Comunicación y Procesos Ejecutivos en Niños. Temperamento y Factores Socioeconómicos.” (Investigador responsable: Ángel Elgier), proyectos en los que se cuenta con filmadoras, laptops, impresora, acceso a Internet, y materiales específicos para evaluación cognitiva infantil.

Resultados

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos de las variables de AE en niños/as, Autoeficacia en la AE de cuidadores y Parentalidad positiva

	Min	Max	M	DT
Extraversión	33,00	76,00	59,2211	8,15955
Esfuerzo de control	26,00	77,00	58,7789	9,21052
Afecto Negativo	14,00	56,00	34,8737	8,12828
Manejo de negativas	43,00	113,00	80,2846	14,41319
Expresión de positivas	21,00	45,00	38,9077	4,63797
C. Vinculares	34,00	56,00	48,7846	4,55115
C. Formativas	22,00	48,00	39,8308	5,40333
C. Protectoras	34,00	68,00	54,8000	6,72886
C. Reflexivas	20,00	44,00	31,4231	5,11096
Competencia Parental Total	118,00	207,00	174,8385	16,73682

En lo que respecta a las *Competencias Vinculares* (M= 48,7846) y las *Competencias Protectoras* (M=54,8000) -como puede observarse en la tabla 1- conforme a las respuestas brindadas por los cuidadores, las mismas se encuentran dentro de la zona óptima, en lo que respecta a las *Competencias Formativas* (M=39,8308) las mismas se encuentra en la zona de monitoreo mientras que las *Competencias Reflexivas* (M=31,4231) se encuentran en zona de riesgo.

En lo que respecta a la autorregulación emocional de los niños/as como puede observarse existe predominancia de la Afectividad Positiva (Extraversión, M=59,2211) por sobre el Afecto Negativo (M=34,8737) y el Esfuerzo de Control (M=58,7789) se encuentra cercano al máximo del rango establecido conforme a las respuestas.

Mientras que la Autoeficacia para regular las emociones presenta tanto para el Manejo de emociones negativas (M=80,2846) como para la Expresión de emociones positivas (M=38,9077) puntuaciones que se ubican en un término medio del rango de respuestas.

Tabla 2.

Descripción de las características socioambientales

Cantidad de personas que habitan la vivienda

	N	%
Dos personas	7	5,4
Tres personas	64	49,2
Cuatro personas	39	30,0
Cinco personas	10	7,7
Seis personas	5	3,8
Siete personas	1	0,8
Nueve personas	2	1,5

Cantidad de habitaciones (ambientes)

	N	%
1	4	3,1
2	32	24,6
3	49	37,7
4	22	16,9
5	10	7,7
6	6	4,6
7	3	2,3
9	1	0,8
10	1	0,8

Cantidad de libros en el Hogar

	N	%
Menos de 10	9	6,9
de 10 a 50	51	39,2
de 51 a 100	36	27,7
Más de 100	34	26,2

Frecuencia de lectura al niño/a

	N	%
--	----------	----------

Nunca	8	6,2
Menos de 1 vez	12	9,2
1 vez por semana	20	15,4
3 veces por semana	51	39,2
Todas las noches	39	30,0

Cantidad de dispositivos

	N	%
1	39	30,0
2	34	26,2
3	33	25,4
4	20	15,4
5	4	3,1

Frecuencia de uso de dispositivos

	N	%
Nunca	12	9,2
Casi nunca	14	10,8
A veces	46	35,4
Casi siempre	39	30,0
Siempre	19	14,6

Necesidades básicas satisfechas

	N	%
Si	130	100,0

Asistió a una institución educativa (Jardín)

	N	%
No	59	45,4
Si	71	54,6

En referencia a las características socioambientales la mayor cantidad de encuestados refieren convivir entre tres y cuatro personas en su hogar, contar entre dos y cuatro ambientes para dormir lo que indicaría que no hay nivel de hacinamiento. Sobre la cantidad de libros que hay en el hogar la mayoría reporta tener de entre 10 y 50 libros visibles en su hogar.

Tabla 3.

Antecedentes sanitarios de los/as niños/as.

Recibió golpes en la cabeza y tuvo pérdida de conocimiento

	N	%
No	130	100,0

Tuvo convulsiones sin fiebre

	N	%
No	126	96,9
Si	4	3,1

Tuvo meningitis

	N	%
No	130	100,0

Tuvo hidrocefalia

	N	%
No	130	100,0

Fue operado

	N	%
No	130	100,0

Estuvo internado

	N	%
No	107	82,3
Si	23	17,7

Toma medicamentos

	N	%
No	127	97,7
Si	3	2,3

Nació antes de los 9 meses

	N	%
--	----------	----------

No	103	79,2
Si	27	20,8

Casi el total de los casos de la muestra presenta antecedentes sanitarios óptimos. Y 27 casos que representan el 20,8% de la muestra son prematuros.

Tabla 4.

Diferencias según la edad en meses de los niños/as en la AE e niño/as, Autoeficacia en AE (cuidadores), y la Parentalidad positiva.

	t	gl	p	Menor de 24 meses		Mayor de 24 meses	
				M	DT	M	DT
AE (niños/as)							
Extraversión	-0,559	51,583	0.578	58,5000	8,07603	59,5224	8,23584
Esfuerzo de control	-2,091	42,074	0.043	55,5000	10,45449	60,1493	8,34530
Afecto Negativo	-0,748	49,118	0.458	33,8929	8,34594	35,2836	8,06377
Autoeficacia en AE (cuidadores)							
Manejo de negativas	0,556	126,085	0.579	81,0702	13,40823	79,6712	15,21517
Expresión de positivas	0,049	126,297	0.961	38,9298	4,30058	38,8904	4,91472
Parentalidad Positiva							
C Vinculares	0,211	127,967	0.833	48,8772	3,86869	48,7123	5,04557
C Formativas	-1,024	119,430	0.308	39,2807	5,45683	40,2603	5,35938
C Protectoras	-1,741	127,844	0.084	53,6842	5,58428	55,6712	7,42379
C Reflexivas	0,066	124,480	0.948	31,4561	4,89194	31,3973	5,30916

Se evidencian diferencias significativas para el esfuerzo de control (aspecto de la Autorregulación emocional de los infantes) indicando que los niños/as mayores de 24 meses presentan mayores niveles de la capacidad de inhibir o suprimir las respuestas dominantes que aquellos niños/as que son menores de 24 meses.

Tabla 5.

Relaciones entre la AE en niños/as, Autoeficacia en la AE de cuidadores y Parentalidad positiva.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Extraversión	-	,228*	,261*	0,149	,229*	,215*	,307**	,451**	0,183
2. Esfuerzo de Control		-	-,212*	,296**	,292**	,401**	,381**	,311**	,270**
3. Afecto Negativo			-	-,241*	-,243*	-,226*	-0,155	-0,106	-0,146
4. Manejo de Emociones Negativas				-	,612**	,258**	,361**	,227**	,560**
5. Expresión de emociones positivas					-	,325**	,393**	,311**	,372**
6. Competencias Vinculares						-	,565**	,367**	,486**
7. Competencias Formativas							-	,476**	,498**
8. Competencias Protectoras								-	,346**
9. Competencias Reflexivas									-

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Extraversión del niño/a se asocia significativamente de manera positiva y débil con la expresión de emociones positivas de sus cuidadores ($r=,229^*$), con las competencias parentales positivas vinculares ($r=,215^*$) y las competencias formativas ($r=,307^{**}$), para el caso de las competencias protectoras ($r=,451^{**}$) la correlación se da de manera moderada.

En el caso del Esfuerzo de control en los/as niños/as se dan asociaciones significativas, positivas y débiles con el Manejo de Emociones Negativas en los adultos ($r=,296^{**}$), la Expresión de emociones positivas de los padres/madres ($r=,292^{**}$) con las competencias parentales positivas formativas ($r=,381^{**}$), protectoras ($r=,311^{**}$) y reflexivas ($,270^{**}$) y moderadas para el caso de las competencias vinculares ($r=,401^{**}$).

En lo relativo al Afecto negativo las asociaciones significativas se dan de manera negativa y débil con el Manejo de emociones negativas ($r=-,241^*$), y la expresión de emociones positivas de los adultos cuidadores ($r=-,243^*$) y con la competencia vincular de la parentalidad positiva ($r=-,226^*$).

Tabla 6.

Correlaciones de la AE en niños/as y las características socioambientales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Extraversión		,228*	,261*	-0,046	-0,031	0,026	0,080	,224*	0,127
2. Esfuerzo de control			-,212*	-0,121	-0,201	0,049	,240*	0,036	-0,048
3. Afecto Negativo				-0,016	0,040	-0,100	-0,102	,288**	0,058
4. Cantidad de personas que habitan la vivienda					,297**	0,062	-0,019	0,013	-0,115
5. Cantidad de habitaciones (ambientes) sin contar baño ni cocina						,273**	0,076	0,095	-0,030
6. ¿Qué cantidad de libros tienen en el hogar?							,362**	0,046	-0,166
7. ¿Con que frecuencia leen un libro al niño?								-0,051	-0,043
8. Cantidad de dispositivos									0,096
9. Frecuencia de uso									

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como puede verse en la tabla anterior, la AE de los niños/as participantes se ve afectada por las características socioambientales en particular, la Extraversión se ve afectada por la cantidad de dispositivos que hay en el hogar, el esfuerzo de control se ve afectado por la frecuencia de lectura del niño/a y el afecto negativo se ve afectado por la cantidad de dispositivos que hay en el hogar

Tabla 7.

Predicción de las Competencias parentales positivas según las dimensiones de la autorregulación emocional.

	F	R2	B	Beta	p
Extraversión	13,195	0,331	0,817	0,396	0,000
Esfuerzo de control			0,542	0,273	0,008
Afecto Negativo			-0,558	-0,271	0,009

Como puede observarse en la tabla 7 de las variables analizadas como posibles predictores, se aprecia un predictor significativo de la competencia parental positiva total tanto la extraversión, el esfuerzo de control y el afecto negativo del niño/a y que explican el porcentaje de la varianza en un 33 %. Lo cual indica que los tres aspectos de la Autorregulación Emocional, Extraversión, Esfuerzo de control y Afecto negativo -componentes de la autorregulación del infante aspecto del temperamento determinado a nivel biológico- son predictores de las competencias parentales positivas.

Tabla 8

Predicción de las competencias parentales positivas totales según las dimensiones de la autorregulación emocional considerando variables sociodemográficas.

	F	R2	B	Beta	p
Extraversión	6,034	,598	0,772	0,374	0,001
Esfuerzo de control			0,544	0,274	0,009
Afecto Negativo			-0,544	-0,264	0,013
Nivel educativo cuidador			0,832	0,051	0,589
Edad de cuidador			-0,067	-0,026	0,784
Hacinamiento			-1,421	-0,065	0,504
Cantidad de hijos/as a cargo			-2,776	-0,119	0,224

Como puede apreciarse en la tabla 8 de las variables analizadas como posibles predictores, la autorregulación es un predictor significativo de la competencia parental positiva total la autorregulación emocional del infante y no sucede de la misma manera para el caso de factores socioambientales tales como el nivel educativo o la edad del cuidador, el nivel de hacinamiento o la cantidad de hijos a cargo.

Tabla 9

Predicción de las competencias parentales según las dimensiones de la autoeficacia para regular las emociones

	F	R2	B	Beta	p
Manejo de Negativas	21,480	0,253	0,318	0,274	0,006
Expresión de positivas			1,032	0,286	0,004

De las variables analizadas como posibles predictores, es un predictor significativo de la competencia parental positiva total tanto el manejo de las emociones negativas como la expresión de emociones positivas y explican el porcentaje de la varianza en un 25 %.

Discusión

La presente tesis tuvo como principal objetivo evaluar la autorregulación emocional en niños y niñas de 18 a 36 meses de edad considerando los factores socioambientales tales como las características del contexto ambiental, las competencias parentales positiva y la autoeficacia de los cuidadores en regular las propias emociones. Es así que, para llevar a cabo el mismo, se trazaron diversos objetivos específicos tales como caracterizar según variables sociodemográficas la muestra encontrando que la mayor cantidad de encuestados refieren convivir entre tres y cuatro personas en su hogar, contar entre dos y cuatro ambientes para dormir lo que indicaría que no hay nivel de hacinamiento. El nivel socioeconómico de los encuestados implica necesidades básicas satisfechas, y un nivel educativo preponderante de secundario completo en adelante, es decir, que los participantes no se encuentran en situaciones de riesgo social.

En lo que refiere a los objetivos vinculados a la descripción de las competencias de autorregulación emocional en infantes de 18 a 36 meses de CABA sin historia de trastornos del desarrollo y describir la autoeficacia regulatoria de sus cuidadores, se encontró que existe predominancia de la Afectividad Positiva y el Esfuerzo de Control. Esto indica que la mayoría de los niños/as cuyos padres fueron encuestados presentan predominantemente según el reporte parental un nivel de actividad, anticipación positiva, búsqueda de sensaciones, sonrisa, impulsividad y placer intenso, además de control inhibitorio, atención focalizada, placer de baja intensidad y sensibilidad perceptiva lo cual permite vislumbrar la modificación y la focalización de la atención permiten afectar la activación emocional, regulando la exposición a los estímulo y los procesos cognitivos relacionados. A su vez, se halló que la Autoeficacia para regular las emociones se encuentra presente

de manera moderada presente tanto para el Manejo de emociones negativas como para la Expresión de emociones positivas en los cuidadores de los infantes.

En referencia a identificar las competencias parentales positivas que los padres/madres utilizan al relacionarse con su hijo/a se encontró que tanto las *Competencias Vinculares* como las *Competencias Protectoras* se encuentran dentro de la zona óptima; lo cual implica que son cuidadores que tienden a promover un apego seguro y un desarrollo socioemocional apropiado, a proteger en forma adecuada, a resguardar las necesidades de desarrollo humano y sus derechos así como a favorecer su integridad física, emocional y sexual. En lo que respecta a las *Competencias Formativas*, es posible apreciar que las mismas se encuentran en la zona de monitoreo: (es decir que) los cuidados que propician los padres/madres deberían ser observados y acompañados para que logren favorecer el desarrollo, aprendizaje y socialización mientras que las *Competencias Reflexivas* se encuentran en zona de riesgo lo que indica que es necesario trabajar con la reflexión de la propia parentalidad, promover el automonitoreo de las prácticas parentales actuales y la evaluación del desarrollo del hijo/a.

En lo que refiere al objetivo de comparar las competencias de autorregulación emocional en los infantes conforme a las variables sociodemográficas tales como edad del niño/a y socioambientales como los dispositivos que hay en el hogar, los hallazgos demuestran diferencias significativas para el *esfuerzo de control* a favor de los de más edad que se define por control inhibitorio, atención focalizada, placer de baja intensidad y sensibilidad perceptiva, indicando que los niños/as mayores de 24 meses presentan mayor niveles de la capacidad de inhibir o suprimir las respuestas dominantes que aquellos niños/as que son menores de 24 meses. Estos resultados son disímiles con los encontrados por Zuza et al. (2018), quienes no evidenciaron estas diferencias conforme a edad.

La AE de los niños/as participantes se ve afectada por las características sociambientales en particular la extraversión y el afecto negativo en función de la cantidad de dispositivos que hay en el hogar, es decir que tanto el entusiasmo vital, reflejado en el nivel de energía y su compromiso con el medio como la angustia emocional general y la susceptibilidad a emociones negativas aumenta a medida que aumenta la presencia de diversos dispositivos. Este resultado podría deberse a que, la mayor interacción activa con los contenidos de los distintos dispositivos promovería aprendizaje en su interacción socioambiental afectando a las emociones que susciten dichos contenidos. Además, el esfuerzo de control se ve comprometido por la frecuencia de lectura del niño/a esto indica que los infantes pueden regular la exposición a un estímulo y los procesos cognitivos relacionados cuando más frecuente es que les lean un cuento en su hogar resultados compatibles encontraron Simaes et al. (2021).

En relación con el objetivo que compete el análisis de las relaciones significativas entre las competencias de autorregulación emocional en los infantes, las distintas competencias parentales y la autoeficacia emocional regulatoria de los adultos, la hipótesis aventurada para tal objetivo se ve parcialmente comprobada dado que efectivamente hay vínculos significativos con las competencias vinculares, sino que también se asocian significativamente con las competencias formativas y las competencias protectoras. Esto indica que cuanto más entusiasmo vital y compromiso con el medio presenta el niño/a más son los cuidados implementados por los adultos orientados a promover un apego seguro, un desarrollo socioemocional apropiado, favorecer el desarrollo, aprendizaje y socialización y resguardar las necesidades de desarrollo humano. Además, puede apreciarse que cuanto más extrovertidos son los niños/as, mayor es la expresión de emociones positivas de sus cuidadores.

En el caso del esfuerzo de control en los/as niños/as, tienden a regular la exposición a un estímulo y los procesos cognitivos relacionados cuanto mayor es el manejo de emociones negativas y

la expresión de emociones positivas de los padres/madres. A su vez, el esfuerzo de control aumenta cuanto más son los cuidados orientados a proteger en forma adecuada, a resguardar las necesidades de desarrollo humano y posibilitar la reflexión de la propia parentalidad, a monitorear las propias prácticas parentales y un desarrollo socioemocional apropiado. En referencia a la susceptibilidad a emociones negativas presentes en los niños/as, tienden a aumentar cuando mayor es el manejo de emociones negativas y mayor es la expresión de emociones positivas de los adultos cuidadores.

Resultados similares encontraron Diener y Mangelsdorf (1999) quienes postularon que las estrategias regulatorias de los niños/as se encontraban en función del grado de implicación materna. Además, Grolnick, Cosgrove y Bridges (1996) y Bridges, Grolnick, y Connell, (1997) plantearon a nivel teórico que los padres cumplen un papel importante en la constitución del desarrollo de la regulación emocional de los hijos/as, estableciendo como un factor exógeno fundamental, lo cual resulta ser relevante para explicar el ajuste social en etapas siguientes (Armus et al., 2012; Bell & Calkins, 2012; De Grandis et al. 2019; Losada et al., 2020; Lozano et al., 2004).

En lo atinente al objetivo de predecir las competencias parentales según la autorregulación emocional de los infantes la Autorregulación Emocional, Extraversión, Esfuerzo de control y Afecto negativo -componentes de la autorregulación del infante aspecto del temperamento determinado a nivel biológico- son predictores de las competencias parentales positivas. No cumplen efecto las variables sociodemográficas analizadas resultados contradictorios a los encontrados por Sulca Claros e Ysla Huamani (2018) y Epstein, et al. (2018). Y que, cuanto más manejan las emociones negativas y expresan las emociones positivas, se propiciará una parentalidad positiva. Estos hallazgos se encuentran alineados con lo postulado por Rayas (2009) quien expone que el modo en que un niño o niña se comporte va a condicionar el modo de actuar de los cuidadores, propiciando que la acción socializadora sea producto de la mezcla entre la parentalidad (los cuidados que implementen los

cuidadores) y el modo de actuar en diversas situaciones y momentos del niño (Palacios, 1999, citado en Rayas, 2009).

A modo de cierre, se puede plantear que, aunque la autorregulación emocional de los niños - aspecto que inicialmente en el desarrollo se observa como aspecto del temperamento-, puede predisponer a un niño a comportamientos internalizantes o externalizantes, y a su vez los resultados del desarrollo también se ven influenciados por la parentalidad. Esto resalta la importancia de generar investigaciones a nivel local a fin de promover políticas públicas que favorezcan contextos de crianza beneficiosos para el desarrollo integral de niños/as y sus familias (Simaes et al., 2020)

Limitaciones

Acercas de las limitaciones en relación con este estudio, podemos consignar la dificultad del acceso a los sujetos, ya que el contexto de aislamiento implicó que la recolección de datos debiera ser realizada exclusivamente de forma virtual, lo cual reduce el alcance a los sujetos que no dominan con facilidad tales medios, ya sea por falta de conocimiento, costumbre o carencia de medios. Asimismo, la escasez de investigaciones sobre el tema es otra limitación, al no contar con gran cantidad de fuentes primarias de validez académica. Por otro lado, el tipo de muestreo fue no probabilístico intencional. En el diseño de la muestra la temporalidad fue transversal, lo cual no permite estudiar las líneas de desarrollo de las variables psicológicas durante las siguientes etapas del niño. Las futuras investigaciones deberán realizar estudios longitudinales con el fin de contemplar su progresión.

Futuros estudios

A partir de lo investigado, se recomienda continuar con estudios que se enfoquen en grupos mayores la incidencia de los dispositivos electrónicos en el desarrollo, los predictores de la

parentalidad positiva y permitan continuar indagar la manera en que afecta el comportamiento de quienes los consumen, permitiendo profundizar los aspectos de los beneficios que cierta profilaxis pueda generar en la población general atendiendo a los cuidados que su utilización requiere.

Bibliografía

- Arcos, M. P. & Flores, M. J. (2017). Efectos de las prácticas de crianza en el desempeño cognitivo en niños de edad preescolar. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 12, 12-18.
- Aresté-Grau, J. (2015). *Las emociones en Educación Infantil: sentir, reconocer y expresar* (Bachelor's thesis).
- Armus, M., Duhalde, C., Oliver, M. y Woscoboinik, N. (2012). Desarrollo Emocional. Clave para la primera infancia. 10 de octubre del 2014, de Unicef Sitio web:
http://www.unicef.org/argentina/spanish/Desarrollo_emocional_0a3_simple.pdf
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Editorial Gedisa
- Beebe, B., Sorter, D., & Rustin, J. &. (2003). Una comparación entre Meltzoff, Trevarthen y Stern. *Revista Electrónica Aperturas Psicoanalíticas*(17).
- Bell, M. A., & Calkins, S. D. (2012). Attentional control and emotion regulation in early development. In M.I. Posner (Ed.), *Cognitive neuroscience of attention* (2nd edn, pp. 322–330). New York: Guilford Press.
- Birmingham, R. S., Bub, K. L., & Vaughn, B. E. (2016). Parenting in infancy and self-regulation in preschool: an investigation of the role of attachment history. *Attachment & Human Development*, 9, 101- 115. doi: 10.1080/14616734.2016.1259335
- Block, J.H. & Block, J. (1980). The Role of Ego-control and Ego-Resiliency in the Organization of Behavior. En W.A. Collins (Ed.), *Minnesota symposium on Child Psychology* (Vol. 13, pp.39-101). Hillsdale, NJ:Earlbaum.
- Bolten, M., Nast, I., Skrundz, M., Stadler, C., Hellhammer, DH, y Meinschmidt, G. (2013). Programación prenatal de la regulación de las emociones: la reactividad neonatal como factor de susceptibilidad diferencial que modera el resultado de los niveles prenatales de cortisol. *Revista de investigación psicosomática* , 75 (4), 351-357.

- Bridges, L.J., Grolnick, W.S., & Connell, J.P. (1997). Infant Emotion Regulation with Mothers and Fathers. *Infant Behavior and Development*, 20, 47-57.
- Bronson, M.B. (2000) *Self-regulation In Early Childhood*. New York: The Guilford Press.
- Burlaka, V., Graham-Bermann, S. A. y Delva, J. (2017). Family factors and parenting in Ukraine. *Child abuse & neglect*, 72, 164-162. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.08.007>
- Clemente, R., & Adrián, J. (2004). Evolución de la regulación emocional y competencia social. *Revista electrónica de motivación y emoción*, 7(17-18).
- Clerici, G. D., Elgier, Á. M., Gago-Galvagno, L. G., García, M. J., & Azzollini, S. C. La contribución del entorno socioeconómico al autoconcepto y percepción infantil de las pautas parentales de crianza.
- Colombo, M. E. (2012). *La acción intencional*. Buenos Aires.: Educando.
- De Grandis, M. C., Gago Galvagno, L. G., Clerici, G. D., & Elgier, A. M. (2019). El desarrollo de la autorregulación en la infancia temprana y sus factores moduladores.
- Elgier, A. M., & Tortello, C. (2014). Comunicación temprana y vulnerabilidad social: estableciendo una agenda de investigación. *Anuario de investigaciones*, 21, 339-345.
- Fernandez-Duque, D., Baird, J.A. y Posner, M.I. (2000). Executive attention and metacognitive regulation. *Consciousness and Cognition*, 9, 288-307.
- Flouri, E., Midouhas, E., & Joshi, H. (2014). The role of urban neighbourhood green space in children's emotional and behavioural resilience. *Journal of environmental psychology*, 40, 179-186.
- Gago-Galvagno, L. G., Elgier, A. M., Schetsche, C., De Grandis, C., Gómez, F., Jaume, L. C., ... & Azzollini, S. C. (2021). Propiedades psicométricas del test de temperamento ECBQ-VSF en infantes de diferentes contextos socioeconómicos. *Revista Evaluar*, 21(3), 49-62.
- Gómez Quispe, M. E. y Llaza Araujo, V. M. (2020). *Parentalidad positiva y trastornos del comportamiento en adolescentes de Lima* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo].
- Grolnick, W.S., Cosgrove, T.J., & Bridges, L.J. (1996). Age-graded Change in the Initiation of positive Affect. *Infant Behavior and Development*, 19, 153-157.
- Holochwost, S. J., Gariépy, J. L., Propper, C. B., Gardner-Neblett, N., Volpe, V., Neblett, E., & Mills-Koonce, W. R. (2016). Sociodemographic risk, parenting, and executive functions in

early childhood: The role of ethnicity. *Early Childhood Research Quarterly*, 36, 537-549.
<https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.02.001>

INDEC. (2000). Escala de Nivel Económico Social (NES) para estimar el nivel socioeconómico familiar y la presencia de indicadores NBI en el hogar

Kim, B., Stifter, C. A., Philbrook, L. E., TetiHuman, M. D. (2014). Infant emotion regulation: Relations to bedtime emotional availability, attachment security, and temperament. *Infant Behavior & Development*, 37, 480–490.

Kopp, C.B. (1982). Antecedents of Self-Regulation: A developmental perspective. *Developmental Psychology*, 18, 199-214.

Lewis, M. D., y Granic, I. (2010). Phases of Social–Emotional Development from Birth to School Age. En M. Ferrari y L. Vuletic (Eds.) *The Developmental Relations among Mind, Brain and Education* (pp. 179-212). Dordrecht: Springer Netherlands.

Losada, A. V., Estevez, P., & Caronello, T. (2020). Estilos Parentales y Autorregulación Emocional Infantil Revisión Narrativa de la literatura. *Revista REDES*, (40).

Lozano, E. A., Salinas, C. G., & Carnicero, J. A. C. (2004). Aspectos evolutivos de la autorregulación emocional en la infancia. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 20(1), 69-80. American Psychological Association. (1992). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, 47, 1597-1611.

Lozano, E. A., Salinas, C. G., & Carnicero, J. A. C. (2004). Aspectos evolutivos de la autorregulación emocional en la infancia. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 20(1), 69-80.

Mills-Koonce, W. R., Willoughby, M. T., Zvara, B., Barnett, M., Gustafsson, H., Cox, M. J., & Family Life Project Key Investigators. (2015). Mothers' and fathers' sensitivity and children's cognitive development in low-income, rural families. *Journal of applied developmental psychology*, 38, 1-10.

Moffitt, T.E., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R.J., Harrington, H.L. et al. (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*, 108, 2693-2698

Musso, M. (2010). Funciones ejecutivas: Un estudio de los efectos de la pobreza sobre el desempeño ejecutivo. *Interdisciplina*, 27,95-110.

- Muzzio, E. G., & Quinteros, M. M. M. (2014). Escala de parentalidad positiva. *Recuperado de <http://www.apsptomontt.cl/wpcontent/uploads/2016/04/Manual-de-la-Escala-de-Parentalidad-Positiva-2015.pdf> [Consulta 13 set. 2016].*
- Pino Pasternak, D. y Whitebread, D. (2010). The role of parenting in children's self-regulated learning. *Educational Research Review*, 5, 220-242.
- Rayas Trenas, A.F. (2009). Estudio sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia. (Tesis doctoral). Universidad de Córdoba.
- Richaud, M.C. en prensa. Vulnerabilidad social y desarrollo. En Elgier, Clerici y Huirac Inacio (Eds.) *Pensar la niñez desde Latinoamérica (en prensa)*. Lima: Universidad Nacional de Educación.
- Rivière, A. (1986/2003). Interacción precoz. Una perspectiva vygotskiana a partir de los esquemas de Piaget. (Vol. 1). Madrid: Medicapanamericana.
- Rodrigo López, M., Martí, P., Arranz Freijo, E., Hidalgo García, M. V., Máiquez Chaves, M. L., Martín Quintana, J. C., Martínez González, R. A. y Ochaita Alderete, E. (2015). Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva: Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad, Gobierno de España. http://familiasenpositivo.org/system/files/guia_de_buenas_practicas_2015.pdf
- Rodrigo, M., Maiquez, M. y Martin, J. (2010). Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales. Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=2938
- Rothbart, M. K. (1989). Temperament in Childhood: A Framework. In G. Kohnstamm, J. Bates, & M. K. Rothbart, (Eds.), *Temperament in childhood*. Chichester. England: Wiley.
- Rothbart, M. K. & Bates, J. E. (2006). Temperament. En W. Damon & R. Lerner (Series Eds.), *Handbook of child psychology*, Vol 3 Social, emotional, and personality development (6th ed., pp99-166). New York: Wiley.
- Rothbart, M., & Sheese, B. (2007). Temperament and emotion regulation. In J. Gross (Ed.) *Handbook of emotion regulation* (pp. 331-350). New York, NY US: Guilford Press.

- Rubin, K.H., Coplan, R.J., Nelson, L.J., Cheah, C.S.L. y Lagace-Seguin, D.G. (1999). Peer relationships in childhood. En M.H. Bornstein y M.E. Lamb (Eds.). *Developmental Psychology; An advance textbook* (4th Ed).(pp. 451-501). Mahwah, N.J. Erlbaum.
- Simaes, C. S., Gomez, F. N., Caccia, P. A. y Mancini, N. A. (2021). Parentalidad Positiva y Competencias Parentales en cuidadores primarios de niños y niñas de 0 a 3 años. *Psicología del desarrollo*, 2, 37-48.
- Stern, D. (1985). *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires: Paidós.
- Stifter, CA y Braungart, JM (1995). La regulación de la reactividad negativa en la infancia: función y desarrollo. *Psicología del desarrollo* , 31 (3), 448.
- Sulca Claros, J. P., y Ysla Huamani, Y. P. (2018). *Competencias Parentales y Factores de Riesgo de Pérdida del Cuidado Parental en las Familias Participantes del Programa de Aldeas Infantiles SOS Arequipa*. [Tesis de grado, Universidad Católica de Santa María].
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/83>
- Tabares, A. S. G. (2019). Conductas prosociales y su relación con la empatía y la autoeficacia para la regulación emocional en adolescentes desvinculados de grupos armados ilegales. *Criminalidad*, 61(3), 221-246.
- Trevarthen, C. (2011). What is it like to be a person who knows nothing? Defining the active intersubjective mind of a newborn human being. *Infant and Child Development*, 20(1), 119-135.
- Trevarthen, C., y Aitken, K. J. (2001). Infant Intersubjectivity: Research, Theory, and Clinical Applications. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(01), 3-
- Vallotton, C. D., Mastergeorge, A., Foster, T., Decker, K. B., & Ayoub, C. (2017). Parenting supports for early vocabulary development: Specific effects of sensitivity and stimulation through infancy. *Infancy*, 22, 78-107. <https://doi.org/10.1111/infa.12147>
- Vargas-Rubilar, J., & Arán-Filippetti, V. (2014). Importancia de la parentalidad para el desarrollo cognitivo infantil: una revisión teórica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12, 171-186. doi: 10.11600/1692715x.1219110813

- Vernon-Feagans, L., Willoughby, M., & Garrett-Peters, P. (2016). Predictors of behavioral regulation in kindergarten: Household chaos, parenting, and early executive functions. *Developmental psychology*, 52, 430-444.
- Vieytes, R. (2004). Metodología de la investigación en organizaciones, mercado y sociedad: epistemología y técnicas. Buenos Aires. Editorial de las Ciencias.
- Vygotsky, L. (1988). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. México: Grijalbo.
- Vygotsky, L. S. (1978). Mind in society: the development of higher psychological processes. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Whitebread, D., & Basilio, M. (2012). Emergencia y desarrollo temprano de la autorregulación en niños preescolares. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 16(1), 15-34.
- Williams, K., & Berthelsen, D. (2017). The Development of Prosocial Behaviour in Early Childhood: Contributions of Early Parenting and Self-Regulation. *International Journal of Early Childhood*, 49, 13-26.
- Zuza, M., Sat, S., Pinto, A., Crocco, J. y Sabatini, L. (2018). *Centro de Reproducción del Oeste*. 33(1), 7-13. http://www.samer.org.ar/revista/numeros/2018/numero_1/9-15-Sabatini.pdf

Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL EN INFANCIA TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIOAMBIENTALES.”

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El objetivo de la presente investigación es evaluar la autorregulación emocional en infantes según los factores socioambientales como características del contexto ambiental, la parentalidad positiva y la Autoeficacia de los cuidadores en regular las propias emociones. El principal requisito para participar es ser padre, madre o cuidador/ra de un infante de entre 18 y 36 meses. Se respetará la participación voluntaria, confidencial y anónima de los participantes, siendo estos datos utilizados únicamente con fines académicos y científicos. Desde ya, agradezco su participación.

Lo que se propone en concreto es que respondan a diferentes preguntas de distintos cuestionarios. El primero es sobre el entorno en el cual vive el infante, y se relaciona con el acceso a la información que hay en el hogar, si el niño asiste al jardín, sobre el nivel educativo de los padres y el tipo de ocupación que ejercen. El segundo cuestionario indaga sobre las capacidades regulatorias del niño/a, el tercero sobre las competencias parentales y el cuarto sobre la autoeficacia de la regulación de las emociones. La toma de los cuestionarios llevará aproximadamente 20 minutos. En ningún caso, las actividades implican un daño a la salud física y mental de las madres o padres. De requerirlo, se podrá suspender la participación en cualquiera de las actividades y en cualquier momento de su desarrollo, sin que ello genere ningún tipo de consecuencia negativa sobre sus personas y derechos. Es decir que la participación es voluntaria. Asimismo, es importante comunicar que los resultados de las pruebas no tienen valor clínico-

diagnóstico –es decir, no dan información acerca de si un niño/a tiene una dificultad sobre la cual se requiere que intervenga un profesional de la salud mental o un pediatra, -; ya que se trata de pruebas que se utilizan en investigaciones. Toda la información será procesada en el contexto de una absoluta confidencialidad, de acuerdo con lo que establece la Ley N° 25.326 Habeas data, lo cual implica que los datos de todos los participantes serán utilizados sólo por los investigadores y en el contexto de este estudio, para construir conocimiento. Esto último implica que se realizarán comunicaciones a congresos científicos, y eventualmente publicaciones en revistas científicas. Y en ninguno de tales casos, se dará información individual sobre la identidad de los niños/as y sus familias.

Características Sociodegráficas

ESCALA DE NIVEL ECONÓMICO SOCIAL (NES)				
Nombre del niño/a:		Nacionalidad Madre:		
Lugar de Nacimiento:		Nacionalidad Padre:		
Fecha de Nacimiento del niño/a (dd/mm/aaaa):		Persona entrevistada (parentesco):		
Caso Número:		Fecha de entrevista (dd/mm/aaaa):		
ANTECEDENTES SANITARIOS DEL NIÑO/A				
	Si / NO	Edad	Duración	Internación*
Recibió golpes en la cabeza y tuvo pérdida de conocimiento				
Tuvo convulsiones sin fiebre				
Tuvo meningitis				
Tuvo hidrocefalia				
Fue operado				
Estuvo internado				
Toma medicamentos (aclarar cuál/es)				
Nació antes de los 9 meses				

Cuestionario Conductual Infantil

Forma Abreviada (18-36 meses)

Nombre del niño/a: _____ Sexo: M F Fecha actual: _____

Fecha de Nacimiento: _____ **Edad:** _____

INSTRUCCIONES:

Por favor, lea detenidamente antes de comenzar:

En cada descripción de la conducta del bebé que usted leerá a continuación, indique por favor cuántas veces el niño(a) mostró esa conducta durante las **DOS ÚLTIMAS SEMANAS**, señalando con un círculo uno de los números que aparecen debajo de cada frase. Estos números indican la frecuencia con la que usted observó la conducta descrita durante las dos últimas semanas.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(NA)
Nunca	Muy raramente	Pocas veces	Mitad de las veces	Muchas veces	Casi Siempre	Siempre	No aplica, no sucedió

La columna “No Aplica” (NA) se utiliza cuando usted, durante las dos últimas semanas, no vio al niño(a) en la situación descrita. Por ejemplo, si la situación que se menciona pregunta respecto a una visita del niño(a) al doctor, y el niño(a) no tuvo que ir al doctor en las últimas dos semanas, usted marcará la opción NA. “No Aplica” es diferente de “Nunca” (1). “Nunca” se usa cuando usted vio al niño(a) en esa situación (ida al doctor) pero él o ella nunca realizó la conducta por la cual se pregunta (por ejemplo llorar), por lo cual debe marcar el número 1.

Por favor, asegúrese de que ha hecho un círculo en el número correspondiente o NA a todas las frases.

1. Cuando se concentró en su juguete o juego favorito, al mismo tiempo que jugaba, ¿atendió a lo que se le preguntó?

1 2 3 4 5 6 7 NA

2. Cuando descubrió una nueva actividad, ¿con qué frecuencia se integró al juego rápidamente?

1 2 3 4 5 6 7 NA

3. Cuando se involucró en una actividad que requería poner atención (como construir con bloques, armar un rompecabezas o vestir a una muñeca) ¿con qué frecuencia se cansó de la actividad relativamente

rápido?

1 2 3 4 5 6 7 NA

4. Durante las actividades diarias, ¿con qué frecuencia prestó atención de forma correcta cuando usted le

llamó?

1 2 3 4 5 6 7 NA

5. Durante las actividades diarias, ¿pareció estar molesto por las etiquetas en su ropa?

1 2 3 4 5 6 7 NA

6. Durante las actividades diarias, le ¿molestaron los sonidos de lugares ruidosos?

1 2 3 4 5 6 7 NA

7. En un lugar público, ¿con qué frecuencia pareció asustado por los vehículos grandes o ruidosos?

1 2 3 4 5 6 7 NA

8. Cuando le pidió que “no” realizara alguna actividad, ¿con qué frecuencia interrumpió una actividad rápidamente?

1 2 3 4 5 6 7 NA

9. Después de una actividad o acontecimiento emocionante, ¿con qué frecuencia pareció desanimado o melancólico?

1 2 3 4 5 6 7 NA

10. Cuando pidió algo y usted le dijo “no”, ¿con qué frecuencia hizo un berrinche?

1 2 3 4 5 6 7 NA

11. Cuando le pidió esperar para algo que deseaba (como una golosina), ¿con qué frecuencia esperó
pacientemente?

1 2 3 4 5 6 7 NA

12. Al estar en reuniones familiares con adultos o niños, ¿con qué frecuencia disfrutó jugando con
personas
distintas?

1 2 3 4 5 6 7 NA

Escala de Parentalidad positiva (E2P)

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones de crianza. Se le pide escoger entre 4 opciones: Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre.

Si la afirmación es muy poco cierta o casi nunca ocurre, entonces marque la letra “C/N” (Casi Nunca). Si describe algo parcialmente cierto o que ocurre solo a veces, marque la letra “A/V” (A veces). Si es una situación bastante más cierta o habitual, marque la letra “C/S” (Casi Siempre). Y si describe algo totalmente cierto o que ocurre todo el tiempo, marque la letra “S” (Siempre). Existe una opción adicional en algunas frases, de "No Aplica", que se marca si su hijo/a no asiste Jardín.

Por ejemplo: si durante los últimos seis meses la afirmación: “Con mi hijo/a jugamos en las tardes” es algo que casi nunca realizan entonces marque la opción C/N; y si los últimos dos meses la afirmación: converso con mi hijo sobre sus preocupaciones describe algo que ocurre sólo a veces, entonces marque la opción A/V. Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice hijo/a se refiere al niño/a que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

I. Datos de quien contesta:

EDAD:

SEXO: (M) ESCOLARIDAD: (a) Sin escolaridad (b) Básica (c) Media (d) Técnico (e)

Ingreso Familiar Total (al mes): \$ _____ OCUPACIÓN (en qué trabaja):

ESTADO CIVIL: () soltero/a () casado () divorciado () NACIONALIDAD:

¿Cuántas personas viven en su casa? Total: _____ Personas menores de 18 años: _____ ¿Cuántos hijos tiene?:

Sobre el niño/a respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:

¿Cuál es su relación con el niño/a?: (a) padre (b) madre (c) abuelo/a (d) otro familiar (e) cuidador no familiar

Sexo del Niño/a: (M) Escolaridad actual: (a) Sala Cuna (b) Jardín Infantil (c) No

El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada?: (NO) (SÍ) ¿Cuál?:

<i>Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...</i>		Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1.	Me hago el tiempo para jugar, dibujar y hacer otras cosas con mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S
2.	Con mi hijo/a, cantamos o bailamos juntos/as	C/N	A/V	C/S	S
3.	Con mi hijo/a, vemos juntos programas de TV o películas apropiadas a su edad	C/N	A/V	C/S	S
4.	Cuando mi hijo/a está irritable, puedo identificar las causas (ej.: me doy cuenta si está malgenio porque está cansado o tiene hambre o está enfermo)	C/N	A/V	C/S	S
5.	Ayudo a mi hijo/a, a que reconozca sus emociones y les ponga nombre (ej., le digo "¿tienehambrecita mi niño?", "¿te sientes solita?")	C/N	A/V	C/S	S
6.	Reservo un momento exclusivo del día para compartir con mi hijo/a (ej., jugar con miniño/a a la hora del baño)	C/N	A/V	C/S	S
7.	Mi hijo/a y yo conversamos de los temas que a él o ella le interesan (ej., le comento qué leestoy preparando de comida, le pregunto cómo estuvo su día en el Jardín)	C/N	A/V	C/S	S
8.	Logro ponerme en el lugar de mi hijo/a (ej., entiendo su desesperación cuando tiene hambre)	C/N	A/V	C/S	S
9.	Cuando mi hijo/a está estresado, me busca para que lo ayude a calmarse (ej., cuando estáasustada o enferma)	C/N	A/V	C/S	S

10.	Cuando mi hijo/a pide mi atención, respondo pronto, en poco tiempo	C/N	A/V	C/S	S
11.	Con mi hijo/a, nos reímos juntos de cosas divertidas	C/N	A/V	C/S	S
12.	Cuando mi hijo/a llora o se enoja, logro calmarlo/a en poco tiempo	C/N	A/V	C/S	S
13.	Mi hijo/a y yo jugamos juntos (ej., a las cosquillas, "está, no está", rompecabezas)	C/N	A/V	C/S	S
14.	Le demuestro explícitamente mi cariño a mi hijo/a (ej., le digo "hijo/a, te quiero mucho" o le doy besos y abrazos)	C/N	A/V	C/S	S
15.	Cuando mi hijo/a no entiende una idea, encuentro otra manera de explicársela y que me comprenda (ej., le doy ejemplos de cosas que conoce, se lo explico usando sus juguetes)	C/N	A/V	C/S	S
16.	Hablo con mi hijo/a sobre las cosas que no se deben hacer (ej., pegarle a los demás, romper las cosas de la casa)	C/N	A/V	C/S	S
17.	Converso con mi hijo/a algún tema o acontecimiento del día, para que aprenda (ej., sobre la lluvia que cayó, o la visita de los familiares o la salida que hicimos)	C/N	A/V	C/S	S
18.	Le explico cuáles son las normas y límites que deben respetarse (ej., horario de acostarse)	C/N	A/V	C/S	S
19.	Le explico que las personas pueden equivocarse	C/N	A/V	C/S	S
20.	Me disculpo con mi hijo/a cuando me equivoco (ej., si le he gritado o me he demorado mucho en responderle)	C/N	A/V	C/S	S

21.	Lo acompaño a encontrar una solución a sus problemas por sí mismo/a (ej., le acerco las cosas que quiere tomar, le muestro cómo hacerlo y luego le pido que lo repita: "ahora hazlo tú")	C/N	A/V	C/S	S
22.	Lo motivo a tomar sus propias decisiones, ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej., elegir los juguetes con los que va a jugar, o en qué lugar de la casa quiere estar)	C/N	A/V	C/S	S
23.	En casa, logro que mi hijo/a respete y cumpla la rutina diaria (ej., horario de televisión, horario de acostarse, horario de comida)	C/N	A/V	C/S	S
24.	Cuando se porta mal, mi hijo/a y yo buscamos juntos formas positivas de reparar el error (ej., pedir disculpas o ayudar a ordenar)	C/N	A/V	C/S	S
25.	Le enseño a mi hijo/a cómo debe comportarse en la calle, reuniones, cumpleaños...	C/N	A/V	C/S	S
26.	Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej., ir a comprar a la feria, "esta vez no me pidas juguetes", "no te alejes de mí en la calle")	C/N	A/V	C/S	S

27.	Me relaciono con los amiguitos, primitos o vecinitos actuales de mi hijo/a (ej., converso con ellos/ellas en un cumpleaños, o cuando vienen de visita)		C/N	A/V	C/S	S
28.	Me relaciono con las familias de los amiguitos, primitos o vecinitos actuales de mi hijo/a		C/N	A/V	C/S	S
29.	Me mantengo informado/a de lo que mi hijo/a realiza en la sala cuna o jardín infantil (ej., pregunto a la tía o a otro apoderado)	NO APLICA	C/N	A/V	C/S	S
30.	Asisto a las reuniones de apoderados en la sala cuna o jardín infantil	NO APLICA	C/N	A/V	C/S	S
31.	Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy seguro/a que el adulto o los adultos que lo cuidan lo tratan bien		C/N	A/V	C/S	S
32.	Le enseño a mi hijo/a a reconocer en qué personas se puede confiar (ej., a quién abrirle la puerta y a quién no, que nadie puede tocarle sus partes íntimas)		C/N	A/V	C/S	S
33.	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a y tengo que ir al colegio, cuando me siento sobrepasada)		C/N	A/V	C/S	S
34.	Averiguo y utilizo los recursos o servicios que hay en mi comuna para apoyarme en la crianza (ej., el Consultorio, la Municipalidad, los beneficios del Chile Crece Contigo)		C/N	A/V	C/S	S
35.	Si tengo dudas sobre un tema de crianza, pido consejos, orientación y ayuda		C/N	A/V	C/S	S
36.	En casa, mi hijo/a utiliza juguetes u objetos que estimulan su aprendizaje de acuerdo a su edad (ej., cascabeles, pinturas, rompecabezas, etc.)		C/N	A/V	C/S	S
37.	En casa, mi hijo/a juega con libros y cuentos apropiados para su edad (ej., le leo cuentos antes de dormir, o él/ella da vuelta las páginas del libro para divertirse)		C/N	A/V	C/S	S
38.	Me ocupo de la higiene y cuidado que necesita (ej., lavarse los dientes, bañarse, vestirse)		C/N	A/V	C/S	S
39.	Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa, para jugar y distraerse (ej., ver sus cuentos, armar sus rompecabezas, etc.)		C/N	A/V	C/S	S
40.	En casa, logro armar una rutina para organizar el día de mi hijo/a		C/N	A/V	C/S	S

41.	Logro que mi hijo/a se alimente de forma balanceada para su edad (ej., que coma verduras, frutas, leche, etc.)		C/N	A/V	C/S	S
42.	Mi hijo/a anda limpio y bien aseado		C/N	A/V	C/S	S
43.	Llevo a mi hijo/a a controles preventivos de salud (ej., sus vacunas, control sano, etc.)		C/N	A/V	C/S	S

44.	La crianza me ha dejado tiempo para disfrutar de otras cosas que me gustan (ej., juntarme con mis amigos, ver películas)	C/N	A/V	C/S	S
45.	Dedico tiempo a pensar cómo apoyarlo/a en los desafíos propios de su edad (ej., decidir llevarlo al parque para que desarrolle su destreza física, o juntarla con otros niños para que aprenda a hacer amigos)	C/N	A/V	C/S	S
46.	Antes de relacionarme con mi hijo/a, me limpio de rabias, penas o frustraciones (ej., respiro hondo antes de entrar a casa)	C/N	A/V	C/S	S
47.	Reflexiono sobre cómo superar las dificultades de relación que pueda tener con mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S
48.	He logrado mantener un clima familiar bueno para el desarrollo de mi hijo/a (ej., las discusiones no son frente al niño/a; hay tiempo como familia para disfrutar y reírnos)	C/N	A/V	C/S	S
49.	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej., participar de una liga de fútbol, grupos de baile, batucada, etc.)	C/N	A/V	C/S	S
50.	Siento que tengo tiempo para descansar	C/N	A/V	C/S	S
51.	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., si habla de acuerdo a su edad, si su estatura y peso está normal, etc.)	C/N	A/V	C/S	S
52.	Siento que he logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contento/a, me gusta cómo me veo)	C/N	A/V	C/S	S
53.	Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a (ej., las peleas con mi pareja son en privado, no delante de mi hijo)	C/N	A/V	C/S	S
54.	Logro anticipar los momentos difíciles que vendrán en la crianza, y me preparo con tiempo (ej., me informo de cómo ayudarlo a dejar los pañales; o cómo hacer un destete respetuoso)	C/N	A/V	C/S	S

Cuestionario de autoeficacia para la regulación emocional (RESE) (Caprara & Gerbino, 2001; Caprara et al., 2008).

Las afirmaciones que se presentan a continuación describen algunas situaciones que pueden ser difíciles de enfrentar.

Lee atentamente cada afirmación e indica en qué grado te sientes capaz de enfrentar cada una de las situaciones descritas haciendo una cruz en el recuadro que refleje mejor tu experiencia.

1=Incapaz, 2= Poco capaz, 3=Medianamente capaz, 4= Muy capaz y 5= Completamente capaz

¿Eres capaz de expresar felicidad cuando te sucede algo bueno?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de disfrutar plenamente de las cosas buenas que te suceden (un logro alcanzado)	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de manifestar abiertamente tu satisfacción cuando cumples los objetivos que te propusiste?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de mostrarles a tus amigos que te interesan?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de aprovechar el recuerdo de momentos felices cuando te encuentras en situaciones estresantes?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de expresar libremente alegría y entusiasmo en fiestas y encuentros con amigos?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de no desanimarte ante una dura crítica?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de no desanimarte si tus amigos y tus familiares no pueden apoyarte en un momento en que tú los necesitas?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de expresar tu afecto aunque no estés seguro/a de ser correspondido/a?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de superar la frustración si los otros no te aprecian como tú quisieras?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de expresar plenamente tu cariño a las personas que amas?	1	2	3	4	5

¿Eres capaz de controlar la rabia cuando los demás te tratan mal injustamente?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de traer a la mente experiencias y momentos positivos de tu pasado cuando estás triste?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de superar rápidamente el enojo cuando has sufrido injusticias?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de evitar deprimirte frente a las dificultades?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de no perder el control de tus acciones cuando estás muy enojado/a?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de dominar el mal humor cuando las personas que tú quieres te critican de manera fuerte?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de no dejarte afectar por el temor de equivocarte frente a pruebas (situaciones) muy importantes para ti?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de superar la vergüenza cuando tus padres te tratan de manera infantil en presencia de tus amigos o de otras personas?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de superar la vergüenza cuando crees haber dicho una “estupidez” durante una discusión con tus profesores o compañeros?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de no dejarte vencer por el miedo cuando te amenazan?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de superar la vergüenza después de haber quedado en ridículo frente a muchas personas?	1	2	3	4	5

¿Eres capaz de superar la vergüenza por haber “metido la pata” con una persona de la que te importa mucho lo que piensa?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de animarte cuando te encuentras en dificultad recordando momentos de alegría?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de superar la vergüenza por no haber alcanzado aquellos objetivos que tus amigos sí alcanzaron fácilmente?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de dominar la vergüenza frente a preguntas que tienen que ver con tu intimidad (muy personales)?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de superar la vergüenza cuando alguien muestra tus debilidades frente a otras personas?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de superar el miedo de ser abandonado/a en los momentos difíciles o de dificultad?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de contagiar a los demás con tu sentido del humor?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de recurrir a tu sentido del humor cuando atraviesas un momento difícil?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de usar tu sentido del humor para sostener a tus amigos cuando los ves desanimados?	1	2	3	4	5
Cuando encuentras nuevos amigos, ¿eres capaz de descubrir rápidamente las cosas que a ellos les gustan y aquellas que no les gustan?	1	2	3	4	5

¿Eres capaz de reconocer un pedido de consuelo y de apoyo emotivo aunque no te lo digan directamente?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de comprender si una persona está triste e infeliz?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de comprender si una persona está muy bloqueada por el miedo?	1	2	3	4	5
¿Eres capaz de comprender cuando un compañero tiene necesidad de ayuda sin que te lo pida directamente?	1	2	3	4	5

