

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BARCELONA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal

**Características del vínculo (*attachment*):
Estudio comparativo de niños prematuros
y niños nacidos a término.**

Tesis Doctoral presentada para optar al grado de Doctor por:

Maria del Carmen Alberdi Alorda

Dirigida por:

Dr. Josep M^a Costa Molinari

Dra. Margarita Ibáñez Fanés

Dra. Mercè Mitjavila García

Octubre 2006

*A mis padres, Juan Luis y Pita (in memoriam),
que me han dado la vida.*

*A Joaquín, mi marido, por apoyarme y animarme
constantemente en este arduo proyecto.*

*A Joaquín bebé, por transmitirme toda su
energía y alegría, a pesar de mis ausencias,
durante todo este trayecto.*

*A Marcos, que ha aguantado sin patalear, sus
nueve meses de gestación.*

Agradecimientos



Al Dr. Josep M^a Costa Molinari, a la Dra. Margarita Ibáñez Fanés y a la Dra Mercè Mitjavila García, que aceptaron dirigir esta tesis y con maestría, paciencia y rigurosidad me han guiado a lo largo de todo este trayecto.

A los niños prematuros del Hospital Sant Joan de Déu y a los alumnos del colegio Nuestra Sra. de Montserrat, que han protagonizado este estudio y de los que he aprendido muchísimo.

A Susana Ochoa, que tanto me ha ayudado con los cálculos estadísticos.

Al Hospital Sant Joan de Déu, por su inestimable colaboración y ayuda.

A Ana Sáez, por su aportación en la organización definitiva de esta tesis.

A Patricia de Tord, por ayudarme con las traducciones.

A Marcos Alberdi, por su ayuda técnica y creativa.

A Elia Juana Barcos, por cuidar con tanto cariño de mi hijo Joaquin durante mis horas de trabajo.

A toda mi familia y amigos, por su apoyo y cariño incondicionales.

INDICE



	Página
1. INTRODUCCION	1
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Modelos Operativos Internos.	7
2.1.1. Comportamientos de apego. Situación Extraña.	9
2.1.2. Contenidos narrativos autobiográficos. AAI.....	11
2.1.3. Representaciones de apego en la primera infancia. ASCT	13
3. ANTECEDENTES	15
3.1. Riesgo Biológico.....	17
3.2. Gemelaridad.	20
3.3. Vínculo en prematuros.....	21
3.4. Vínculo y edad en población general.....	24
3.5. Vínculo y género en población general.....	26
3.6. Influencia del CI sobre las escalas del CCH en pobl. general. ...	28
4. OBJETIVO E HIPÓTESIS.....	29
4.1. Objetivo del estudio.....	31
4.2. Hipótesis	32
5. MÉTODO Y PROCEDIMIENTO.....	33
Tipo de diseño	35
Características de la muestra.....	36
Variables estudiadas	38
Instrumentos de evaluación: CCH, EDEI, Bender y F. Rey	41
Fases del desarrollo del estudio.....	49
5.5.1. Coeficientes de Kappa y valor interjueces.	50
5.6. Análisis estadístico.	51
6. RESULTADOS.....	53
Descripción de las variables de la muestra global.....	55
Descripción de las variables estudiadas en la muestra global: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo. ...	55
Descripción de las variables del grupo clínico.	56
Descripción de las variables estudiadas en el grupo clínico: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo. ...	56
Descripción de las variables del grupo control.....	57
Descripción de las variables estudiadas en el grupo control: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo. ...	57
Comparación entre el grupo clínico y el grupo control en relación a las variables estudiadas.....	58
Relación entre grupo clínico y grupo control con los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo.....	58

	Página
Tipos de vínculo: Diferencias entre medias del grupo clínico y del grupo control.	59
Escalas del CCH: Diferencias de medias entre el grupo clínico y el grupo control.	60
Desarrollo cognitivo: Diferencias de medias entre el grupo clínico y el grupo control.	61
Distribución según el género.	62
Distribución de género del grupo clínico y del grupo control.....	62
El género y su relación con las variables estudiadas en la muestra global.	63
Relación entre el género y los tipos de vínculo, las escalas el CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en la muestra global.	63
Relación entre el género y los tipos de vínculo en la m. global.	64
Relación entre el género y las escalas del CCH en la m. global.	65
Relación entre el género y los cocientes de desarrollo cognitivo en la muestra global.	66
Relación entre el género y las variables estudiadas en el grupo clínico.....	67
Relación entre el género y los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.....	67
Relación entre el género y los tipos de vínculo en el grupo clínico.....	68
Relación entre el género y las escalas del CCH en el grupo clínico.....	69
Relación entre el género y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.	70
Relación entre el género y las variables estudiadas en el grupo control.....	71
Relación entre el género y los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo control.	71
Relación entre el género y los tipos de vínculo en el grupo control.	72
Relación entre el género y las escalas del CCH en el grupo control.....	73
Relación entre el género y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo control.	74
Distribución según la edad.	75
Distribución de la edad entre el grupo clínico y el grupo control.....	75
6.10 Relación de la edad con las variables estudiadas en la muestra global, el grupo clínico y el grupo control.	76
6.10.1. Relación de la edad con los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en la muestra global, el grupo clínico y el grupo control.	76
6.11. Relación entre la gemelaridad y las variables estudiadas en el grupo clínico.....	78
6.11.1 Relación entre la gemelaridad y los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el g. clínico.....	78
6.11.2. Relación entre la gemelaridad y los tipos de vínculo en el grupo clínico.....	79

	Página
6.11.3 Relación entre la gemelaridad y las escalas del CCH en el grupo clínico.....	80
6.11.4 Relación entre la gemelaridad y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.....	81
6.12. Relación entre el riesgo biológico y las variables estudiadas en el grupo clínico.....	82
6.12.1. Relación entre el riesgo biológico con los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.....	82
6.12.2 Relación entre el riesgo biológico y los tipos de vínculo en el grupo clínico.....	83
6.12.3 Relación entre el riesgo biológico y las escalas del CCH en el grupo clínico.....	84
6.12.4 Relación entre el riesgo biológico y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.....	85
6.13. Relación entre la edad gestacional y el peso al nacer con las variables estudiadas en el grupo clínico.	86
6.13.1. Distribución de la edad gestacional y el peso al nacer en el grupo clínico.....	86
6.13.2. Relación entre la edad gestacional y el peso al nacer con los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.....	87
6.14. Correlación entre los tipos de vínculo y las escalas del CCH.....	88
6.14.1. Correlación entre los tipos de vínculo y las escalas del CCH en la muestra global.	88
6.14.2. Correlación entre los tipos de vínculo y las escalas del CCH en el grupo clínico.....	89
6.14.3. Correlación entre los tipos de vínculo y las escalas del CCH en el grupo control.	90
6.15. Correlación entre las escalas del CCH.	91
6.15.1. Correlación entre las escalas del CCH en la muestra global.....	91
6.15.2 Correlación entre las escalas del CCH en el grupo clínico.	93
6.15.3. Correlación entre las escalas del CCH en el grupo control.....	95
6.16. Modelo de regresión lineal múltiple de los diferentes tipos de vínculo.	97
6.16.1. Modelo de regresión lineal múltiple del vínculo seguro.	97
6.16.2. Modelo de regresión lineal múltiple del vínculo desactivado.....	98
6.16.3. Modelo de regresión lineal múltiple del vínculo hiperactivado.....	99
6.16.4. Modelo de regresión lineal múltiple del vínculo desorganizado.....	100
6.17. Cuadros resumen de los resultados.	101
7. DISCUSIÓN	111
8. CONCLUSIONES.....	123
9. REFERENCIAS	129
10. ANEXOS	135

1. INTRODUCCIÓN



John Bowlby (1907-1990) fue el creador de la teoría del vínculo (*attachment theory*). Bowlby se inspiró en las aportaciones de la etología, para el desarrollo de su concepto de apego aplicado a la especie humana. El apego son las conductas de acercamiento al progenitor, en general la madre, para buscar protección en situaciones de peligro. Estas conductas se consideran innatas y al servicio de la supervivencia de la especie y, a partir de ellas, podemos inferir el tipo de vínculo.

Denominó *modelos de representación* (también llamados *modelos operativos internos*), al conjunto de representaciones que el niño se construye sobre la naturaleza, características y conductas relacionales provenientes de su entorno y sobre sí mismo.

Tanto la cantidad como la calidad de los modelos de representación, se relacionan con la sensibilidad de los padres, y la respuesta que estos den a las demandas y necesidades del niño.

Bowlby habla de la importancia del vínculo afectivo en las experiencias tempranas.

Subraya que el conocimiento del vínculo permite predecir el tipo de relaciones que el sujeto establecerá con su entorno relacional, así como su comportamiento. Permite saber cómo este sujeto reaccionará ante situaciones estresantes. Por ejemplo, un vínculo seguro protege frente al estrés (porque la persona busca protección y ayuda), mientras que, un vínculo inseguro es sinónimo de vulnerabilidad (porque la persona busca protección pero con estrategias poco adecuadas).

Dada la importancia del estudio del vínculo, diferentes autores han creado diversos instrumentos para evaluarlo tanto en niños como en adultos.

El primer dispositivo desarrollado para evaluar el tipo de vínculo fue la llamada *Situación Extraña*. Se trata de un procedimiento sistemático de laboratorio creado por *Mary Ainsworth (1969)* y los miembros de su equipo en Baltimore, que permite identificar el tipo de vínculo a partir de las distintas reacciones de los niños (conductas de apego) en momentos de separación y reencuentro con la madre/cuidador principal. Ainsworth describió dos patrones de conducta de apego: seguro e inseguro, el inseguro a su vez comprende el evitativo y el resistente o ambivalente.

Posteriormente, *Main y Kaplan (1985)* se interesaron por el modelo operativo interno del adulto a través del estudio del contenido narrativo autobiográfico, y construyeron la entrevista semi-estructurada “*Adult Attachment Interview*” (*AAI*). Estos autores se apoyaron en las reglas de Grice sobre las características necesarias de un relato para ser comunicativo en una conversación con otro: calidad, cantidad, pertinencia y coherencia. Administraron a las madres de los niños, a quienes se había evaluado mediante la *Situación Extraña*, la *AAI* y hallaron correlaciones entre el vínculo materno y el estilo del niño en la *Situación Extraña*. Esto les llevó a hipotetizar, que el vínculo seguro de los niños en relación a su madre, tendía a correlacionar con el vínculo seguro de su madre en relación a sus progenitores. Confirmaron estas hipótesis en estudios prospectivos en los que, conociendo el modelo operativo interno de las madres a través de la *AAI*, evaluaron el vínculo de los hijos mediante la *Situación Extraña*, y hallaron correlaciones elevadas que confirmaron las clasificaciones del estilo narrativo obtenidas con la *AAI* como reflejo del modelo operativo interno. Dichos autores, concluyeron que la *AAI* permite predecir qué conducta de apego tendrá su hijo.

Bretherton, Ridgeway y Cassidy (1990) crearon el *Attachment Story Completion Task (ASCT)* que permite evaluar el vínculo en niños de 3 a 7 años. El *ASCT* proporciona situaciones interpersonales que permiten desarrollar historias en forma de secuencias lúdicas y narraciones. Los resultados fueron relacionados con los resultados obtenidos en la *Situación Extraña* a la edad de 12 meses, llegando así a una clasificación de estilos narrativos característicos de cada tipo de vínculo.

Viendo la importancia del conocimiento del vínculo, numerosos estudios centran su atención en los grupos de infantes de riesgo por sus dificultades en sus primeras interacciones con el entorno, ya sea por el estrés y la dificultad de los padres, o por las propias dificultades del niño o de la situación de crianza, lo que les convierte en población vulnerable y con predisposición a establecer vínculos inseguros.

El presente estudio se centra en una muestra de niños que fueron prematuros, considerados población de riesgo en el desarrollo del vínculo seguro. Para evaluar el vínculo, hemos utilizado el *ASCT* de *Bretherton, Ridgeway y Cassidy (1990)* codificado según las *Cartas para completar historias (CCH)* de *Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B. y al. (2003)*.

2. MARCO TEÓRICO



2.1. MODELOS OPERATIVOS INTERNOS

Bowlby desarrolló el concepto de *modelos operativos internos* (*Internal Working Model, IWM*) para referirse a las representaciones o esquemas que un individuo tiene de sí mismo, del otro y de la relación esperable entre ambos.

Los modelos operativos internos empiezan a formarse en los primeros meses de vida. Son muy importantes porque determinan la forma en la que el niño establecerá lazos con los demás e informan de cómo éste, de adulto, ejercerá de cuidador.

Según *Bowlby* (1973) “Cada individuo construye en su interior modelos operativos del mundo y de sí mismo y, con su ayuda, percibe los acontecimientos, prevee el futuro y construye sus planes. En el modelo operativo del mundo que cualquiera construye, una característica clave es su idea de quiénes son sus figuras de apego, dónde puede encontrarlas, y cómo puede esperar que respondan. De forma similar, en el modelo operativo del sí mismo, una característica clave es la noción de cuán aceptable o inaceptable aparece ante los ojos de sus figuras de apego”.

Un niño que tenga una madre o un padre que esté previsiblemente disponible, sea cariñoso, tolerante y empático, tendrá mayor probabilidad de desarrollar un modelo operativo interno de la relación descrita como segura. El niño, cuya relación con una figura parental carezca de estas condiciones, probablemente tendrá garantizado el adjetivo de inseguro (Marrone, 2004).

Los modelos operativos no son estructuras estáticas. Son muy estables, pero pueden cambiar y ser activados o desactivados en cualquier situación particular.

Un niño puede formar múltiples modelos operativos internos del mismo padre, simplemente porque en la historia de la relación, la conducta de los padres y la subsiguiente interacción entre el niño y ellos puede haber cambiado. No obstante, la definición de apego seguro o inseguro estará dada por la calidad predominante de estos modelos (Marrone, 2004).

La función principal de las relaciones de apego es la de servir como una fuente de seguridad en situaciones que provocan miedo o ansiedad.

En la niñez, el grado en que el joven individuo es capaz de obtener eficazmente un sentimiento de seguridad con respecto a la figura de apego cuando se enfrenta al estrés, puede ser un elemento clave para clasificar la seguridad o inseguridad en el apego (Marrone, 2004).

La seguridad protege frente al estrés y la inseguridad significa vulnerabilidad.

Según Bowlby un individuo que se encuentra bajo la predominancia de modelos operativos internos positivos, tendrá menos probabilidades de sufrir ansiedad. Probablemente tendrá un sentimiento de confianza en los otros y un sentimiento de seguridad en sí mismo. Pero, como Sandler ha señalado, creemos que esta persona tendría también mejores habilidades para manejarse con la ansiedad en la vida diaria. Por lo tanto, el concepto *seguridad en el vínculo* no solo se refiere a la confianza básica en otros, sino que también se refiere a: (a) la percepción que el individuo tiene acerca de sus propios recursos y de su propia efectividad, y (b) sus recursos reales.

Los modelos operativos están emocionalmente cargados. Los modelos operativos de uno mismo y de otros se forman en el curso de acontecimientos relevantes para el apego y contienen las emociones inherentes a estos acontecimientos. Por ello, su representación estará asociada con estas emociones. Por lo tanto, las representaciones dolorosas pueden ser excluidas de la conciencia en forma defensiva. El hecho de excluir modelos operativos o representaciones de la conciencia obliga a una persona a trabajar en un nivel consciente con un modelo inadecuado de la realidad, lo cual la lleva a un comportamiento inapropiado y quizás incluso patológico (Bretherton, 1985).

El grado de claridad de pensamiento y la narrativa de una persona cuando se refiere a sus relaciones y a su historia vincular, refleja la organización de sus representaciones.

Con el objetivo de estudiar los modelos operativos internos, se han creado diferentes instrumentos:

Los primeros estudios llevaron a construir el instrumento observacional de laboratorio denominado *Situación Extraña* de Mary Ainsworth (1969) que evalúa el comportamiento de apego del niño durante los momentos críticos de separación y reunión con la figura de apego.

Posteriormente, Main y Kaplan (1985) se interesaron por el modelo operativo interno del adulto a través del estudio del contenido narrativo autobiográfico, y construyeron la entrevista semi-estructurada *Adult Attachment Interview (AAI)* apoyándose en las reglas de Grice sobre las características necesarias de un relato para ser comunicativo en una conversación con otro: calidad, cantidad, pertinencia y coherencia. La *AAI* de las madres fue comparada y validada con la *Situación Extraña* de los niños en la hipótesis de la transmisión transgeneracional. Los autores llegaron a la conclusión de que la *AAI* permite predecir qué tipo de vínculo tendrá su hijo.

Para estudiar el *modelo vincular interno (IWM)* en edad preescolar se utiliza el *Attachment Story Completion Task (ASCT)* Bretherton, Ridgeway y Cassidy (1990) que se fundamenta en el estudio de los contenidos narrativos a partir de situaciones interpersonales. La diferencia entre el *AAI* y el *ASCT* radica en que la *AAI*, al ser una entrevista autobiográfica, recoge como el adulto ha procesado la experiencia a posteriori, mientras que el *ASCT* incita a la construcción de historias planteando, a modo de estímulo, una situación interpersonal en un contexto familiar, como por ejemplo la “Historia del zumo derramado” (Anexo I.1.3). A través del *ASCT*, se observan las representaciones de las que dispone el niño, para resolver, en forma de juego y/o narración, las situaciones conflictivas o estresantes que se le han planteado.

2.1.1. Comportamientos de apego. Situación Extraña.

Mary Ainsworth estudió el comportamiento de apego del niño diseñando la denominada *Situación Extraña* (Ainsworth y Wittig, 1969).

Se trata de un procedimiento sistematizado de observación, formado por varios episodios que sitúan al niño entre 12 y 24 meses con su madre en una habitación en la que hay juguetes. Luego, un adulto desconocido entra en la habitación y la madre se retira dejando al niño con

el extraño. Estas secuencias, de 3 minutos de duración, se repiten alternando situaciones en las que se encuentra el niño con la madre, otras en las que la madre se ausenta y el niño se queda con la persona desconocida, y otros momentos en los que el niño se encuentra solo. La observación de las reacciones del niño ante la separación y los reencuentros, permiten observar las estrategias del niño para mantener el control sobre la madre y las estrategias para tranquilizarse. Lo que se considera con mayor atención es la conducta del niño en el reencuentro con la madre.

La *Situación Extraña* nos informa del modelo operativo interno que el niño ha formado en relación al progenitor.

Según la reacción del niño, Mary Ainsworth definió dos patrones de conducta de apego: apego seguro y apego inseguro. El apego inseguro a su vez comprende el evitativo y el resistente o ambivalente.

Niños seguros:

Los niños seguros despliegan conductas de reclamación al producirse la separación de su madre: la llaman, la siguen, se enfadan cuando la madre abandona la habitación, y demandan el reencuentro. Cuando la madre vuelve se consuelan con facilidad, se quedan tranquilos y vuelven a jugar. Las principales características de sus reacciones también incluyen: mayor habilidad para jugar y explorar el ambiente con alegría, seguridad y curiosidad, mayor capacidad para mostrar disgusto como una reacción apropiada a la separación y mayor capacidad para tranquilizarse.

Niños inseguros evitativos:

Los niños inseguros evitativos reaccionan a la separación con muy pocos signos de protesta y no muestran claramente conductas de reclamación, siguen jugando aunque quizás con menos interés. Cuando la madre vuelve, evitan de forma activa el contacto con ésta y parecen estar más atentos a los objetos inanimados que a los sucesos interpersonales.

Este tipo de conducta se interpreta como el resultado de mecanismos de defensa. El niño se dirige a los objetos en lugar de a los seres humanos, oculta su disgusto y evita la proximidad, con el propósito de tener bajo control los sentimientos de necesidad que prevé no van a ser adecuadamente satisfechos.

Niños inseguros ambivalentes o resistentes:

Los niños inseguros ambivalentes reaccionan fuertemente a la separación. Cuando la madre regresa, estos niños buscan el reencuentro e intentan controlar activamente a la madre, pero al mismo tiempo se comportan de forma agresiva y con rabia. No se calman con facilidad, tienden a llorar de una manera desconsolada y no retoman la actividad de exploración.

Posteriormente, un equipo de investigación de Berkeley encontró un cuarto patrón de conducta que llamaron ***desorganizado-desorientado*** (Main y Weston, 1981; Main y Salomón, 1990). Los niños que caen dentro de esta categoría reaccionan al reencuentro con su madre de una manera confusa y desorganizada.

Main y Hesse (1990) postularon que la madre del niño desorganizado atemoriza a su hijo y que la desorganización es una respuesta al temor y a esa falta de coherencia.

Una función parental importante, es la de tranquilizar al niño cuando se encuentra atemorizado o alarmado. Es sumamente traumático que la persona que se supone debe proporcionar esta función de apoyo pueda ser la misma que resulte atemorizante y alarmante.

El patrón observado en cada caso, con la *Situación Extraña*, se asigna a una de las categorías definidas por Ainsworth y col., (1978) y por Main y Salomon (1986,1990):

- 1) Categoría “A”: vínculo evitativo.
- 2) Categoría “B”: vínculo seguro.
- 3) Categoría “C”: vínculo ambivalente o resistente.
- 4) Categoría “D”: vínculo desorganizado-desorientado.

2.1.2. Contenidos narrativos autobiográficos. AAI

La *Adult Attachment Interview (AAI)* (Kaplan y Main, 1985) es una entrevista que permite acceder a las representaciones de vínculo del adulto a través del estudio de las narraciones autobiográficas.

La *AAI* fue diseñada para estudiar procesos de transmisión intergeneracional.

Es una entrevista semi-estructurada, centrada en temas de relaciones interpersonales, que contiene un sistema para procesar la entrevista de forma que los resultados son elementos cuantificables y clasificables.

Lo importante en el procesamiento de esta entrevista no es sólo lo que cuenta el sujeto, sino cómo lo cuenta.

Kaplan y Main descubrieron que el grado de coherencia con el que habla la persona indica su capacidad para tener acceso a la información relacionada con su historia vincular, y permite mantener la información organizada de una manera reflexiva, aptitud relacionada con la seguridad del apego.

Se apoya en las reglas del lingüista *H. Paul Grice (1975, 1989)* que identifica el discurso racional o coherente y cooperativo de acuerdo a estas cuatro máximas:

- *Calidad*: decir la verdad y dar evidencias para substanciar lo que se dice.
- *Cantidad*: ser sucinto y al mismo tiempo completo.
- *Pertinencia*: solo mencionar puntos relevantes al tópico que nos ocupa.
- *Coherencia*: hablar con claridad y de manera organizada.

En relación con la *AAI*, *Fonagy y Steele (1991)* desarrollaron el concepto de *función reflexiva*, para referirse a la capacidad de la persona para pensar en sus propios estados mentales y entenderlos en relación con los estados mentales del otro. Dicho concepto está ligado al modelo denominado “teoría de la mente”.

Se han encontrado correspondencias entre el resultado de la *AAI* de las madres y el resultado de la *Situación Extraña* de sus hijos (*Gloger-Tippelt, Gomilla, Koenig, Vetter, 2002*). En definitiva, *Gloger-Tippelt et al.* confirmaron que la *AAI* de las madres permite predecir el tipo de vínculo que tendrá el niño.

2.1.3. Representaciones de apego en la primera infancia. ASCT

El *Attachment Story Completion Task (ASCT)* desarrollado por *Bretherton, Ridgeway y Cassidy* en 1990 es un instrumento que permite deducir el tipo de vínculo en niños entre 3 y 8 años.

El *ASCT* consiste en la presentación, por medio de una familia de muñecos, de una serie de historias incompletas para las que el niño debe construir un final (Anexo I.1.3). Cada historia trata un tema relevante de la situación familiar. Por ejemplo: “Historia del zumo derramado” (2^a historia). *El experimentador sitúa a la familia alrededor de una mesa y dice que tienen sed y van a tomar un zumo. Mientras la familia toma el zumo, el niño se levanta para coger algo y OH! tira el zumo al suelo, entonces el experimentador le dice al sujeto: Enséñame qué ocurre ahora.* Con esta historia se pone de manifiesto la respuesta de los padres ante la trasgresión.

Existen diferentes procedimientos de codificación del *ASCT*: *Solomón, J.; George, G. & De Jong, A. (1995), Cassidy, J. (1988), Gloger-Tippelt, G.; Gomille, B.; Koenig, L. & Vetter, J. (2002), Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B.; Karmaniola, A. & Halfon, O. (2003).*

En el presente estudio hemos utilizado el procedimiento de *Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B. y al. (2003)* llamado “*Cartas para completar historias*” (*CCH*) y el de *Gloger-Tippelt, G. y al. (2002)*.

El sistema de codificación *CCH* permite medir, además de las estrategias de apego, aspectos más específicos del juego del niño (contenidos de representaciones, nivel de organización, actitud y evolución del juego...) que pueden ayudar en el plano diagnóstico y psicopatológico.

El *CCH* puede utilizarse en diferentes ámbitos de aplicación, especialmente el que afecta al desarrollo afectivo del niño. En primer lugar, permite interesarse por la influencia de las representaciones de vínculo parentales en el niño. Los primeros resultados van en la dirección de las hipótesis de *Bretherton (1990,1993)* y de *Main (Main y al. 1985)*, según las cuales, los padres transmiten a sus hijos sus propios procesos defensivos.

La competencia narrativa del niño, desvela si el niño ha integrado más o menos bien sus experiencias de vínculo y sus emociones asociadas. La dificultad en la construcción de narraciones está asociada a determinados problemas de conducta. El contenido de las representaciones, tal como está valorado en el CCH, parece también importante en la comprensión de determinados problemas.

En resumen, el CCH parece constituir una herramienta de investigación primordial, ya que no solo nos informa sobre la organización y las características de las representaciones de vínculo, sino también sobre factores que parecen buenos indicadores del desarrollo psico-afectivo del niño. Además, el estudio de las narraciones de niños puede resultar especialmente enriquecedor en el plano terapéutico. Las narraciones que el niño proporciona a partir de las historias que narra constituyen una ventana sobre el mundo interno del niño y esta información, el terapeuta podrá utilizarla, como material para ayudar al niño a elaborar sus conflictos.

3. ANTECEDENTES



RIESGO BIOLÓGICO.

La variable riesgo biológico ha sido analizada por diferentes autores con el objetivo de evaluar su impacto en la salud de los niños.

En los países desarrollados, gracias a los avances de las prácticas médicas de los últimos diez años, los datos sobre mortalidad y morbilidad de los recién nacidos con peso inferior a 1500 gramos han mejorado considerablemente:

Según *Hack M., Fanaroff A.A (1999)*, y de acuerdo con la variable *edad gestacional*, la tasa de supervivencia se sitúa entre un 2% y un 35% para 23 semanas de gestación, entre un 17% y 58% para 24 semanas de gestación, y, entre un 35% y un 85% para más de 24 semanas de gestación

Según *Stevenson DK, et al. (1998)* y de acuerdo con la variable *peso al nacer*, la tasa de supervivencia de los Recién Nacidos de Extremo Bajo Peso (RNEBP) se sitúa en un 49% para los recién nacidos con un peso comprendido entre 501 grs. y 750 grs. Dicha tasa asciende al 85% de supervivientes para los recién nacidos con un peso comprendido entre 751 grs. y 1.000 grs.

En el caso de *Recién Nacidos de Muy Bajo Peso (RNMBP)*, la tasa de supervivencia se sitúa en un 93% para los recién nacidos con un peso comprendido entre 1.001 grs. y 1.250 grs. y en un 96% para los comprendidos entre 1.251 grs. y 1.500 grs.

La mayoría de fallecimientos ocurren en los tres primeros días de vida y son más elevados en los niños que en las niñas.

En el estudio anteriormente ya citado de *Stevenson D.K et al. (1998)*, realizado a partir de los datos recogidos prospectivamente es una cohorte de prematuros nacidos entre enero de 1993 y diciembre de 1994, en el que participaban 12 centros del National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Network, se evaluaron factores sociodemográficos, acontecimientos perinatales, y el curso neonatal de los primeros 120 días

de vida, el alta o defunción. Por orden de aparición, los hallazgos de la morbilidad en relación al peso al nacer (de 501 grs. a 1500 grs.) fueron:

- El síndrome de distress respiratorio, que es el trastorno pulmonar más frecuente, aparece en un 52% de los casos.
- El trastorno pulmonar crónico, definido como la necesidad de oxígeno a las 36 semanas posteriores a la concepción, aparece en un 19% de los casos.
- La hemorragia intracraneal aparece en un 32% de los niños,
- La leucomalacia periventricular aparece en un 6% de los niños con exploración ultrasónica después de 2 semanas.
- La media de días de hospitalización fue de 122 días para los supervivientes de *Recién Nacidos de Extremo Bajo Peso (RNEBP)* y 43 días para los supervivientes de *Recién Nacidos de Muy Bajo Peso (RNMBP)*.
- La morbilidad aumenta con el descenso de la edad gestacional y el peso al nacer.

Si la *enfermedad crónica pulmonar (CLD)* del prematuro requiere oxígeno durante más de 30 días, se puede considerar un factor de riesgo para el desarrollo neuroevolutivo. *Farel, A.M.; Hooper S.R. et al. (1998)* estudian si la *CLD* en los niños *Recién Nacidos de Bajo Peso Normal (RNBP)* supone un riesgo adicional para las secuelas de salud, de crecimiento y de neurodesarrollo. Estudiaron 17 *RNMBP* nacidos en 1984 con *CLD*, que necesitaron oxígeno durante más de 30 días, y 28 niños sin *CLD* que fueron seguidos hasta la edad de 7 años. Se evaluó: la historia médica, los estándares físicos, exámenes neurológicos, test de función pulmonar, tests neuropsicológicos y el funcionamiento psicoeducacional.

Los autores llegaron a la conclusión de que la *CLD* es un débil factor de riesgo en la salud de los niños. No obstante, la *CLD* sí que es un factor de riesgo para la presencia de ejecuciones escolares más pobres en los *RNMBP*.

La *Hemorragia Intraventricular (HIV)* grado III-IV se asocia a la aparición de handicaps severos detectables a los dos años de edad. *Finistrón, O. et al. (1998)* realizan una investigación nacional prospectiva sobre 633 *RNEBP* nacidos entre 1990 y 1992 con peso inferior o igual a 1000 gramos y con edad gestacional de menos de 23 semanas, y estudian el desarrollo neurosensorial y el crecimiento. Se siguieron el 98% de los sujetos hasta la edad de 36 meses.

El estudio llega a la conclusión de que la hemorragia intraventricular grado menor o inferior a III y/o leucomalacia periventricular aumenta significativamente el riesgo de handicap.

En Cataluña, desde 1993, la incidencia anual de partos prematuros cada 100.000 habitantes es del 7%.

Según los últimos datos del Instituto de Estadística de Cataluña, en el año 2004 se contabilizaron 4.297 nacimientos prematuros, que sobre un total de 75.422 nacimientos significa una tasa del 5,7%.

3.2. GEMELARIDAD

Se ha demostrado que la gemelaridad no aparece como una variable de mayor riesgo de mortalidad y/o morbilidad de la prematuridad, pero sí aparece como una variable de mayor riesgo de prematuridad.

Donovan et al. (1998) comparan prematuros fruto de parto gemelar con prematuros nacidos únicos de >28 semanas de gestación con peso de 401 a 1500g. En la población de prematuros estudiados los gemelos representan el 19%. Las madres de gemelos presentan más probabilidades de recibir una asistencia prenatal, parto por cesárea y tratamiento antenatal con glucoesteroides. Hallan en este estudio que el riesgo de muerte, de trastorno pulmonar crónico, de hemorragia intracraneal de grado III ó IV es similar en los gemelos y en los únicos.

3.3. VÍNCULO EN PREMATUROS

El nacimiento o parto prematuro es una situación generadora de estrés para el entorno familiar y especialmente para la madre (*Brisch 1993*). La situación de riesgo del recién nacido es fuente de ansiedad y preocupación. Pero este estrés, no siempre se debe a la gravedad del neonato, sino a una inapropiada percepción parental del diagnóstico que tiene que ver con la capacidad para afrontarlo y la ansiedad de los padres. Estas reacciones de los padres hacia el niño enfatizan la vulnerabilidad del niño (*Olexa y Stern, 1999*). Las madres mantienen expectativas de fragilidad que derivan en una pobre sintonía con su hijo, incluso cumplidos los 3 años del niño (*Stern, 2000*). Son más intrusivas y tienen menos sensibilidad o empatía respecto al niño, mostrando una interacción menos adecuada que las madres de niños nacidos a término (*Divitto y Goldberg, 1979*).

El nacimiento prematuro altera el proceso de representación de los padres sobre el niño imaginario, creando preocupaciones ansiosas que se basan en creencias parentales y no en conceptos médicos reales.

Durante el séptimo mes de embarazo las representaciones sobre el futuro niño, muy abundantes hasta este periodo, declinan y permiten preparar a los futuros padres para hacer frente a las características reales de su bebé (*Ammaniti, 1989*). El nacimiento prematuro en el sexto mes, impide que el descenso de las representaciones imaginarias tenga lugar de forma armónica por lo que bloquea el sistema representacional de los padres ya que, deben enfrentarse a un niño real frágil y de características especiales sin haber renunciado al bebé ideal, representación propia de los siete primeros meses de gestación.

Varios estudios muestran que las madres de los niños recién nacidos de muy bajo peso necesitan más tiempo para organizar un sistema representacional adecuado a las características del niño y un apego seguro respecto al niño.

La interacción entre la madres y sus bebés prematuros puede estar distorsionada en ciertos periodos evolutivos del niño. Estos bebés son menos competentes debido a la inmadurez fisiológica y neurológica en el momento de nacer. Suelen describirse como menos sensibles y menos reactivos ante los estímulos (*Fava Vizzielo y Calvo, 1997, Charavel, 2000*). Las

mamás de los niños prematuros intentan adaptarse a las condiciones de sus bebés, incluso a veces intentan compensar las deficiencias sobreestimulando al niño o inhibiendo el contacto por el temor que les despierta la fragilidad del bebé. Ya desde el principio, la relación es distinta respecto a los niños nacidos a término y las representaciones se ven afectadas. Las madres de niños prematuros se ocupan del cuerpo del niño y lo cuidan, hacen todo lo que se les indica. No obstante, a nivel de socialización, la interacción es menos comprometida, menos armoniosa y sensible que la de las madres de bebés nacidos a término (*Charavel, 2000*).

Se observa la presencia de síntomas depresivos subclínicos maternos que interactúan con la condición prematura y que influyen en las primeras relaciones. En concreto estas madres presentan más dificultades en su capacidad de respuesta y sensibilidad hacia el hijo, lo cual correlaciona significativamente con el desarrollo de vínculos inseguros entre la diada (*Poehlman, 2000*). De hecho se ha demostrado que la psicopatología materna actúa de modulador entre el parto prematuro y la calidad del vínculo.

Estudios que comparan niños prematuros con niños nacidos a término, subrayan la diferencia de los primeros años de vida en los patrones de interacción social. *Goldberg (1990)* hizo un estudio y comparó la proporción de vínculo seguro en niños nacidos a término y en niños prematuros y obtuvo un 74% de vínculo seguro en los niños nacidos a término versus un 54% que se encontró en los niños prematuros. Los prematuros suelen presentar vínculos inseguros especialmente del grupo “D” que corresponde al vínculo inseguro desorganizado, categoría definida por *Main y Solomon (1990)*.

Wille (1991) en su estudio concluyó que los niños prematuros tienen mayor probabilidad de desarrollar un vínculo inseguro, en este caso ambivalente/evitativo, que los nacidos a término. *Mangelsdorf y otros (1996)* corroboraron este resultado a la edad de 1 año y 7 meses de los bebés.

También se ha demostrado que estos niños tienen menos capacidad de iniciativa en el juego social (*Divitto y Goldberg, 1979*) y muestran menos afecto positivo (*Field, 1979*). Estos patrones interactivos persisten en los niños prematuros durante los dos primeros años de vida (*Field, 1987; Goldberg y Divitto, 1995*).

Halpern et al. (2001) examinan el efecto de mediador de la actitud de crianza de los padres, del estrés de los padres y de las características conductuales del bebé en una muestra de madres y bebés de Recién Nacidos de Muy Bajo Peso (RNMBP) de 9 meses de edad (23 RNMBP y 33 Recién Nacidos Peso Normal, RNPN). Las madres respondieron cuestionarios autoadministrados sobre el estrés parental, actitudes de crianza, temperamento y problemas de conducta del bebé. Los resultados mostraron que los RNMBP presentaban más problemas de conducta y las madres presentaban más preocupaciones sobre la salud de su hijo que las madres de los bebés nacidos a término. El análisis de regresión múltiple mostró que la relación, entre el estrés de los padres y la inquietud del bebé, fue moderada, media y/o alta según la estrictez de los padres en los RNMBP únicamente.

Parte del estrés que viven las madres de los niños RNMBP es el resultado de la interacción entre las características de su bebé prematuro y de sus propias actitudes de crianza.

Un estudio de *Feldman R, et al (1999)* demostró que las madres de recién nacidos a término muestran un grado de preocupación adecuado acerca del bienestar del niño, pero, esta preocupación crece con la separación que ocurre en el grupo de madres de prematuros y decrece significativamente en el grupo de madres en las que la muerte del bebé es inminente.

Las conductas de apego y las representaciones se hallan más elevadas en las madres de bebés nacidos a término y descienden linealmente con la duración de la separación madre/niño en el grupo de prematuros.

En definitiva, en la bibliografía referente a las representaciones de apego en prematuros, encontramos que los diferentes autores coinciden en que el nacimiento de un bebé prematuro es una situación generadora de estrés, especialmente para la madre. La ansiedad de la madre y la existencia a veces, de síntomas depresivos maternos junto con la características del recién nacido prematuro, aumentan el desarrollo de vínculos inseguros. Los niños prematuros durante los primeros años de vida, interactúan a nivel social de forma distinta a como lo hacen los niños nacidos a término.

3.4. VÍNCULO Y EDAD EN POBLACION GENERAL

Raphaële Miljkovitch y al. (2004) en un estudio exploran la influencia de la edad en las características de las narraciones sobre una muestra compuesta de niños de 3 años de edad (N=116), de 3 años y 5 meses (N=26), de 3 años y 7 meses (N=14) y de 5 años (N=31), controlando el efecto del sexo. Efectúan un análisis de varianza con dos factores cruzados (edad y sexo) sobre las puntuaciones en las escalas del CCH para evaluar el efecto de estos factores.

Sus resultados muestran un efecto de la edad sobre las escalas B (*apoyo parental*), C (*narración positiva*), E (*reacción a la separación*) y F (*distancia simbólica*). Aparte de la escala E para la cual la evolución con la edad es relativamente estable (en sentido descendente), la evolución de las otras escalas (B, C y F) no es rectilínea. Respecto a estas últimas se observa una ligera baja (no significativa) a los 3 años y 9 meses de edad para las puntuaciones de *narración positiva*, representaciones de *sostén parental* y de *distancia simbólica*; las puntuaciones de los niños de 3 años y 9 meses no son significativamente diferentes de las obtenidas por las puntuaciones de los niños de 5 años.

Como era de esperar, los niños reaccionan menos a la separación a medida que crecen. Esto puede explicarse por su autonomía creciente, tanto en el plano motor como cognitivo (es decir, están más predispuestos a concebir la relación en términos psicológicos y menos en términos de proximidad).

La madurez cognitiva de los niños se observa por otra parte a través del aumento sensible de la distancia simbólica durante el juego entre los 3 años y 9 meses y los 5 años. A los 5 años están más predispuestos a representar una escena en la cual no se ven directamente implicados.

Por otra parte, los resultados indican que los niños de 3 años y 9 meses o menores describen relaciones padres-niños en términos menos positivos que los niños de 5 años. Es interesante observar, que es justamente entre los 4 y los 5 años, que aparece la capacidad de darse cuenta de las diferencias entre su propio punto de vista y el de sus figuras de apego (*Marvin, 1977*). El niño tiene más capacidad para comprender los estados mentales y las motivaciones de sus

figuras de apego y de los otros, un mejor ajuste entre las dos perspectivas (o, según Bowlby, “una asociación rectificada en cuanto a la finalidad”). Además, el niño puede finalmente darse cuenta de que sus padres, aunque no estén presentes, pueden igualmente querer mantener el vínculo que mantienen con él. Dado que la seguridad no descansa entonces en la presencia física, las relaciones pueden vivirse con mayor serenidad que en el pasado. Esto podría explicar por qué motivo las narraciones se formulan en términos más positivos a los 5 años. También es posible que el niño, siendo cada vez más sensible a las normas sociales a medida que crece, tiende a aportar descripciones familiares más convencionales.

En resumen, en la bibliografía referente a la influencia de la edad en las narraciones, encontramos que los niños reaccionan menos a la separación a medida que crecen. Por otra parte, la madurez cognitiva de los niños se ve reflejada en el aumento sensible de la distancia simbólica durante el juego entre los 3 años y 9 meses y los 5 años. En cuanto al tono de la narración, los niños de 3 años y 9 meses o menores describen las relaciones padres-niños en términos menos positivos que los niños de 5 años.

3.5. VÍNCULO Y GÉNERO EN POBLACION GENERAL

En el trabajo ya citado de *Raphaële Miljkovitch y al. (2004)* efectúan un análisis de varianza con dos factores cruzados (edad y sexo) sobre las puntuaciones en las escalas del CCH para evaluar el efecto de estos factores.

Se mostró la influencia del género para las escalas B (*apoyo parental*), C (*narración positiva*), D (*expresión de afectividad*) y F (*distancia simbólica*), así como la dimensión de desorganización.

Las niñas tienen medias más elevadas en las escalas de *apoyo parental*, de *narración positiva* y de *expresión de afectividad*. Estos resultados van en la misma dirección que los de *Bretherton, Page y Golby (1998)*, que encuentran que las niñas tienen más tendencia que los niños a presentar interacciones positivas entre padres e hijos.

Además diversos estudios americanos muestran que las niñas son más propensas a evocar temas pro-sociales (*Oppenheim, Nir, Warren y Emde, 1997*).

Los resultados también tienden a corroborar la tesis de *Zahn-Waxler y al. (1991)*, según la cual las niñas estarían más orientadas hacia lo que afecta a las relaciones interpersonales, la experiencia emocional y la resolución de conflictos. Además, las niñas tienen puntuaciones en la escala de *distancia simbólica* significativamente más elevadas que los niños.

En cuanto al tipo de vínculo, se observan puntuaciones de desorganización más elevadas en los niños.

Según *Lyons-Ruth, Easterbrooks y Cibelli (1997)*, los niños tendrían más inclinación a formar un vínculo *desorganizado*, en la medida en que son más sensibles a los factores de riesgo ambientales (*Benenson, 1996*). Efectivamente, determinados estudios (*Carlson, Cicchetti, Barnett y Braunwald, 1989; Cohn, 1990*) muestran que los niños están a menudo más desorganizados que las niñas.

Sin embargo, en un meta-análisis que reunió a 1858 sujetos, *Van Ijzendoorn y al. (1999)* no encuentran ningún vínculo significativo entre el género y la desorganización.

En conclusión, en la bibliografía referente a la influencia del género en el tipo de vínculo, encontramos diferencias significativas. Las niñas presentan puntuaciones más elevadas en las escalas de *apoyo parental*, *narración positiva*, *expresión de afectividad* y *distancia simbólica*. Los varones presentan puntuaciones más elevadas en el *vínculo desorganizado*.

3.6. INFLUENCIA DEL CI SOBRE LAS ESCALAS DEL CCH EN POBLACION GENERAL

En un estudio sobre una submuestra de 74 niños (*Miljkovitch y al, 2003*) pasaron las escalas de aptitud de Mc Carthy con el objetivo de ver si alguna escala del CCH está relacionada con el CI.

Únicamente las puntuaciones en la escala de *distancia simbólica* parecen estar influidas por el CI.

No es tan sorprendente que la capacidad de simbolización esté asociada con la inteligencia.

Fuera de esta escala, la ausencia de correlaciones significativas tiende a mostrar que las puntuaciones de los niños en el CCH no se ven influidas por el nivel de inteligencia.

4. OBJETIVO E HIPÓTESIS

.....

4.1. OBJETIVO

Objetivo principal

Estudio de las representaciones de vínculo en una muestra de niños de aproximadamente 6 años, comparando los que nacieron a término y los que nacieron prematuramente. Se considerará si, además de la prematuridad, influyen en los resultados: el riesgo biológico, el género, la edad gestacional y la gemelaridad.

Objetivo secundario

Determinar si las variables estudiadas: prematuridad, riesgo biológico, género, edad gestacional y gemelaridad, influyen en las características del contenido narrativo recogidas a través de las escalas del CCH.

4.2 HIPÓTESIS

Hipótesis 1 (H¹).

En relación a los resultados obtenidos esperamos que:

- a) El grupo de niños que nacieron prematuros presentaran mayor probabilidad de representaciones de vínculo inseguro en comparación con el grupo de niños nacidos a término.
- b) Esperamos encontrar diferencias en los contenidos narrativos entre ambos grupos.

Hipótesis 2 (H²).

En relación al género, esperamos que los varones presenten mayor probabilidad de representaciones de vínculo inseguro en comparación con el grupo de niñas, y esperamos encontrar esta diferencia entre niños y niñas, tanto en el grupo de prematuros como en el grupo de los nacidos a término.

Hipótesis (H³).

Las diferencias de representaciones de vínculo y de las características del contenido narrativo en los prematuros, se relacionan con las variables de la prematuridad: gemelaridad, riesgo biológico, peso al nacer y edad gestacional.

5. MÉTODO Y PROCEDIMIENTO



5.1. TIPO DE DISEÑO

Se ha realizado un estudio descriptivo transversal de caso control, comparando aproximadamente a los 6 años de edad (entre 5,5 y 7,4 años), un grupo clínico de prematuros (N=46) y un grupo control de no prematuros (N=30). Se ha estudiado una muestra suficientemente amplia para poder obtener significaciones estadísticas.

5.2. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

Grupo Clínico: Formado por 46 niños: 24 niños (52,20%) y 22 niñas (47,80%) de 6 años de edad (el rango de edad se sitúa entre 5,5 y 7 años) que fueron prematuros de muy bajo peso (peso entre 1000 > <1500 grs. al nacer y edad gestacional > de 29 semanas de gestación), hospitalizados al nacer en la Unidad Neonatal del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

En cuanto a la edad gestacional:

- 10 niños nacieron con menos de 27 semanas.
- 13 niños nacieron entre la 28 y 29 semanas.
- 23 nacieron con más de 30 semanas.

En cuanto al peso de nacimiento:

- 10 niños pesaron menos de 1000 grs.
- 12 niños pesaron entre 1001 y 1250 grs.
- 24 niños pesaron más de 1251 grs.

Nuestra muestra no presentó, a los dos años de vida, secuelas graves, ni moderadas ni leves, pero sí secuelas leves tardías. Estudiaremos las secuelas de aparición tardía en el neonato.

Criterios de Inclusión:

- Nacidos con peso inferior a 1500 gr.
- Entre 25-33 semanas de gestación.
- Que no presentan secuelas cognitivas, motrices y/o sensoriales graves o medias a los 30 meses de edad.
- Incluidos en el programa de seguimiento de bebés de alto riesgo, del Hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona.

Criterios de Exclusión:

- Presentar patologías asociadas no derivadas (malformaciones congénitas, cardiopatías...)
- CIRS (Crecimiento Intrauterino Retardado)

Grupo Control: Formado por 30 niños: 14 niños (46,70%) y 16 niñas (53,30%), de 6 años de edad (el rango de edad se sitúa entre 6,4 y 7,4 años) que cursaban 1º de primaria durante el curso escolar 2003-2004 en un colegio concertado de una localidad de la comarca del barcelonés.

Criterios de Inclusión:

- Nacidos con peso superior a 2500 gr.

En ambos grupos los sujetos pertenecen a familias situadas en el rango de estatus socio-económico medio-alto. No habiendo población en los extremos (Anexo VI.1).

5.3 VARIABLES ESTUDIADAS

Para el presente estudio hemos tenido en cuenta las siguientes variables:

1. Tipo de vínculo.

Se evalúa con el *Attachment Story Completion Task (ASCT)* (I. Bretherton, Ridgeway y Cassidy, 1990), corregido según dos sistemas de codificación: Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B.; Karmaniola, A. & Halfon, O. (2003) llamado “*Cartas para Completar Historias*” (CCH) y con el de Gloger-Tippelt. G.; Gomille, B.; Koenig, L. & Vetter, J. (2002).

2. Características descriptivas de la construcción narrativa.

Se evalúan con el *Attachment Story Completion Task (ASCT)* (I. Bretherton 1990), codificado según las “*Cartas para Completar Historias*” CCH (R. Miljkovitch, B. Pierrehumbert y al. 2003). Proporciona puntuaciones de 10 escalas que describen las características de las representaciones.

- a) *Competencia Simbólica*: Historias completadas con facilidad, fluidez y coherencia.
- b) *Sostén Parental*: Comportamientos de soporte por parte de las figuras parentales.
- c) *Resolución Positiva*: Las historias tienden a que el problema disminuya y que la situación mejore.
- d) *Expresión Afectividad*: Atribuye claramente emociones a los personajes.
- e) *Reacción a la Separación*: Evoca un sentimiento ligado a la separación; pérdida, ansiedad, tristeza.
- f) *Distancia Simbólica*: Los afectos como la cólera, el miedo, la excitación quedan mediatizados por el juego.
- g) *Narrativa Verbal*: Expresa verbalmente las acciones, las comenta y/o justifica.
- h) *Presión Parental*: Atribuye a las figuras parentales comportamientos sobreprotectores.
- i) *Falta de Coherencia*: Historias completadas de forma incoherente o con dificultad.
- j) *Inseguridad en el Reencuentro*: Los padres rechazan al niño, se van de nuevo.

3. Desarrollo Cognitivo.

Se estudia el nivel de cociente de desarrollo obtenido a través de la *Escala Diferencial del Rendimiento Intelectual (EDEI)* de Michele Perron-Borrelli, el Bender y Figura de Rey.

3. Género.

4. Edad.

5. Gemelaridad.

Niños nacidos de una gestación múltiple de dos a tres embriones.

6. Riesgo Biológico.

Definido por la presencia de dos o más circunstancias perinatales tales como: peso al nacer <1250 gramos, edad gestacional <26 semanas, ventilación mecánica >20 días, suministro de oxígeno >20 días, ecografía patológica (grado III-IV), todo ello obtenido a través de la historia clínica.

7. Prematuridad.

Según el *peso al nacer* y las *semanas de gestación* podemos diferenciar entre:

- Prematuridad extrema, RNEBP (Recién Nacido Extremo Bajo Peso): PN (Peso al nacer) 600> <999 g. y de 25> <28 semanas de gestación.
- Gran prematuridad, RNMBP (Recién Nacido Muy Bajo Peso): PN 1000> <1500g y de >29 semanas de gestación.
- Prematuridad: PN 1500> <2500g y de >33 semanas de gestación.

Teniendo en cuenta la clasificación “The Victorian Study Collaborative Group” (1998) las *secuelas* que pueden aparecer en el curso de los *dos primeros años* de vida son:

- Graves:
 - Ceguera bilateral.
 - Parálisis cerebral (probablemente sin adquisición de la marcha).
 - Retraso mental medio o profundo CD<69.

- Moderadas:
 - Parálisis cerebral (probablemente con adquisición de la marcha).
 - Sordera central que necesita audífonos.
- Leves:
 - Parálisis cerebral (con adquisición de la marcha).
 - Retraso mental leve CD entre 69-84.
 - Visión Deficiente.
 - Epilepsia.

Secuelas de aparición tardía a los 6-7 años de edad: Aparecen en niños que han presentado una evolución neurológica y pediátrica aparentemente normal antes de esta edad.

- Trastornos instrumentales: grafoperceptivos, atención, lenguaje y memoria.
- Dificultad en los aprendizajes escolares.
- Trastornos del comportamiento: Hiperactividad, pasividad, comportamiento inestable.

5.4. INSTRUMENTOS DE EVALUACION

1. Attachment Story Completion Task (ASCT) (I. Bretherton, 1990).

a) ASCT codificado con las “*Cartas para Completar Historias*” (CCH) (Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B. et al. 2003).

El *Attachment Story Completion Task (ASCT)* proporciona información sobre el tipo de vínculo en niños de 3 a 8 años de edad. Consiste en la presentación, por medio de una familia de muñecos, de una serie de historias incompletas para las que el niño debe construir un final. Cada historia aborda un tema relevante de la situación familiar.

El sistema de codificación de las “*Cartas para Completar Historias*” (CCH) puede utilizarse en diferentes ámbitos de aplicación, especialmente el que afecta al desarrollo afectivo del niño. Permite interesarse por la influencia de las representaciones de vínculo parentales en el niño.

Es importante ver como el niño integra y trata las informaciones aportadas y valorar su capacidad para encontrar soluciones apropiadas.

La competencia narrativa del niño, desvela si el niño ha integrado más o menos bien sus experiencias de vínculo y sus emociones asociadas. La dificultad en la construcción de narraciones está asociada a determinados problemas de conducta. El contenido de las representaciones, tal como está valorado en el CCH, parece también importante en la comprensión de determinados problemas.

El tiempo de aplicación de la prueba dura aproximadamente entre 20-50 minutos y la sesión es filmada en vídeo para su posterior corrección.

Para la corrección se aplicó el sistema de codificación CCH que utiliza el método Q-Sort para evaluar las narraciones del niño a lo largo de las 7 historias propuestas. Hay 65 elementos que corresponden a la descripción de narraciones o conductas del niño y que deben de clasificarse según lo característica que sea esa descripción del niño (del 1 al 7) (Anexo I.2). Para utilizar la clasificación Q, el proceso de realización de la prueba debe ser filmado y luego visionado un mínimo de dos veces en el momento de la codificación.

Posteriormente se realizan dos clasificaciones, una libre y otra forzada teniendo que poner un número predeterminado de tarjetas en cada columna Q-Sort (Anexo I.3). El tiempo aproximado de corrección para cada caso es de 2 horas. El *CCH* proporciona las puntuaciones obtenidas por el niño en escalas que indican su situación en los distintos tipos de vínculo: seguro, evitativo, ambivalente y desorganizado, así más que clasificarlo en una categoría, el niño se define según estos cuatro ejes. Esto permite ganar en sensibilidad psicométrica.

También proporciona las puntuaciones obtenidas en 10 escalas descriptivas de las características de la narración: 1- *Competencia Simbólica*, 2- *Sostén Parental*, 3- *Resolución Positiva*, 4- *Expresión Afectiva*, 5- *Reacción a la Separación*, 6- *Distancia Simbólica*, 7- *Narrativa Verbal*, 8- *Presión Parental*, 9- *Falta de Coherencia* y 10- *Inseguridad en la Reunión* (Anexo I.4).

Tipos de vínculo:

- **Vínculo Seguro:** Los niños *seguros* están tranquilos en el juego, no manifiestan aflicción y están más bien dispuestos a jugar. Suelen describir historias reales más que hablar de relaciones estereotipadas y sin afectos. Aceptan los defectos de los demás, así como los suyos propios, pueden describir sus personajes de acuerdo con múltiples facetas, más que en términos positivos únicamente. Por ello, pueden evocar una amplia gama de estados emocionales, incluidas las emociones negativas como la tristeza o la cólera. Además muestran relaciones sensibles, marcadas por las emociones. Tienen una actitud constructiva hacia sus problemas. Asimismo, pueden reaccionar activamente a los temas de separación, restableciendo de alguna manera el vínculo afectivo.

- **Vínculo Desactivado:** Los niños *desactivados* están ansiosos, intranquilos y por supuesto esquivos. Presentan una reticencia a participar o a completar las historias, si lo hacen es de forma superficial. Describen las relaciones según los estereotipos familiares, sin introducir emociones ni verdaderos intercambios entre las personas. Debido a sus dificultades para captar los aspectos negativos de su persona y de las relaciones de apego son incapaces de hablar de sucesos o emociones negativas. No representan relaciones de ayuda y protección en el seno familiar incluso si se sienten amenazados, no harán nada para establecer la

proximidad o seguridad. Ante el regreso de los padres, no expresan alegría, evitan la escena o impiden el reencuentro.

- **Vínculo Hiperactivado:** Estos niños centran la atención sobre las emociones negativas muestran dificultad para reencontrar un sentimiento de serenidad. En el plano de las representaciones, el niño ambivalente parece ser incapaz de reaccionar de forma constructiva a problemáticas de apego. La simple evocación de éstas puede provocar en él un sentimiento de cólera. En los principios de las historias pueden fácilmente dejarse llevar, pero no consiguen gestionar las emociones que le despiertan. Tienden a bloquearse con los aspectos negativos de las historias y esto les impide continuarlas de forma constructiva y elaborar un desenlace feliz. Ante el tema de la separación, buscan poner fin al alejamiento evitando escenificar reencuentros felices (más bien marcados por la cólera).
- **Vínculo Desorganizado:** Los niños *desorganizados* proponen desenlaces marcados por una pérdida de control de la situación con finales catastróficos. Introducen temas de desintegración de personajes o de la propia familia. Las medidas de disciplina evocadas por estos niños, se describen como exageradas o violentas y a menudo se abordan temas de agresión o destrucción. A menudo los personajes niños adoptan un rol de padre. Las narraciones son desorganizadas e incoherentes.

Características descriptivas del contenido narrativo: Información recogida a partir del *Attachment Story Completion Task (ASCT)*, codificado según las “*Cartas para Completar Historias*” (CCH) (Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B. et al., 2003). Proporciona puntuaciones en 10 escalas que describen las características de la construcción narrativa:

- **Competencia Simbólica/Colaboración:** Informa sobre la actitud del niño durante la administración del *ASCT*, acerca de su disposición a participar. Detecta el interés del niño por la tarea y su disposición para interesarse por los temas que son evocados por el examinador. El niño que colabora poco se muestra por el contrario ansioso, inhibido o esquivo. Si hay buena competencia simbólica las historias se completan con facilidad, fluidez y coherencia.

- **Sostén Parental:** Hace referencia a como el niño percibe a sus padres. Una puntuación alta indica que los percibe: sensibles, disponibles y protectores. Una puntuación baja indica que los percibe: controladores o no disponibles.
- **Resolución Positiva/Narrativa Positiva:** Hace referencia al tono positivo de los argumentos que desarrolla. En éstos, los problemas planteados tienden a disminuir y las situaciones evolucionan favorablemente. Los personajes que representan a los padres muestran actitudes afectuosas, y los personajes niños son alegres. Hay poca presencia (o nula) de situaciones negativas.
- **Expresión Afectividad:** El niño evoca espontáneamente estados emocionales apropiados que proyecta o atribuye a los personajes de la historia. Una puntuación baja en esta escala indica una tendencia a expresar las emociones de una manera indirecta e inapropiada. Esta escala informa pues, sobre la capacidad del niño para evocar y expresar simbólicamente los afectos. Si al niño le desbordan las emociones, indica que los argumentos en los que aparecen lazos afectivos, despiertan emociones que incluso pueden desestabilizarlo.
- **Reacción a la Separación:** Indica la disposición del niño a separarse de los padres y a emplear estrategias para impedirles marchar. Evoca un sentimiento ligado a la separación; pérdida, ansiedad, tristeza. Los personajes reaccionan negativamente y concluye las secuencias con reencuentros precipitados. La puntuación baja indica, en esta escala, que el niño tolera la separación y es capaz de enfrentarse a ella adecuadamente.
- **Distancia simbólica:** Indica una tendencia a mantener distancia en relación a las emociones que se evocan durante el juego. Los afectos como la cólera, el miedo, la excitación, quedan mediatizados por el juego. El niño se distingue bien de los personajes de la historia es decir, no utiliza el material como si él mismo fuera uno de los personajes.
- **Narrativa Verbal:** Una baja competencia narrativa se traduce por una incapacidad para construir narraciones coherentes y estructuradas. El niño no consigue encontrar soluciones y desenlaces a las historias y tiende a evocar comportamientos pasivos por parte de los personajes. Las incoherencias o la mala verbalización, convierten la narración en difícil de seguir. Los niños que tienen una puntuación buena en esta escala, completan las historias

con facilidad, expresan verbalmente sus acciones, las comentan, justifican y lo hacen de forma coherente e inteligible y son fáciles de seguir. Cuando se introduce un tema negativo, reaccionan de forma activa buscando su resolución.

- **Presión Parental:** Se refiere a la atribución de las figuras parentales, comportamientos sobreprotectores, intrusivos o de exigencia para que el niño obtenga logros.
- **Falta de Coherencia:** Hace referencia a las historias completadas de forma incoherente o con dificultad.
- **Inseguridad en el Reencuentro:** Los personajes padres, rechazan al niño, se repiten los alejamientos o abandonos.

b) ASCT codificado según Gloger-Tippelt, G.; Gomille, B.; Koenig, L. & Vetter, J. (2002).

Las “técnicas de historias a completar para recoger las representaciones de vínculo en las actividades simbólicas de niños de 5 a 7 años” según el sistema de codificación de Gabriela Gloger-Tippelt, plantea a través de cinco historias, situaciones de conflicto situadas en el ámbito familiar para que el niño intente resolverlas (Anexo II.1).

Al igual que en el CCH, es importante ver como el niño integra y trata las informaciones aportadas y valorar su capacidad para encontrar soluciones apropiadas.

Las representaciones expresadas mediante el juego con las figuras, así como sus narraciones, definirán el tipo de vínculo del niño.

El tiempo de aplicación de la prueba es de aproximadamente entre 20-50 minutos y la sesión es filmada en vídeo para su posterior corrección.

Para la corrección existen unas reglas de codificación, individuales para cada historia (Anexo II.1), que ayudan a definir y a clasificar las diferentes actitudes y comportamientos propios de un vínculo seguro y de un vínculo inseguro.

Tras la administración, transcripción y filmación, el experimentador repasará las “reglas de codificación de cada historia” y anotará las características que hayan aparecido durante los diferentes desenlaces de las cinco historias.

Posteriormente, para la evaluación global, se calculará la media aritmética de las cinco historias.

La puntuación obtenida (1-4), desvelará el tipo de vínculo característico del sujeto (1 = Seguro, 2 = Desactivado/Evitativo, 3 = Hiperactivado/Ambivalente, 4 = Desorganizado). El manual incluye unas notas complementarias que permiten matizar en el tipo de vínculo (Seguro/Evitativo/Ambivalente/Desorganizado).

Para corregir el *ASCT* según el sistema de codificación de *Gabriela Gloger-Tippelt*, la Dra. Margarita Ibáñez y la autora del presente estudio, hicimos la traducción del manual original de este sistema de codificación. Nos hubiera gustado adjuntar dicha traducción en el anexo pero la autora del mismo (Gabriela Gloger-Tippelt) no nos lo autorizó, por lo que hemos adjuntado una síntesis del mismo.

2. Escala Diferencial del Rendimiento Intelectual (EDEI).

Se compone de varias escalas independientes que permiten una evaluación de la capacidad intelectual, en términos de edad de desarrollo (de 3 a 11 años). Distingue tres grandes campos en la inteligencia que son evaluados por una o varias escalas diferentes: inteligencia lógica, inteligencia práctica e inteligencia social.

Se compone por 7 escalas:

Escalas Verbales:

1. Vocabulario
 - . Nombrar imágenes
 - . Definir palabras
2. Conocimientos
3. Comprensión social
4. Conceptualización

Escalas no Verbales:

5. Clasificación de objetos
6. Análisis categorial
7. Adaptación práctica.

Se ha utilizado una forma reducida del EDEI adaptada al objetivo que queríamos evaluar (Anexo III.2).

3. Bender.

Test grafomotor creado en 1938 por *Lauretta Bender*.

Consiste en nueve figuras geométricas que el sujeto debe reproducir teniendo el modelo a la vista. Se aplica desde los 4 años hasta la edad adulta (Anexo IV.1).

Durante los primeros años se aplicó principalmente a pacientes adultos para detectar diferentes patologías: esquizofrenia, neurosis, retraso mental y sobre todo lesiones o disfunciones cerebrales.

A partir de los 60, el interés de Bender se desplaza hacia el diagnóstico infantil con unos objetivos básicos; ver la maduración global, detectar posibles lesiones o disfunciones cerebrales y/o identificar problemas de aprendizaje atribuibles a ausencias específicas en la organización motora. Partiendo de los dibujos realizados se estudia la función gúestáltica integradora y a través de ella, las posibles perturbaciones orgánicas funcionales, neurológicas y mentales.

4. Figura Rey.

André Rey (1942), con el objetivo de evaluar ciertas encefalopatías de origen traumático, creó esta prueba que consiste en copiar y después reproducir de memoria un dibujo geométrico complejo. Observando la forma en que el sujeto copia la figura podemos conocer su actividad perceptiva. La reproducción que se efectúa una vez retirado el modelo, informa sobre el grado y la fidelidad de su memoria visual que, de este modo, se puede comparar con un modo de percepción definido.

En el primer caso, la percepción es un reconocimiento, en el segundo, el sujeto elabora los estímulos a partir de sus conocimientos actuales, los analiza y los organiza hasta que se imponga o se suscite una estructura definida.

Con ello podemos valorar el grado de desarrollo y maduración de la actividad gráfica y perceptiva. Las dificultades perceptivas se relacionan con posibles trastornos neurológicos (Anexo V.1).

5.5. FASES DEL DESARROLLO DEL ESTUDIO

La evaluación de los casos del grupo clínico se realizó en el contexto del programa de seguimiento del prematuro del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. Nos coordinamos con la responsable del programa, la Dra. M. Ibáñez, y se solicitó un consentimiento a las familias.

La evaluación de los casos del grupo control se realizó en el colegio “Nuestra Sra. de Montserrat” de Parets del Valles, con el debido consentimiento de las familias.

El *Attachment Story Completion Task ASCT* fue corregido por la Dra. M. Ibáñez y por la autora del presente estudio y se realizó una corrección por ambos profesionales en un 35% de los casos para obtener el valor de acuerdo interjueces.

Para el conjunto de la exploración se necesitaron tres sesiones con cada niño.

A través de la historia clínica del grupo de prematuros se definió el tipo de prematuridad, la existencia o no de riesgo biológico y la gemelaridad. Esta misma información del grupo control se obtuvo a través de los padres y tutores de los alumnos.

Para la corrección según el sistema de codificación de las *Cartas para Completar Historias (CCH)* se filmó la administración en ambos grupos. Cada filmación duró entre 20-50 minutos. Para la corrección de la prueba y la clasificación de las tarjetas se visualizó previamente, un mínimo de dos veces cada grabación.

5.5.1. Coeficiente de KAPPA y valor interjueces

Acuerdo kappa entre correcciones hechas según sistema Pierrehumbert y según sistema Gloger-Tippelt.

Seguro	0,71
Desactivado	0,71
Hiperactivado	0,78
Desorganizado	0,83

Valor de Kappa Interjueces

En cuanto al valor de acuerdo de interjueces, sobre los 25 casos que se corrigieron por ambos profesionales (Dra. M. Ibáñez y la autora del presente estudio), el acuerdo de Kappa es del 0,84. El acuerdo entre seguro e inseguro es de 1, es decir, es un acuerdo perfecto.

Según criterio de Landis y Koch (1977) un coeficiente de Kappa de 0.4 a 0.6 indica acuerdo moderado, de 0.6 a 0.8 indica acuerdo importante y de 0.8 a 1.0 indica un acuerdo perfecto.

Hemos encontrado que todas las puntuaciones se sitúan dentro del rango de acuerdo importante o perfecto.

5.6. ANALISIS ESTADISTICO

Para realizar los análisis estadísticos se ha utilizado la versión 12.0 del SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Se ha realizado un análisis descriptivo de todas las variables, utilizando medias para las variables cuantitativas y distribución para las variables categóricas.

Se ha realizado un análisis bivariable para hallar relaciones significativas entre variables de ambos grupos.

Para la relación entre variables categóricas (cualitativas), se utilizó la prueba chi² (tablas de contingencia).

Para comparar variables cuantitativas del grupo clínico con el grupo control se utilizó la T Student.

Se han realizado 4 análisis de regresión múltiple con el método Stepwise, en los que se han considerado como variables dependientes los diferentes tipos de vínculo y como variables independientes las escalas del CCH, el género, el grupo, los cocientes de desarrollo y la edad.

Para la comparación entre variables cuantitativas se utilizó el cociente de Correlación de Pearson.

Para ver si las evaluaciones hechas por el método de Gloger y el de Pierrehumbert coinciden, se ha utilizado el coeficiente de Kappa.

Considerando el criterio de Landis y Koch (1977) un coeficiente de Kappa de 0.4 a 0.6 indica acuerdo moderado, de 0.6 a 0.8 indica acuerdo importante y de 0.8 a 1.0 indica un acuerdo perfecto.

6. RESULTADOS



6.1. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES DE LA MUESTRA GLOBAL.

6.1.1. Descripción de las variables estudiadas en la muestra global: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo.

Tabla 1. Descripción de las variables estudiadas en muestra global (N=76): Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo				
	MIN.	MAX.	MEDIA	D.E
<i>Vínculo Seguro</i>	18,86	60,92	45,53	10,31
<i>Vínculo Desactivado</i>	38,35	75,95	53,6	9,82
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	35,59	75,62	52,86	10,52
<i>Vínculo Desorganizado</i>	35,51	79,84	53,3	13,41
<i>Competencia Simbólica</i>	21,76	67,48	47,85	11,73
<i>Sostén Parental</i>	21,93	69,6	45,61	13,89
<i>Resolución Positiva</i>	15,95	70,61	47,88	14,39
<i>Expresión Afectividad</i>	24,79	70,2	46,31	9,85
<i>Reacción Separación</i>	28,41	69,69	48,1	9,28
<i>Distancia Simbólica</i>	27,2	80,83	50,37	9,39
<i>Narrativa Verbal</i>	33,8	72,34	54,66	6,71
<i>Presión Parental</i>	25,49	91,45	54,07	11,7
<i>Falta Coherencia</i>	31,1	78,07	51,77	11,36
<i>Inseguridad Reunión</i>	31,19	78,89	49,18	12,17
CD Global	71	135	101,5	13,58
CD Verbal	72	140	97,34	12,11
CD Coordinación	60	150	108,55	25,03
CD Grafo-Perceptivo	60	170	99,71	23,73
CD Lógica	65	156	105,62	19,24

6.2. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES DEL GRUPO CLÍNICO.

6.2.1. Descripción de las variables estudiadas en el grupo clínico: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo.

Tabla 2. Descripción de las variables estudiadas en grupo clínico (N=46): Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo				
	MIN.	MAX.	MEDIA	D.E
<i>Vínculo Seguro</i>	18,86	57,58	43,72	10,17
<i>Vínculo Desactivado</i>	38,75	75,95	54,39	9,32
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	38,3	75,62	57,11	9,53
<i>Vínculo Desorganizado</i>	38,58	79,84	57,88	12,94
<i>Competencia Simbólica</i>	21,76	67,48	48,59	12,8
<i>Sostén Parental</i>	21,93	69,6	42,09	15,5
<i>Resolución Positiva</i>	17	70,61	45,34	15,58
<i>Expresión Afectividad</i>	24,79	70,2	46,82	11,19
<i>Reacción Separación</i>	28,41	67,63	43,98	8,91
<i>Distancia Simbólica</i>	27,2	80,83	52,69	10,85
<i>Narrativa Verbal</i>	33,8	72,34	55,86	7,12
<i>Presión Parental</i>	25,49	91,45	54,68	14,02
<i>Falta Coherencia</i>	31,1	78,07	51,67	13,48
<i>Inseguridad Reunión</i>	31,19	78,89	46,81	13,67
CD Global	71	135	98,65	12,59
CD Verbal	72	120	96,26	12,82
CD Coordinación	67	150	105,43	19,8
CD Grafo-Perceptivo	68	150	93,15	15,21
CD Lógica	65	156	102,11	18,17

6.3. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES DEL GRUPO CONTROL.

6.3.1. Descripción de las variables estudiadas en el grupo control: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo.

Tabla 3. Descripción de las variables estudiadas en grupo control (N=30): Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo				
	MIN.	MAX.	MEDIA	D.E
<i>Vínculo Seguro</i>	25,85	60,92	48,33	10,02
<i>Vínculo Desactivado</i>	38,35	74,99	52,39	10,62
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	35,59	69,47	46,38	8,54
<i>Vínculo Desorganizado</i>	35,51	79,4	46,3	11
<i>Competencia Simbólica</i>	23,09	57,27	46,75	10
<i>Sostén Parental</i>	28,15	60,61	50,99	8,81
<i>Resolución Positiva</i>	15,95	63,26	51,75	11,54
<i>Expresión Afectividad</i>	26,85	59,88	45,57	7,5
<i>Reacción Separación</i>	44,92	69,69	54,42	5,53
<i>Distancia Simbólica</i>	39,21	56,02	46,82	4,89
<i>Narrativa Verbal</i>	37,01	65,92	52,86	5,7
<i>Presión Parental</i>	32,56	65,54	53,13	6,9
<i>Falta Coherencia</i>	39,2	68,36	51,94	7,14
<i>Inseguridad Reunión</i>	38,33	69,29	52,79	8,48
CD Global	80	130	106	14,04
CD Verbal	80	140	99	10,93
CD Coordinación	60	150	113,33	31,22
CD Grafo-Perceptivo	60	170	109,77	30,39
CD Lógica	70	150	111	19,88

6.4. COMPARACIÓN ENTRE EL GRUPO CLÍNICO Y EL GRUPO CONTROL EN RELACIÓN A LAS VARIABLES ESTUDIADAS.

6.4.1. Relación entre el grupo clínico y el grupo control con los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo.

Se han hallado diferencias significativas entre el grupo clínico y el grupo control en los tipos de vínculo, las escalas del CCH y el cociente de desarrollo cognitivo.

Tabla 4. Relación del grupo clínico (N=46) y grupo control (N=30) con: Tipos de vínculo, escalas de CCH y cocientes de desarrollo cognitivo						
	G. Clínico (N=46)		G. Control (N=30)		I.C. 95 %	
	Media	D.E.	Media	D.E.	Inferior	Superior
<i>Vínculo Seguro</i>	43,72	10,17	48,33	10,02 #	-9,36	0,11
<i>Vínculo Desactivado</i>	54,39	9,32	52,39	10,62	-2,61	6,59
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	57,11	9,53	46,38	8,54 ****	6,43	15,01
<i>Vínculo Desorganizado</i>	57,88	12,94	46,3	11 ****	5,85	17,28
<i>Competencia Simbólica</i>	48,59	12,8	46,75	10	-3,66	7,35
<i>Sostén Parental</i>	42,09	15,5	50,99	8,81 ***	-14,46	-3,3
<i>Resolución Positiva</i>	45,34	15,58	51,75	11,54 *	-12,64	-0,2
<i>Expresión Afectividad</i>	46,82	11,19	45,57	7,5	-3,02	5,53
<i>Reacción Separación</i>	43,98	8,91	54,42	5,53 ****	-13,75	-7,12
<i>Distancia Simbólica</i>	52,69	10,85	46,82	4,89 ***	2,2	9,51
<i>Narrativa Verbal</i>	55,86	7,12	52,86	5,7 #	-0,09	6,09
<i>Presión Parental</i>	54,68	14,02	53,13	6,9	-3,27	6,37
<i>Falta Coherencia</i>	51,67	13,48	51,94	7,14	-4,99	4,49
<i>Inseguridad Reunión</i>	46,81	13,67	52,79	8,48 *	-11,03	-0,89
CD Global	98,65	12,6	106	14,04 *	-13,51	-1,18
CD Verbal	96,26	12,81	99	10,94	-8,41	2,93
CD Coordinación	105,43	19,8	113,33	31,22	-20,79	5,01
CD Grafo-Perceptivo	93,15	15,21	109,77	30,04 **	-28,73	-4,49
CD Lógica	102,11	18,17	111	19,89 *	-17,71	-0,06

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 # Tendencia

6.4.2. Tipos de vínculo: Diferencias entre medias del grupo clínico y del grupo control.

Diferencias significativas entre el grupo clínico y el grupo control en los **tipos de vínculo**:

- *Vínculo Hiperactivado*: G. clínico puntuación superior respecto g. control (P=0,001).
- *Vínculo Desorganizado*: G. clínico puntuación superior respecto g. control (P=0,001).
- *Vínculo Seguro*: G. clínico tendencia inferior respecto g. control (P=0,055).

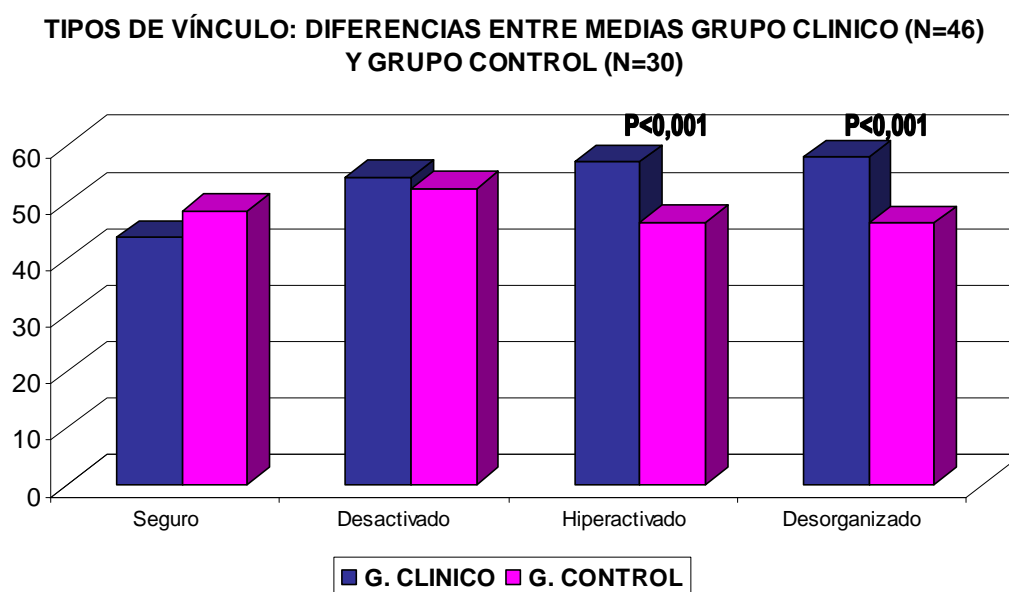


Gráfico 1.

6.4.3 Escalas del CCH: Diferencias de medias entre el grupo clínico y el grupo control.

Diferencias significativas entre el grupo clínico y el grupo control en las **escalas del CCH**:

- *Sostén Parental*: G. clínico puntuación inferior respecto g. control (P=0,002).
- *Resolución Positiva*: G. clínico puntuación inferior respecto g. control (P=0,043).
- *Reacción Separación*: G. clínico puntuación inferior respecto g. control (P<0,001).
- *Distancia Simbólica*: G. clínico puntuación superior respecto g. control (P=0,002).
- *Inseguridad Reunión*: G. clínico puntuación inferior respecto g control (P=0,022).
- *Narrativa Verbal*: G. clínico tendencia superior respecto g. control (P=0,057).

ESCALAS DEL CCH: DIFERENCIAS DE MEDIAS ENTRE GRUPO CLINICO (N=46) Y GRUPO CONTROL (N=30)

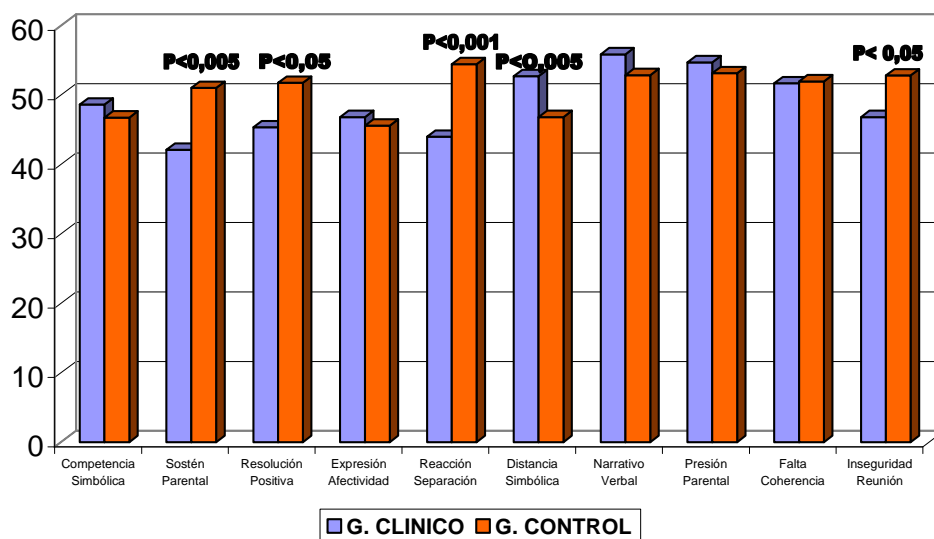


Grafico 2.

6.4.4 Desarrollo cognitivo: Diferencias de medias entre el grupo clínico y el grupo control.

Diferencias significativas entre el grupo clínico y el grupo control en los **cocientes de desarrollo cognitivo**:

- *C.D Global*: G. clínico puntuación inferior respecto g. control (P=0,02).
- *C.D Grafo-Perceptivo*: G. clínico puntuación inferior respecto g. control (P=0,008).
- *C.D Lógica*: G. clínico puntuación inferior respecto g. control (P=0,048).

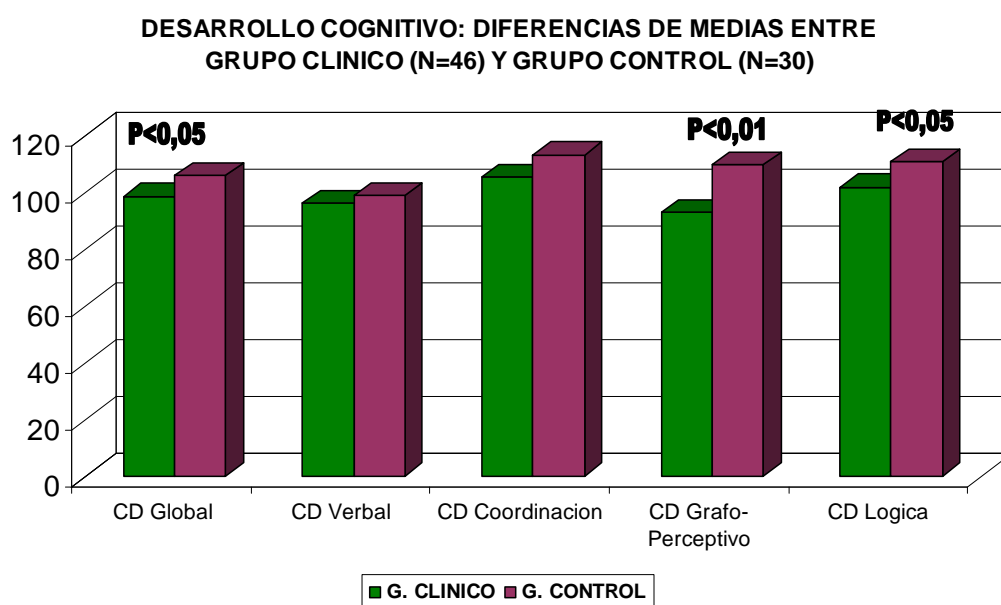


Grafico 3.

6.5 DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL GÉNERO.

6.5.1 Distribución de género del grupo clínico y del grupo control.

- No hay diferencias significativas en cuanto a la distribución de género en los dos grupos.
- En el grupo clínico hay un total de 46 niños prematuros, de los cuales 24 son niños (52,20% grupo clínico) y 22 son niñas (47,80% grupo clínico).
- En el grupo control tenemos un total de 30 nacidos a término, de los cuales 14 son niños (46,70% grupo control) y 16 son niñas (53,30% grupo control).

Tabla 5. Distribución de género g. clínico y g. control

	GRUPO CLINICO		GRUPO CONTROL		MUESTRA GLOBAL	
	N	%	N	%	N	%
NIÑOS	24	63,20%	14	36,80%	38	100%
NIÑAS	22	57,90%	16	42,10%	38	100%
TOTAL	46	100%	30	100%	76	100%

6.6 EL GÉNERO Y SU RELACIÓN CON LAS VARIABLES ESTUDIADAS EN LA MUESTRA GLOBAL.

6.6.1 Relación entre el género y los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en la muestra global.

Se han hallado diferencias significativas de género en los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en la muestra global.

Tabla 6. Relación del género con: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo en muestra global (N=76)						
	Niños N=38		Niñas N=38		I.C. 95 %	
	Media	D.E.	Media	D.E.	Inferior	Superior
<i>Vínculo Seguro</i>	42,48	9,64	48,6	10,16 **	-10,65	-1,6
<i>Vínculo Desactivado</i>	56,1	9,61	51,1	9,5 *	0,61	9,36
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	54,44	9,8	51,28	11,1	-1,63	7,93
<i>Vínculo Desorganizado</i>	57,43	13,6	49,17	11,99 **	2,4	14,11
<i>Competencia Simbólica</i>	44,9	11,03	50,81	11,82 *	-11,13	-0,67
<i>Sostén Parental</i>	40,59	13,05	50,62	13 ***	-16,01	-4,09
<i>Resolución Positiva</i>	43,05	15,06	52,69	12,06 ***	-15,85	-3,38
<i>Expresión Afectividad</i>	43,19	8,39	49,45	10,34 **	-10,55	-1,93
<i>Reacción Separación</i>	48,99	10,13	47,19	8,38	-2,44	6,03
<i>Distancia Simbólica</i>	48,89	9,14	51,84	9,53	-7,19	1,32
<i>Narrativa Verbal</i>	53,53	6,78	55,79	6,55	-5,31	0,78
<i>Presión Parental</i>	56,55	9,92	51,58	12,92 #	-0,31	10,23
<i>Falta Coherencia</i>	54,71	10,62	48,86	11,44 ***	2,59	13,19
<i>Inseguridad Reunión</i>	53,13	11,66	45,21	11,53	0,35	1,6
CD Global	99,68	12,56	103,42	14,45	-9,92	2,45
CD Verbal	98,74	11,92	95,95	12,29	-2,75	8,33
CD Coordinación	102,21	24,81	114,89	23,93 *	-23,83	-1,54
CD Grafo-Perceptivo	96,89	22,94	102,53	24,46	-16,46	5,2
CD Lógica	102,26	15,01	108,97	22,39	-15,45	2,03

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 #Tendencia

6.6.2 Relación entre el género y los tipos de vínculo en la muestra global.

Diferencias significativas de género en los **tipos de vínculo**:

- *Vínculo Seguro*: Niños puntuación inferior respecto niñas (P=0,009).
- *Vínculo Desactivado*: Niños puntuación superior respecto niñas (P=0,02).
- *Vínculo Desorganizado*: Niños puntuación superior respecto niñas (P=0,006).

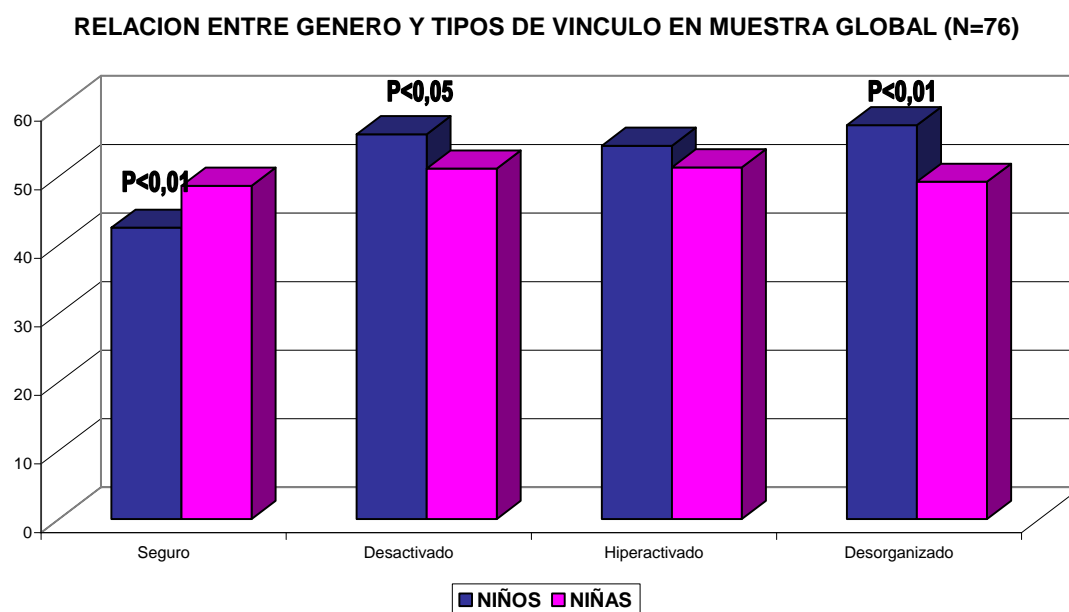


Grafico 4.

6.6.3. Relación entre el género y las escalas del CCH en la muestra global.

Diferencias significativas de género en las **escalas del CCH**:

- *Competencia Simbólica*: Niños puntuación inferior respecto niñas ((P=0,028).
- *Sostén Parental*: Niños puntuación inferior respecto niñas (P=0,001).
- *Resolución Positiva*: Niños puntuación inferior respecto niñas (P=0,003).
- *Expresión Afectividad*: Niños puntuación inferior respecto niñas (P=0,005).
- *Falta Coherencia*: Niños puntuación superior respecto niñas (P=0,004).
- *Inseguridad Reunión*: Niños puntuación superior respecto niñas (P=0,002).
- *Presión Parental*: Niños tendencia superior respecto niñas (P=0,065).

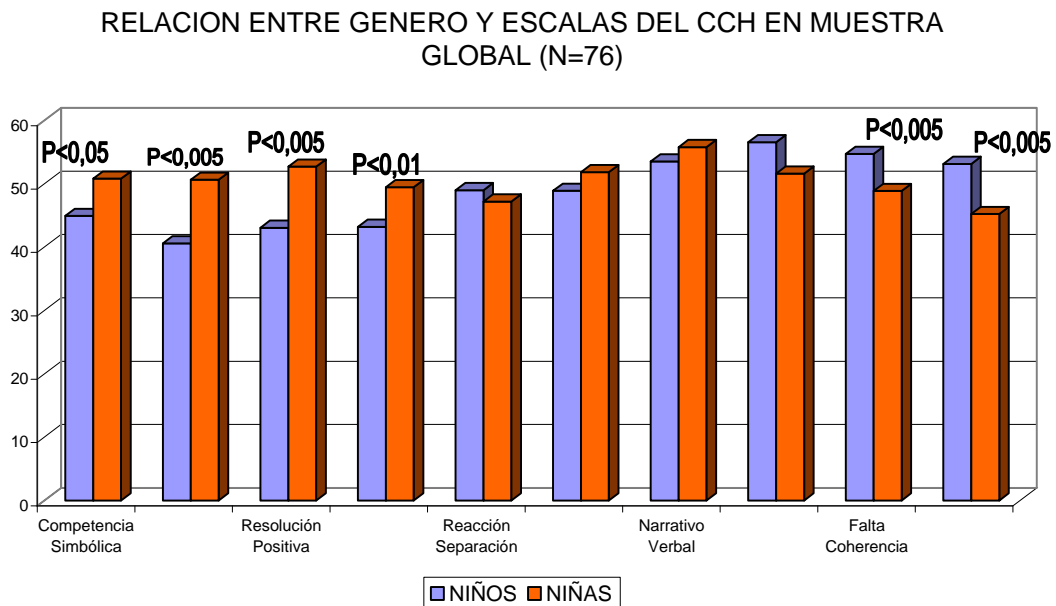


Gráfico 5.

6.6.4. Relación entre el género y los cocientes de desarrollo cognitivo en la muestra global.

Diferencias significativas de género en los **cocientes de desarrollo cognitivo**:

- *C.D Coordinación*: Niños puntuación inferior respecto niñas ($P=0,026$).

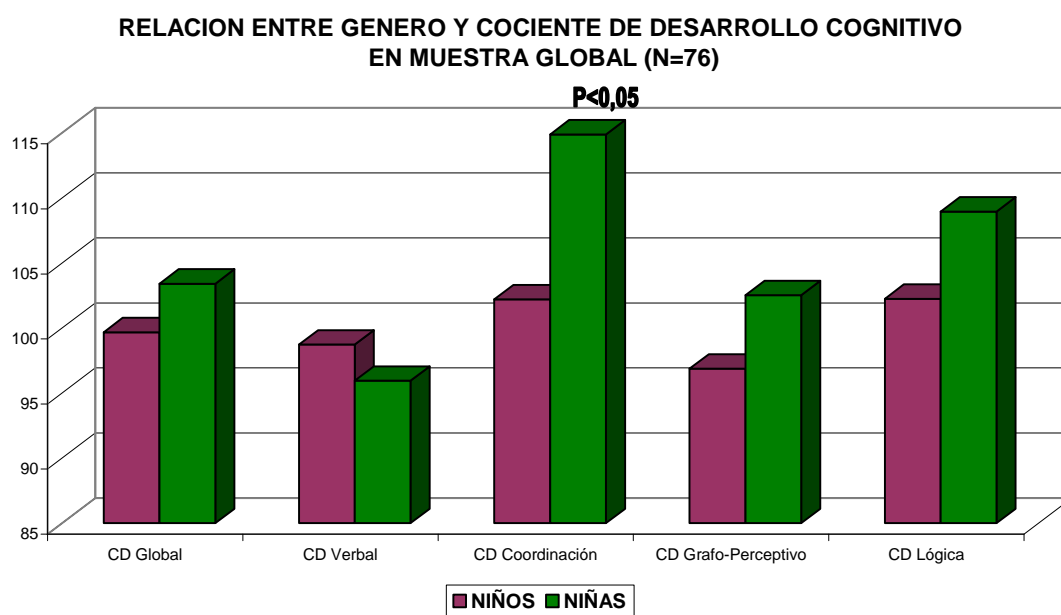


Grafico 6.

6.7 RELACIÓN ENTRE EL GÉNERO Y LAS VARIABLES ESTUDIADAS EN EL GRUPO CLÍNICO.

6.7.1 Relación entre el género y los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

Se han hallado diferencias significativas de género en los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

Tabla 7. Relación del género con: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo en grupo clínico (N=46)

	Niños N=24		Niñas N=22		I.C. 95 %	
	Media	D.E.	Media	D.E.	Inferior	Superior
<i>Vínculo Seguro</i>	41,8	9,16	45,8	11,01	-10,01	1,97
<i>Vínculo Desactivado</i>	55,5	8,87	53,21	9,84	-3,26	7,84
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	57,8	8,99	56,35	10,25	-4,27	7,15
<i>Vínculo Desorganizado</i>	61,95	12,09	53,42	12,6 *	1,21	15,89
<i>Competencia Simbólica</i>	46,44	11,31	50,92	14,15	-12,03	3,12
<i>Sostén Parental</i>	37,08	13,47	47,57	15,98 *	-19,27	-1,75
<i>Resolución Positiva</i>	39,9	15,46	51,25	13,69 *	-20,07	-2,64
<i>Expresión Afectividad</i>	43,45	8,91	50,59	12,35 *	-13,59	-0,85
<i>Reacción Separación</i>	45,01	9,75	42,84	8	-3,16	7,47
<i>Distancia Simbólica</i>	49,94	10,94	55,67	10,13 #	-12,01	0,56
<i>Narrativa Verbal</i>	54,21	7,69	57,63	6,09	-7,56	0,74
<i>Presión Parental</i>	58,36	10,49	50,64	16,38 #	-0,38	15,83
<i>Falta Coherencia</i>	54,51	12,57	48,6	14,08	-2	13,83
<i>Inseguridad Reunión</i>	52,03	13,06	41,13	12,18 **	3,36	18,4
CD Global	97,83	10,51	99,55	14,75	-9,26	5,85
CD Verbal	97,58	11,57	94,82	14,2	-4,89	10,42
CD Coordinación	98,92	17,72	112,55	19,84 *	-24,8	-2,45
CD Grafo-Perceptivo	91,04	11,79	95,45	18,27	-13,46	4,65
CD Lógica	100,67	14,17	103,68	21,97	-13,91	7,88

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 #Tendencia

6.7.2 Relación entre el género y los tipos de vínculo en el grupo clínico.

Diferencias significativas de género en los **tipos de vínculo**:

- *Vínculo Desorganizado*: Niños puntuación superior respecto niñas (P=0,023).

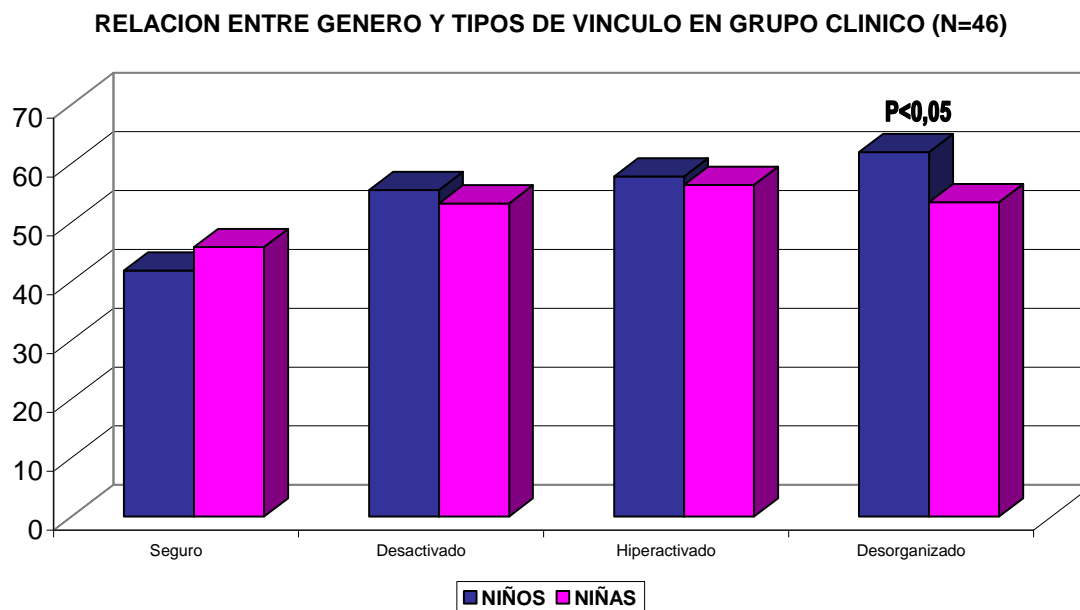


Grafico 7.

6.7.3 Relación entre el género y las escalas del CCH en el grupo clínico.

Diferencias significativas de género en las **escalas del CCH**:

- *Sostén Parental*: Niños puntuación inferior respecto niñas (P=0,02).
- *Resolución Positiva*: Niños puntuación inferior respecto niñas (P=0,012).
- *Expresión Afectividad*: Niños puntuación inferior respecto niñas (P=0,027).
- *Inseguridad Reunión*: Niños puntuación superior respecto niñas (P=0,006).
- *Distancia Simbólica*: Niños tendencia inferior respecto niñas (P=0,074).
- *Presión Parental*: Niños tendencia superior respecto niñas (P=0,062).

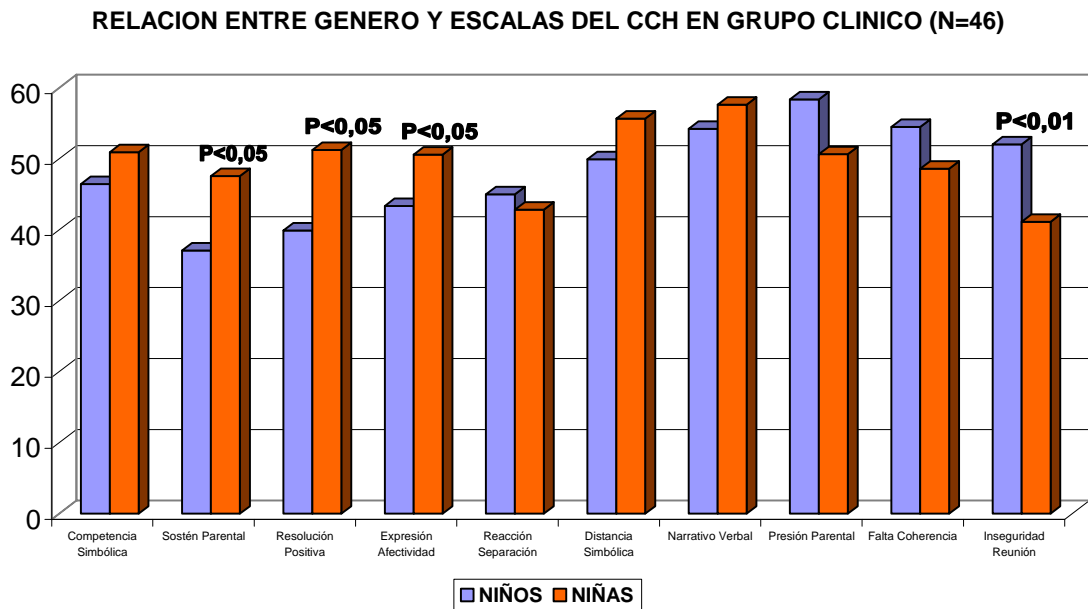


Grafico 8.

6.7.4 Relación entre el género y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

Diferencias significativas de género en los **cocientes de desarrollo cognitivo**:

- *C.D Coordinación*: Niños puntuación inferior respecto niñas (P=0,018).

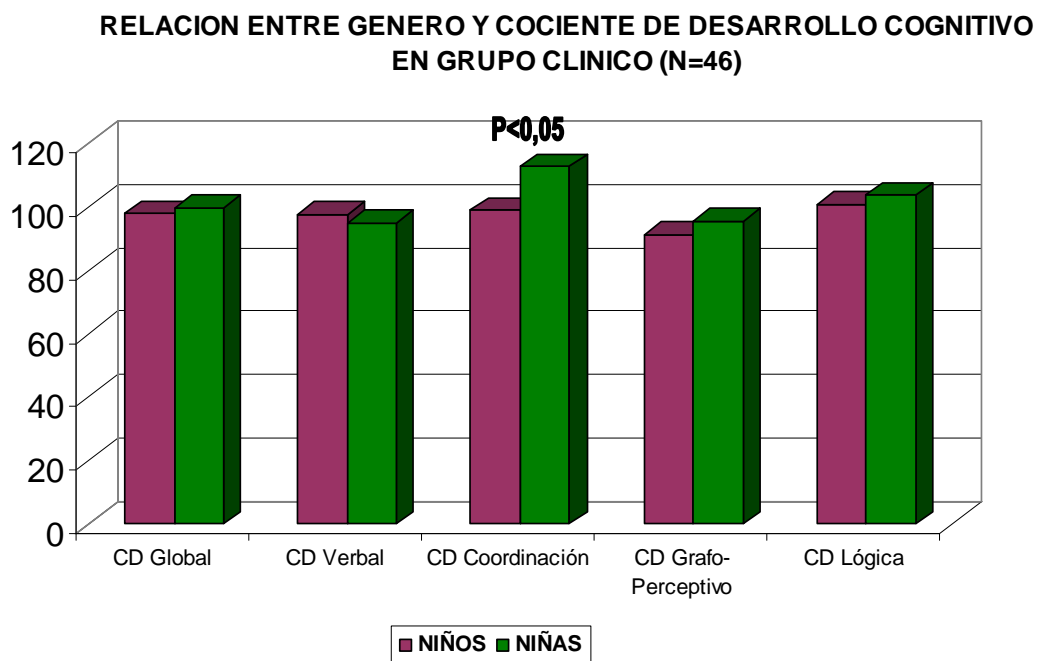


Grafico 9.

6.8 RELACIÓN ENTRE EL GÉNERO Y LAS VARIABLES ESTUDIADAS EN EL GRUPO CONTROL.

6.8.1 Relación entre el género y los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo control.

Se han hallado diferencias significativas de género en los tipos de vínculo, y las escalas del CCH en el grupo control

Tabla 7. Relación del género con: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo en grupo control (N=30)						
	Niños N=14		Niñas N=16		I.C. 95 %	
	Media	D.E.	Media	D.E.	Inferior	Superior
<i>Vínculo Seguro</i>	43,64	10,64	52,46	7,54 *	-15,66	-1,98
<i>Vínculo Desactivado</i>	57,15	11,04	48,24	8,52 *	1,58	16,24
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	48,7	8,61	44,34	8,23	-1,93	10,68
<i>Vínculo Desorganizado</i>	49,69	12,88	43,36	8,38	-2,04	14,69
<i>Competencia Simbólica</i>	42,26	10,44	50,67	8,01 *	-15,31	-1,48
<i>Sostén Parental</i>	46,6	10,15	54,83	5,21 *	-14,53	-1,9
<i>Resolución Positiva</i>	48,47	13,12	54,65	9,42	-14,64	2,27
<i>Expresión Afectividad</i>	42,91	7,69	47,88	6,74 #	-10,36	0,43
<i>Reacción Separación</i>	55,82	6,65	53,18	4,2	-1,45	6,76
<i>Distancia Simbólica</i>	47,09	4,45	46,57	5,37	-3,19	4,25
<i>Narrativa Verbal</i>	52,37	4,91	53,26	6,46	-5,24	3,46
<i>Presión Parental</i>	53,41	8,26	52,86	5,75	-4,71	5,82
<i>Falta Coherencia</i>	55,03	6,41	49,22	6,76 *	0,87	10,77
<i>Inseguridad Reunión</i>	55,02	8,84	50,84	7,9	-2,07	10,43
CD Global	102,86	15,41	108,75	12,58	-16,35	4,57
CD Verbal	100,71	12,69	97,5	9,31	-5,04	11,47
CD Coordinacion	107,86	33,77	118,13	29,02	-33,74	13,22
CD Grafo-Perceptivo	106,93	32,85	112,25	28,92	-28,42	17,78
CD Logica	105	16,53	116,25	21,55	-25,77	3,27

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 #Tendencia

6.8.2 Relación entre el género y los tipos de vínculo en el grupo control.

Diferencias de género significativas en los **tipos de vínculo** en el grupo control:

- *Vínculo Seguro*: Niños puntuación inferior respecto niñas ((P=0,013).
- *Vínculo Desactivado*: Niños puntuación superior respecto niñas (P=0,019).

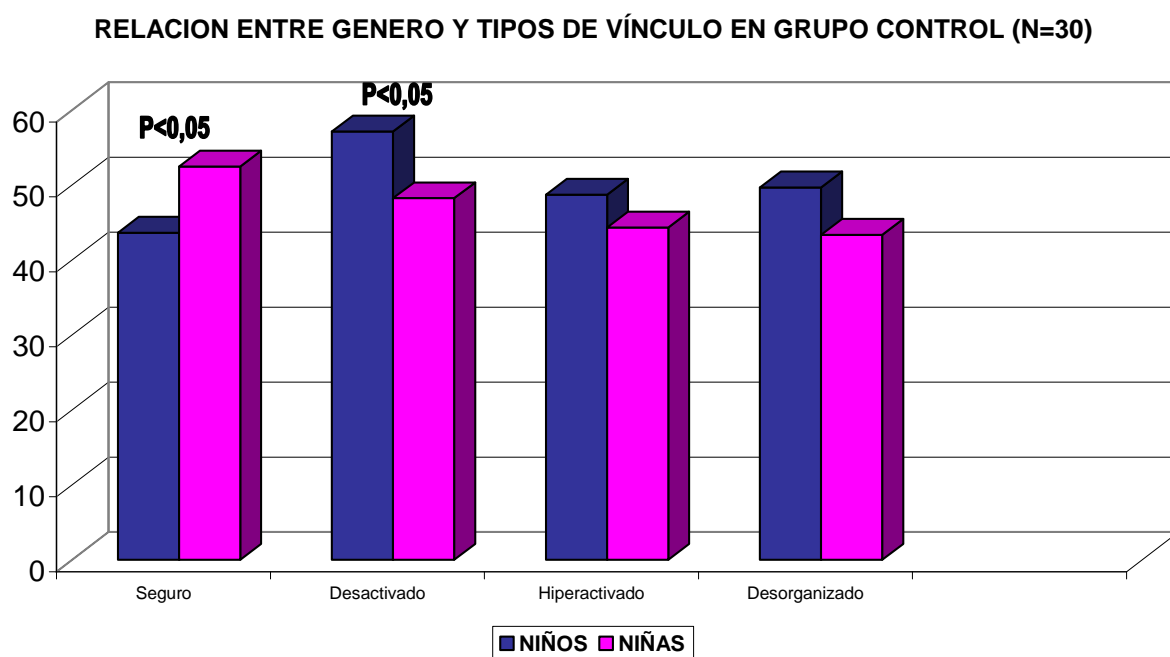


Grafico 10.

6.8.3 Relación entre el género y las escalas del CCH en el grupo control.

Diferencias de género significativas en las **escalas del CCH** en el grupo control:

- *Competencia Simbólica*: Niños puntuación inferior respecto niñas (P=0,019).
- *Sostén Parental*: Niños puntuación inferior respecto niñas (P=0,013).
- *Falta Coherencia*: Niños puntuación superior respecto niñas (P=0,023).
- *Expresión Afectividad*: Niños tendencia inferior respecto niñas ((P=0,07).

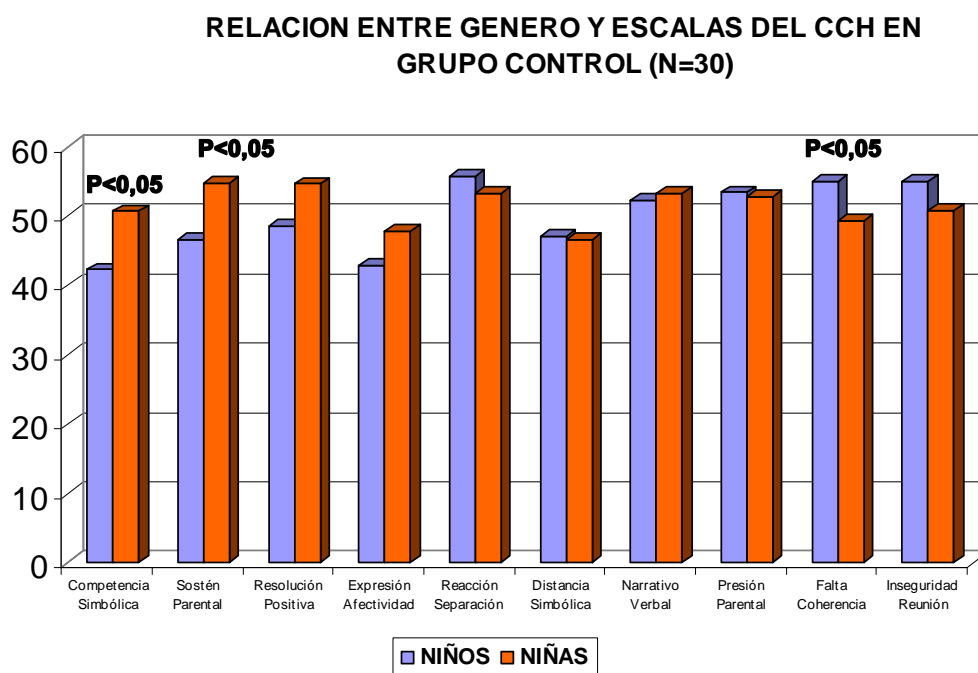


Grafico 11.

6.8.4 Relación entre el género y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo control.

No se han hallado diferencias de género significativas en los **cocientes de desarrollo cognitivo** en el grupo control.

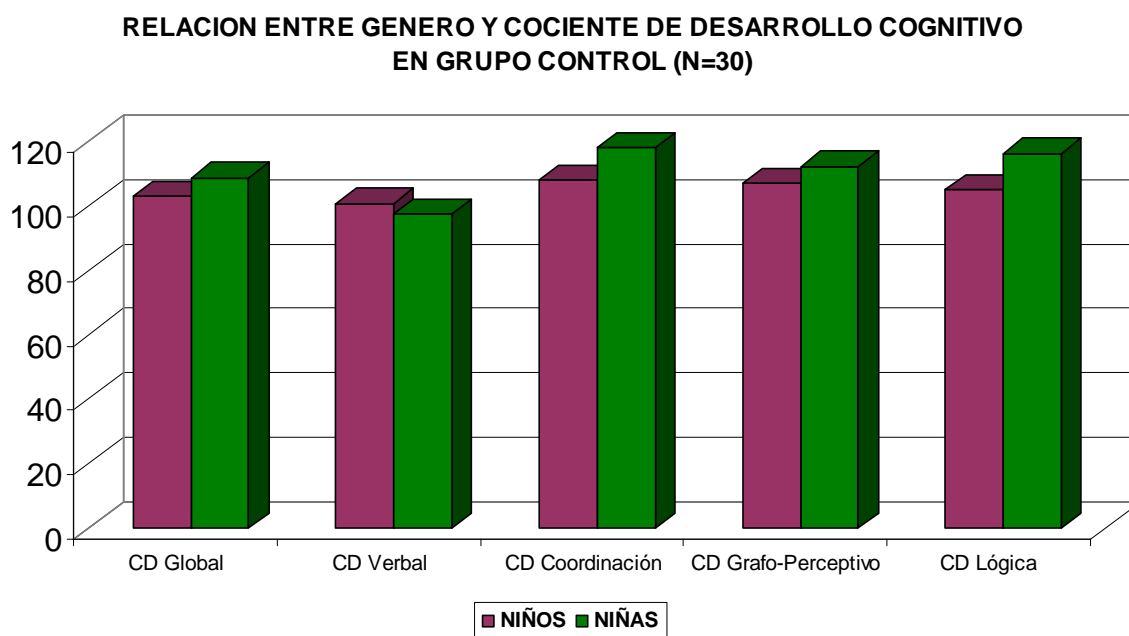


Grafico 12.

6.9 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD.

6.9.1 Distribución de la edad entre el grupo clínico y el grupo control.

- La muestra global está formada por 76 niños que tiene una edad comprendida entre 5,5 y 7,4 años.
- El grupo clínico está formado por 46 niños que tienen una edad comprendida entre 5,5 y 7 años.
- El grupo control está formado por 30 niños que tienen una edad comprendida entre 6,4 y 7,4 años.

Tabla 9. Distribución de edad grupo clínico y grupo control					
GRUPO	N	MIN.	MAX.	MEDIA	D.E.
Clínico	46	5,5	7,08	6,23	0,36
Control	30	6,42	7,42	6,88	0,31
Muestra Global	76	5,5	7,42	6,49	0,464

6.10 RELACIÓN DE LA EDAD CON LAS VARIABLES ESTUDIADAS EN LA MUESTRA GLOBAL, EL GRUPO CLÍNICO Y EL GRUPO CONTROL.

6.10.1 Relación de la edad con los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en la muestra global, el grupo clínico y el grupo control.

En la **muestra global** la edad del niño se relaciona de forma significativa con los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo (tabla 10).

Diferencias significativas entre la edad y los tipos de vínculo:

- *Vínculo Seguro*: A menor edad puntuación inferior (P=0,001).
- *Vínculo Desactivado*: A menor edad puntuación superior (P=0,01).
- *Vínculo Hiperactivado*: A menor edad puntuación superior (P<0,001).
- *Vínculo Desorganizado*: A menor edad puntuación superior (P<0,001).

Diferencias significativas entre la edad y las escalas del CCH:

- *Sostén Parental*: A menor edad puntuación inferior (P<0,001).
- *Resolución Positiva*: A menor edad puntuación inferior (P=0,002).
- *Expresión Afectividad*: A menor edad puntuación inferior (P=0,028).
- *Reacción Separación*: A menor edad puntuación inferior (P=0,001).
- *Competencia Simbólica*: Tendencia a menor edad puntuación inferior (P=0,094).
- *Presión Parental*: Tendencia a menor edad puntuación superior (P=0,097).

Diferencias significativas entre la edad y los cocientes de desarrollo cognitivo:

- *C.D Grafo-Perceptivo*: A menor edad puntuación inferior (P=0,035).
- *C.D Lógica*: Tendencia a menor edad puntuación inferior (P=0,064).

En el **grupo clínico** la edad del niño se relaciona de forma significativa con los tipos de vínculo y las escalas del CCH (tabla 10).

Diferencias significativas entre la edad y los tipos de vínculo:

- *Vínculo Desactivado*: Tendencia a menor edad puntuación superior (P=0,075).

Diferencias significativas entre la edad y las escalas del CCH:

- *Competencia Simbólica*: A menor edad puntuación inferior (P=0,042).
- *Sostén Parental*: A menor edad puntuación inferior (P=0,046).
- *Expresión Afectividad*: A menor edad puntuación inferior (P=0,003).
- *Presión Parental*: Tendencia a menor edad puntuación superior (P=0,064).
- *Falta Coherencia*: Tendencia a menor edad puntuación superior (P=0,083).
- *Inseguridad Reunión*: A menor edad puntuación superior (P=0,030).

No hay diferencias significativas entre la edad y los cocientes de desarrollo cognitivo.

En el **grupo control** la edad del niño se relaciona de forma significativa con los tipos de vínculo y las escalas del CCH (tabla 10).

Diferencias significativas entre la edad y los tipos de vínculo:

- *Vínculo Seguro*: A menor edad puntuación inferior (P=0,012).
- *Vínculo Desactivado*: A menor edad puntuación superior (P=0,036).
- *Vínculo Desorganizado*: Tendencia a menor edad puntuación superior (P=0,089).

Diferencias significativas entre la edad y las escalas del CCH:

- *Competencia Simbólica*: A menor edad puntuación inferior (P=0,020).
- *Sostén Parental*: A menor edad puntuación inferior (P=0,033).
- *Expresión Afectividad*: Tendencia a menor edad puntuación inferior (P=0,066).
- *Falta Coherencia*: A menor edad puntuación superior (P=0,07).

No hay diferencias significativas entre la edad y los cocientes de desarrollo cognitivo.

Tabla 10. Relación de edad con: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo en muestra global (N=76), grupo clínico (N=46) y grupo control (N=30).

	M. GLOBAL N=76	G. CLINICO N=46	G. CONTROL N=30
<i>Vínculo Seguro</i>	0,374***	0,24	0,451*
<i>Vínculo Desactivado</i>	-0,293*	-0,265#	-0,385*
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	-0,425****	-0,056	-0,277
<i>Vínculo Desorganizado</i>	-0,469****	-0,25	-0,316#
<i>Competencia Simbólica</i>	0,194#	0,301*	0,423*
<i>Sostén Parental</i>	0,432****	0,296*	0,390*
<i>Resolución Positiva</i>	0,356***	0,283	0,304
<i>Expresión Afectividad</i>	0,253*	0,432***	0,340#
<i>Reacción Separación</i>	0,385****	0,107	-0,264
<i>Distancia Simbólica</i>	-0,122	0,21	-0,182
<i>Narrativa Verbal</i>	-0,08	0,094	0,105
<i>Presión Parental</i>	-0,192#	-0,275#	0,04
<i>Falta Coherencia</i>	-0,214	-0,258#	-0,482**
<i>Inseguridad Reunión</i>	-0,045	-0,321*	-0,232
CD Global	0,161	-0,164	0,186
CD Verbal	-0,009	-0,088	-0,179
CD Coordinación	0,098	-0,208	0,213
CD Grafo-Perceptivo	0,242*	-0,11	0,121
CD Lógica	0,213#	-0,049	0,299

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 #Tendencia

6.11 RELACIÓN ENTRE LA GEMELARIDAD Y LAS VARIABLES ESTUDIADAS EN EL GRUPO CLÍNICO.

6.11.1 Relación entre la gemelaridad y los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

La gemelaridad no está relacionada significativamente con los tipos de vínculo, ni con los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

La gemelaridad está relacionada significativamente con una escala del CCH.

	Únicos N=25		Gemelos N=21		I.C. 95 %	
	Media	D.E.	Media	D.E.	Inferior	Superior
<i>Vínculo Seguro</i>	42,76	10,56	44,83	9,84	-8,17	4,03
<i>Vínculo Desactivado</i>	55,31	9,57	53,29	9,09	-3,57	7,61
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	57,11	10,04	57,09	9,12	-5,7	5,77
<i>Vínculo Desorganizado</i>	57,32	13,91	58,54	11,97	-9,02	6,58
<i>Competencia Simbólica</i>	48	13,91	49,27	11,62	-8,86	6,31
<i>Sostén Parental</i>	43,27	16,91	40,7	13,9	-6,75	11,86
<i>Resolución Positiva</i>	47,91	14,94	42,27	16,13	-3,6	14,87
<i>Expresión Afectividad</i>	46,57	11,95	47,1	10,5	-7,25	6,22
<i>Reacción Separación</i>	45	9,24	42,76	8,6	-3,1	7,57
<i>Distancia Simbólica</i>	54,21	11,68	50,88	9,72	-3,14	9,78
<i>Narrativa Verbal</i>	57,78	6,9	53,57	6,83 *	0,1	8,3
<i>Presión Parental</i>	52,71	17,03	57	9,2	-12,28	3,7
<i>Falta Coherencia</i>	50,89	14,55	52,61	12,4	-9,83	6,42
<i>Inseguridad Reunión</i>	44,7	13,89	49,32	13,29	-12,73	3,51
CD Global	101,08	12,4	95,76	12,49	-2,11	12,73
CD Verbal	97,72	12,84	94,52	12,88	-4,48	10,86
CD Coordinación	110,08	21,53	99,9	16,31 #	-1,35	21,7
CD Grafo-Perceptivo	94,36	15,66	91,71	14,92	-6,49	11,78
CD Lógica	104,72	20,01	99	15,45	-5,09	16,53

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 #Tendencia

6.11.2 Relación entre la gemelaridad y los tipos de vínculo en el grupo clínico.

La gemelaridad no está relacionada significativamente con los **tipos de vínculo** en el grupo clínico.

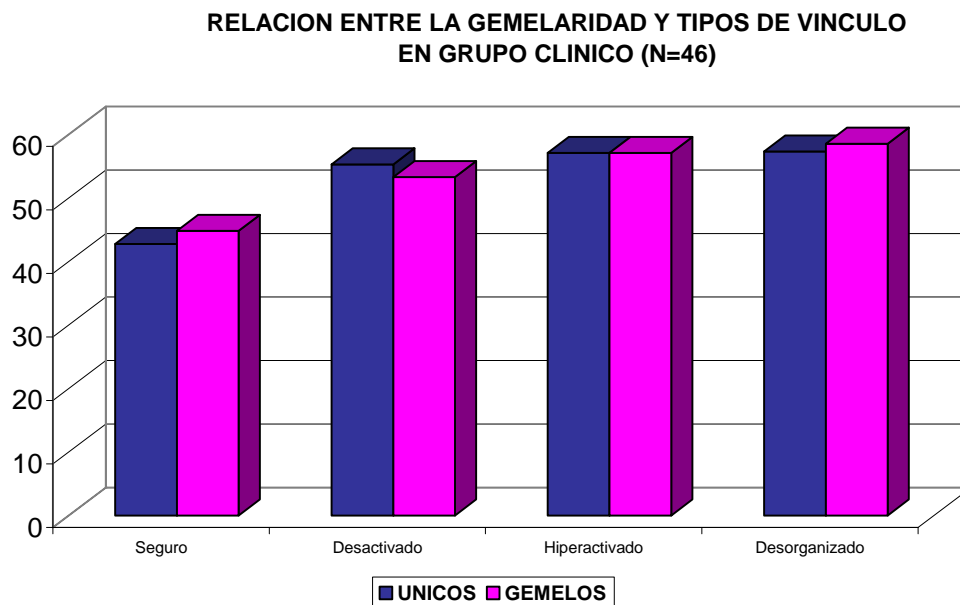


Grafico 13.

6.11.3 Relación entre la gemelaridad y las escalas del CCH en el grupo clínico.

La gemelaridad está relacionada significativamente con una **escala del CCH** en el grupo clínico:

- *Narrativa Verbal*: Gemelos puntuación inferior respecto únicos (P=0,044).

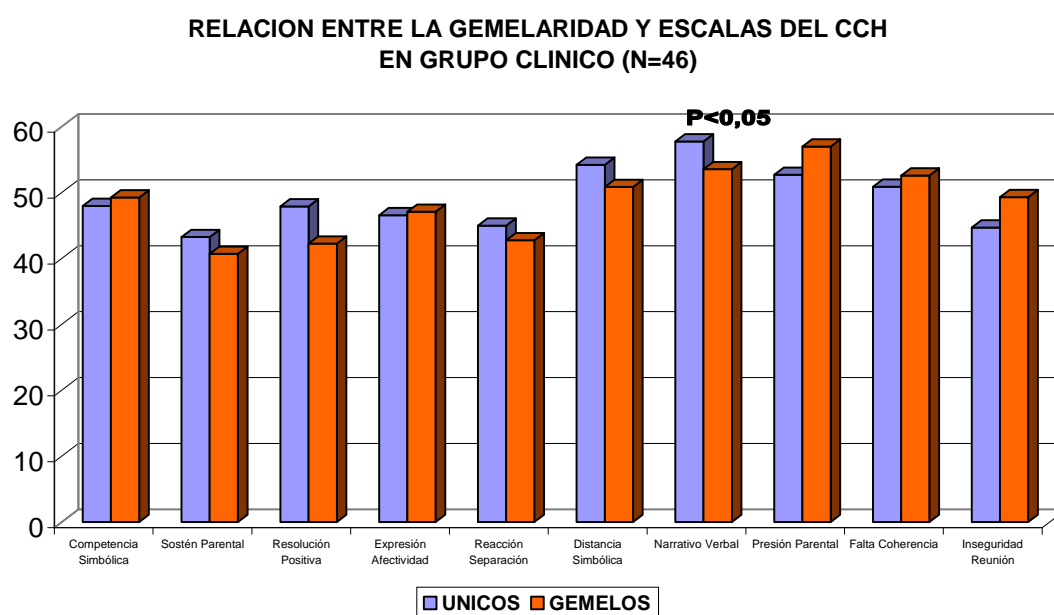


Grafico 14.

6.11.4. Relación entre la gemelaridad y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

La gemelaridad no está relacionada significativamente con los **cocientes de desarrollo cognitivo**:

- *C.D Coordinación*: Gemelos tendencia inferior respecto únicos (P=0,082).

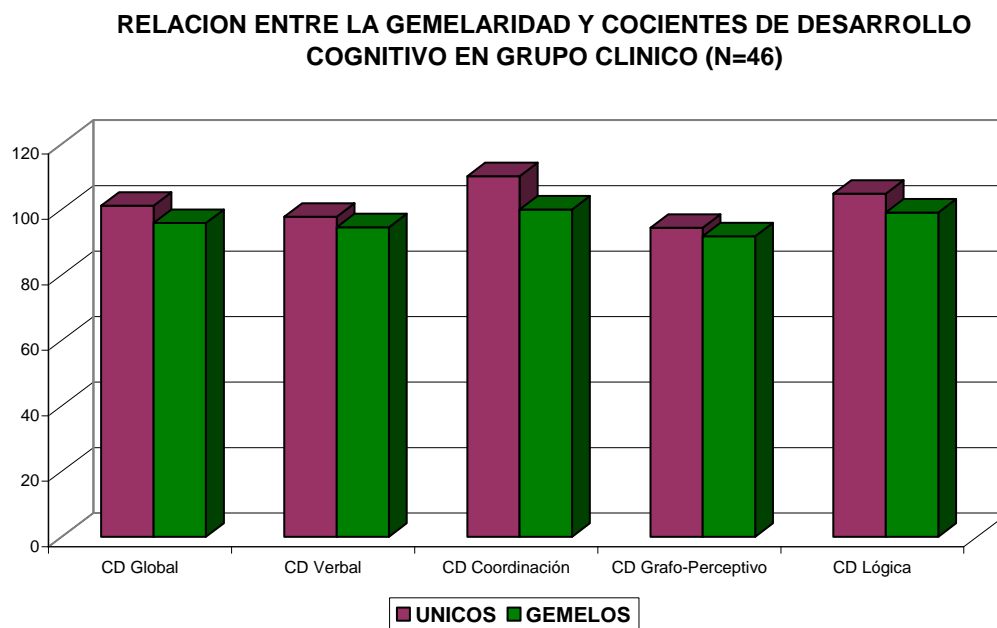


Grafico 15.

6.12 RELACIÓN ENTRE EL RIESGO BIOLÓGICO Y LAS VARIABLES ESTUDIADAS EN EL GRUPO CLÍNICO.

6.12.1 Relación entre el riesgo biológico con los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

No se han hallado diferencias significativas entre el **riesgo biológico**, los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

Tabla 12. Relación del riesgo biológico con tipos de vínculo, escalas del CCH y cociente de desarrollo cognitivo en grupo clínico (N=46)

	Sin Riesgo Biológico N=29		Riesgo Biológico N=17		I.C. 95 %	
	Media	D.E.	Media	D.E.	Inferior	Superior
<i>Vínculo Seguro</i>	44,6	9,47	42,18	11,43	-3,86	8,72
<i>Vínculo Desactivado</i>	53,59	8,6	55,79	10,53	-7,96	3,57
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	57,69	10,37	56,09	8,06	-4,3	7,53
<i>Vínculo Desorganizado</i>	57,66	13,1	58,2	13,02	-8,58	7,52
<i>Competencia Simbólica</i>	49,42	11,67	47,17	14,77	-5,69	10,18
<i>Sostén Parental</i>	41,33	16,45	43,4	14,09	-11,67	7,58
<i>Resolución Positiva</i>	45,48	15,81	45,08	15,62	-9,28	10,1
<i>Expresión Afectividad</i>	46,98	11,03	46,51	11,78	-6,48	7,44
<i>Reacción Separación</i>	43,13	9,11	45,41	8,67	-7,77	3,25
<i>Distancia Simbólica</i>	52,97	9,31	52,21	13,36	-5,99	7,51
<i>Narrativa Verbal</i>	54,88	7,12	57,53	6,97	-7,01	1,7
<i>Presión Parental</i>	56,1	13,55	52,22	14,92	-4,78	12,54
<i>Falta Coherencia</i>	50,46	12,91	53,76	14,6	-11,66	5,01
<i>Inseguridad Reunión</i>	45,15	13,72	49,67	13,47	-12,92	3,86
CD Global	98,03	12,27	99,71	13,43	-9,5	6,14
CD Verbal	94,97	13,77	98,47	11,04	-11,42	4,41
CD Coordinacion	103,93	17,51	108	23,56	-16,32	8,2
CD Grafo-Perceptivo	93,38	13,61	92,76	18,08	-8,86	10,09
CD Logica	104,31	18,04	98,35	18,28	-5,21	17,11

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 #Tendencia

6.12.2 Relación entre el riesgo biológico y los tipos de vínculo en el grupo clínico.

No se han hallado diferencias significativas entre el **riesgo biológico** y los tipos de vínculo en el grupo clínico.

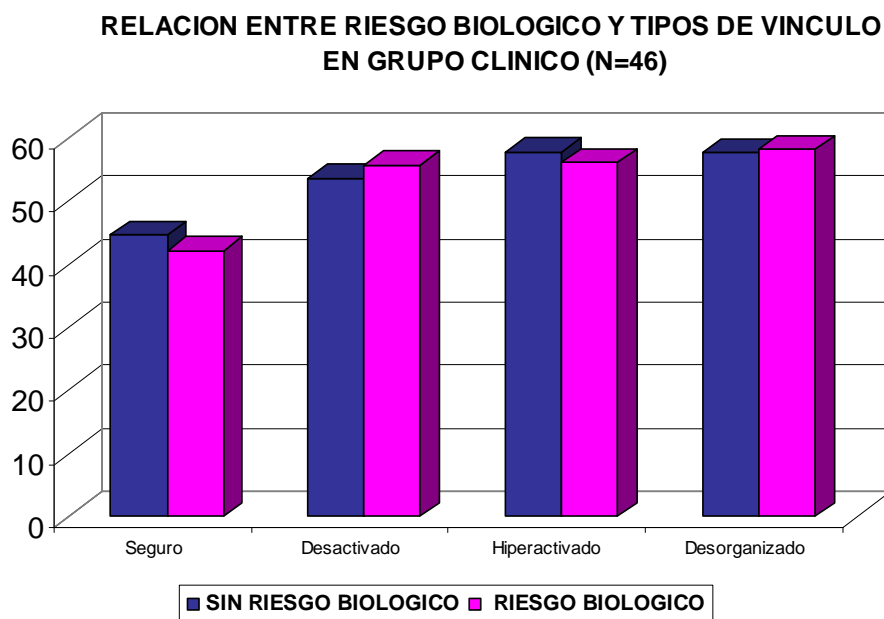


Grafico 16.

6.12.3 Relación entre el riesgo biológico y las escalas del CCH en el grupo clínico.

No se han hallado diferencias significativas entre el riesgo biológico y las escalas del CCH en el grupo clínico.

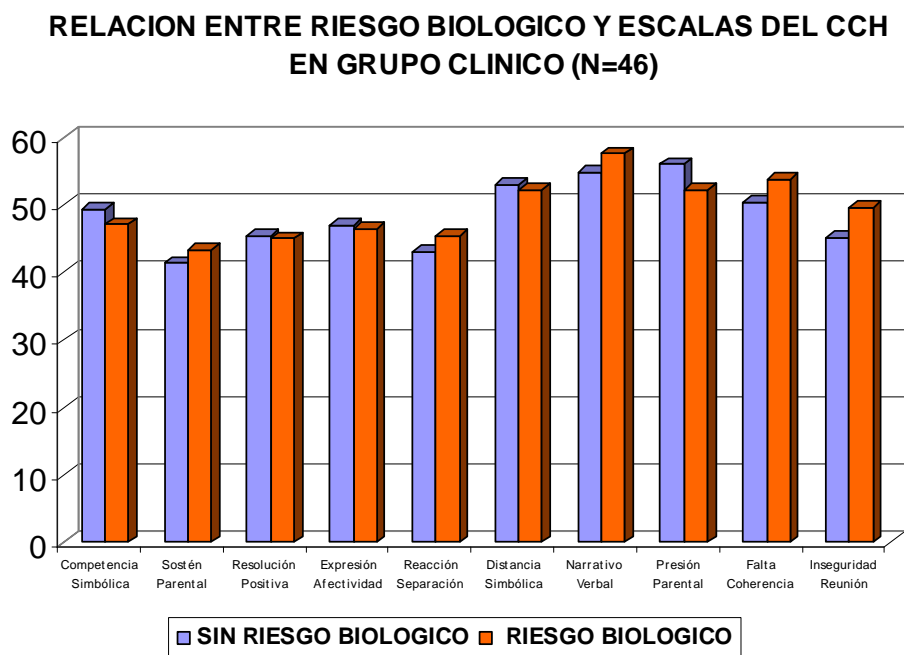


Grafico 17.

6.12.4 Relación entre el riesgo biológico y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

No se han hallado diferencias significativas entre el **riesgo biológico** y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

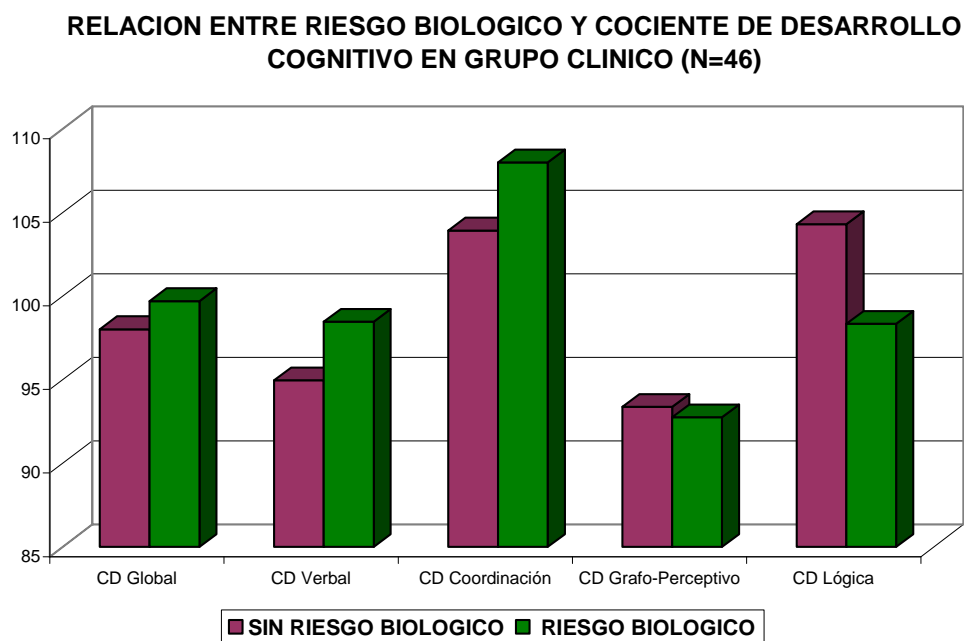


Grafico 18.

6.13 RELACIÓN ENTRE LA EDAD GESTACIONAL Y EL PESO AL NACER CON LAS VARIABLES ESTUDIADAS EN EL GRUPO CLÍNICO.

6.13.1 Distribución de la edad gestacional y el peso al nacer en el grupo clínico.

Tabla 13. Distribución de edad gestacional y peso al nacer en grupo clínico (N=46)		
Edad gestacional	N	%
Menos de 27 semanas.	10	21,7
Entre 28 y 29 semanas.	13	28,3
Mayores de 30 semanas	23	50
Total	46	100
Peso al nacer		
Menos de 1000 grs.	10	21,7
Entre 1001 y 1250 grs.	12	26,1
Mayores de 1251 grs.	24	52,2
Total	46	100

6.13.2 Relación entre la edad gestacional y el peso al nacer con los tipos de vínculo, las escalas del CCH y los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

La edad gestacional y el peso al nacer no se relacionan de forma significativa con los tipos de vínculo, escalas del CCH, ni con los cocientes de desarrollo cognitivo en el grupo clínico.

Tabla 14. Relación entre edad gestacional y peso al nacer con: Tipos de vínculo, escalas del CCH y cocientes de desarrollo cognitivo en grupo clínico (N=46)		
	EDAD GESTACIONAL	PESO AL NACER
<i>Vínculo Seguro</i>	-0,4	-0,164
<i>Vínculo Desactivado</i>	0,025	0,171
<i>Vínculo Hiperactivado</i>	0,038	0,086
<i>Vínculo Desorganizado</i>	0,091	0,111
<i>Competencia Simbólica</i>	-0,057	-0,199
<i>Sostén Parental</i>	-0,086	-0,184
<i>Resolución Positiva</i>	-0,03	-0,026
<i>Expresión Afectividad</i>	0,001	-0,113
<i>Reacción Separación</i>	-0,033	-0,066
<i>Distancia Simbólica</i>	-0,096	-0,099
<i>Narrativa Verbal</i>	-0,152	-0,116
<i>Presión Parental</i>	0,224	0,158
<i>Falta Coherencia</i>	0,046	0,104
<i>Inseguridad reunión</i>	-0,006	-0,103
CD Global	0,039	0,209
CD Verbal	0,099	0,107
CD Coordinación	-0,08	0,029
CD Grafo-Perceptivo	-0,01	0,229

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 #Tendencia

6.14 CORRELACIÓN ENTRE LOS TIPOS DE VÍNCULO Y LAS ESCALAS DEL CCH.

6.14.1 Correlación entre los tipos de vínculo y las escalas del CCH en la muestra global.

El **Vínculo Seguro** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Competencia Simbólica* ($p<0,001$), *Sostén Parental* ($p<0,001$), *Resolución Positiva* ($p<0,001$) y *Expresión de Afectividad* ($p<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($p<0,001$) y *Inseguridad en la Reunión* ($p<0,001$).

El **Vínculo Desactivado** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($p<0,001$) y *Inseguridad en la Reunión* ($p<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Competencia Simbólica* ($p<0,001$), *Sostén Parental* ($p=0,013$), *Resolución Positiva* ($p=0,029$) y *Expresión de Afectividad* ($p<0,001$).

El **Vínculo Hiperactivado** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Presión Parental* ($p<0,001$) y *Falta de Coherencia* ($p<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Competencia Simbólica* ($p=0,005$), *Sostén Parental* ($p<0,001$), *Resolución Positiva* ($p<0,001$) y *Expresión de Afectividad* ($p<0,001$).

El **Vínculo Desorganizado** se relaciona de forma positiva con puntuaciones altas en las escalas de *Presión Parental* ($p<0,001$), *Falta de Coherencia* ($p<0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($p<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Competencia Simbólica* ($p<0,001$), *Sostén Parental* ($p<0,001$), *Resolución Positiva* ($p<0,001$) y *Expresión de Afectividad* ($p<0,001$).

Tabla 15. Correlación entre tipos de vínculo y escalas del CCH en muestra global.

	Vínculo Seguro	Vínculo Desactivado	Vínculo Hiperactivado	Vínculo Desorganizado
Competencia Simbólica	0,895****	-0,903****	-0,317**	-0,463****
Sostén Parental	0,460****	-0,285*	-0,808****	-0,893****
Resolución Positiva	0,448****	-0,250*	-0,759****	-0,915****
Expresión Afectividad	0,534****	-0,463****	-0,394****	-0,621****
Reacción Separación	0,128	-0,103	-0,083	-0,039
Distancia Simbólica	0,097	-0,073	-0,041	-0,245
Narrativa Verbal	-0,006	-0,031	0,022	0,003
Presión Parental	-0,151	0,031	0,404****	0,511****
Falta Coherencia	-0,758****	0,662****	0,520****	0,689****
Inseguridad Reunión	-0,409****	0,354****	0,089	0,421****

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,005$ **** $p<0,001$ #Tendencia

6.14.2 Correlación entre los tipos de vínculo y las escalas del CCH en el grupo clínico.

El **Vínculo Seguro** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Competencia Simbólica* ($p<0,001$), *Sostén Parental* ($p=0,003$), *Resolución Positiva* ($p=0,003$) y *Expresión de Afectividad* ($p<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($p<0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($p=0,001$).

El **Vínculo Desactivado** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($p<0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($p=0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Competencia Simbólica* ($p<0,001$) y *Expresión de Afectividad* ($p=0,002$).

El **Vínculo Hiperactivado** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Presión Parental* ($p<0,001$) y *Falta de Coherencia* ($p<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Competencia Simbólica* ($p=0,002$), *Sostén Parental* ($p<0,001$), *Resolución Positiva* ($p<0,001$), *Expresión de Afectividad* ($p<0,001$) y *Distancia Simbólica* ($p=0,011$).

El **Vínculo Desorganizado** se relaciona de forma positiva con puntuaciones altas en las escalas de *Presión Parental* ($p<0,001$), *Falta de Coherencia* ($p<0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($p<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Competencia Simbólica* ($p<0,001$), *Sostén Parental* ($p<0,001$), *Resolución Positiva* ($p<0,001$), *Expresión de Afectividad* ($p<0,001$), *Reacción a la Separación* ($p=0,038$) y *Distancia Simbólica* ($p<0,001$).

Tabla 16. Correlación entre tipos de vínculo y escalas del CCH en grupo clínico				
	Vínculo Seguro	Vínculo Desactivado	Vínculo Hiperactivado	Vínculo Desorganizado
Competencia Simbólica	0,944****	-0,919****	-0,449***	-0,667****
Sostén Parental	0,427***	-0,281	-0,841****	-0,897****
Resolución Positiva	0,434***	-0,265	-0,773****	-0,927****
Expresión Afectividad	0,530****	-0,450***	-0,525****	-0,744****
Reacción Separación	0,005	-0,075	0,251	-0,307*
Distancia Simbólica	0,247#	-0,154	-0,371*	-0,587****
Narrativa Verbal	-0,228	-0,250	-0,102	-0,061
Presión Parental	-0,153	0,012	0,501****	0,653****
Falta Coherencia	-0,851****	0,765****	0,625****	0,811****
Inseguridad Reunión	-0,562****	0,475***	0,264#	0,625****

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,005$ **** $p<0,001$ #Tendencia

6.14.3 Correlación entre los tipos de vínculo y las escalas del CCH en el grupo control.

El **Vínculo Seguro** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Competencia Simbólica* ($p<0,001$), *Sostén Parental* ($p=0,012$), *Resolución Positiva* ($p=0,028$) y *Expresión de Afectividad* ($p<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Narrativa Verbal* ($p=0,001$) y *Falta de Coherencia* ($p<0,001$).

El **Vínculo Desactivado** se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala de *Falta de Coherencia* ($p=0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Competencia Simbólica* ($p<0,001$), *Expresión de Afectividad* ($p=0,001$) y *Narrativa Verbal* ($p=0,001$).

El **Vínculo Hiperactivado** se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala de *Falta de Coherencia* ($p<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Sostén Parental* ($p<0,001$), *Resolución Positiva* ($p<0,001$) y *Expresión de Afectividad* ($p=0,019$).

El **Vínculo Desorganizado** se relaciona de forma positiva con puntuaciones altas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($p<0,001$) y *Inseguridad en la Reunión* ($p=0,002$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Sostén Parental* ($p<0,001$), *Resolución Positiva* ($p<0,001$) y *Expresión de Afectividad* ($p<0,001$).

	Vínculo Seguro	Vínculo Desactivado	Vínculo Hiperactivado	Vínculo Desorganizado
Competencia Simbólica	0,942****	-0,957****	-0,333#	-0,277
Sostén Parental	0,453*	-0,285	-0,702****	-0,897****
Resolución Positiva	0,401*	-0,193	-0,766****	-0,945****
Expresión Afectividad	0,670****	-0,562***	-0,426*	-0,655****
Reacción Separación	0,012	-0,028	0,339#	-0,132
Distancia Simbólica	0,022	-0,010	0,231	-0,105
Narrativa Verbal	-0,581***	-0,574***	-0,110	-0,194
Presión Parental	-0,129	0,069	0,241	0,161
Falta Coherencia	-0,681****	0,557***	0,617****	0,677****
Inseguridad Reunión	-0,337#	0,261	0,220	0,532***

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,005$ **** $p<0,001$ #Tendencia

6.15 CORRELACIÓN ENTRE LAS ESCALAS DEL CCH.

6.15.1 Correlación entre las escalas del CCH en la muestra global.

La escala de **Competencia Simbólica** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Sostén Parental* ($P < 0,001$), *Resolución Positiva* ($P < 0,001$), *Expresión de Afectividad* ($P < 0,001$) y *Distancia Simbólica* ($P = 0,01$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental* ($P = 0,024$), *Falta de Coherencia* ($P < 0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P < 0,001$).

La escala de **Sostén Parental** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Resolución Positiva* ($P < 0,001$), *Expresión de Afectividad* ($P < 0,001$) y *Distancia Simbólica* ($P = 0,014$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental* ($P < 0,001$), *Falta de Coherencia* ($P < 0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P = 0,001$).

La escala de **Resolución Positiva** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Expresión de Afectividad* ($P < 0,001$) y *Distancia Simbólica* ($P = 0,003$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental* ($P < 0,001$), *Falta de Coherencia* ($P < 0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P < 0,001$).

La escala de **Expresión de Afectividad** se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala de *Distancia Simbólica* ($P < 0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental* ($P < 0,001$), *Falta de Coherencia* ($P < 0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P < 0,001$).

La escala de **Reacción a la Separación** se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala *Inseguridad en la Reunión* ($P = 0,016$). De forma negativa se relaciona con una puntuación baja en la escala de *Distancia Simbólica* ($P = 0,013$).

La escala de **Distancia Simbólica** se relaciona de forma significativa con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental* ($P < 0,001$), *Falta de Coherencia* ($P = 0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P = 0,001$).

La escala de **Narrativa Verbal** se relaciona con tendencia negativa con las escalas de *Presión Parental* ($P = 0,077$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P = 0,055$).

La escala de **Presión Parental** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($P = 0,002$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P = 0,013$).

La escala de **Falta de Coherencia** se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala de *Inseguridad en la Reunión* ($P < 0,001$).

Tabla 18. Correlación entre escalas del CCH muestra global (N=76)										
ESCALAS	C.S.	S.P.	R.P.	E.A	R.S.	D.S.	N.V.	P.P.	F.C.	I.R.
Competencia Simbólica	1									
Sostén Parental	0,425****	1								
Resol. Positiva	0,411****	0,865****	1							
Expres. Afectividad	0,583****	0,665****	0,644****	1						
Reacción Separación	-0,09	-0,034	-0,055	-0,108	1					
Distancia Simbólica	0,293*	0,282*	0,337***	0,451****	-0,283	1				
Narrativa Verbal	0,076	0,106	0,106	0,163	-0,185	0,036	1			
Presión Parental	-0,258*	-0,653****	-0,555****	0,469***	0,154	-0,471****	-0,204#	1		
Falta Coherencia	-0,851****	-0,637****	-0,672****	-0,626****	0,085	-0,389***	-0,043	0,356***	1	
Inseguridad Reunión	-0,473****	-0,366***	-0,591****	-0,488****	0,276*	-0,361***	-0,221#	0,283*	0,557***	1

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 #Tendencia

C.S. = Competencia Simbólica

S.P. = Sostén Parental

R.P. = Resolución Positiva

E.A. = Expresión Afectividad

R.S. = Reacción Separación

D.S. = Distancia Simbólica

N.V.= Narrativa Verbal

P.P. = Presión Parental

F.C. = Falta Coherencia

I.R.= Inseguridad Reunión

6.15.2 Correlación entre las escalas del CCH en el grupo clínico.

La escala de **Competencia Simbólica** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Sostén Parental* ($P < 0,001$) *Resolución Positiva* ($P < 0,001$), *Expresión de Afectividad* ($P < 0,001$), *Distancia Simbólica* ($P = 0,014$) y *Presión Parental* ($P = 0,04$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($P < 0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P < 0,001$).

La escala de **Sostén Parental** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Resolución Positiva* ($P < 0,001$), *Expresión de Afectividad* ($P < 0,001$) y *Distancia Simbólica* ($P < 0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental* ($P < 0,001$), *Falta de Coherencia* ($P < 0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P = 0,002$). Hay una tendencia negativa en la escala de *Reacción a la Separación* ($P = 0,058$).

La escala de **Resolución Positiva** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Expresión de Afectividad* ($P < 0,001$) y *Distancia Simbólica* ($P < 0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental* ($P < 0,001$), *Falta de Coherencia* ($P < 0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P < 0,001$). Hay una tendencia negativa en la escala de *Reacción a la Separación* ($P = 0,099$).

La escala de **Expresión de Afectividad** se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala de *Distancia Simbólica* ($P < 0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental* ($P < 0,001$), *Falta de Coherencia* ($P < 0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P < 0,001$).

La escala de **Reacción a la Separación** no se relaciona de forma significativa con ninguna escala.

La escala de **Distancia Simbólica** se relaciona de forma significativa con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental* ($P < 0,001$), *Falta de Coherencia* ($P = 0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P = 0,005$).

La escala de **Narrativa Verbal** se relaciona con tendencia negativa en la escala de *Presión Parental* ($P = 0,086$).

La escala de **Presión Parental** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($P = 0,006$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P = 0,026$).

La escala de **Falta de Coherencia** se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala de *Inseguridad en la Reunión* ($P < 0,001$).

Tabla 19. Correlación entre escalas del CCH grupo clínico (N=46)										
ESCALAS	C.S.	S.P.	R.P.	E.A	R.S.	D.S.	N.V.	P.P.	F.C.	I.R.
Com. Simbólica	1									
Sostén Parental	0,548****	1								
Resol. Positiva	0,518****	0,866****	1							
Expres. Afectividad	0,604****	0,756****	0,687****	1						
Reacción Separación	-0,049	-0,281#	-0,246#	-0,13	1					
Distancia Simbólica	0,36*	0,509****	0,587***	0,516****	-0,2	1				
Narrativa Verbal	0,142	0,194	0,126	0,076	-0,187	0,028	1			
Presión Parental	-0,304*	-0,763****	-0,670****	-0,543****	0,242	-0,573****	-0,256#	1		
Falta Coherencia	-0,918****	-0,699***	-0,702****	-0,648****	0,107	-0,492***	-0,086	0,399**	1	
Inseguridad Reunión	-0,55****	-0,441***	-0,683****	-0,501****	0,204	-0,410***	-0,103#	0,328*	0,590****	1

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 #Tendencia

C.S. = Competencia Simbólica

S.P. = Sostén Parental

R.P. = Resolución Positiva

E.A. = Expresión Afectividad

R.S. = Reacción Separación

D.S. = Distancia Simbólica

N.V. = Narrativa Verbal

P.P. = Presión Parental

F.C. = Falta Coherencia

I.R. = Inseg. Reunión

6.15.3 Correlación entre las escalas del CCH en el grupo control.

La escala de **Competencia Simbólica** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Expresión de Afectividad* ($P=0,003$) y *Narrativa Verbal* ($P=0,001$). De forma negativa se relaciona con una puntuación baja en la escala de *Falta de Coherencia* ($P<0,001$).

La escala de **Sostén Parental** se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Resolución Positiva* ($P<0,001$) y *Expresión de Afectividad* ($P<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($P=0,002$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P<0,001$).

La escala de **Resolución Positiva** se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala de *Expresión de Afectividad* ($P<0,001$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($P<0,001$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P<0,001$).

La escala de **Expresión de Afectividad** se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala de *Narrativa Verbal* ($P=0,039$). De forma negativa se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($P=0,002$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P=0,014$).

La escala de **Reacción a la Separación** no se relaciona de forma significativa con ninguna escala.

La escala de **Distancia Simbólica** no se relaciona de forma significativa con ninguna escala.

La escala de **Narrativa Verbal** se relaciona de forma significativa con puntuaciones bajas en las escalas de *Falta de Coherencia* ($P=0,004$) e *Inseguridad en la Reunión* ($P=0,022$).

La escala de **Presión Parental** no se relaciona de forma significativa con ninguna escala.

La escala de **Falta de Coherencia** se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala de *Inseguridad en la Reunión* ($P=0,007$).

Tabla 20. Correlación entre escalas del CCH grupo control (N=30)										
ESCALAS	C.S.	S.P.	R.P.	E.A	R.S.	D.S.	N.V.	P.P.	F.C.	I.R.
Com. Simbólica	1									
Sostén Parental	0,24	1								
Resol. Positiva	0,23	0,857***	1							
Expres. Afectividad	0,519**	0,597****	0,641****	1						
Reacción Separación	-0,084	-0,185	-0,124	-0,066	1					
Distancia Simbólica	0,014	-0,117	-0,221	0,17	-17	1				
Narrativa Verbal	0,561***	-0,182	0,258	0,379*	0,261	-0,301	1			
Presión Parental	-0,128	-0,15	-0,103	-0,176	0,165	-0,125	-0,123	1		
Falta Coherencia	-0,657****	-0,550***	-0,681****	-0,546***	0,039	0,149	-0,511***	0,115	1	
Inseguridad Reunión	-0,221	-0,650****	-0,677****	-0,444*	0,066	0,221	-0,417*	0,216	0,486**	1

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001 #Tendencia

C.S. = Competencia Simbólica

S.P. = Sostén Parental

R.P. = Resolución Positiva

E.A. = Expresión Afectividad

R.S. = Reacción Separación

D.S. = Distancia Simbólica

N.V. = Narrativa Verbal

P.P. = Presión Parental

F.C. = Falta Coherencia

I.R. = Inseguridad Reunión

6.16 MODELO DE REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE DE LOS DIFERENTES TIPOS DE VÍNCULO.

6.16.1 Modelo de regresión lineal múltiple del vínculo seguro.

La *Competencia Simbólica* explica casi un 80% del vínculo seguro.

El *Grupo* explica un 8% del vínculo seguro.

El *CD Coordinación* explica un 1% del vínculo seguro.

La *Presión Parental* explica un 1% del vínculo seguro.

El resultado global explica un 90% de la varianza del vínculo seguro.

Tabla 21. Variables que correlacionan con Vínculo Seguro		
VARIABLES	COEF. BETA	R²
Competencia Simbólica	0,938 ****	0,799 (79%)
Grupo	-0,283 ****	0,883 (8%)
CD Coordinación	0,115 ***	0,894 (1%)
Presión Parental	0,116 ***	0,906 (1%)

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001

6.16.2 Modelo de regresión lineal múltiple del vínculo desactivado.

La Competencia Simbólica explica un 81% del vínculo desactivado.

La *Presión Parental* explica un 4% del vínculo desactivado.

La *Reacción a la Separación* explica un 2% del vínculo desactivado.

La *Falta de Coherencia* explica un 2% del vínculo desactivado.

El *CD Grafo-Perceptivo* explica un 1% del vínculo desactivado.

El *Sostén Parental* explica un 0,80% del vínculo desactivado.

El resultado global explica un 92% de la varianza del vínculo desactivado.

Tabla 22. Variables que correlacionan con Vínculo Desactivado		
VARIABLES	COEF. BETA	R²
Competencia Simbólica	-1,349 ****	0,813 (81%)
Presión Parental	-0,237 ****	0,855 (4%)
Reacción Separación	-0,135 ****	0,879 (2%)
Falta Coherencia	-0,502 ****	0,903 (2%)
CD Grafo-Perceptivo	-0,122 ***	0,918 (1%)
Sostén Parental	-0,159 ***	0,926 (0,80%)

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001

6.16.3 Modelo de regresión lineal múltiple del vínculo hiperactivado.

El *Sostén Parental* explica un 64% del vínculo hiperactivado.

La *Inseguridad en la Reunión* explica un 4% del vínculo hiperactivado.

La *Resolución Positiva* explica un 9% del vínculo hiperactivado.

La *Distancia Simbólica* explica un 1% del vínculo hiperactivado.

La *Competencia Simbólica* explica un 1% del vínculo hiperactivado.

La *Expresión de Afectividad* explica un 1% del vínculo hiperactivado.

El resultado global explica un 83% de la varianza del vínculo hiperactivado.

Tabla 23. Variables que correlacionan con Vínculo Hiperactivado		
VARIABLES	COEF. BETA	R²
Sostén Parental	-0,345 ***	0,648 (64%)
Inseguridad Reunión	-0,484 ****	0,694 (4%)
Resolución Positiva	-0,832 ****	0,789 (9%)
Distancia Simbólica	0,135 *	0,808 (1%)
Competencia Simbólica	-0,212 ***	0,824 (1%)
Expresión Afectividad	0,197 *	0,837 (1%)

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001

6.16.4 Modelo de regresión lineal múltiple del vínculo desorganizado.

La *Resolución Positiva* explica un 83% del vínculo desorganizado.

El *Sostén Parental* explica un 4% del vínculo desorganizado.

La *Narrativa Verbal* explica un 1% del vínculo desorganizado.

El *CD Coordinación* explica un 0,90% del vínculo desorganizado.

La *Competencia Simbólica* explica un 0,40% del vínculo desorganizado.

La *Inseguridad en la Reunión* explica un 0,70% del vínculo desorganizado.

El resultado global explica un 90% de la varianza del vínculo desorganizado.

Tabla 24. Variables que correlacionan con Vínculo Desorganizado		
VARIABLES	COEF. BETA	R²
Resolución Positiva	-0,621 ****	0,836 (83%)
Sostén Parental	-0,339 ****	0,876 (4%)
Narrativa Verbal	0,096 *	0,886 (1%)
CD Coordinación	-0,108 *	0,895 (0,90%)
Competencia Simbólica	-0,125 **	0,899 (0,40%)
Inseguridad Reunión	-0,131 *	0,906 (0,70%)

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001

6. 17. CUADROS RESUMEN DE LOS RESULTADOS

- Características de los prematuros.
- Diferencias según género en niños.
- Características del grupo clínico según las variables: gemelaridad, riesgo biológico, edad gestacional y peso nacimiento.
- Correlación entre vínculo y escalas.
- Correlación entre escalas.
- Modelo de regresión lineal múltiple de los diferentes tipos de vínculo.

Tabla 25. Características de los prematuros	
	Prematuros
VINCULO Vínculo seguro Vínculo Desactivado Vínculo Hiperactivado Vínculo Desorganizado	Tend – Vínculo Seguro + Vínculo Hiperactivado + Vínculo Desorganizado
ESCALAS Competencia Simbólica Sostén Parental Resolución Positiva Expresión Afectividad Reacción Separación Distancia Simbólica Narrativa Verbal Presión Parental Falta Coherencia Inseguridad Reunión	- Sostén Parental - Resolución positiva - Reacción Separación + Distancia Simbólica Inseguridad Reunión
C. DESARROLLO CD Global CD Verbal CD Coordinación CD Grafo-Perceptivo CD Lógica	- CD Global - CD Grafo-Perceptivo - CD Lógica

Tabla 26. Diferencias según género en niños			
	Muestra Global	Grupo Clínico	Grupo Control
VINCULO Vínculo Seguro Vínculo Desactivado Vínculo Hiperactivado Vínculo Desorganizado	- Vínculo Seguro + Vínculo Desactivado + Vínculo Desorganizado	+ Vínculo Desorganizado	- Vínculo Seguro + Vínculo Desactivado
ESCALAS Competencia Simbólica Sostén Parental Resolución Positiva Expresión Afectividad Reacción Separación Distancia Simbólica Narrativa Verbal Presión Parental Falta Coherencia Inseguridad Reunión	- Competencia Simbólica - Sostén Parental - Resolución Positiva - Expresión Afectividad Tend + Presión Parental + Falta Coherencia + Inseguridad Reunión	- Sostén Parental - Resolución Positiva - Expresión Afectividad Tend – Dist. Simbólica Tend + Presión Parental + Inseguridad Reunión	- Competencia Simbólica - Sostén Parental Tend – Expresión Afect. + Falta Coherencia
C. DESARROLLO CD Global CD Verbal CD Coordinación CD Grafo-perceptivo CD Lógica	CD Coordinación		

Tabla 27. Características del grupo clínico según las variables: gemelaridad, riesgo biológico, edad gestacional y peso nacimiento			
	Gemelaridad	Riesgo Biológico	Edad Gestacional y Peso Nacimiento
VINCULO Vínculo Seguro Vínculo Desactivado Vínculo Hiperactivado Vínculo Desorganizado			
ESCALAS Competencia Simbólica Sostén Parental Resolución Positiva Expresión Afectividad Reacción Separación Distancia Simbólica Narrativa Verbal Presión Parental Falta Coherencia Inseguridad Reunión	- Narrativa Verbal		
C. DESARROLLO CD Global CD Verbal CD Coordinación CD Grafo-perceptivo CD Lógica	Tend – CD Coordinación		

Tabla 28. Correlación entre vínculo y escalas						
	Vínculo Seguro			Vínculo Desactivado		
	Clínico	Control	Global	Clínico	Control	Global
Competencia Simbólica	+	+	+	-	-	-
Sostén Parental	+	+	+			-
Resolución Positiva	+	+	+			-
Expresión Afectividad	+	+	+	-	-	-
Reacción Separación						
Distancia Simbólica	Tend +					
Narrativa Verbal		-			-	
Presión Parental						
Falta Coherencia	-	-	-	+	+	+
Inseguridad Reunión	-	Tend -	-	+		+

Tabla 29. Correlación entre vínculo y escalas						
	Vínculo Hiperactivado			Vínculo Desorganizado		
	Clínico	Control	Global	Clínico	Control	Global
Competencia Simbólica	-	Tend -	-	-		-
Sostén Parental	-	-	-	-	-	-
Resolución Positiva	-	-	-	-	-	-
Expresión Afectividad	-	-	-	-	-	-
Reacción Separación		Tend +		-		
Distancia Simbólica	-			-		
Narrativa Verbal						
Presión Parental	+		+	+		+
Falta Coherencia	+	+	+	+	+	+
Inseguridad Reunión	+			+	+	+

Tabla 30. Correlación entre escalas						
	Comp. Simbólica			Sostén Parental		
	Clínico	Control	Global	Clínico	Control	Global
Competencia Simbólica						
Sostén Parental	+		+			
Resolución Positiva	+		+	+	+	+
Expresión Afectividad	+	+	+	+	+	+
Reacción Separación				Tend -		
Distancia Simbólica	+		+	+		+
Narrativa Verbal		+				
Presión Parental	-		-	-		-
Falta Coherencia	-	-	-	-	-	-
Inseguridad Reunión	-		-	-	-	-

Tabla 31. Correlación entre escalas						
	Resolución Positiva			Expres. Afectividad		
	Clínico	Control	Global	Clínico	Control	Global
Competencia Simbólica						
Sostén Parental						
Resolución Positiva						
Expresión Afectividad	+	+	+			
Reacción Separación	Tend -					
Distancia Simbólica	+		+	+		+
Narrativa Verbal					+	
Presión Parental	-		-	-		-
Falta Coherencia	-	-	-	-	-	-
Inseguridad Reunión	-	-	-	-	-	-

Tabla 32. Correlación entre escalas						
	Reacción Separación			Distancia Simbólica		
	Clínico	Control	Global	Clínico	Control	Global
Competencia Simbólica						
Sostén Parental						
Resolución Positiva						
Expresión Afectividad						
Reacción Separación						
Distancia Simbólica			-			
Narrativa Verbal						
Presión Parental				-		-
Falta Coherencia				-		-
Inseguridad Reunión			+	-		-

Tabla 33. Correlación entre escalas						
	Narrativa Verbal			Presión Parental		
	Clínico	Control	Global	Clínico	Control	Global
Competencia Simbólica						
Sostén Parental						
Resolución Positiva						
Expresión Afectividad						
Reacción Separación						
Distancia Simbólica						
Narrativa Verbal						
Presión Parental	Tend -		Tend -			
Falta Coherencia		-		+		+
Inseguridad Reunión		-	Tend -	+		+

Tabla 34. Correlación entre escalas						
	Falta Coherencia			Inseguridad Reunión		
	Clínico	Control	Global	Clínico	Control	Global
Competencia Simbólica						
Sostén Parental						
Resolución Positiva						
Expresión Afectividad						
Reacción Separación						
Distancia Simbólica						
Narrativa Verbal						
Presión Parental						
Falta Coherencia						
Inseguridad Reunión	+	+	+			

MODELO DE REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE DE LOS DIFERENTES TIPOS DE VÍNCULO.

Tabla 35. Modelo de regresión lineal múltiple del Vínculo Seguro		
VARIABLES que correlacionan con Vínculo Seguro		
VARIABLES	COEF. BETA	R²
Competencia Simbólica	0,938 ****	0,799 (79%)
Grupo	-0,283 ****	0,883 (8%)
CD Coordinación	0,115 ***	0,894 (1%)
Presión Parental	0,116 ***	0,906 (1%)

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001

Tabla 36. Modelo de regresión lineal múltiple del Vínculo Desactivado.		
VARIABLES que correlacionan con Vínculo Desactivado		
VARIABLES	COEF. BETA	R²
Competencia Simbólica	-1,349 ****	0,813 (81%)
Presión Parental	-0,237 ****	0,855 (4%)
Reacción Separación	-0,135 ****	0,879 (2%)
Falta Coherencia	-0,502 ****	0,903 (2%)
CD Grafo-Perceptivo	-0,122 ***	0,918 (1%)
Sostén Parental	-0,159 ***	0,926 (0,80%)

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001

Tabla 37. Modelo de regresión lineal múltiple del Vínculo Hiperactivado.		
VARIABLES que correlacionan con Vínculo Hiperactivado		
VARIABLES	COEF. BETA	R²
Sostén Parental	-0,345 ***	0,648 (64%)
Inseguridad Reunión	-0,484 ****	0,694 (4%)
Resolución Positiva	-0,832 ****	0,789 (9%)
Distancia Simbólica	0,135 *	0,808 (1%)
Competencia Simbólica	-0,212 ***	0,824 (1%)
Expresión Afectividad	0,197 *	0,837 (1%)

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001

Tabla 38. Modelo de regresión lineal múltiple del Vínculo Desorganizado.		
VARIABLES que correlacionan con Vínculo Desorganizado		
VARIABLES	COEF. BETA	R²
Resolución Positiva	-0,621 ****	0,836 (83%)
Sostén Parental	-0,339 ****	0,876 (4%)
Narrativa Verbal	0,096 *	0,886 (1%)
CD Coordinación	-0,108 *	0,895 (0,90%)
Competencia Simbólica	-0,125 **	0,899 (0,40%)
Inseguridad Reunión	-0,131 *	0,906 (0,70%)

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,005 ****p<0,001

7. DISCUSIÓN

.....

En referencia a los **modelos operativos internos** a través de este estudio hemos encontrado que la población de alto riesgo estudiada (prematuros <1500 grs.) presenta, en comparación con la población sin riesgo estudiada (niños nacidos a término >2500 grs.), puntuaciones más elevadas de vínculo inseguro *hiperactivado y desorganizado* entre los 6 y 7 años de edad.

Algunos autores (*Goldberg 1990, Main y Salomón 1990*) aportan porcentajes diferentes de vínculo *seguro*, entre los niños prematuros y los nacidos a término, evaluados mediante la *Situación Extraña* al año de edad. Otros autores aportan características interactivas que anuncian vínculos de tipo inseguro antes del año.

Diversos estudios coinciden en la existencia de factores de riesgo del desarrollo prematuro que influyen en la seguridad del vínculo (*Charavel, 2000*).

Las representaciones se hallan más elevadas en las madres de bebés nacidos a término (*Olexa y Stern, 1999*) (*Poehlman, 2000*) y declinan linealmente según la duración de la separación madre/niño que se dió al nacer, en el grupo de prematuros (*Feldman R. et al. 1999*).

Respecto a las **características del contenido narrativo** según las escalas del CCH los prematuros revelan diferencias significativas en relación con la representación de las actitudes parentales presentando a los padres con menos actitudes de *Sostén Parental*; en relación a las características de las historias respecto al tema propuesto presentan menos *Resolución Positiva* y más *Distancia Simbólica*; y respecto a la representación de la separación muestran menos *Reacción a la Separación* y menos *Inseguridad en el Reencuentro*.

Dichas diferencias pueden deberse en parte al mayor porcentaje de contenidos narrativos de tipo inseguro y desorganizado en los niños prematuros, en comparación con los nacidos a término, pero esto merece estudios posteriores.

Estas diferencias reflejan características de representaciones propias de los niños con vínculos inseguros, siendo las actitudes de *Sostén Parental* y la falta de *Resolución Positiva* propia de

los niños con vínculo inseguro *ambivalente y desorganizado*, mientras que la *Reacción a la Separación* parecería más propia de los niños con vínculo evitativo.

Esto nos hace pensar que las escalas del CCH no se corresponden totalmente con los perfiles de vínculo, sino que aportan características más generales. Sería interesante realizar más estudios, para valorar si dichas escalas aportan diferencias en distintas poblaciones de riesgo y si pueden ayudar a describir de forma más individualizada los sujetos estudiados, aportando matices a los prototipos de vínculo.

Respecto al **género**, hemos encontrado que tanto los prematuros como los nacidos a término, se relacionan de forma significativa con puntuaciones más elevadas de vínculo inseguro. Los varones presentan más frecuentemente puntuaciones elevadas de vínculo inseguro desactivado y desorganizado.

En los prematuros, el género tiene un efecto significativo sobre las puntuaciones de vínculo desorganizado. Mientras que en los varones nacidos a término, el género está relacionado con puntuaciones más bajas de vínculo *seguro* y puntuaciones más elevadas de vínculo *inseguro desactivado* respecto a las niñas.

Numerosos estudios (*Carlson y al. 1989; Cohn, 1999*) coinciden en que los niños presentan más frecuentemente contenidos narrativos de vínculo de tipo desorganizado que las niñas (*Steel, 2003; Zahn-Waxler y al. 1991*); (*Lyons-Ruth y al. 1997*). Sin embargo, este dato todavía se presenta como contradictorio, ya que en un meta-análisis (*Van Ijzendoorn, 1999*) no se encontró una relación significativa entre género y desorganización.

Tanto en los prematuros como en los nacidos a término, el género está relacionado de forma significativa con las características de la construcción narrativa. Los varones de la muestra global, en relación con la representación de las actitudes parentales, presentan puntuaciones más bajas de *Sostén Parental* (consideran negativa la presión o sobreprotección parental, aunque este resultado no llega a ser estadísticamente significativo presenta una tendencia positiva en la escala de presión parental). En relación a las características de las historias presentan menos capacidad de *Competencia Simbólica* (menos colaboración en las historias), menos *Resolución Positiva* (tiende a presentar una actitud negativa), menos *Expresión de*

Afectividad (falta capacidad para expresar las emociones) y más *Falta de Coherencia* (completa las historias de forma incoherente o con dificultad); y respecto a la representación de la separación muestran más *Inseguridad en el Reencuentro* (actitud de rechazo de los padres hacia el niño).

En los prematuros hallamos las mismas correlaciones con excepción de la capacidad de *Competencia Simbólica* y la *Falta de Coherencia*.

Mientras que los varones nacidos a término presentan menos *Competencia Simbólica*, menos *Sostén Parental* y menos *Coherencia*.

Ser varón prematuro comporta una menor calidad de las representaciones que ser varón no prematuro.

La prematuridad aumenta las diferencias en sentido negativo para los niños.

En un estudio en el que utilizaron el *CCH* con una muestra de bajo riesgo *Miljkovitch et al. (2004)*, encuentran que los niños presentan puntuaciones más bajas en las escalas de *Competencia Simbólica*, *Sostén Parental*, *Resolución Positiva* y *Expresión de Afectividad*. Estos resultados van en la misma dirección que los de *Bretherton et al. (1998)*, que concluyen que las niñas tienen más facilidad para presentar interacciones positivas con sus padres.

Quizás como dicen *Zahn-Waxler et al. (1991)* las niñas están más orientadas hacia las relaciones interpersonales, la experiencia emocional y la resolución de conflictos, y muestran puntuaciones significativamente superiores en la escala de *Distancia Simbólica*.

Nosotros en la muestra global no hemos encontrado en las niñas la escala de *Distancia Simbólica* significativamente más alta, pero sí que hemos encontrado una tendencia en esta dirección en las niñas del grupo clínico.

Si relacionamos la **edad** con las puntuaciones de vínculo y las escalas del *CCH* en la población de alto riesgo encontramos que las puntuaciones de la escala *Expresión de Afectividad* aumentan con la edad.

Dado que el intervalo de edades del grupo clínico se sitúa entre 5,5 y 7 años (media=6,23, ds=0,36) mientras que en el grupo control el intervalo se sitúa entre 6,4 y 7,4 años (media=6,88, ds=0,31), no sabemos si esta diferencia es atribuible íntegramente a la prematuridad

La variable **gemelaridad** (grupo clínico) no está relacionada de forma significativa con el tipo de vínculo.

La gemelaridad se relaciona de forma significativa con las características de la construcción narrativa. Los gemelos, en relación a las características de las historias, presentan puntuaciones más bajas en la escala de *Narrativa Verbal*.

La variable **riesgo biológico** (grupo clínico) no está relacionada de forma significativa con el tipo de vínculo, ni con las características de la construcción narrativa.

Probablemente se debe a las características de nuestra muestra, ya que no presentó un trastorno evolutivo grave, presentó riesgo biológico pero no de extrema gravedad porque no generó secuelas a los 30 meses, pero sí a los 6 años de edad (trastornos instrumentales, dificultades en aprendizajes escolares, trastornos del comportamiento).

Las variables: **edad gestacional y peso al nacer** (grupo clínico), no están relacionadas de forma significativa con las representaciones de vínculo, ni con las características de la construcción narrativa.

Hemos de tener en cuenta que nuestra muestra de prematuros de bajo peso no contiene un gran número de niños con extremo bajo peso (<1000 grs.), ni con extrema inmadurez (edad gestacional <27 semanas), además no presentó secuelas a los 30 meses de edad, por lo que no es una muestra de alto riesgo.

En la **correlación entre el tipo de vínculo y las escalas del CCH** hemos encontrado:

- En el grupo clínico el Vínculo Seguro se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas: *Competencia Simbólica, Sostén Parental, Resolución*

Positiva y Expresión de Afectividad. Se relaciona con puntuaciones bajas en las escalas: *Falta de Coherencia e Inseguridad en la Reunión*.

En el grupo control se mantienen todas las correlaciones con excepción de la *Inseguridad en la Reunión* (presenta solo tendencia negativa). Además se relaciona con una puntuación baja en la escala de *Narrativa Verbal*.

Los prematuros con Vínculo Seguro, presentan puntuaciones más bajas en la *Expresión de la Afectividad* que los nacidos a término con vínculo Seguro.

- En el grupo clínico el Vínculo Desactivado se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Falta de Coherencia e Inseguridad en la Reunión* y con puntuaciones bajas en las escalas de *Competencia Simbólica y Expresión de Afectividad*.

En el grupo control se mantienen todas las correlaciones con excepción de la *Inseguridad en la Reunión*. Además se relaciona con una puntuación baja en la escala de *Narrativa Verbal*.

En relación al Vínculo Desactivado el patrón de los niños del grupo clínico, presenta la *Inseguridad en la Reunión* y no presenta tanta restricción de la *Narrativa Verbal*.

- En el grupo clínico el Vínculo Hiperactivado se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas: *Presión Parental y Falta de Coherencia*; y con puntuaciones bajas en las escalas: *Competencia Simbólica, Sostén Parental, Resolución Positiva, Expresión de Afectividad y Distancia Simbólica*.

En el grupo control se mantienen todas las correlaciones con excepción de la *Presión Parental*, la *Competencia Simbólica* (presenta sólo tendencia negativa) y la *Distancia Simbólica*.

Los prematuros con Vínculo Hiperactivado, presentan mayor puntuación en la escala de *Presión Parental* que los nacidos a término con vínculo Hiperactivado.

- En el grupo clínico el Vínculo Desorganizado se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas: *Presión Parental*, *Falta de Coherencia* e *Inseguridad en la Reunión* y con puntuaciones bajas en las escalas: *Competencia Simbólica*, *Sostén Parental*, *Resolución Positiva*, *Expresión de Afectividad*, *Reacción a la Separación* y *Distancia Simbólica*.

En el grupo control se mantienen todas las correlaciones con excepción de las escalas: *Presión Parental*, *Competencia Simbólica*, *Reacción a la Separación* y *Distancia Simbólica*.

Los prematuros con vínculo Desorganizado presentan mayor puntuación en la escala de *Presión Parental* y puntuaciones más bajas en la escala de *Competencia Simbólica* que los nacidos a término, que presentan contenidos narrativos de vínculo Desorganizado.

En la **correlación entre escalas del CCH** hallamos:

- En el grupo clínico la Competencia Simbólica se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas: *Sostén Parental*, *Resolución Positiva*, *Expresión de Afectividad* y *Distancia Simbólica* y con puntuaciones bajas en las escalas: *Presión Parental*, *Faltad de Coherencia* e *Inseguridad en la Reunión*.

En el grupo control sólo se mantienen las correlaciones en la *Expresión de Afectividad* y en la *Falta de Coherencia*. Además se relaciona con una puntuación alta en la escala de *Narrativa Verbal*.

En el grupo clínico vemos que la *Competencia Simbólica* se asocia a una mejor representación de las figuras parentales, mientras que en el grupo control no existe esta correlación.

- En el grupo clínico el Sostén Parental se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas: *Resolución Positiva*, *Expresión de Afectividad* y

Distancia Simbólica y con puntuaciones bajas en las escalas: *Presión Parental*, *Falta de Coherencia* e *Inseguridad en la Reunión*.

En el grupo control se mantienen las correlaciones con excepción de la *Distancia Simbólica* y la *Presión Parental*.

En el grupo control el *Sostén Parental* no está necesariamente relacionado con la *Presión Parental*.

- En el grupo clínico la *Resolución Positiva* se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas: *Expresión de Afectividad* y *Distancia Simbólica*; y con puntuaciones bajas en las escalas: *Presión Parental*, *Falta de Coherencia* e *Inseguridad en la Reunión*.

En el grupo control se mantienen las correlaciones con excepción de la *Distancia Simbólica* y la *Presión Parental*.

En el grupo clínico los aspectos positivos del contenido narrativo, como la *Resolución Positiva*, correlacionan inversamente con la *Presión Parental*.

- En el grupo clínico la *Expresión de Afectividad* se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en la escala de *Distancia Simbólica* y con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental*, *Falta de Coherencia* e *Inseguridad en la Reunión*.

En el grupo control se mantienen las correlaciones con excepción de la *Distancia Simbólica* y la *Presión Parental*. Además se relaciona con una puntuación alta en la escala de *Narrativa Verbal*.

- Tanto en el grupo clínico como en el grupo control la *Reacción a la Separación* no se relaciona de forma significativa con ninguna escala.

- En el grupo clínico la *Distancia Simbólica* se relaciona de forma significativa con puntuaciones bajas en las escalas de *Presión Parental*, *Falta de Coherencia* e *Inseguridad en la Reunión*.

En el grupo control la escala de *Distancia Simbólica* no se relaciona de forma significativa con ninguna escala.

- En el grupo clínico la escala de *Narrativa Verbal* no se relaciona de forma significativa con ninguna escala.

En el grupo control la escala de *Narrativa Verbal* se relaciona con una puntuación baja en la escala de *Falta de Coherencia e Inseguridad en la Reunión*.

- En el grupo clínico la *Presión Parental* se relaciona de forma significativa con puntuaciones altas en las escalas de *Falta de Coherencia e Inseguridad en la Reunión*.

El grupo control no mantiene las correlaciones ya que no se relaciona de forma significativa con ninguna escala.

- En el grupo clínico la *Falta de Coherencia* se relaciona de forma significativa con una puntuación alta en la escala de *Inseguridad en la Reunión*.

En el grupo control se mantiene la misma correlación.

Las escalas positivas que determinan el contenido narrativo de tipo seguro (*Competencia Simbólica*, *Sostén Parental*, *Resolución Positiva* y *Expresión de Afectividad*) en los prematuros se relaciona con puntuaciones bajas en la *Presión Parental*. En el grupo control no hallamos esta relación.

Las escalas que se relacionan con contenidos narrativos de tipo inseguro (*Reacción a la Separación*, *Distancia Simbólica* y *Presión Parental*) en el grupo control no se relacionan con ninguna otra escala. En el grupo clínico se relacionan con las otras escalas propias del vínculo *inseguro y desorganizado*.

La escala *Falta de Coherencia* se relaciona en ambos grupos con una puntuación alta en la escala de *Inseguridad en la Reunión*.

Finalmente hemos aplicado la regresión múltiple para determinar qué variables, de todas las estudiadas, son las que más influyen en cada tipo de vínculo. De este modo, conociendo únicamente las variables determinantes de cada tipo de vínculo, podríamos predecir el tipo de vínculo del niño.

- Para poder predecir, con una probabilidad elevada (90% varianza), si un niño tendrá a la edad de 6 años un Vínculo Seguro, tendremos que tener en cuenta las variables: *Competencia Simbólica* (0,938), *Grupo* (-0,283), *Cociente de Desarrollo de Coordinación* (0,115) y *Presión Parental* (0,116).
- Para poder predecir, con una probabilidad elevada (92% varianza), si un niño tendrá a la edad de 6 años un Vínculo Desactivado, tendremos que tener en cuenta las variables: *Competencia Simbólica* (-1,349), *Presión Parental* (-0,237), *Reacción a la Separación* (-0,135), *Falta de Coherencia* (-0,502), *Cociente de Desarrollo Grafo-Perceptivo* (-0,122) y *Sostén Parental* (-0,159).
- Para poder predecir, con una probabilidad elevada (83% varianza), si un niño tendrá a la edad de 6 años un Vínculo Hiperactivado, tendremos que tener en cuenta las variables: *Sostén Parental* (-0,345), *Inseguridad en la Reunión* (-0,484), *Resolución Positiva* (-0,832), *Distancia Simbólica* (0,135), *Competencia Simbólica* (-0,212) y *Expresión de Afectividad* (0,197).
- Para poder predecir, con una probabilidad elevada (90% varianza), si un niño tendrá a la edad de 6 años un Vínculo Desorganizado, tendremos que tener en cuenta las variables: *Resolución Positiva* (-0,621), *Sostén Parental* (-0,339), *Narrativa Verbal* (0,096), *Cociente de Desarrollo de Coordinación* (-0,108), *Competencia Simbólica* (-0,125) e *Inseguridad en la Reunión* (-0,131).

8. CONCLUSIONES



Vamos a reconsiderar los resultados obtenidos, remitiéndonos a las hipótesis planteadas en este estudio:

Respecto a la **primera hipótesis** (*Los prematuros presentaran mayor probabilidad de representaciones de vínculo inseguro y diferencias en los contenidos narrativos en comparación con los nacidos a término*) hallamos que la población de alto riesgo estudiada (prematuros <1500 gr.) presenta puntuaciones más elevadas de vínculo inseguro hiperactivado y desorganizado entre los 6 y 7 años de edad que la población sin riesgo (nacidos a término >2.500 grs.) estudiada.

Que las características del contenido narrativo de los prematuros revelan diferencias significativas a nivel de contenido, presentando menos actitudes de *Sostén Parental*, menos *Reacción frente a los temas de Separación* y menos expresión de actitudes de *Inseguridad en el Reencuentro*. A nivel de forma, presentan menos *Resolución Positiva* de las historias y más *Distancia Simbólica*.

Respecto a la **segunda hipótesis** (*Los varones presentaran mayor probabilidad de representaciones de vínculo inseguro en comparación con el grupo de niñas en ambos grupos*) el género se relaciona, de forma significativa en los prematuros, con puntuaciones más elevadas de vínculo desorganizado y, en los nacidos a término, con puntuaciones más elevadas de vínculo inseguro desactivado.

Los varones prematuros presentan, en cuanto al contenido narrativo, menos actitudes de *Sostén Parental*, más actitudes de *Inseguridad en el Reencuentro* y menos *Expresión de Afectividad*. En cuanto a la forma, presentan menos frecuentemente una *Resolución Positiva* de las historias.

Los varones nacidos a término presentan, en cuanto al contenido, menos actitudes de *Sostén Parental* y en cuanto a la forma, menos *Competencia Simbólica* y más *Falta de Coherencia*.

Respecto a la **tercera hipótesis** (*Las diferencias de representaciones de vínculo y de las características de la narrativa en los prematuros, se relacionan con las variables de la*

prematuridad: gemelaridad, riesgo biológico, peso y edad gestacional) la variable gemuaridad no está relacionada de forma significativa con el tipo de vínculo.

La gemelaridad está relacionada, de forma significativa, con las características de la construcción narrativa. Los gemelos presentan menos contenido *Narrativo Verbal*.

La variable riesgo biológico no está relacionada, de forma significativa, con el tipo de representaciones de vínculo, ni con las características de la construcción narrativa.

Las variables edad gestacional y peso al nacer no están relacionadas, de forma significativa, con el tipo de representaciones de vínculo ni con las características de la construcción narrativa.

Comparando las escalas que componen los cuatro tipos de contenidos narrativos de vínculo del CCH, hallamos diferencias significativas entre los niños prematuros y los nacidos a término:

Los niños prematuros presentan un contenido narrativo seguro con mayor *Competencia Simbólica*, mayor representación de actitudes de *Sostén Parental*, mayor *Resolución Positiva*, mayor *Expresión de Afectos*, menor *Falta de Coherencia* y menor *Inseguridad en la Reunión*; un contenido narrativo inseguro desactivado con menor *Competencia Simbólica*, menor *Expresión de Afectos*, mayor *Falta de Coherencia* y mayor *Inseguridad en la Reunión*; un contenido narrativo inseguro hiperactivado con menor *Competencia Simbólica*, menor representación de actitudes de *Sostén Parental*, menor *Resolución Positiva*, menor *Expresión de Afectos*, menor *Distancia Simbólica*, mayor representación de actitudes de *Presión Parental*, mayor *Falta de Coherencia* y mayor expresión de actitudes de *Inseguridad en el Reencuentro*, y un contenido narrativo desorganizado con menor *Competencia Simbólica*, menor representación de actitudes de *Sostén Parental*, menor *Resolución Positiva*, menor *Expresión de Afectos*, menor *Reacción a la Separación*, menor *Distancia Simbólica*, mayor representación de actitudes de *Presión Parental*, mayor *Falta de Coherencia* y mayor expresión de actitudes de *Inseguridad en el Reencuentro*, que los nacidos a término estudiados. Teniendo en cuenta la intensa atención que reciben los prematuros en su crianza, es interesante observar como posteriormente esta experiencia es vivida por los niños como una presión por parte de los padres, percibiéndolos como muy exigentes y nada empáticos.

Resaltamos el aumento de percepción de *Presión Parental* en el vínculo inseguro hiperactivado y desorganizado.

Finalmente hemos aplicado la regresión múltiple para determinar qué variables, de todas las estudiadas, son las que más influyen en cada tipo de vínculo. De este modo, conociendo únicamente las variables más determinantes de cada tipo de vínculo podríamos predecir el tipo de vínculo del niño.

- Para poder predecir, con una probabilidad elevada (90% varianza), si un niño tendrá un Vínculo Seguro, tendremos que tener en cuenta las variables: puntuación alta en *Competencia Simbólica* (0,938), que sea nacido a término (-0,283), que tenga un elevado *Cociente de Desarrollo de Coordinación* (0,115) y que la percepción del niño de la *Presión Parental* (0,116) sea moderada.
- Para poder predecir, con una probabilidad elevada (92% varianza), si un niño tendrá un Vínculo Desactivado, tendremos que tener en cuenta las variables: baja *Competencia Simbólica* (-1,349), baja percepción del niño de *Presión Parental* (-0,237), una *Reacción a la Separación* poco intensa (-0,135), baja *Falta de Coherencia* (-0,502), bajo *Cociente de Desarrollo Grafo-Perceptivo* (-0,122) y bajo *Sostén Parental* (-0,159).
- Para poder predecir, con una probabilidad elevada (83% varianza), si un niño tendrá un Vínculo Hiperactivado, tendremos que tener en cuenta las variables: bajo *Sostén Parental* (-0,345), bajo nivel de *Inseguridad en el Reencuentro* (-0,484), baja *Resolución Positiva* (-0,832), elevada *Distancia Simbólica* (0,135), baja *Competencia Simbólica* (-0,212) y alta *Expresión de Afectividad* (0,197).
- Para poder predecir, con una probabilidad elevada (90% varianza), si un niño tendrá un Vínculo Desorganizado, tendremos que tener en cuenta las variables: baja *Resolución Positiva* (-0,621), bajo *Sostén Parental* (-0,339), elevado contenido *Narrativo Verbal* (0,096), bajo *Cociente de Desarrollo de Coordinación* (-0,108), baja *Competencia Simbólica* (-0,125) y baja expresión de *Inseguridad en la Reunión* (-0,131)

Una de las limitaciones del estudio la encontramos en la diferencia de edad entre el grupo clínico (5,5-7 años) y el grupo control (6,4-7,4 años). La variable unificadora de ambos grupos era que cursaban 1º de Primaria.

Tal como habíamos supuesto inicialmente, el análisis del contenido narrativo, a través de las escalas del CCH, aporta información sobre las características del vínculo en niños pertenecientes a una población de alto riesgo (prematuros) y en niños nacidos a término. Esto nos puede permitir matizar los prototipos de vínculo.

Podemos concluir que las escalas del CCH pueden aportar información sobre las características específicas del tipo de vínculo, según el sujeto pertenezca a un grupo de alto riesgo o sin riesgo.

Sería interesante hacer extensivo este estudio a otros grupos de riesgo (ej: riesgo psicosocial, niños maltratados, niños adoptados...) para ver si se mantienen o modifican las diferencias obtenidas en el presente estudio.

9. REFERENCIAS

.....

- Ainsworth, M. (1967). Object relations, dependency and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40, 969-1025.
- Ainsworth, M.; Blehar, M.; Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Ainsworth, M. & Wittig B.A. (1969). Attachment and exploratory behaviour of one-years-olds in a strange situation. In B.M. Foss (Ed.). *Determinants of Infant Behavior*, 4, 111-136, London: Methuen.
- Ammaniti. M. (1989). *La nascita del Sé*. Laterza, Romma-Bari, pp. 129-137.
- Benenson J. (1996). Gender differences in the development of relationships. In. Noam, G; Fischer K. (Eds). *Development and vulnerability in close relationships*, 263-286, Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bowlby, J. (1973). *La separación afectiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Paidós.
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: Retrospect and prospect. In: Bretherton & Waters, E. (Eds): *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2, Serial 209), 3-38.
- Bretherton, I. (1990). Open communication and internal working models: Their role in attachment relationships. In: Thompson, R. (Ed.). *Socio-emotional development*, 36, 59-113, Lincoln: University of Nebraska Press.
- Bretherton, I. (1993). From dialogue to internal working models. The co-construction of self in relationship. In: Nelson C. (Ed.). *Memory and affect in development, Minnesota symposia for child development*. Hillsdale, 26, 237-263, NJ: Erlbaum.
- Bretherton, I.; Page T.P.; Golby, B. (1998). Parent-child attachment and authority as portrayed in story completions by preschoolers from postdivorced families. *Paper presented at the XVth Biennial Meeting of the International Society for the Study of Behavioural Development*, July 1-4, Bern, Switzerland.
- Bretherton, I.; Ridgeway, D. & Cassidy, J. (1990) Assessing internal working models of the attachment relationships. An attachment story completion task for 3-year-olds. In Greenberg, M.; Cicchetti, D. & Cummings E. (Eds). *Attachment during the preschool years*. Chicago: University of Chicago Press.
- Carlson, V.; Cicchetti, D.; Barnett, D. & Braunwold, K. (1989). Disorganised/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25, 525-531.

- Charavel, M. (2000). Évolution de l'attitude des mères d'enfant prématuré et des mères d'enfant à terme en interaction avec leur bébé : une étude éthologique de la naissance à 6 mois. *Psychiatrie de l'enfant*, 43, n°1, 175-206.
- Cohn, D. (1990). Child-mother attachment of six-year-olds and social competence at school. *Child Development*, 61, 152-162.
- Divitto & Goldberg, S. (1979). The effects of newborn medical status on early parent-infant interaction. In: Fiefl, T.; Sostek, A.; Goldberg, S. & Shuman, SH.(Eds.). *Infant born at risk*. N.Y.: Spectrum Books.
- Donovan, W.; Ehrenkranz, R.; Shankaran, S.; Stevenson, D.; Wright, LL; Yonnes, N. et al (1998). Outcomes of VLBW twins cared for in the National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Network's Intensive Care Units. *American Journal Obstetrics Gynecology*, sep. 179 (3 p 1), 742-9.
- Emde, Oppenheim Wolf (Eds). *Revaling the inner world of the child*. Oxford University Press 2003. Art. de Howard Steel.
- Fava Vizziello, G. & Calvo, V., (1997). La perdita della speranza. Effetti della nascita prematura sulla rappresentazione genitoriale e sullo sviluppo de ll'attaccamento. *Saggi, Neuropsicologia infantile, psicopedagogia, riabilitazione*, anno XXIII, 1.
- Feldman, R.; Weller, A.; Leckman, J.F et al (1999). The nature of the mother's tie to her infant maternal bonding under condition of proximity, separation and potential loss. *Journal Child Psychological Psychiatry*, 40 (6): 929-39.
- Fonagy, P.; Steele, H. & Steele, M. (1991). Maternal representation of attachment during pregnancy predicts infant-mother attachment at one year. *Child Development*, 62, 891-905.
- Gloger-Tippelt, G; Gomille B.; Koenig L. & Vetter J. (2002). Attachment representations in 6-years olds: Related longitudinally to the quality off attachment in infancy and mother's attachment representations. *Attachment & Human Development*, 4, n° 3, 318-339.
- Grice, H.P. (1979). Logique et conversation. In: Barthers R. et al. (Eds.). *La conversation*, 57-72. Paris. Seuil.
- Grice, H.P. (1989). *Studies in the way of words*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Goldberg, S., (1990). Attachment in infants at risk: Theory, research, and practice. *Journal on infant young children*, 2 (4), 11-20.
- Hack, M; Fannaroff, A. (1999). Outcomes of children of extremely low birth weight and gestational age in the 1990's. *Early Human Development*, 53 (3), 193-218.

- Halpern, L.; Brand, U.; Malone, F. (2001). Parenting stress in mothers of very-low-birth-weight (VLBW) and full-term infants: A function of infant behavioral characteristics and child-rearing attitudes. *Journal Pediatrics Psychology*, 26, 2, 93-104.
- Ibáñez, M. (2005). *Estudio longitudinal de 54 niños prematuros de bajo riesgo < 1500 grs. sin secuelas a los 30 meses. Influencia del riesgo biológico y el riesgo psicosocial en la aparición de secuelas leves tardías a los 7 años*. Tesis Doctoral. Univ. Autónoma de Barcelona.
- Landis, J. & Koch, G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33, 159-174.
- Lyons-Ruth K.; Easterbrooks, M.; Cibelli C. (1997). Infant attachment strategies, infant mental lag, and maternal depressive symptoms: Predictors of internalizing and externalizing problems at age 7. *Developmental Psychology*, 33, 681-692.
- Main, M. & Hesse, E. (1990). Parents unresolved traumatic experiences are related to infant disorganised attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In: Greenberg, M; Cicchetti, D. & Cummings E. *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention*, 161-184, Chicago: University of Chicago Press.
- Main, M.; Kaplan, K., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In: Bretherton, I. & Waters, E (Eds). *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, (1-2, Serial 209), 66-104. Chicago: University of Chicago Press.
- Main, M. & Solomon, J. (1986). Discovery of a new insecure-disorganized-disoriented attachment pattern. In: Brazelton, T. & Yogman, M. *Affective Development in Infancy*. Norwood: Ablex.
- Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for classifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange situation. In Greenberg, M; Cicchetti D. & Cummings, M. (Eds). *Attachment in the preschool years*, pp. 121-160, Chicago: University of Chicago Press.
- Main, M. & Weston, D (1981). The quality of the toddler's relationship to mother and father: Related to conflict behavior and the readiness to establish new relationships. *Child Development*, 52, 932-940.
- Marvin, R. (1977). An ethological-cognitive model for the attenuation of mother-child attachment behavior. In: Alloway, T; Piner, P & Krames L. (Eds). *Advances in the study of communication and affect*, 3, 25-60, New York: Plenum.
- Marrone, M. (2004). *La teoría del apego: Un enfoque actual*. Ed. Psimática. Madrid.
- Miljkovitch R., & Pierrehumbert B. (2002). Le père est-il l'égal de la mère? Considérations sur l'attachement père-enfant. *Enfance et Psy.* (sous presse).

- Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B.; Bretherton, I. & Halfon, O. (2002). *Intergenerational transmission of attachment representations*. Manuscript soumis pour publication.
- Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B.; Bretherton, I. & Halfon, O. (2002). *Three-year-olds' play narratives and their associations with emotional and behavioural adaptation*. Manuscript soumis pour publication.
- Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B.; Karmaniola, A. & Halfon, O. (2003). Les représentations d'attachement du jeune enfant. Développement d'un système de codage pour les histoires à compléter. *Devenir*, 15, n°2, 143-177.
- Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B.; Bretherton, I.; & Halfon, O. (2004). Associations between parental and child attachment representations. *Attachment & Human Development*, 6, No. 3, 305-325.
- Olexa, M. & Stern, M. (1999). The vulnerable child syndrome. In: Smith, C. (Ed.). *The encyclopedia of parenting theory and research*, 469-470, New York: Greenwood, Plenum.
- Oppenheim, D.; Nir A.; Warren, S.; Emde R.N. (1997). Emotion regulation in mother-child narrative co-construction: Associations with children's narratives and adaptation. *Developmental Psychology*, 33, 284-294.
- Poehlmann, J. (2000). The interaction of maternal and infant vulnerabilities on developing attachment relations. 7^o Congreso mundial de WAIMH. Montreal, Julio.
- Solomon, J.; George, C., & De Jong A. (1995). Children as controlling at age six: Evidence of disorganized representational strategies and aggression at home and at school. *Development and Psychopathology*, 7, 447-463.
- Stern, M.; (2000). The prematurity stereotype revisited: Impact on mother's interactions with premature and full-term infants. *Infant Mental Health Journal*, 21 (6), 495-509.
- Stevenson, D.; Wright, LL. et al. (1998). Very low birth weight outcomes of the National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Net Work, January 1993 through December 1994. *American Journal Obstetricy and Gynecology*, 179 (6 pt 1), 1632-9.
- Van Ijzendoorn, M.; Schuengel, C. & Barkermans-Kranenburg, M. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11, 225-249.
- Wille, D. (1991). Relation of preterm birth with quality of infant-mother attachment at one year. *Infant Behaviour and Development*, 14, 227-240.
- Zahn-Waxler, C.; Cole, P. & Barret, K. (1991). Guilt and empathy: Sex differences and implications for the development of depression. In Gerber, J & Dodge, K.(Eds). *The development of emotion regulation and dysregulation.*, 243-272, England: Cambridge University Press.

10. ANEXOS

.....

INDICE ANEXOS

I. CCH

- I.1. Protocolo
 - I.1.1. Metodología
 - I.1.2. Material
 - I.1.3. Descripción historias
- I.2. Ítems
- I.3. Consignas para la codificación
- I.4. Descripción escalas

II. GLOGLER-TIPPELT

- II.1. Síntesis manual

III. EDEI

- III.1. Resumen manual
- III.2. Hojas corrección

IV. BENDER

- IV.1. Manual
- IV.2. Hoja corrección

V. FIGURA REY

- V.1. Descripción
- V.2. Hoja corrección

VI. CUESTIONARIO FORMACIÓN Y SITUACIÓN PROFESIONAL

- VI.1. Cuestionario

I. CCH

I.1. Protocolo

I.1.1. Metodología

- Duración según los sujetos. Contar alrededor de 3 minutos por historia.
- El objetivo del método es favorecer la producción de contenidos narrativos por parte del niño.
- Se le presentan al niño los muñecos de la familia que luego deberá nombrar individualmente.
- Cada narrativo comprende la presentación al niño de una historia que concierne a una familia de personajes (muñeco padre, madre y dos niños del mismo sexo que el del niño) que contiene el acontecimiento de un evento determinado.
- El experimentador le pide al niño que cuente la continuación de la historia.
- El método de completar la historia a través de descripciones verbales y/o de juego con los muñecos despliega una mezcla de representaciones de eventos de relación reales y de fantasías del niño relativas a estas relaciones.
- El experimentador se esfuerza por poner en escena los narrativos de un modo demostrativo, ampliando y subrayando los componentes emocionales de las situaciones.

I.1.2. Material

- Personajes:***
- Mamá
 - Papá
 - Abuela
 - Niño c1 niña
 - Niño c1 niño
 - Niño c2 niña
 - Niño c2 niño
 - Niño c3 (mismo sexo)

- Material:***
- Mesa
 - Sillas
 - Platos
 - Vasos
 - Cubiertos
 - Pastel
 - Cama con manta
 - Coche
 - Tapete
 - Roca
 - Perro

1.1.3 Descripción historias/ narrativos

1º Aniversario de Juana / de Pedro

2º Zumo derramado

3º La salida al parque (“la herida en la rodilla”)

4º El monstruo en la oscuridad (El monstruo en la habitación)

5º La marcha de los padres

6º El regreso de los padres (“La reunión”)

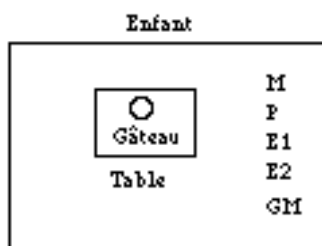
7º (a) Búsqueda de Toby

(b) Regreso de Toby

1º Aniversario de Juana / de Pedro

Material: mesa, sillas, pastel, (platos)
 Personajes: mama, papa, niño c1, niño c2, abuela...

Niño



Gâteau = Pastel; Table = Mesa

Experimentador

E: Sabes, es el aniversario de Juana/de Pedro. Mamá ha preparado un magnífico pastel (salir y poner pastel). Es el momento de la fiesta de aniversario.

M: “¡Venid abuela y papá, venid niños (Juana y Pedro) es el momento de celebrar el aniversario de Juana/de Pedro!”

E: ¿Puedes poner a la familia alrededor de la mesa para el aniversario?

E: ¡Enséñame y dime lo que ocurre ahora!

(Dejad al niño jugar con los muñequitos o contadles vosotros mismos una historia para ayudarles en caso necesario. Enseñad al niño cómo los muñequitos pueden desplazarse y hablar: muchas verbalizaciones y acciones)

Nota: Si el niño quiere cantar “El cumpleaños feliz”, cantar con él.

Enséñame cómo comen el pastel.

¿Qué dice Juana/Pedro sobre su magnífico pastel de aniversario?

Observaciones provisionales

¿Cómo Juana/Pedro encuentra su pastel de aniversario?

¿Está bueno o malo, bonito o feo?

2º Zumo derramado

Tema: La respuesta de los padres ante la transgresión.

Material: mesa, sillas, vasos, (cubiertos, platos)

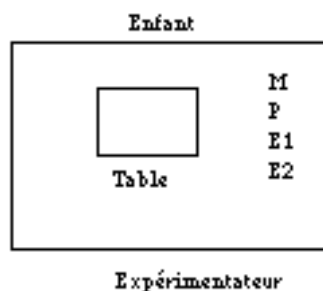
Personajes: mama, papá, niño c1, niño c2

E: La familia tiene sed y quieren tomar un zumo. Sitúa a la familia alrededor de la mesa para que puedan tomar su zumo.

(Esperar que los personajes se sitúen).

E: Ahora, la familia toma el zumo. Juana/Pedro se levanta para coger algo y OH! Ella/el ha tirado el zumo al suelo (hacer tirar el vaso de la mesa de forma visible para el sujeto).

E: ¡Enséñame y dime qué ocurre ahora!



Propuestas:

Si el sujeto no menciona nada sobre el zumo, el experimentador debe solicitar las reacciones:

¿Qué ocurre?

¿Qué le va a ocurrir a Juana/Pedro después de que haya caído el zumo?

Si el sujeto sólo da una respuesta, el experimentador puede sugerirle: ¿Ves alguna cosa más?

¿Qué más podemos decir? ¿Y entonces?

Si el sujeto hace acciones poco elaboradas o poco claras con los muñequitos, hay que pedir:

E: ¿Qué es lo que hacen? ¿Quién hacía esto?

El experimentador puede repetir una frase del sujeto bajo la forma negativa, para comprobar el sentido o solicitar producciones más ricas.

E: ¿Mamá ha limpiado el zumo? ¿Y entonces?

Observaciones provisionales:

E: ¿Qué le dice mamá a Juana/Pedro?

¿Qué le dice papá a Juana/Pedro?

¿Cómo reacciona Juana/Pedro? ¿Cómo se siente?

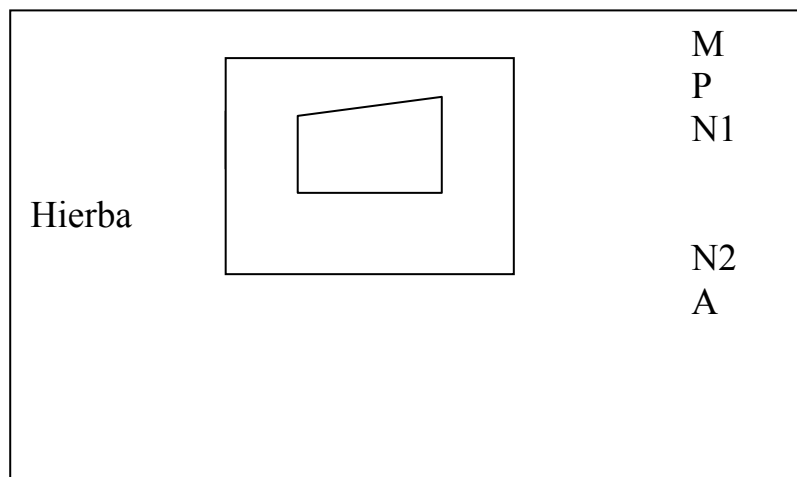
3º Salida al parque (“La herida en la rodilla”)

Tema: Posesión / Orgullo

Material: Roca, tapete

Personajes: mama, papá, niño c1, niño c2

Niño



Experimentador

Variante

E: La familia va junta al parque. Cuando llegan al parque, Juana/Pedro ven la gran roca.

(Juana/Pedro se desplaza hacia la roca).

N1: “OH! ¡Mirad! ¡Mirad que roca, voy a trepar hasta la cima!”

M: “OH! ¿De verdad? ¡Ves con cuidado! (voz ligeramente inquieta).”

E: ¡Enséñame y dime qué ocurre luego!

Propuestas:

Si los juegos y los comentarios del niño son poco elaborados, hay que incitarlos para obtener narraciones más ricas:

E: ¿Ves alguna cosa más? ¿Qué más podemos decir? ¿Y entonces?

Cuando el sujeto parece haber terminado o se vuelve repetitivo, hay que decirle: ¿Has terminado?

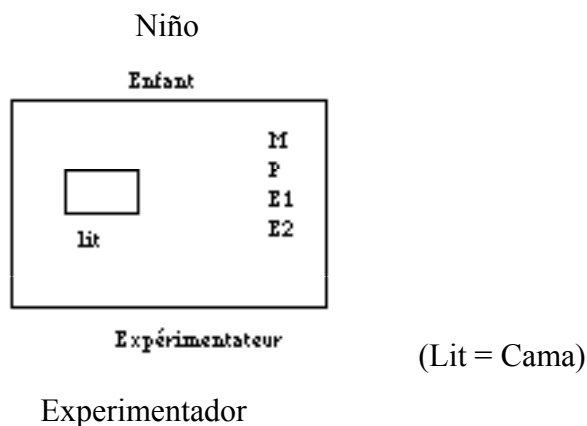
4º El monstruo en la oscuridad (“El monstruo en la habitación”)

Tema: El miedo y la protección de los padres.

Material: Cama con manta.

Personajes: Mamá, papá, niño c1, niño c2.

Preparar los muñequitos para la historia (mamá, papá, niño c1, niño c2, cama con manta).

**Variante**

E: Por la noche toda la familia está en el salón. El/La hermano/a menor sube a acostarse. Juana/Pedro sube un poco más tarde y juega sola/o en la habitación. De golpe, la luz se apaga y Juana/Pedro oye un ruido (rascar la superficie de la mesa).

N1: Juana/Pedro hace unos pasos (tener la respiración cortada por la sorpresa y hacer una pausa). “¡Hay un monstruo!” (Voz dulce e inquietante).

E: ¡Enséñame y dime que pasa luego!

Nota: Después del final de la historia, si es necesario hay que precisar:

¿Cómo es el monstruo? ¿Qué ha pasado con el monstruo?

Propuestas

Si el sujeto no lo menciona, el experimentador sugiere:

“¿Qué hacen con los monstruos?”

Como anteriormente, pedir que explique las acciones ambiguas, que diga qué hacen las muñecas si no lo hace espontáneamente, o recíprocamente pedir que enseñe jugando las acciones simplemente descritas. Sugerir la elaboración para observaciones como:

“¿Ves algo más? ¿Qué más podemos decir? ¿Y entonces?”.

Cuando el sujeto parece haber terminado o se vuelve repetitivo, decir:

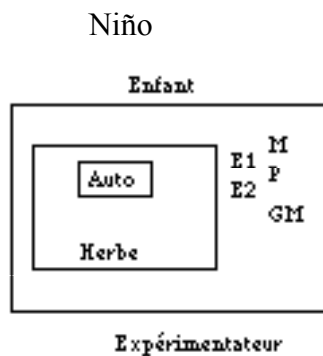
“¿Listo para una nueva historia?”.

5º La marcha de los padres (la salida)

Tema: La separación de los padres

Material: Coche, tapete

Personajes: Mama, papá, abuela, niño c1, niño c2



Auto = Coche

Experimentador

E: Juana y Pedro van a jugar fuera (situar las estatuillas en la mesa).

E: ¿Sabes lo que pienso? Me parece que mamá y papá se van de viaje. El coche está aparcado delante de casa (situar el coche delante de la casa).

M: “Bien niños, papá y yo nos vamos de viaje. Nos vemos mañana, la abuela se va a quedar con vosotros”

(Situar a la abuela)

Hermanito/a: ¡Pero, no quiero que os vayáis! M: Pero tenemos que irnos.

E: ¡Enséñame y dime qué ocurre ahora!

Nota: El experimentador debe llevar al niño a meter las estatuillas en el coche y hacerlos partir.

Sólo intervenir si el sujeto no hace la salida del coche. Si el sujeto mete a los niños en el coche, hay que decirle: “No, sólo mamá y papá se van de viaje”.

Después de que el sujeto haga la salida del coche (o en caso necesario, el examinador), el examinador pone el coche bajo la mesa para que no se vea. Si el sujeto quiere recuperar el coche, el experimentador le tiene que decir: “¡No, no entran ahora, y van más lejos!” (Como si el coche se desplaza bajo la mesa). Si el sujeto no lo menciona esporádicamente, el experimentador le incita: ¿Qué hacen los niños mientras los padres están lejos?”

Hacer intervenciones para clarificar las acciones. Preguntar para obtener descripciones.

Observaciones provisionales:

E: “¿Qué les puede ocurrir a papá y mamá?”

6º El regreso de los padres (la reunión)

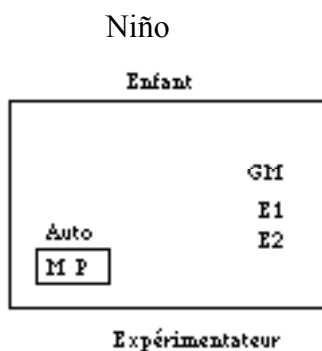
Tema: El apego.

Material: Coche.

Personajes: Abuela, niño c1, niño c2, mamá, papá.

Recoger el coche con los 2 padres de debajo de la mesa y situarlos a distancia de la familia, cerca del experimentador (niños y abuela situados cerca del sujeto, para sugerir una distancia de los padres y estimular a conducir a los padres a la casa).

Si el sujeto ha puesto los muñequitos de los niños y de la abuela en medio de la mesa, durante la historia anterior hay que recolocarlos cerca del sujeto, para crear una distancia entre las estatuillas y el regreso del coche.



E: (Con voz neutra) ¿Sabes qué? Es el día siguiente. La abuela mira por la ventana y dice: “¡Mirad, niños! Creo que vuestra mamá y vuestro papá vuelven del viaje. Puedo ver su coche”.

E: (no desplazar el coche hacia el sujeto)

¡Enséñame y dime que pasa!

E: Si el sujeto no coge espontáneamente las estatuillas del coche, hay que incitarle: “¿Qué hacemos ahora que mamá y papá están en casa?”.

Como anteriormente, hacer intervenciones para clarificar las acciones, en caso que sea necesario.

7º a) Búsqueda de Toby (perro)

Tema: La pérdida.

Material: El perro.

Personajes: Niño c1 (mismo sexo que el sujeto), la mamá se queda apartada.

E: Desde que se ha despertado esta mañana, Juana/Pedro está pensando en jugar con su perro favorito Toby.

C: “¡Mamá, voy al jardín a jugar con Toby!”.

M: “De acuerdo, Juana/Pedro”.

E: Juana/Pedro va al jardín.

N1: “¡OH no! ¡Toby ha desaparecido!” (Voz angustiada).

E: Enséñame y dime lo que ocurre luego.

Nota: Los niños corren a menudo hacia la caja de juguetes y piden recibir a Toby. Si este es el caso, decir: Tendrás a Toby más tarde, pero ahora enséñame lo que Juana/Pedro hace en la historia.

7º b) Regreso de Toby (perro)

Tema: La reunión.

Material: El perro.

Personajes: Niño c1, mamá se queda apartada.

E: (trae a Toby y lo sitúa en un rincón de la mesa). ¡Mira quién está de vuelta! (tono excitado).

E: Enséñame y dime que va a ocurrir ahora!

I.2. Items CCH (60)

S= Seguro I= Inhibido H=Hiperactivado D=Desorganizado

Nº	Ítem	Prototipos			
		S	I	H	D
1	Ausencia de narrativo; el niño se queda inhibido ante el material, ante la situación; rechazo	2	6	3	6
2	En el juego o la manipulación, el niño evita las figuras de los padres; juega con los personajes niños en vez de jugar con los personajes adultos	3	5	4	5
3	En sus respuestas, el niño evoca las dos figuras de los padres (padre y madre)	4	4	5	4
4	(Marcha) Ante la separación el niño queda inactivo (ej. el niño llora o se queda en la cama, duerme cuando los padres se van)	2	6	1	4
5	(Marcha) El niño evoca un sentimiento ligado a la separación (pérdida, ansiedad, tristeza, deseo de que vuelvan)	6	2	7	4
6	(Marcha) El niño hace frente a la ausencia de los padres y no intenta impedir la separación (ej. juega con la abuela, pide cuando volverán los padres, etc....)	1	7	1	4
7	(Marcha) Los personajes permanecen juntos esperando el regreso	5	4	7	3
8	(Marcha) Sentimientos ligados a la separación evocados por completo en le narrativo-juego escénico	4	2	3	3
9	Distancia simbólica clara entre el niño y el personaje del juego (ej. no dice « yo » en vez de « él » o « ella » cuando habla de los personajes)	5	5	4	2
10	Ante los sentimientos negativos evocados en la historia, el niño hace intervenir las figuras de los padres (sentimiento de miedo, de dolor, etc.) sea cual sea su rol: protector o no	4	2	4	2
11	El niño atribuye a la abuela sentimientos positivos (reparadores/protectores)	4	4	5	3
12	Los personajes reaccionan de forma apropiada a las emociones de los otros personajes, no las ignoran	7	2	3	4
13	El niño atribuye a un personaje-niño un rol de « reparador » (respuestas de apoyo, ayuda, etc.) más que a los personajes de los padres (al menos una vez)	4	4	5	6
14	El niño atribuye a las figuras de los padres comportamientos de sobreprotección o intrusivos	3	3	5	5
15	El niño atribuye a los padres comportamientos de control y/o de presión parental (ej. evoca varias veces respuestas de disciplina, de autoridad, etc. por parte de los padres)	5	2	5	7

S= Seguro I= Inhibido H=Hiperactivado D=Desorganizado

Nº	Ítem	Prototipos			
		S	I	H	D
16	El niño atribuye a los padres el rol de autoridad	5	4	2	2
17	El niño atribuye roles y sentimientos diferentes al padre y a la madre	5	3	3	4
18	El niño busca la proximidad de su madre	4	3	5	4
19	El niño empieza a menudo frases sin acabarlas	4	5	4	5
20	El niño completa las historias sólo después de haber sido animado por el experimentador (puede escenificar pero necesita que lo estimulen)	3	6	5	4
21	El niño entiende rápidamente la tarea propuesta	4	4	6	3
22	El niño describe o comenta el estado emocional de los personajes o lo hace explícito a través de la manipulación	6	1	5	5
23	El niño describe verbalmente sus acciones, las comenta, las justifica	5	3	3	4
24	El niño diferencia adecuadamente las generaciones (rol de los padres y de los niños)	5	5	2	2
25	Las figuras de los padres son presentadas según facetas diferentes y cambiantes	7	3	3	4
26	El niño propone resoluciones originales de las historias más que secuencias convencionales y esperables	6	3	4	5
27	El niño da una imagen de las figuras de los padres como estando disponibles (accesibles, sensibles, previsibles, adecuadas)	6	3	2	3
28	El niño entra fácilmente en relación con el experimentador	7	1	1	3
29	El niño establece lazos entre los personajes (vínculos de proximidad, etc..) o interacción entre los personajes	6	2	6	4
30	El niño evita completar las historias propuestas (ej. cambia de tema de conversación, pide pasar a la historia siguiente, responde « no lo se », « no va a ocurrir nada »)	2	6	3	4
31	El niño evoca afectos (cólera, excitación, miedo, etc....) que son mediatizados por el juego (p. ej. no tira el material por el suelo o no golpea con los muñequitos la mesa)	5	3	4	2
32	El niño evoca comportamientos agresivos y/o destructivos (ej. castigos severos)	3	4	5	7

S= Seguro I= Inhibido H=Hiperactivado D=Desorganizado

Nº	Ítem	Prototipos			
		S	I	H	D
33	El niño evoca sentimientos de miedo, de temor o de ansiedad ante las figuras de los padres (o de una de las figuras de los padres, ej. el niño se esconde cuando el padre le reprueba, etc.)	3	4	6	6
34	El niño mantiene el interés por la tarea propuesta a lo largo de la sesión	5	3	7	3
35	El niño escenifica o verbaliza resoluciones a las situaciones presentadas (hay un narrativo)	4	4	1	1
36	El niño muestra comportamientos de ansiedad; gestos, acciones que indican aprensión o temor (ej. comportamientos auto-calmantes como balancearse, chuparse el dedo); acciones compulsivas	1	7	7	6
37	El niño muestra expresiones de timidez cuando habla; retenido en sus gestos cuando manipula el material	1	7	6	6
38	El niño atribuye claramente emociones a los personajes (ej. proyección de emociones traicionadas por la expresión facial, el tono de la voz, etc.); eventualmente los personajes reaccionan ante las emociones de los otros personajes	7	1	6	5
39	El niño provoca eventos negativos (ej. pega a los personajes) en vez de completar la historia	3	3	5	7
40	El niño reacciona ante el tema negativo que contiene la historia con una expresión positiva inadecuada (risa, sadismo, persecución, etc.)	3	5	4	6
41	El niño reconoce el tema negativo de la historia (ej. roca) proponga o no una resolución	3	5	2	6
42	El niño responde con placer (placer explícito, alegre, afable, etc.)	7	1	3	3
43	El niño responde principalmente por « si » y « no » ante las preguntas del experimentador, no se implica en una narración	2	6	7	5
44	El niño reconstruye una imagen globalmente positiva de los padres (ej. les atribuye comportamientos de afecto, de calor, de cuidado, de atención)	4	5	2	1
45	El niño se implica en la tarea a través del juego escénico con el material (únicamente)	4	4	4	4
46	El niño se implica mucho en la situación (ej. adapta los movimientos de los personajes de la historia, cambia el tono de voz según los personajes y la narración ; las respuestas están mediatizadas por el juego pero vivas)	6	1	4	5

S= Seguro I= Inhibido H=Hiperactivado D=Desorganizado

Nº	Item	Prototipos			
		S	I	H	D
47	La expresión emocional y/o la mímica de la cara están en desacuerdo con el contenido de la historia	2	6	5	6
48	La tonalidad global de las emociones es positiva (predominio de placer, alegría, etc.)	4	5	3	1
49	El lenguaje del niño es poco comprensible (ej. vocaliza sin articular, onomatopeyas etc.)	3	5	5	5
50	El narrativo es más verbal que escénico	4	4	4	4
51	Las acciones permanecen simbolizadas. El niño hace representar a los personajes mas que comportarse el mismo como i fuera uno de los personajes	4	4	4	2
52	Las actitudes de los padres coercitivas (castigos, disciplina, cólera, etc.) son expresadas de forma ni violenta ni extrema	3	5	3	1
53	Las diferentes historias son completadas fácilmente, con fluidez y coherencia	5	3	3	2
54	Los roles padres-niño están invertidos (ej. el niño cuida a sus padres; se atribuye un rol propio de los padres; los padres están infantilizados, buscan ser reconfortados, etc.)	3	4	6	7
55	Cuando aparece un tema negativo, el niño describe a los personajes como estando inactivos (ej. dice que el personaje-niño va a acostarse, etc.)	2	6	2	3
56	Cuando aparece un tema negativo, el niño evoca un comportamiento de apoyo por parte de la figura de los padres	5	3	2	2
57	Cuando se evocan conflictos (ej., un conflicto entre padres e hijos), la resolución queda bloqueada, perturbada (excitación, etc.)	2	5	6	7
58	Cuando el niño evoca comportamientos de protección/ apoyo por parte de los padres, muestra comportamientos de excitación, expresiones exageradamente positivas, transformaciones en tema negativo	3	5	4	5
59	Pese a ser animado por el experimentador a continuar, el niño persiste en responder « no lo se », en resistirse, en evitar(ej. desvía su atención sobre los objetos)	2	6	3	5
60	El niño elabora un narrativo (verbal y/o escénico) más que quedarse mudo o manipular el material sin simbolización.	4	4	4	4

S= Seguro I= Inhibido H=Hiperactivado D=Desorganizado

N ^o	Ítem	Prototipos			
		S	I	H	D
61	Padres descritos como normalmente protectores/reparadores/autoritarios	6	2	4	3
62	(Reunión) El comportamiento del niño no se desorganiza ni se vuelve incoherente (ej. no pega a los padres)	5	4	4	1
63	(Reunión) El niño evita la escena, piensa en otra cosa, digresa	1	7	1	3
64	(Reunión)El niño expresa la alegría (u otro afecto positivo de los personajes-niños)	6	2	6	3
65	(Reunión) El niño hace marchar de nuevo a los padres (o a uno de los padres) ; los padres rechazan al niño ; vuelve a representar la marcha de los padres	1	7	2	5

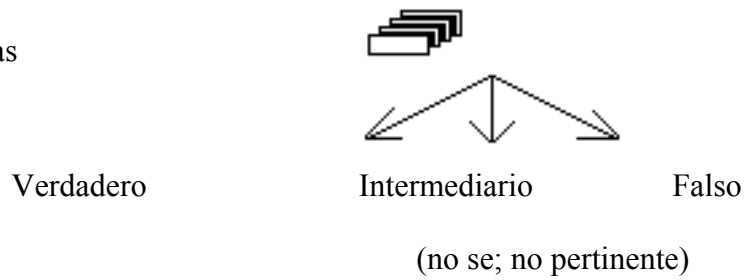
I.3. Consignas para la codificación

**CONSIGNA PARA LA CODIFICACIÓN DE "STORY COMPLETION TASK"
CCH Q 65**

Después de haber visto una primera vez la filmación de la pasación de la "Story completion task", proceder a la codificación, siguiendo las 3 etapas siguientes:

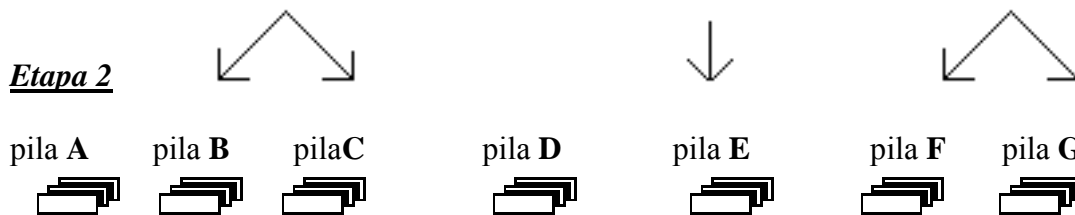
Etap 1: 65 tarjetas

-Selección en 3 pilas

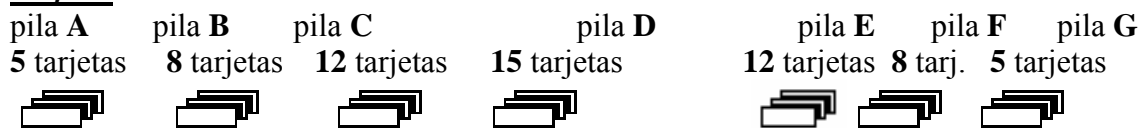


(Vea la grabación una segunda vez)

Etap 2



Etap 3



Notas :

7 6 5 4 3 2 1

Etapa 1: 3 pilas

Disponga las 3 etiquetas de esta manera

VERDADERO	INTERMEDIARIO	FALSO
	(no se; no pertinente)	

Distribuya las 65 tarjetas en las tres pilas "verdadero", "intermediario", "falso" remitiéndose a la propuesta que aparece en la tarjeta. Estos ítems permitirán facilitar la primera selección de las tarjetas en tres pilas. La pila central está reservada (además de lo que está indicado en la tarjeta) a las proposiciones intermediarias, ni "verdadero" ni "falso" o para aquellas que usted, no sabe, o usted no puede responder. Por otra parte, si la propuesta descrita sobre la tarjeta se observa de manera intermitente o poco frecuente, sitúe la tarjeta también en la pila central.

Una vez la primera selección se ha terminado, vea la grabación una segunda vez y pase a continuación a realizar la etapa 2 de la codificación.

Etapa 2: 7 pilas

Disponga las 7 etiquetas (que indican las pilas de la A hasta la G). Retome las tarjetas colocadas debajo de la etiqueta "verdadero" y las redistribuye en 3 nuevas pilas, conservando en los extremos únicamente las tarjetas más características; haga lo mismo con las colocadas debajo de la etiqueta "falso".

Al final de esta etapa, anote en la hoja de codificación (primera columna) las notas (correspondientes a las pilas de la A hasta la G) de cada ítem, según la pila en la que está situado.

Etapa 3: "normalización" de las pilas

Coloque las 7 etiquetas (pilas de la A hasta la G, que llevan cada una la indicación del número de tarjetas que les corresponden). Usted empezará por el lado izquierdo (pila A): retome todas las tarjetas de esta pila y deje únicamente las 5 más características. Entonces deberá desplazar las tarjetas desechadas a la pila adyacente (pila B). Si hay menos de 5 tarjetas en la pila A, será necesario mezclarlas con las de la pila B y escoger entre todas las 5 cartas más características. Proceda de igual forma con la pila B (8 tarjetas) hasta la pila C (12 tarjetas). Proceda después de la misma manera por el lado derecho (de la pila G hasta la pila E). Finalmente, se ajustan las pilas del centro, desplazando las tarjetas de las pilas C y E hacia la pila central D. Verifique entonces que la pila central D contenga 15 tarjetas.

Finalmente, anote las puntuaciones (correspondientes a las pilas de A hasta G) de cada ítem en la segunda columna de la hoja de codificación.

I.4. Descripción escalas del CCH

Competencia Simbólica/Colaboración

Informa sobre la actitud del niño durante la administración del ASCT, acerca de su disposición a participar. Detecta el interés del niño por la tarea y su disposición para interesarse por los temas que son evocados por el examinador. El niño que colabora poco se muestra por el contrario ansioso, inhibido o esquivo. Si hay buena competencia simbólica las historias se completan con facilidad, fluidez y coherencia.

Sostén Parental

Hace referencia a como el niño percibe a sus padres. Una puntuación alta indica que los percibe: sensibles, disponibles y protectores. Una puntuación baja indica que los percibe: controladores o no disponibles.

Resolución Positiva/Narrativa Positiva

Hace referencia al tono positivo de los argumentos que desarrolla. En éstos, los problemas planteados tienden a disminuir y las situaciones evolucionan favorablemente. Los personajes que representan a los padres muestran actitudes afectuosas, y los personajes niños son alegres. Hay poca presencia (o nula) de situaciones negativas.

Expresión Afectividad

El niño evoca espontáneamente estados emocionales apropiados que proyecta o atribuye a los personajes de la historia. Una puntuación baja en esta escala indica una tendencia a expresar las emociones de una manera indirecta e inapropiada. Esta escala informa pues, sobre la capacidad del niño para evocar y expresar simbólicamente los afectos. Si al niño le desbordan las emociones, indica que los argumentos en los que aparecen lazos afectivos, despiertan emociones que incluso pueden desestabilizarlo.

Reacción a la Separación

Indica la disposición del niño a separarse de los padres y a emplear estrategias para impedirles marchar. Evoca un sentimiento ligado a la separación; pérdida, ansiedad, tristeza. Los personajes reaccionan negativamente y concluye las secuencias con reencuentros precipitados. La puntuación baja indica, en esta escala, que el niño tolera la separación y es capaz de enfrentarse a ella adecuadamente.

Distancia simbólica

Indica una tendencia a mantener distancia en relación a las emociones que se evocan durante el juego. Los afectos como la cólera, el miedo, la excitación, quedan mediatizados por el juego. El niño se distingue bien de los personajes de la historia es decir, no utiliza el material como si él mismo fuera uno de los personajes.

Narrativa Verbal

Una baja competencia narrativa se traduce por una incapacidad para construir narraciones coherentes y estructuradas. El niño no consigue encontrar soluciones y desenlaces a las historias y tiende a evocar comportamientos pasivos por parte de los personajes. Las incoherencias o la mala verbalización, convierten la narración en difícil de seguir. Los niños que tienen una puntuación buena en esta escala, completan las historias con facilidad, expresan verbalmente sus acciones, las comentan, justifican y lo hacen de forma coherente e inteligible y son fáciles de seguir. Cuando se introduce un tema negativo, reaccionan de forma activa buscando su resolución.

Presión Parental

Se refiere a la atribución de las figuras parentales, comportamientos sobreprotectores, intrusivos o de exigencia para que el niño obtenga logros.

Falta de Coherencia

Hace referencia a las historias completadas de forma incoherente o con dificultad.

Inseguridad en el Reencuentro

Los personajes padres, rechazan al niño, se repiten los alejamientos o abandonos.

II. GLOGER-TIPPELT

II. 1 Síntesis Manual

TECNICAS DE HISTORIAS A COMPLETAR PARA RECOGER LAS REPRESENTACIONES DE APEGO EN LAS ACTIVIDADES SIMBOLICAS DE NIÑOS DE 5 A 7 AÑOS.

**INSTRUCCIONES
MANUAL DE CODIFICACION
(Versión 2000)**

Gabriele CLOGER-TIPPELT

**Reglas para la codificación en categorías
Zumos de frutas derramado (versión III)**

Indicaciones para un tipo de apego seguro

NS Nuevo zumo (NS)
NSN Nuevo zumo tras sugestión

Indicaciones para un tipo de apego inseguro

REM Ligera cólera/enfado (ER/LÄ)
FC Fuerte cólera/reprimendas (ÄS)
PSV Castigo sin violencia (BO)
PAV Castigo con violencia (BM)
EXC Exclusión (AS)
D Desobediencia (UG)
CE Contrariedad en el niño (ÄK)
AE Auto-reproches (SV)
A Miedo a ser castigado o a recibir alguna reprimenda (ÄÄ)

**Reglas para una clasificación en categorías
Zumó derramado (Versión III)**

4		2	
<u>Necesario</u>		<u>Necesario</u>	
NS (NS)	Nuevo zumo	---	
<u>Posible</u>		<u>Posible</u>	
---		NS (NS)	Nuevo zumo
<u>Excluir</u>		AF (AF)	Otra figura
AF (AF)	Otra figura	PP (AÄ)	Castigado
PP (AÄ)	Castigado	PSV (BO)	Castigo no violento
CON (AK)	Contrariedad	REM (ER)	Ligero enfado
EXC (AS)	Exclusión	RRé (GV)	Alargar la historia
PAV (PAV)	Castigo con violencia	EI (IE)	Evento incoherente
PSV (BO)	Castigo sin violencia	NSN	Nuevo zumo tras sugestión
REM (ER)	Ligero enfado ó cólera	IR (RU)	Inversión de roles
RRé (GV)	Alargar la historia	AR (SV)	Auto-reproches
EI (IE)	Evento incoherente inapropiado	FC (ÄS)	Fuerte cólera
EN (NE)	Evento negativo	LI (US)	Leng. inapropiado
NSN	Nuevo zumo tras sugestión	D (UG)	Desobediencia
D (UG)	Desobediencia	<u>Excluir</u>	
IR (RU)	Inversión de roles	PAV (PAV)	Castigo violento
AR (SV)	Auto-reproches	EXC (AS)	Exclusión
FC (ÄS)	Fuerte cólera/ reprimendas	EN (NE)	Evento negativo
LI (US)	Lenguaje inapropiado	EF (VES)	Evitación fuerte
EF (VES)	Evitación fuerte	CON (WES)	Contradicción
CON (WES)	Contradicción		
3		1	
<u>Necesario</u>		<u>Necesario</u>	
NS (NS)	Nuevo zumo	PAV (BM)	Castigo violento
ó		ó	
NSN	Nuevo zumo tras sugestión	EXC (AS)	Exclusión
<u>Posible</u>		ó	
REM (ER)	Ligero enfado ó cólera	EN (SN)	Evento negativo
AR (SV)	Auto reproches	ó	
D (UG)	Desobediencia	EF (VES)	Evitación fuerte
<u>Excluir</u>		ó	
AF (AF)	Otra figura	CON (WES)	Contradicción
CON (ÄK)	Contrariedad	<u>Posible</u>	
EXC (AS)	Exclusión	Todas las otras	
PAV (BM)	Castigo con violencia		
PSV (BO)	Castigo sin violencia		

RRé (GV)	Alargar la historia
EI (IE)	Evento incoherente inapropiado
EN (SN)	Evento negativo
IR (RU)	Inversión de roles
FC (ÄS)	Fuerte cólera/reprimendas
LI (US)	Lenguaje inapropiado
EF (VES)	Evitación (rechazo) fuerte
CON (WES)	Contradicción

**Reglas para la clasificación en categorías
Parque (daño en la rodilla) Versión III**

Indicaciones para un tipo de apego seguro

- SI** Curas (inmediatas) (VE)
- PC** Palabras de consolución y curas (TRO)
- RR** Repetición lograda
- SU** Curas posteriores (SV)

Indicaciones para un tipo de apego inseguro.

- AS** Ninguna cura (KEIN V)
- CR** Cólera / Reproches (ÄV)
- AR** Auto reproches (SV)

**Reglas para una clasificación en categorías
Parque (Versión III)**

4		2	
<u>Necesario</u>		<u>Necesario</u>	
SI (VE)	Curas (inmediatas)	---	
O			
PC (TW)	Palabras de consolación/curas	<u>Posible</u>	
		AF (AF)	Otra figura
<u>Posible</u>		CR (ÄV)	Cólera/Reproches
RR (EW)	Repetición exitosa	RR (EW)	Repet. Exitosa
Rré (GV)	Alargamiento historia		
<u>Excluir</u>		EI (IE)	Evento incoherente
AF (AF)	Otra figura	IR (RU)	Inversión de roles
CR (ÄV)	Cólera/Reproches	AR (SV)	Auto Reproches
RRé (GV)	Alargamiento de la historia	PC (TW)	Palabras consuelo
EI (IE)	Evento incoherente inapropiado	LI (US)	Leng. inapropiado
AS (KV)	Ninguna cura	AG (VG)	Agravación
EN (NE)	Evento negativo	SI (VE)	Curas (inmediatas)
IR (RU)	Inversión de roles	SU (SV)	Curas (posteriores)
AR (SV)	Auto Reproches		
LI (US)	Lenguaje inapropiado	<u>Excluir</u>	
EF (VES)	Fuerte evitación	AS (KV)	Ninguna cura
AG (VG)	Agravación	EN (NE)	Evento negativo
SU (SV)	Curas (posteriores)	EF (VES)	Fuerte evitación
CON (WK)	Contradicción	CON (WK)	Contradicción
3		1	
<u>Necesario</u>		<u>Necesario</u>	
SI (VE)	Curas (inmediatas)	EN (NE)	Evento negativo
o		y/o	
SU (SV)	Curas (posteriores)	EF (VES)	Fuerte evitación
o		y/o	
PC (TW)	Palabras de consolación/curas	CON (WK)	Contradicción
<u>Posible</u>		<u>Posible</u>	
RR (EW)	Repetición exitosa	Todas las otras	
AR (SV)	Auto Reproches		
<u>Excluir</u>			
AF (AF)	Otra figura		
CR (ÄV)	Cólera/Reproches		
RRé (GV)	Alargamiento de la historia		
EI (IE)	Evento incoherente inapropiado		
AS (KV)	Ninguna cura		
EN (NE)	Evento negativo		
IR (RU)	Inversión de roles		
AR (SV)	Auto Reproches		

LI (US)	Lenguaje inapropiado
EF (VES)	Fuerte evitación
AG (VG)	Agravación
CON (WK)	Contradicción

**Reglas para la clasificación en categorías
Historia del monstruo (Versión III)**

Indicaciones para un tipo de apego seguro

ELA Eliminación activa (AB)

EXA Explicación alternativa (AE)

PTS Palabras tranquilizantes y/o curas (BW)

Indicaciones para un tipo de apego inseguro

NP Negación por parte de los padres (ZE)

NE Negación por parte del niño (ZK)

PDA No puedo dormir – hacer otra cosa (NT)

CR Cólera / Reproche (AV)

PM Castigo / Amenaza (SA)

DO Directiva / Orden (AW)

(PEI) Persistencia del niño hasta el final de la historia / incompetencia (KI)

(PPI) Miedo de los padres / incompetencia (EI)

**Reglas para la clasificación en categorías
Monstruo (Versión III)**

4		2	
<u>Necesario</u>		<u>Necesario</u>	
ELA (AB)	Eliminación activa	---	
O			
EXA (AE)	Explicación alternativa	<u>Posible</u>	
		ELA (AB)	Eliminación activa
<u>Posible</u>		EXA (AE)	Explic. alternativa
---		AF (AF)	Otra figura
		DO (AW)	Directriz / Orden
<u>Excluir</u>		CR (ÄV)	Cólera / Reproches
		PTS (BW)	Palabras consuelo
AF (AF)	Otra figura	PPI (EI)	Miedo de los padres
DO (AW)	Directriz / Orden	RRé (GV)	Alargar la historia
CR (ÄV)	Cólera / Reproches	EI (IE)	Evento incoherente
PTS (BW)	Palabras tranquilizadoras	PEI (KI)	Miedo del niño
PPI (EI)	Miedo de los padres / Incompetencia	EN (NE)	Evento negativo
RRé (GV)	Alargar la historia	PDA (NT)	No dormir/Hacer otra cosa
EI (IE)	Evento incoherente	IR (UR)	Inversión de roles
		PM (SA)	Castigo / Amenaza
PEI (KI)	Miedo del niño / incompetencia	LI (US)	Lenguaje inapropiado
EN (NE)	Evento negativo	EF (VES)	Fuerte evitación / rechazo
PDA (NT)	No dormir / Hacer otra cosa	CON (WK)	Contradicción
IR (UR)	Inversión de roles	NP (ZE)	Negación por parte de los padres
PM (SA)	Castigo / Amenaza	NE (ZK)	Negación por parte de los niños
LI (US)	Lenguaje inapropiado		
EF (VES)	Fuerte evitación / rechazo		
CON (WK)	Contradicción		
NP (ZE)	Negación por parte de los padres		
NE (ZK)	Negación por parte de los niños		
3		1	
<u>Necesario</u>		<u>Necesario</u>	
ELA (AB)	Eliminación activa	EN (NE)	Evento negativo
Ó		ó	
EXA (AE)	Explicación alternativa	EF (VES)	Fuerte evitación
Ó		o	
PTS (BW)	Palabras tranquilizadoras / Curas	CON (WK)	Contradicción
<u>Posible</u>		<u>Posible</u>	
PDA (NT)	No dormir / Hacer otra cosa	Todas las otras	
AF (AF)	Otra figura		
NE (ZK)	Negación por parte de los niños		
<u>Excluir</u>			
AF (AF)	Otra figura		
DO (AW)	Directriz / Orden		
CR (ÄV)	Cólera / Reproches		

PPI (EI)	Miedo de los padres / Incompetencia
RRé (GV)	Alargar la historia
EI (IE)	Evento incoherente inapropiado
PEI (KI)	Miedo del niño / incompetencia
EN (NE)	Evento negativo
IR (UR)	Inversión de roles
PM (SA)	Castigo / Amenaza
LI (US)	Lenguaje inapropiado
EF (VES)	Fuerte evitación / rechazo
CON (WK)	Contradicción
NP (ZE)	Negación por parte de los padres

**Reglas para la clasificación en categorías
Separación (Versión III)**

Indicaciones para un tipo de apego seguro

IA Interacción amistosa, íntima con el abuelo (FI)

TRA Tristeza con consolación (TmTr)

Indicaciones para un tipo de apego inseguro

DA Desactivación

FCRL Hacer como si nada hubiera pasado – ligero (UGL)

FCRF Hacer como si nada hubiera pasado – fuerte (UGS)

MAX Maximización (MX)

SO Angustia / Dudas (SO)

TRS Tristeza sin consolación (ToTr)

COE Cólera del niño (AK)

COP Cólera de las personas de referencia / Obediencia

Reglas de clasificación: Separación

4

Necesario
IA Interacción amistosa

Posible
TRA Tristeza con consolación

Excluir
AF Otra figura
COE Cólera del niño
COP Cólera persona de referencia
DA Desactivación
RRé Alargamiento de la historia
EI Evento incoherente
MAX Maximización
EN Evento negativo
IR Inversión de roles

SO Ilusiones
TRS Tristeza sin consolación
LI Lenguaje inapropiado

FCRL Hacer como si nada hubiera pasado (ligero)
FCRF Hacer como si nada hubiera pasado (fuerte)
EF Fuerte evitación
CO Contradicción

2

Necesario

Posible
AF Otra figura
COE Cólera del niño
COP Cólera persona referencia
DA Desactivación
RRé Alargamiento de la historia
EI Evento incoherente
MAX Maximización
IR Inversión de roles
SO Ilusiones
TRS Tristeza sin consolación
LI Lenguaje inapropiado
FCRL Como si nada hubiera pasado

Excluir
FCRF Como si nada hubiera pasado
EF Fuerte evitación
CO Contradicción
EN Evento negativo

3

Necesario
IA Interacción amistosa

Posible
TRA Tristeza con consolación
FCRL Hacer como si nada hubiera pasado (ligero)
MAX Maximización
MAX Maximización

Excluir
AF Otra figura
COE Cólera del niño
COP Cólera persona de referencia
DA Desactivación
RRé Alargamiento de la historia
EI Evento incoherente
EN Evento negativo

1

Necesario
FCRF Hacer como si nada hubiera pasado
 ó
EF Fuerte evitación
 ó
CO Contradicción

Posible
 Todas las otras

- IR** Inversión de roles
- TRS** Tristeza sin consolación
- LI** Lenguaje inapropiado
- FCRF** Hacer como si nada hubiera pasado (fuerte)
- EF** Fuerte evitación
- CO** Contradicción

**Reglas para la clasificación en categorías
Reencuentro (Versión III)**

Indicaciones para un tipo de apego seguro

- JOI** Saludos / Alegría
- CPH** Saludos con contacto físico (KO)
- VERB** Saludos verbales (VERB)
- INF** Informarse de cómo ha ido el viaje (MEG)

Indicaciones para un tipo de apego inseguro

- ABS** Ausencia de saludos (KEIN)
- INTER** Interrupción del encuentro con acciones no pertinentes (VERZO)
- DA** Desactivación
- OB** Obediencia
- SOU** Miedo respecto los padres (SORG)

Reglas para categorizar Reencuentros

<p style="text-align: center;">4</p> <p><u>Necesario</u> (las 4 formas de saludos)</p> <p>JOI Alegría CPH Saludos con contacto físico VERB Saludos verbales INF Informarse</p> <p><u>Posible</u> ---</p> <p><u>Excluir</u></p> <p>AF Otra figura DA Desactivación OB Obediencia</p> <p>RRé Alargar la escena EI Evento incoherente ABS Ausencia de saludos EN Evento negativo IR Inversión de roles SOU Miedo respecto padres LI Lenguaje inapropiado EF Fuerte evitación INTER Interrupción del reencuentro CON Contradicción</p>	<p style="text-align: center;">2</p> <p><u>Necesario</u> ---</p> <p><u>Posible</u> Las 4 formas de saludos AF Otra figura DA Desactivación OB Obediencia RRé Alargar la escena EI Evento incoherente INF Informarse IR Inversión de roles SO LI Leng. inapropiado INTER Interrupción del reencuentro</p> <p><u>Excluir</u></p> <p>EN Evento negativo ABS Ausencia de saludos EF Fuerte evitación CON Contradicción</p>
<p style="text-align: center;">3</p> <p><u>Necesario</u></p> <p>INF Informarse Ó Al menos 2 de las 4 formas de saludos.</p> <p><u>Posible</u></p> <p>SOU Miedo respecto padres OB Obediencia</p> <p><u>Excluir</u></p> <p>AF Otra figura DA Desactivación RRé Alargar la escena EI Evento incoherente EN Evento negativo IR Inversión de roles</p>	<p style="text-align: center;">1</p> <p><u>Necesario</u></p> <p>ABS Ausencia de saludos y / ó EN Evento negativo y / ó EF Fuerte evitación y / ó CON Contradicción</p> <p><u>Posible</u> Todas las otras</p>

LI	Lenguaje inapropiado
EF	Fuerte evitación
INTER	Interrupción del reencuentro
CON	Contradicción

REGLAS PARA LA CODIFICACIÓN DE TODAS LAS HISTORIAS

Estas reglas dan indicaciones respecto a las representaciones de apego inseguro:

- IR** Inversión de roles
- AF** Otra figura
- LI** Lenguaje inapropiado
- RRE** Alargar el recital
- EI** Evento incoherente inapropiado
- EN** Evento negativo
- EF** Fuerte evitación
- CON** Contradicción
- AG** Agravación (VG)

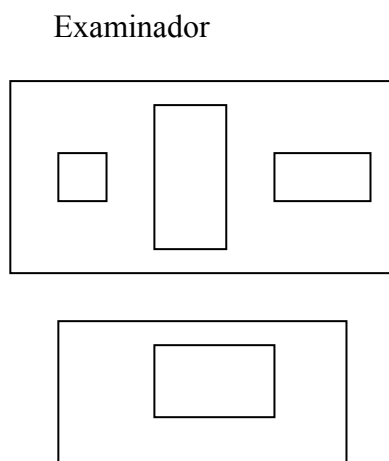
III. EDEI

III.1. Resumen manual

1. ESCALA VII- ADAPTACION PRÁCTICA.

Material: - Marco de madera con diferentes tablillas.
- Cronómetro.

Procedimiento: Colocar delante del niño el marco de madera y la tablilla “D” en la siguiente posición:



Instrucciones: “MIRA, CON ESTOS TROZOS SE PUEDE HACER UN CUADRADO ROJO QUE LLENE EXACTAMENTE EL HUECO”. Si es preciso, colocar el trozo mayor invitando al niño a que siga.

Figura 1: Presentar la tablilla 1 y decir “ES LO MISMO, COLOCA LOS TROZOS EN EL HUECO PARA HACER UN CUADRADO ROJO”.

Anotar los segundos que necesita (la puntuación dependerá del tiempo empleado).

Ayudar al niño sino ha terminado en el tiempo límite de 90 segundos invitándole a participar (COLOCAR PRIMERO EL RECTÁNGULO GRANDE).

Así sucesivamente con las 12 figuras.

Interrupción: Después de 3 fracasos consecutivos.

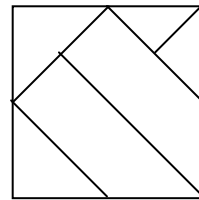
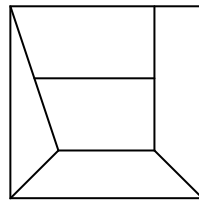
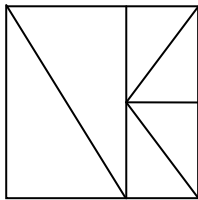
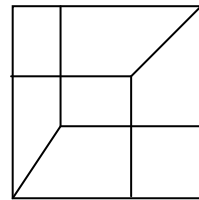
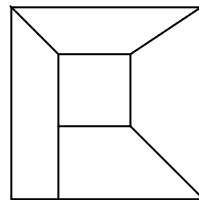
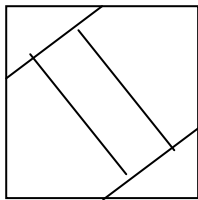
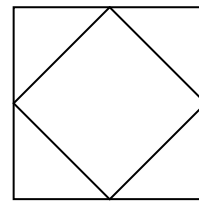
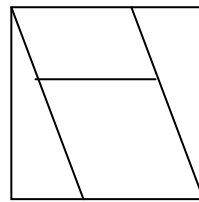
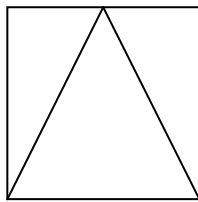
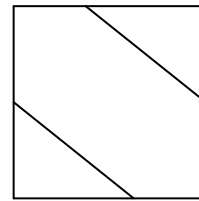
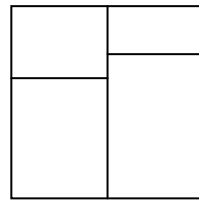
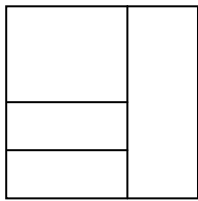
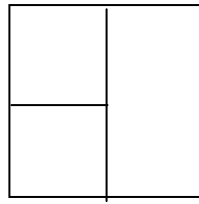
Tiempo límite: 90 segundos para las figuras 1-6

120 segundos para las figuras 7-12

* El tiempo límite podrá sobrepasarse un máximo de 10 segundos en el caso de que parezca que el niño se aproxima al acierto.

Puntuación: Figuras 1-6: . 4 pts hasta 20 segundos.
. 3 pts de 21 a 50 segundos.
. 2 pts de 51 a 90 segundos.

Figuras 7-12: . 4 pts hasta 30 segundos.
. 3 pts de 31 a 60 segundos.
. 2 pts de 61 a 120 segundos.



B. Agrupaciones de tres imágenes.

Material: - Hojas de puntuación EDEI-P.
- 25 láminas EDEI-W.

Instrucciones: Colocar la lámina 0 y las 6 imágenes delante del niño: ¿VES?, EN ESTE CARTON HAY DOS COSAS QUE SE PARECEN, QUE PUEDEN IR JUNTAS. HAY QUE COLOCAR AQUÍ UNA TERCERA IMAGEN, PARA QUE HAYAN TRES COSAS QUE SE PAREZCAN, ¿CUAL ESCOGES? Precisar si es necesario; ASI, LAS TRES SE PARECEN PORQUE LAS TRES SIRVEN PARA.... (ESCRIBIR); dar la respuesta si el niño no la encuentra.

Lámina 1: “ES LO MISMO. ¿VES? AQUÍ HAY DOS COSAS QUE SE PARECEN. BUSCA ENTRE ESTAS LA IMAGEN QUE PUEDE IR CON ESTAS DOS Y QUE SE PODRIA PONER AQUÍ AL LADO”. Precisar si es necesario; LAS TRES SE PARECEN, PUEDEN IR JUNTAS, PORQUE LAS TRES SON... (ÁRBOLES); dar la respuesta si el niño no la encuentra.

Lámina 2: “MIRA BIEN LAS DOS IMÁGENES DE ARRIBA: SON DOS COSAS QUE SE PARECEN, AHORA ENSEÑAME LA IMAGEN QUE VA AQUÍ (mostrar la casilla vacía); ES NECESARIO QUE LAS TRES SE PAREZCAN, QUE PUEDAN IR JUNTAS”.

Lámina 3 y siguientes: “ENSEÑAME LA IMAGEN QUE VA AQUÍ.....” “¿Y AQUÍ?” Etc.

Lo importante es que el niño entienda que primero debe observar las dos imágenes de arriba y entender porque se parecen, para así después buscar la imagen que falta.

Si vemos que el niño responde al azar, decirle; “¿ESTAS SEGURO DE QUE ES ESA? ¿LAS HAS MIRADO BIEN TODAS? Si escoge varias, decirle que se quede con la que vaya mejor.

Interrupción: Después de 5 fracasos consecutivos.

Puntuación: 1 punto por cada elemento acertado (a partir de la lámina 1)

No se admite más que una respuesta correcta por lámina.

Árboles	.....	Abedul
Seres humanos	.....	Niño
Viviendas	.....	Choza
Transportes	.....	Bicicleta
Calefacciones	.....	Radiador
Cuadrúpedos	.....	Cerdo
Legumbres	.....	Puerro
Prendas de vestir	.....	Sombrero
Frutas	.....	Manzana
Costura	.....	Tijeras
Útiles de cocina	.....	Cafetera
Cobijos	.....	Caseta
Juguetes	.....	Patinete
Aves	.....	Cigüeña

Herramientas	.....	Sierra
Insectos	.....	Mosca
Contenedores	.....	Cesto
Animales	.....	Pez
Comestibles	.....	Manzana
Peces	.....	Raya
Jardinería	.....	Regadera
Vegetales	.....	Flor
Medidas	.....	Balanza
Muebles	.....	Aparador

3. ESCALA IV-CONCEPTUALIZACION

Material: Hojas de puntuación EDEI-L.

Procedimiento:

- Los ítems 1-4 están destinados a la puesta en marcha de la prueba, deben de aplicarse a todas las edades.
- A partir 9 años, pasar directamente al elemento 10; ir descendiendo, si es preciso para obtener 5 éxitos seguros.

Instrucciones:

Elementos 1-4: “TE VOY A NOMBRAR DOS COSAS QUE SE PARECEN Y TU ME DIRAS POR QUE SE PARECEN, QUE TIENEN DE SEMEJANTE. VAMOS A EMPEZAR A HACERLO JUNTOS”.

1. “LA SILLA Y EL BANCO SE PARECEN PORQUE LOS DOS SIRVEN PARA..” (sentarse).
2. “LA LECHE Y LA NIEVE SE PARECEN PORQUE LAS DOS SON... ¿CÓMO SON?” (Blancas).
3. “LA ROSA Y LA MARGARITA SE PARECEN PORQUE LAS DOS SON”.... (Flores).
4. “LA PELOTA Y LA NARANJA SE PARECEN PORQUE LAS DOS SON “.... ¿COMO SON?” (Redondas).

Si el niño en estos elementos no contesta o da una respuesta insuficiente dar la respuesta exacta.

Para los ítems restantes decir: “AHORA YO NO TE AYUDO, TU VAS A PENSAR SOLO”. Nombrar cada pareja añadiendo: “¿POR QUE SE PARECEN? ¿POR QUÉ SON SEMEJANTES?”

Interrupción: Después de 5 fracasos consecutivos.

Puntuación: 1 punto por cada elemento resuelto (incluidos del 1 al 4).

Criterios de Puntuación

- | | | |
|---------------------|-------|---|
| 5. Cuchillo-Tijeras | ----- | Idea de cortar; de metal, de hierro. |
| 6. Avión-Pájaro | ----- | Vuelan, están en el cielo; tienen alas, para ir por el cielo. |
| 7. Carbón-Noche | ----- | Negro. |
| 8. Pez-Barco | ----- | Van por el agua, el mar, etc. Idea de flotar, nadar. |
| 9. Cabaña-Castillo | ----- | Casa, idea de habitación, de refugio, varios elementos de descripción (paredes, tejado) |
| 10. Abeto-Manzano | ----- | Árboles. Es insuficiente E de decoración. |
| 11. Rueda-Plato | ----- | Redondo, de la misma forma. Insuficiente “ruedan” (hacer que precise ¿por qué?). |
| 12. Ventana-Botella | ----- | De cristal, de vidrio, transparente. Insuficiente “se rompe” (hacer que precise ¿por qué?). |

13. Balón-Muñeca	-----	Juguetes, idea de jugar.
14. Vestido-Calzado	-----	Ropa, idea de vestirse, incluso “nos lo ponemos”, idea de “protección de frío”.
15. Chico-chica	-----	Niños, persona, seres humanos, “hombres”
16. Vaca-Mosca	-----	Animales, bestias, seres vivos.
17. Hilo-Cabello	-----	Fino, delgado. Insuficiente “largo”.
18. Manzana-Fresa	-----	Frutas. Insuficiente “se comen”, “postres”.
19. Ski-Natación	-----	Deportes, distracciones, juegos, ejercicios físicos.
20. Navío-Automóvil	-----	Vehículos, medios de transporte, idea de viaje, desplazamientos, transportes. Insuficiente idea de “montar dentro”.
21. Trigo-Centeno	-----	Cereales, granos, sirven para hacer harina, pan, alimentos, se cultivan.
22. Mesa-Armario	-----	Muebles.
23. Hierro-Cobre	-----	Metales, materiales.
24. Minuto-semana	-----	Medidas o unidades de tiempo, idea de tiempo. Se acepta “es como la hora”.
25. Cortesía-Honradez	-----	Cualidades, idea de valor o norma moral, para ser bien visto por los otros, cosas buenas. Insuficiente idea de “gentileza” o “amabilidad”.
26. Balanza-Termómetro	-----	Idea de medida.

4. ESCALA I- VOCABULARIO A VOCABULARIO B

Vocabulario A: Nombrar imágenes (niños de 3 a 5 años).

Vocabulario B: Definir Palabras (a partir de 5 años).

Según el nivel obtenido en Vocabulario B, puede ser interesante aplicar Vocabulario A.

Vocabulario A: Nombrar imágenes.

Material:

- Hojas de puntuación EDEI-E.
- Cuaderno de imágenes EDEI-I.

Procedimiento:

- Con niños menores de 5 años, empezar por el elemento 1.
- Con niños de 5 años o más, comenzar con el elemento 11 e ir descendiendo si es preciso, para obtener 5 éxitos seguidos.

Instrucciones: Enseñar la imagen y decir: ¿QUE ES ESTO? ¿COMO SE LLAMA?.
Anotar la 1ª respuesta del niño, insistir, si es necesario para obtener una respuesta mejor.
Si nos dice para que sirve el objeto, insistir; PERO.. ¿COMO SE LLAMA ESTO?.
Si da un nombre general, decir; SI, PERO...¿COMO SE LLAMA...ESTE ARBOL?
ESTE PAJARO?.

Interrupción: Después de 8 fracasos consecutivos.

Puntuación: 1 punto por cada elemento correcto.

Criterios de éxito: la palabra exacta, incluso muy deformada fonéticamente con tal de que sea muy claramente reconocible.

Otras respuestas admitidas:

1. Barco	.....
2. Casa	.....	Castillo
3. Silla	.....
4. Flor	.....	Algunos nombres de flores: margarita, rosa, tulipán.
5. Cesta	.....	Canasta, cesto
6. Pájaro	.....	Algunos nombres pájaros: gorrión, paloma
7. Tijeras	.....
8. Conejo	.....	Liebre
9. Cama	.....
10. Caballo	.....	Burro
11. Maletín	.....	Maleta, Cabás
12. Abeto	.....	Pino (no se admite “árbol de navidad”)
13. Mariposa	.....
14. Butaca	.....	Butacón, Sillón
15. Pera	.....
16. Escalera	.....	Escalerilla
17. León	.....	Otro nombre de felino grande
18. Zanahoria	.....	Nabo
19. Jaula	.....
20. Regadera	.....
21. Martillo	.....
22. Taza	.....
23. Caseta	.....
24. Radiador	.....
25. Rosa	.....
26. Paloma	.....	Tórtola, Pichón
27. Tonel	.....	Barrica, Cuba
28. Muguet	.....
29. Foca	.....
30. Cigüeña	.....

Vocabulario B: Definir palabras.

Material: Hoja de puntuación EDEI-E

Procedimiento:

- Con niños menores de 9 años, comenzar desde el principio
- A partir de 9 años, comenzar en el elemento 7. Ir descendiendo si es necesario, para obtener 5 éxitos seguros.

Instrucciones: Empezar con las dos palabras ejemplo

¿QUE ES EL JABON?

¿QUE ES UN ANILLO?

Ayudar al niño si lo necesita.

Si el niño no habla, o responde solamente con gestos, se le pueden hacer preguntas más precisas.

¿PARA QUE SIRVE? O ¿DÓNDE SE COLOCA UN ANILLO?, etc.

Dar las respuestas cuando el niño no lo consigue por sí mismo:

EL JABON SIRVE PARA LAVARSE EL ANILLO ES UNA JOYA; SE COLOCA EN EL DEDO”.

Entonces se empieza la prueba propiamente dicha. A partir de este momento ya no se hacen más sugerencias directas ni se da la respuesta al niño.

Interrupción: Después de 5 fracasos seguidos.

Puntuación: 1 punto por cada elemento correcto.

Criterios de éxito

1. Gorrión	Pájaro, clase de pájaro (golondrina, etc.)
2. Trepar	Subir, escalar (o más matizado)
3. Tulipán	Flor
4. Zapatero	Idea de hacer, de arreglar o de vender calzado
5. Gritar	Chillar, vocear (N. B, Insuficiente: llorar)
6. Barca	Barco: idea de ir sobre el agua, de flotar.
7. Chaparrón	Idea de lluvia (más o menos matizada)
8. Reloj	Idea de indicar la hora o de tocar las horas, sinónimos (reloj de pared, despertador)
9. Incendio	Idea de fuego, de algo que arde
10. Tiritar	Temblar de frío o de miedo, tener frío.
11. Inmóvil	Que no se mueve, que se queda en su sitio (Insuficiente: ser bueno, tener derecho)
12. Romper	Partir, requebrajar, cascar, hacer saltar en pedazos
13. Penetrar	Entrar, volver a entrar, ir al interior (Insuficiente: llegar a casa)
14. Satisfecho	Contento, orgulloso
15. Platanero	Árbol
16. Exquisito	Bueno, muy bueno, delicioso, sabroso
17. Buitre	Pájaro (o más preciso: ave, rapaz, etc.)
18. Pavor	Idea de miedo

19. Oscuro	.....	Negro, poco claro, ligado a la noche, a la tarde
20. Huracán	.....	Tempestad. Viento fuerte (más o menos matizado), tifón (N.B. Insuficiente: tormenta, trueno).
21. Sofocarse	.....	Idea de dificultad al respirar (asfixiar, ahogar); idea de asombro, de emoción o de miedo
22. Cómico	.....	Que hace reír, gracioso, divertido, guasón
23. Revelar	.....	Repetir, decir, dar a conocer, traicionar (un secreto) confesar
24. Nocturno	.....	Ligado a la noche (N.B Insuficiente: sombra)
25. Cepo	.....	Trampa, emboscada, todo ejemplo pertinente
26. Rumor	.....	Idea de ruido, alguna cosa que se dice, se propaga
27. Maquillar	.....	Pintar, disfrazar, empolvar, afeitar
28. Solicitar	.....	Pedir, rogar, tratar de conseguir algo

5. ESCALA II – CONOCIMIENTOS

Material:

- Colores y formas EDEI-R.
- Hojas de puntuación EDEI – N.

Procedimiento:

- A partir de los 5 años, empezar por el elemento 5
- A partir de los 7 años, empezar por el elemento 11.
- A Partir de los 9 años, empezar por el elemento 13.

En todos los casos, ir descendiendo, si es preciso, para obtener 5 éxitos seguros.

Interrupción: Después de 5 fracasos consecutivos.

Puntuación: 1 punto por cada elemento resuelto.

Preguntas y criterios de éxito:

1. ¿COMO TE LLAMAS? (Nombre y apellidos)
Admitir deformaciones fonéticas pero no motes.
Éxito: 2 respuestas correctas sobre 2.
2. ENSEÑAME TU MANO TU NARIZ TU BOCA
Éxito: 3 respuestas correctas sobre 3
3. ¿DONDE VIVEN LOS PECES?
En el agua, en el mar, en el río, etc.
4. ¿CUANTOS PIES TIENES?
5. ¿QUIEN ES EL QUE VUELA? QUIEN ES EL QUE CAMINA? ¿QUIEN ES EL QUE NADA) (presentando el dibujo)
Éxito: 3 respuestas correctas sobre 3

6. ¿DE QUE ESTA HECHA UNA BOTELLA?
Vidrio, plástico, cristal
7. ¿COMO SE LLAMA ESTE COLOR? ¿Y ESTE? ¿Y ESTE? (presentando la imagen).
Éxito: 2 respuestas correctas sobre 2.
8. ¿PARA QUE SIRVEN LAS OREJAS?
Para oír, para escuchar
9. ENSEÑAME TU BARBILLA TU CEJA TU HOMBRO ...
Aceptar pestañas por cejas.
Éxito: 3 respuestas correctas sobre 3.
10. ¿CUANTAS FICHAS HAY AHÍ? (2) ¿Y AHÍ? (4)
(presentado la imagen)
Éxito: 2 respuestas correctas sobre 2.
11. ¿DE QUE COLOR ES: LA LECHE?
 EL CIELO?
 EL CARBON?
 LA HIERBA?
Éxito: 4 respuestas correctas sobre 4.
12. ¿CON QUE SE HACE EL PAN?
Harina, trigo, centeno, etc. (pasta se acepta).
13. ¿CUANDO NIEVA?
En invierno (indicación de un mes de invierno).
14. ¿CON QUE SE MIDE LA TEMPERATURA (EL CALOR)?
Termómetro.
15. ¿CUALES SON LOS DIAS DE L SEMANA? Comenzar: “LUNES”
Aceptar una omisión o una inversión.
16. ¿DE DONDE SE SACA LA LANA?
De las ovejas
17. ¿CUAL ES LA CIUDAD MAS GRANDE DE ESPAÑA?
Madrid o Barcelona
18. ¿QUE DIFERENCIA HAY ENTRE EL AGUA DEL MAR Y EL AGUA DE UN LAGO?
El agua del mar es salada.
19. ¿CUAL ES LA HORA MAS CALUROSA DEL DIA?
Desde las 12 hasta las 3 de la tarde.

20. ¿CUANTOS MINUTOS TIENE UNA HORA?
60 (exactamente)
21. ¿CON QUE SE HACE EL TEJADO DE LAS CASAS? ¿O CON QUE OTRA COSA?
Debe decir dos materiales, entre los que han de figurar al menos tejas o pizarras.
Se acepta como segunda respuesta: paja, caña, chapa, zinc, madera, cemento.
Ejemplos de aciertos: tejas + pizarras = pizarras + madera.
Ejemplo de fracasos: caña + cemento.
22. ¿CUAL ES EL MEDIO DE TRANSPORTE MAS RAPIDO?
Avión, avión a reacción, proyectil.
23. ¿EN QUE SIGLO ESTAMOS?
En el siglo XXI
24. ¿QUE INDICA LA AGUJA DE UNA BRUJULA?
El norte
Si el niño nombre el norte, el sur, el este y el oeste, repetir la pregunta precisando
¿CUAL DE ESTAS DIRECCIONES INDICA?
25. ¿CUANTO PESA UN LITRO DE AGUA?
Un kilo
26. ¿CON QUE SE FABRICA EL AZUCAR?
Caña de azúcar, remolacha
27. ¿CUAL ES EL LADO MAS SOLEADO DE UNA MONTAÑA?
Lado sur o sur
28. ¿POR QUE LOS TORRENTES CRECEN EN PRIMAVERA?
Idea de fusión de la nieve
29. ¿A QUE TEMPERATURA HIERVE EL AGUA?
100° (exactamente).
30. ¿CUAL ES LA MONTAÑA MAS ALTA DEL MUNDO?
Himalaya, Everest, Annapurna.

III.2. Hojas corrección

NOMBRE:

FECHA NACIMIENTO:

EDAD:

FECHA EXAMEN:

1. ADAPTACION PRÁCTICA

	TIEMPO	+/-	PUNTUACION
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
		TOTAL PUNTOS	

2. AGRUPACION DE TRES IMAGENES

		RESPUESTA	PUNTOS
1. Arboles	Abedul		
2. Seres Humanos	Niño		
3. Viviendas	Choza		
4. Transportes	Bicicleta		
5. Calefacciones	Radiadores		
6. Cuadrúpedos	Cerdo		
7. Legumbres	Puerro		
8. Prendas de vestir	Sombrero		
9. Frutas	Manzana		
10. Costura	Tijeras		
11. Útiles de cocina	Cafetera		
12. Cobijos	Caseta		
13. Juguetes	Patinete		
14. Aves	Cigüeña		
15. Herramientas	Sierra		
16. Insectos	Mosca		
17. Contenedores	Cesto		
18. Animales	Pez		
19. Comestibles	Manzana		
20. Peces	Raya		

21. Jardinería	Regadera		
22. Vegetales	Flor		
23. Medidas	Balanza		
24. Muebles	Aparador		
		TOTAL PUNTOS	

3. CONCEPTUALIZACION

	RESPUESTA	PUNTOS
1. Silla-Barco		
2. Leche-Nieve		
3. Rosa-Margarita		
4. Pelota-Naranja		
5. Cuchillo-Tijeras		
6. Avión-Pájaro		
7. Carbón-Noche		
8. Pez-Barco		
9. Cabaña-Castillo		
10. Abeto-Manzano		
11. Rueda-Plato		
12. Ventana-Botella		
13. Balón-Muñeca		
14. Vestido-Calzado		
15. Chico-chica		
16. Vaca-Mosca		
17. Hilo-Cabello		
18. Manzana-Fresa		
19. Ski-Natación		
20. Navío-Automóvil		
21. Trigo-Centeno		
22. Mesa-Armario		
23. Hierro-Cobre		
24. Minuto-Semana		
25. Cortesía-Honradez		
26. Balanza-Termómetro		
	TOTAL PUNTOS	

4. VOCABULARIO A: NOMBRAR IMÁGENES

RESP. CORRECTA	OTRAS RESP. BUENAS	RESPUESTA	PUNTOS
1. Barco			
2. Casa	Castillo		
3. Silla			
4. Flor	Algún nombre flor		
5. Cesta	Canasta, cesto		
6. Pájaro	Algún nombre pájaro		
7. Tijeras			
8. Conejo	Liebre		
9. Cama			
10. Caballo	Burro		
11. Maletín	Maleta, Cabás		
12. Abeto	Pino (No "Arbol Navidad")		
13. Mariposa			
14. Butaca	Butacón, sillón		
15. Pera			
16. Escalera	Escalerilla		
17. León	Otro felino grande		
18. Zanahoria	Nabo		
19. Jaula			
20. Regadera			
21. Martillo			
22. Taza			
23. Caseta			
24. Radiador			
25. Rosa			
26. Paloma	Tórtola, pichón		
27. Tonel	Barrica, Cuba		
28. Muguet			
29. Foca			
30. Cigüeña			
		TOTAL PUNTOS	

5. CONOCIMIENTOS

PUNTOS

1. Apellidos.....Nombre.....	1.
2. Mano.....Nariz.....Boca.....	2.
3. Peces.....	3.
4. Pies.....	4.
(5 años) 5. Vuela.....Camina.....Nada.....	5.
6. Botella.....	6.
7. Azul.....Amarillo.....Verde.....	7.
8. Orejas.....	8.
9. Barbilla.....Ceja.....Hombro.....	9.
10. Número 2.....Número 4.....	10.
(7 años) 11. Leche.....Carbón.....Cielo.....Hierba.....	11.
12. Pan.....	12.
(9 años) 13. Nieve.....	13.
14. Temperatua.....	14.
15. Días.....	15.
16. Lana.....	16.
17. Ciudad.....	17.
18. Mar-Lago.....	18.
19. Hora calurosa.....	19.
20. Minutos.....	20.
21. Tejados.....	21.
22. Transporte rápido.....	22.
23. Siglo.....	23.
24. Brújula.....	24.
25. Litro de agua.....	25.
26. Azúcar.....	26.
27. Soleamiento.....	27.
28. Torrentes.....	28.
29. Ebullición.....	29.
30. Montaña.....	30.
	TOTAL PUNTOS

HOJA DE SINTESIS EDEI*Nombre:**Fecha Nacimiento:**Edad:**Fecha Examen:*

	PUNTOS	ED	CD
ESCALA I A)VOCABULARIO IMAGENES			
ESCALA II. CONOCIMIENTOS			
ESCALA IV. CONCEPTUALIZACION			
ESCALA V. CLASIFICACION PAREJAS			
ESCALA VII. ADAPTACION PRACTICA			

IV. BENDER

IV.1. Manual

TABLA DE EVALUACION CUANTITATIVA DEL NIVEL DE DESARROLLLO EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS (SANTUCCI, GALIFRET-GRANJON).

MODELO 1 (Máximo 10 puntos)

ANGULOS:	3.	Si 4 ángulos del cuadrado son correctos (90°)
	2.	Si 4 ángulos no son rectos.
	1.	Fallo en el cuadrado (lados/ángulos curvos o adicionales).
	0.	Forma aberrante.
ORIENTACION:	3.	Eje horizontal (se puede trazar línea recta que une los centros de ambas figuras).
	2.	Eje oblicuo o que no pasa por el punto tangente del cuadrado.
	1.	Angulo formado por el eje con la horizontal sobrepasa 45°.
POSICION:	3.	Tangencia respetada.
	2.	Tangencia casi respetada, las figuras no llegan a tocarse ó: -tangencia respetada, pero no por el ángulo del cuadrado. -tangencia obtenida por un trazo forzado (adicional o aberrante).
	1.	Figuras secantes o tangencia que implica una secancia.
	0.	Figuras separadas.
BONIFICACION:	+1	Círculo y cuadrado en igual proporción.

MODELO 2 (Máximo 8 puntos)

ORIENTACION:	3.	Orientación correcta en todos los grupos de 3 redondelitos.
	2.	De 1 a 3 grupos no respetan dicha orientación (perpendiculares, invertidos...).
	1.	Más de tres grupos mal orientados (suficiente que un grupo esté bien para otorgar el punto).
	0.	Ningún grupo bien orientado (fallo en los once).
POSICION:	3.	Se han de cumplir tres condiciones: a. Disposición horizontal del conjunto. b. Distancia igual entre los grupos y semejante al modelo. c. 3 círculos de cada grupo sobre el mismo eje.
	2.	Si dos condiciones se cumplen.
	1.	Si una condición se cumple.
	0.	Ninguna condición se cumple.
BONIFICACION:	+1	Redondeles reproducidos y no representados por puntos.

+1 Dibujados entre 9 y 13 grupos.

MODELO 3 (Máximo 11 puntos)

- ANGULOS:**
3. Los dos ángulos y los dos arcos correctos.
 2. Fallo en un ángulo o en un arco del círculo.
 1. Fallo en dos ángulos o en dos arcos.
 0. Correcto sólo un ángulo o un arco.
- ORIENTACION:**
3. La bisectriz del ángulo del cuadrado prolonga el eje central de la figura inferior.
 2. Fallo en la exigencia anterior.
 1. Orientación aberrante.
- POSICION:**
3. Tangencia respetada.
 2.
 - Tangencia casi respetada (las figuras no se tocan)
 - Tangencia forzada (por un trazo adicional o deformado).
 1. Figuras secantes.
 0. Figuras separadas.
- BONIFICACION:**
- +1 Dimensión de las dos figuras en iguales proporciones.
 - +1 Correcta orientación de las curvas.

MODELO 4 (Máximo 11 puntos)

- ANGULOS:**
3. Los tres ángulos reproducidos.
 2. Dos ángulos reproducidos.
 1. Un ángulo reproducido.
 0. No hay ángulos.
- ORIENTACION:**
3. El eje que une los 3 vértices es horizontal.
 2. El eje es oblicuo.
 1. El eje está quebrado una vez.
 0. El eje está quebrado 2 veces o más.
- POSICION:**
3. Si se cumplen dos condiciones:
 - Distancia entre elementos igual entre sí y al modelo.
 - Respetada la progresión creciente de los grupos.
 2. Se cumple una condición.
 1. Ninguna condición respetada.
 0. Una o más inversiones.
- BONIFICACION:**
- +1 Reproducción correcta, no en espejo.
 - +1 Los puntos están respetados y no son redondeles (se tolera en un grupo los redondeles).

MODELO 5 (Máximo 10 puntos)

- ANGULOS:**
3. Todos los ángulos respetados.
 2. Falta un ángulo.
 1.
 - Falta más de un ángulo.
 - Fracaso en la producción de ángulos.
 - Lados curvos o sinuosos.
 0. Forma aberrante.
- ORIENTACION:**
3. Orientación correcta en ambas figuras.
 2. Orientación correcta en una figura solamente.
 1. Fallo en la orientación de ambas figuras.
- POSICION:**
3. Secancia correcta (los dos ángulos superiores izquierdos de la figura izquierda están dentro de la figura derecha y el ángulo superior izquierdo de la figura de la derecha está dentro de la otra).
 2. Secancia incorrecta (existe pero no cumple la condición anterior).
 1. Figuras tangentes.
 0.
 - Figuras separadas.
 - Las rectas se cortan dos veces.
- BONIFICACION:** +1 Ambas figuras tienen iguales dimensiones y proporciones (largo y ancho).

Edad	Mediana	Dispersión
6	26	22-30
7	29	24-32
8	33	30-36
9	35	31-39
10	38	35-41
12	40	37-42
14	42	39-44

IV.2 Hoja corrección**TEST GUESTALTICO VISOMOTOR L. BENDER**

NOMBRE:

FECHA NACIMIENTO:

EDAD:

FECHA EXAMEN:

	ANGULOS	ORIENTACION	POSICION RELATIVA	BONIFICACION	TOTAL
MODELO 1					
MODELO 2					
MODELO 3					
MODELO 4					
MODELO 5					
				TOTAL	

MEDIANA SEGÚN EDAD:
DISPERSION SEGÚN EDAD

V. FIGURA REY

V.1. Descripción

TECNICA DEL EXAMEN: FIGURA B

Con la figura B los procesos son insignificantes a partir de los 7 años; por ello sólo se ha tabulado este test de 4 a 8 años.

La prueba B también puede ser aplicada a adultos en los que se sospecha un fuerte deterioro intelectual.

1. TÉCNICA DEL TEST:

Se presenta al niño la figura B, con el cuadro abajo a la derecha, y se le pide que la copie con el lápiz. Anotar el tiempo. Se le quita la copia una vez la ha acabado, así como el modelo, y tras una pausa de tres minutos se le pide que reconstruya el dibujo de memoria sobre una nueva hoja.

2. CORRECCIÓN Y EVALUACIÓN:

Se corrigen por separado la copia y la reproducción utilizando los siguientes criterios:

a) Elementos presentes: 1 punto por elemento.

Los elementos son; la circunferencia, el cuadrado, el triángulo, el rectángulo, los puntos de la circunferencia, la cruz, el arco del rectángulo, las líneas en el arco (2 ó más), la diagonal situada en un cuadrado, el punto del cuadrado, el signo =.

Se da 1/2 punto si el elemento es apenas irreconocible.

1/2 punto por la cruz dibujada como una superficie.

1/2 punto por los dos puntos trazados bajo forma de círculo.

Total 11 puntos.

b) Tamaño proporcional de las cuatro superficies principales.

Igualdad entre el triángulo y el cuadrado 1 punto.

Igualdad entre la circunferencia, el cuadrado y el triángulo 1 punto.

Igualdad entre la altura del cuadrado y del rectángulo..... 1 punto.

Igualdad entre las cuatro formas geométricas 1 punto.

Se trata de una igualdad aproximativa de cerca de cuatro milímetros. Se cuenta 1/2 punto si el triángulo o la circunferencia falta pero hay proporcionalidad entre los elementos presentes.

Total 4 puntos.

c) Relaciones exactas entre las cuatro superficies principales.

Intrincación del triángulo y la circunferencia, o de sus equivalentes reconocibles 2 ptos.

Intrincación del triángulo y del rectángulo, o de sus equivalentes reconocibles 2 ptos.

Intrincación de la circunferencia y rectángulo, o de sus equivalentes

reconocibles	2ptos.
Intrincación del cuadrado y del rectángulo, o de sus equivalentes	
Reconocibles	2 ptos.
Si sólo hay simple yuxtaposición o si la intrincación es exagerada, se cuenta	1 punto.
Total	9 puntos.

d) Posición de los elementos secundarios.

- Los dos puntos de la circunferencia están bien en su lugar o a la derecha	1 punto.
(Si están el uno encima del otro, o muy alejados el uno del otro en vez de estar agrupados lado a lado.....)	1/2 pto).
- Cruz colocada a la izquierda del triángulo	1 punto.
- Arco del círculo colocado en medio de la base del rectángulo	1pto.
(Si no está en el medio pero está dentro del rectángulo	1/2 pto).
- N° de trazos verticales en el arco del círculo es cuatro	1pto
- Signo = colocado en el pequeño cuadrado formado por la intrincación del rectángulo y del cuadrado	1 punto.
(Si el signo = corta los daos del cuadrado pequeño	1/2 pto).
- Diagonal colocada directamente	1 punto.
- Punto del cuadrado colocado abajo en el ángulo derecho	1 punto.
- Punto más grande que los dos puntos de la circunferencia.....	1 punto.
Total	8 puntos.

Máximo de puntos posibles: 31 puntos.

TABLAS POR EDAD

CUADRO VII – COPIA: SUMA DE PUNTOS

EDAD		C	E	N	T	I	L	E	S	
	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
4 años	0	0	0	0	0	1	6,5	16	19	26,5
5 años	6,5	13,5	16	18,5	21	22	23,5	24	25,5	30
6 años	19,5	22	23,5	25	26	26,5	27	28	29	31
7 años	23	24,5	25,5	26,5	26,5	27	27,5	28	29	30,5
8 años	22,5	24	25	26	27	27,5	28,5	29	29,5	31

CUADRO VIII - COPIA: TIEMPO (en minutos).

EDAD		C	E	N	T	I	L	E	S	
	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
4 años	9	7	4	4	4	3	2	1	1	1
5 años	7	4	3	2	2	2	2	1	1	1
6 años	4	3	3	2	2	2	2	1	1	1
7 años	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1
8 años	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1

CUADRO VII – REPRODUCCION DE MEMORIA: SUMA DE PTOS.

EDAD		C	E	N	T	I	L	E	S	
	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
4 años	0	0	0	0	0	1	3,5	9,5	12	16,5
5 años	1,5	4,5	8	10,5	12,5	15,5	16,5	17	20,5	24,5
6 años	6,5	9	12,5	14	16,5	17	18,5	21	23	28
7 años	12	14	14,5	18	20,5	21,5	22,5	24	25	28,5
8 años	10	12	17,5	18,5	21,5	23	23	25	26	27,5

V.2. Hoja corrección

NOMBRE:

FECHA NACIMIENTO:

EDAD:

FECHA EXAMEN:

Elementos presentes:

- Circunferencia (1)	1/2	1
- Cuadrado (1)	1/2	1
- Triángulo (1)	1/2	1
- Rectángulo (1)	1/2	1
- 2 ptos circunferencia	1/2	1
- Cruz (1)	1/2	1
- Arco rectángulo (1)	1/2	1
- 2 ó más líneas arco (1)	1/2	1
- Diagonal situada en cuadrado	1/2	1
- Punto del cuadrado	1/2	1
- Signo “=”	1/2	1

*Apenas reconocible = 1/2 punto.

Tamaño:

- Igualdad entre triángulo y cuadrado	1
- Igualdad entre circunferencia, cuadrado y triángulo	1
- Igualdad entre altura cuadrado y rectángulo	1
- Igualdad entre las 4 formas geométricas	1
- Falta triángulo o circunferencia pero hay proporcionalidad entre E presentes	1/2

Relaciones:

- Intrincación del triángulo y la circunferencia o de sus equivalentes reconocibles	1	2
- Intrincación del triángulo y el rectángulo o de sus equivalentes reconocibles	1	2
- Intrincación de la circunferencia y del rectángulo o sus equivalentes reconocibles	1	
- Intrincación del cuadrado y del rectángulo o de sus equivalentes reconocibles	2	

* Si sólo hay simple yuxtaposición o si la intrincación es exagerada = 1 punto.

Posición:

- Los dos puntos de la circunferencia están en su lugar y a la derecha 1
- Los dos puntos están el uno encima del otro, o muy alejados el uno del otro 1/2
- Cruz colocada a la izquierda del triángulo 1
- Arco del círculo colocado en medio de la base del rectángulo 1
- Arco del círculo no se encuentra en el medio, pero sí en el rectángulo 1/2
- N^o de trazos verticales en el arco del círculo es exacto, o sea, cuatro 1
- Signo “=” colocado en el pequeño cuadrado formado por la intrincación del rectángulo y del cuadrado 1
- Signo “=” corta los lados del pequeño cuadrado 1/2
- Diagonal colocada directamente 1
- Punto del cuadrado colocado en el ángulo derecho abajo 1
- Punto del cuadrado es claramente más grande que los dos puntos de la circunferencia 1

TOTAL:

Máximo Posible: 31 Puntos.

VI. CUESTIONARIO FORMACION Y SITUACION PROFESIONAL

VI.1 Cuestionario

	Padre	Madre
Escolaridad (hay varias respuestas posibles; indica todos los estudios que has seguido).		
Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secundaria/ESO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Form. Profesional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bachillerato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formación después de la escuela o instituto		
Ninguna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escuela Técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escuela sup. Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Licenciatura Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diplomatura Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras (precisar cuales y n ^o de años)
Situación profesional actual		
Escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiante (ESO; Bachiller)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprendiz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Independiente, liberal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empresario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obrero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empleado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ejecutivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso de duda, describir: