

UAI Universidad Abierta Interamericana

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN FINAL (TIF)

Desarrollo Socioemocional y Autorregulación emocional de infantes entre los 3 y 5 años de edad: un estudio mixto realizado con cuidadores primarios

Autor: Lucila Candela Goldwasser

Tutora: Lic. Carolina De Grandis

Título a obtener: Licenciatura en Psicología.

ABRIL 2023

Resumen

Objetivo: analizar los conocimientos de cuidadores primarios sobre el desarrollo socioemocional y la autorregulación emocional de los infantes entre 3 y 5 años de edad. ***Material y método:*** la muestra estuvo compuesta por N=10 cuidadores primarios de niños/as entre 3 y 5 años de edad, residentes en zona sur del Conurbano Bonaerense. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico que incluía preguntas sobre el cuidador y preguntas sobre el infante, el Cuestionario sobre Conducta Infantil (CBQ, Putnam & Rothbart, 2006; en su versión adaptada al español mexicano por Salinas-Quiroz, 2015) y una *entrevista semiestructurada* diseñada para la recolección de datos cualitativos. ***Resultados:*** el análisis cuantitativo de los datos arrojó que el 30% de la muestra daba cuenta de niveles de autorregulación emocional moderados (entre percentil 50 y 75) por parte de los niños/as a su cargo, mientras que, un 20% del total de participantes indicaba niveles altos (mayores a percentil 75) de regulación de los infantes. El análisis cualitativo de los datos arrojó información acerca de las concepciones de los cuidadores sobre el desarrollo socioemocional, la influencia de la crianza, el impacto de este en los infantes, el reconocimiento y la gestión de emociones, tanto propias como de los niños/as a su cargo. ***Conclusión:*** los infantes con mayores niveles de regulación de la reacción emocional se encuentran al cuidado de personas con conocimientos suficientes sobre el desarrollo socioemocional y cómo este puede promoverse.

Palabras clave: Desarrollo Socioemocional– Autorregulación Emocional – Cuidadores Primarios– Infantes

Abstract

Objective: to analyze the knowledge of primary caregivers on the socioemotional development and emotional self-regulation of infants between 3 and 5 years of age. ***Method:*** the sample consisted of N=10 primary caregivers of children between 3 and 5 years of age, living in the southern area of the Conurbano Bonaerense. A sociodemographic questionnaire including questions about the caregiver and questions about the infant, the Child Behavior Questionnaire (CBQ, Putnam & Rothbart, 2006; in its version adapted to Mexican Spanish by Salinas-Quiroz, 2015) and a semi-structured interview designed for qualitative data collection were applied. ***Results:*** the quantitative analysis of the data showed that 30% of the sample reported moderate levels of emotional self-regulation (between the 50th and 75th percentile) by the children in their care, while 20% of the total number of participants indicated high levels (above the 75th percentile) of regulation of the infants. The qualitative analysis of the data yielded information about the caregivers' conceptions of socioemotional development, the influence of parenting, the impact of parenting on infants, and the recognition and management of emotions, both their own and those of the children in their care. ***Conclusion:*** infants with higher levels of emotional reaction regulation are in the care of people with sufficient knowledge about social-emotional development and how it can be promoted.

Key words: Social-emotional development - Emotional self-regulation - Primary caregivers - Infants.

Desarrollo Socioemocional y Autorregulación Emocional de infantes entre los 3 y 5 años de edad: un estudio mixto realizado con cuidadores primarios

La presente línea de trabajo busca estudiar acerca de los conocimientos que tienen los cuidadores primarios sobre el desarrollo socioemocional de los infantes entre 3 y 5 años de edad y cómo este puede vincularse con la autorregulación emocional. El interés por la temática surge de considerar que en la primera infancia se desarrollan una serie de cambios en la vida de los niños/as que dan lugar al aumento de la autonomía y la independencia. Dichos cambios se originan en un contexto social que habilita a vincularse con otros, incorporar pautas relacionales para desenvolverse en la vida cotidiana y lograr la adaptación a la cultura en la que se encuentran inmersos (Brownell y Kopp, 2007).

En este contexto, el desarrollo socioemocional es entendido como la adquisición de la capacidad de adaptación, crecimiento y progreso, lo que le permitirá al infante percibir y reconocer cada emoción en sí mismo y en las personas del entorno para, finalmente, regular las reacciones frente a ellas (Cole y Hollenstein, 2018). De acuerdo, con Atwood y Stolorow (2014) este proceso se dará naturalmente en la medida en que exista una relación directa e intersubjetiva entre el cuidador y el infante durante los primeros años de vida. Esto sentará las bases futuras para el óptimo desenvolvimiento social y emocional de niño/a.

Por este motivo, el desarrollo socioemocional infantil se encuentra directamente relacionado a la parentalidad y a la vinculación temprana, considerando que es dentro del ámbito familiar donde se dan los primeros contactos con la vida social, se adoptan pautas individuales que surgen de las situaciones interaccionales y se da forma a los modos de desenvolverse en un determinado contexto (Brumariu, 2015; Endendijk et al., 2017).

En líneas generales, puede entenderse el desarrollo socioemocional como un conjunto de competencias que cada individuo utiliza para manejarse a sí mismo, sus

vínculos interpersonales y sus conductas de manera ética y efectiva. Zins et al. (2004) describen cinco competencias básicas que pueden desarrollarse: (1) la primera es la conciencia de sí mismo, la cual refiere a la capacidad de identificación de las propias emociones, logrando percibirlas en forma precisa, desarrollando la autoeficacia y construyendo el propio sistema de valores. (2) La segunda es la conciencia social, entendida como la adopción de una perspectiva empática de aceptación, valoración y respeto por la diversidad. (3) La toma responsable de decisiones es la tercera competencia y apunta al reconocimiento y la resolución de problemas mediante un proceso de evaluación y reflexión previo a la toma de decisiones, asumiendo la responsabilidad por éstas. (4) También se contempla el manejo de relaciones, entendido como la capacidad para trabajar cooperativamente, manejar conflictos, negociar, pedir y brindar ayuda. (5) Por último, la autorregulación es la competencia que incluye el control de los impulsos, manejo del estrés, la habilidad para fijar objetivos y cumplirlos, la capacidad de organizarse y la auto-motivación (Zins et al., 2004).

La capacidad de autorregulación emocional implica el actuar del niño/a sobre la base de determinados propósitos en el momento en que se experimentan emociones. En otras palabras, refiere a la habilidad del infante para controlar la conducta impulsiva, utilizando otras estrategias que le permitan flexibilizarse y actuar en forma adecuada según cada contexto. En síntesis, supone modular la respuesta emocional para alcanzar un objetivo individual o responder a las demandas del ambiente (Brumariu, 2015; Gratz y Roemer, 2008; Morris et al., 2007; van der Pol et al., 2016).

En su estudio de revisión bibliográfica, Olhaberry y Sieverson (2022) destacaron que la regulación de los afectos, tanto en su manifestación como en su modulación, representa uno de los hitos observables más evidente del desarrollo socioemocional. En este sentido, desarrollar estrategias de regulación emocional resulta imprescindible para

la adaptación a un contexto social en el que se vive, facilita el involucramiento en relaciones interpersonales satisfactorias y promueve la salud mental.

Sierra-Sánchez y Rodríguez-Martínez (2022) se propusieron analizar la competencia socioemocional de los alumnos de educación infantil a través de la percepción de sus familias. Los resultados obtenidos indicaron que cuando se le otorga más importancia al desarrollo social y emocional, los infantes adquieren competencias más adecuadas de adaptación al medio. Asimismo, destacaron que las competencias socioemocionales deben desarrollarse no sólo en el seno familiar sino también en el ámbito escolar. Esta información se condice con los hallazgos de un estudio desarrollado en Ecuador por Rosero-Morales et al. (2018), donde se resaltó que la implementación de actividades escolares de autorregulación y freno inhibitorio favorece la adaptación y el aprendizaje de los niños/as en contexto escolar.

Una investigación realizada en Estados Unidos evaluó el desarrollo de la regulación de las emociones en la primera infancia. Para ello tomó una muestra de niños de 2, 3 y 4 años residentes en hogares rurales y semirurales con dificultades económicas, analizando su comportamiento mientras esperaban para abrir un regalo. Los resultados permitieron identificar tres subgrupos: (1) en los niños con desarrollo típico, el uso de estrategias se incrementaba y se disminuían las expresiones de ira a medida que aumentaba la edad; (2) en los niños con un desarrollo más tardío, la respuesta inicial era de ira con bajo uso de estrategias, pero luego lograban revertir la situación sin diferir de los niños con desarrollo típico a los 48 meses; (3) por último, los niños en situación de riesgo, desarrollaban longitudinalmente habilidades para mantener la calma, pero no lograban autodistraerse o disminuir la expresión de ira (Bendezú et al., 2018).

Guedes et al. (2022) llevaron a cabo un estudio con niños preescolares portugueses en el que observaron que la autorregulación conductual promueve la alfabetización

emergente y las habilidades sociales tempranas de los infantes en mayor medida que su autorregulación emocional. Esto se debe a que la autorregulación conductual, a diferencia de la emocional, no implica excitación de las emociones, sino que requiere de procesos cognitivos, basados en tareas abstractas y descontextualizadas. De esta manera, resulta particularmente importante para el desarrollo de habilidades asociadas al rendimiento que facilitan la preparación escolar. En lo referente al sexo, se observó que, para la producción de narraciones orales, los niños dependían en mayor medida de habilidades relacionadas con la autorregulación conductual (memoria de trabajo, control inhibitorio, flexibilidad cognitiva), mientras que las niñas, dependían en mayor grado de la autorregulación emocional. Por su parte, Cadima et al. (2019) llegaron a conclusiones similares al observar que las niñas preescolares presentaban menos conductas emocionales negativas que los niños.

Los investigadores Rojas y Abenavoli (2021) investigaron la regulación conductual, la competencia emocional y el vocabulario expresivo de los niños durante el desarrollo de programas de aprendizaje socioemocional. Se observó que estos programas contribuyen a mejorar la adquisición de habilidades de los niños y apoyan la naturaleza dinámica de su desarrollo. Su implementación con niños preescolares contribuye al apoyo de sus necesidades lingüísticas, sociales y emocionales.

Durante los primeros años de vida comienzan a formarse las conductas reguladoras tempranas, las cuales resultan predictoras de la capacidad de autorregulación en etapas posteriores de la vida. Basándose en esta premisa, Samdan et al. (2020) llevaron a cabo una revisión sistemática de estudios en los que se abordaba el vínculo entre el comportamiento parental durante los primeros dos años de vida y los indicadores comportamentales de la regulación infantil (temperamento, sueño, alimentación, llanto). Entre las principales conclusiones, los autores resaltaron la existencia de una relación

positiva entre la conducta parental y la regulación del niño/a, advirtiendo que pueden existir diferencias en función de la edad del infante y de los métodos de medición implementados. Al respecto sugirieron implementar métodos semiestructurados para la medir la regulación del lactante durante el primer año de vida y, métodos estructurados durante el segundo año de vida.

En la misma línea, investigadores de los Países Bajos desarrollaron un marco conceptual denominado Consorcio de Desarrollo Individual (CID) en el que definieron la autorregulación infantil como un proceso dinámico en el que se integran las características del niño (temperamento, genética, factores pre y perinatales), la maduración cerebral y factores del ambiente tales como las características de la familia, los padres, los hermanos, los compañeros y las influencias sociales. Dicho consorcio combinó los aportes de una serie de investigaciones longitudinales integradas con el objetivo de comprender el proceso autoregulatorio de los infantes (Vink et al., 2020).

Un estudio similar desarrollado en Argentina relevó los principales factores endógenos y exógenos que modulan la autorregulación emocional durante los primeros años de vida (desde el nacimiento hasta los 3 años de edad). De esta manera, el temperamento y la maduración atencional fueron mencionados como factores intrínsecos, mientras que, la sensibilidad materna, las pautas de crianza y el ambiente socioeconómico fueron destacados como factores extrínsecos. Entre las principales conclusiones, se propuso diferenciar conceptualmente la autorregulación emocional de las funciones ejecutivas, considerando que la misma está influenciada por determinantes biológicos, psicológicos y sociales.

Por todo lo mencionado, el presente trabajo se propone responder las siguientes preguntas de investigación: ¿cuáles son los conocimientos que tienen los cuidadores

primarios sobre el desarrollo socioemocional de los infantes entre 3 y 5 años de edad? ¿cómo se vinculan estos conocimientos con la autorregulación emocional de los infantes?

El estudio contribuirá a ampliar el campo de conocimiento sobre la temática, contribuyendo a lograr una comprensión más acabada acerca de la autorregulación emocional y el desarrollo socioemocional de los infantes en Buenos Aires, Argentina. La importancia de incluir a los cuidadores primarios radica en el hecho de las habilidades regulatorias de desarrollan en un contexto interpersonal donde estos ocupan un papel central, sobre todo durante los primeros cinco años de vida.

En el campo de la psicología, los profesionales podrán valerse de los hallazgos para la implementación de herramientas que permitan optimizar el desarrollo socioemocional y la autorregulación de niños y niñas. Incluso, podrán guiar la implementación de políticas públicas que promuevan estos aspectos en las instituciones escolares de primera infancia.

El objetivo general del estudio fue analizar los conocimientos de cuidadores primarios sobre el desarrollo socioemocional y la autorregulación emocional de los infantes entre 3 y 5 años de edad. Los objetivos específicos fueron: (1) describir la autorregulación emocional de los infantes y (2) describir los conocimientos de los cuidadores primarios sobre el desarrollo socioemocional de los infantes. Por último, se planteó el siguiente supuesto: cuando los cuidadores primarios tienen mayores conocimientos acerca del desarrollo socioemocional, los infantes presentan mayor autorregulación emocional.

Metodología

Diseño

Se implementó un diseño de investigación basado en el enfoque mixto general con ejecución concurrente (Hernández Sampieri et al., 2014).

Participantes

Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional, dado que la selección no dependió de la probabilidad, sino que se llevó a cabo de manera intencional con el objetivo de responder a los propósitos de investigador (Hernández Sampieri et al., 2014). El proceso de selección se realizó durante el mes de diciembre del año 2022 y la muestra estuvo compuesta por N=10 cuidadores primarios de entre 24 a 43 años de edad (M.=34.10; DE= 6.13) de niños entre 3 y 5 años de edad (M.=4.30; DE= 0.823), residentes en zona sur del Conurbano Bonaerense.

Los criterios de exclusión fueron: infantes que se encuentren bajo tratamiento médico y/o farmacológico, que tengan algún diagnóstico de patologías de salud mental y/o que presenten alguna necesidad educativa especial (NEE).

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico compuesto por preguntas sobre el cuidador (vínculo con el niño/a, edad, zona de residencia, género, máximo nivel educativo alcanzado, ocupación, otras personas a cargo del niño/a) y preguntas sobre el infante (edad, sexo, si tiene hermanos, orden de nacimiento, si convive con hermanos/as y/o con otros niños/as, si asiste a institución educativa, si recibe atención médica, si toma alguna medicación, si tienen algún diagnóstico, si presenta alguna necesidad educativa especial).

Cuestionario sobre Conducta Infantil (CBQ, Putnam & Rothbart, 2006; en su versión adaptada al español mexicano por Salinas-Quiroz, 2015). Este consta de 36 ítems divididos en tres escalas de 12 ítems cada una: extraversión (ítems 1-4-7-10-13*-16-19*-22*-25-28-31*-34*), afecto negativo (ítems 2-5-8-11-14-17-20*-23-26*-29*-32-35) y regulación de reacción emocional (ítems 3-6-9-12-15-18-21-24-27-30-33-36). Para el presente estudio, solo se tomará en cuenta la última dimensión (regulación de reacción emocional), ya que compete a los objetivos de la investigación. El formato de respuesta utiliza una escala likert de 7 puntos, donde 1= "extremadamente falso" y 7= "extremadamente verdadero"; también se incluye la opción de respuesta "no aplica" que recibe una puntuación no numérica. Los ítems marcados con "*" puntúan de manera inversa. Las puntuaciones para cada escala se obtienen sumando los puntajes numéricos alcanzados en los ítems que integran la escala y dividiendo el total por el número de ítems que han recibido una puntuación numérica. El instrumento muestra adecuada consistencia interna, con rangos de .72 a .75, estabilidad en el tiempo, así como un buen ajuste a la estructura de tres factores y a su vez, la técnica fue validada con análisis factorial exploratorio como también confirmatorio (Putnam & Rothbart, 2006). Se decidió realizar una prueba de fiabilidad con los datos locales a través del software IBM-SPSS versión 26. La prueba arrojo un puntaje de 0.806 para la dimensión regulación de reacción emocional, lo que da cuenta de un índice adecuando de consistencia interna.

Entrevista semiestructurada diseñada para la recolección de datos sobre el cuidador primario y el infante a través de una serie de preguntas abiertas formuladas en un determinado orden. La entrevista incluyó preguntas de conocimiento con el objetivo de indagar lo que el cuidador conoce acerca del desarrollo socioemocional del niño/a a su cargo (Mayán, 2001).

Procedimiento

Luego de garantizar el acceso a la muestra, la recolección de datos se llevó a cabo a través de un cuestionario auto-administrado diseñado con la plataforma Google Forms. El mismo fue compartido mediante link de acceso en otros medios de comunicación como email y WhatsApp.

La participación de los colaboradores fue voluntaria y anónima, se detalló el objetivo general de la investigación y se garantizó la confidencialidad de los datos, aclarando que los mismo serían utilizados únicamente con fines académicos-científicos. Quienes se interesaron en participar del estudio, aceptaron un consentimiento informado en el que se detallaban las condiciones de participación.

Análisis de Datos

Se realizó un análisis de datos cuantitativos y un análisis de datos cualitativos. Por una parte, la información numérica obtenida fue sistematizada con el software IBM-SPSS (Statistical Package For The Social Sciences) versión 26. Por otra parte, las transcripciones y agrupaciones de las respuestas brindadas por los participantes en la entrevista semiestructurada (sistema categorial) fueron cargadas y analizadas a través del programa Atlas. Ti 9.

Resultados

Caracterización de la Muestra

A continuación, se presenta la descripción de la muestra de cuidadores primarios según sus datos sociodemográficos (ver Tabla 1). También se presentan las características de los infantes a su cargo (ver Tabla 2).

Tabla 1.
Características de los cuidadores primarios.

	Cuidadores primarios	*% (N)*
Relación o parentesco	Madre	17.0 (9)
	Padre	1.9 (1)
Género autopercibido del cuidador/a	Femenino	17.0 (9)
	Masculino	1.9 (1)
Nivel educativo del cuidador/a	Secundario completo	5.7 (3)
	Terciario incompleto	1.9 (1)
	Terciario completo	7.5 (4)
	Universitario completo	1.9 (1)
	Doctorado completo	1.9 (1)
Ocupación	Relación de dependencia	7.5 (4)
	Independiente	5.7 (3)
	Inserción informal	3.8 (2)
	Desempleado/a	1.9 (1)

Tabla 2.
Características de los infantes a cargo.

	Infantes a cargo	*% (N)*
Edad	3 años	3.8 (2)
	4 años	5.7 (3)
	5 años	9.4 (5)
Sexo	Mujer	9.4 (5)
	Varón	9.4 (5)
Hermanos/as	Si	13.2 (7)
	No	5.7 (3)
Orden de nacimiento	Primer hijo/a	3.8 (2)
	Segundo hijo/a	5.7 (3)
	Tercer hijo/a	3.8 (2)
	Hijo/a único/a	5.7 (3)
Convivencia	Convive con sus hermanos/as	11.3 (6)
	No convive con sus hermanos/as ni con otros niños/as	7.5 (4)
Asistencia al jardín	Solo en forma presencial	17.0 (9)
	En forma presencial y virtual	1.9 (1)
Recibe atención médica	Si	1.9 (1)
	No	17.0 (9)
Toma medicación	No	18.9 (10)
Horas diarias frente a la tv	1 hora	5.7 (3)
	2 horas	5.7 (3)
	3 horas	3.8 (2)
	4 horas	1.9 (1)
	5 horas	1.9 (1)
Horas diarias frente a dispositivos electrónicos	1 hora	9.4 (5)
	2 horas	5.7 (3)

	3 horas	1.9 (1)
	4 horas	1.9 (1)
Horas diarias de lectura	Ninguna	9.4 (5)
	Menos de 1 hora	3.8 (2)
	1 hora	5.7 (3)

Resultados Cuantitativos

En el presente apartado se describen los resultados obtenidos a partir del análisis de datos numéricos de la dimensión regulación de la reacción emocional del Cuestionario sobre Conducta Infantil (CBQ).

Tabla 3.
Descripción de la autorregulación emocional de los infantes.

	M (DT)	*95% IC*	*Rango*	*N*
Regulación de reacción emocional	54.70 (13.38)	[45.13 – 64.27]	35-75	10

Nota. IC: intervalo de confianza.

En la Tabla 3, se observa el promedio de puntajes obtenido por los participantes en la dimensión regulación de reacción emocional. También se detallan otras medidas de tendencia central como el desvío típico, el intervalo de confianza de 95% para la media y el rango, donde se contempla el puntaje mínimo y el puntaje máximo obtenido. Por último, se utiliza la frecuencia para indicar el número de participantes incluidos en la muestra.

Tabla 4.
Puntajes directos obtenidos por cada participante en la regulación de reacción emocional.

Participantes	*Puntaje directo*
Encuestado n° 1	69
Encuestado n° 2	67
Encuestado n° 3	50
Encuestado n° 4	62
Encuestado n° 5	75
Encuestado n° 6	54
Encuestado n° 7	53
Encuestado n° 8	35

Encuestado n° 9	42
Encuestado n° 10	40

En la Tabla 4 se presentan los puntajes directos obtenidos por cada encuestado. Se observa que el participante n° 5 obtiene el puntaje más elevado en regulación de reacción emocional, mientras que, el encuestado n° 8 obtiene el puntaje más bajo en dicha dimensión.

Tabla 5.
Puntajes percentilares obtenidos por la muestra.

Percentil	*Valores*
25	41.50
50	53.50
75	67.50

En la Tabla 5 se encuentran los puntajes percentilares obtenidos por la muestra. De esta manera, se observó que los encuestados n° 8 y 10 alcanzan puntajes por debajo del percentil 25, los encuestados n° 3, 7 y 9 entre el percentil 25 y 50, los encuestados n° 2, 4 y 6 entre el percentil 50 y 75, por último, los encuestados n° 1 y 5 se encuentran por encima del percentil 75.

Resultados Cualitativos

A partir del análisis de datos cuantitativo, se decidió seleccionar los cinco cuidadores primarios que dieron cuenta de mayor autorregulación emocional de los infantes a su cargo (encuestados n° 5, 1, 2, 4 y 6) y se les realizó una entrevista semi-estructurada, con la finalidad de investigar qué conocimientos tenían sobre el desarrollo socioemocional del infante. En el presente apartado se detallan las preguntas realizadas en las entrevistas administradas a los cuidadores primarios de infantes entre 3 a 5 años de edad y las respuestas recabadas. El presente análisis de resultados se explica a través de las

diversas categorías que resultaron de la transcripción literal y agrupamiento de respuestas obtenidas con el programa Atas ti 9.

En primer lugar, se consultó a los cuidadores qué consideraban que era el desarrollo socioemocional. Se observó que los cuidadores de los infantes con mayor autorregulación emocional entendían este constructo como el desarrollo de sentimientos y pensamientos en un entorno social compartido, un conjunto de formas en que el infante puede vincularse con otras personas, el reconocimiento y la demostración de emociones en función de cada contexto y, por último, el desarrollo y la expresión de emociones dentro de la sociedad.

En segundo lugar, se pidió a los cuidadores que mencionen cinco palabras que consideraban estaban vinculadas al desarrollo socioemocional. Las palabras más relevadas fueron: emociones, sociedad, vínculos y, en menor medida, amor, desamor, crecimiento y acompañamiento.

En tercer lugar, se preguntó de qué manera consideraban que la crianza afectaba el desarrollo socioemocional. Los participantes destacaron que la crianza contribuye principalmente a la formación de las habilidades sociales del niño/a, considerando que en el seno familiar se dan las primeras vinculaciones del infante con otros sujetos, las que facilitarán a posteriori su inserción en la sociedad. También hicieron referencia a la conducta aprendida, destacando que el infante transmitirá en otros ámbitos de vinculación, lo que haya aprendido de sus cuidadores. Por último, se destacó la construcción de una autoestima adecuada, producto de la crianza proporcionada al niño/a, y de un alto grado de afectividad, el cual depende en gran medida de las demostraciones afectivas que los padres tienen con sus hijos/as.

La cuarta pregunta indagó sobre el impacto que un buen desarrollo socioemocional puede tener en los infantes. Los entrevistados destacaron que un

desarrollo socioemocional adecuado impacta fundamentalmente en la socialización y la posibilidad de construir vínculos sanos con otros individuos. Asimismo, se destacaron las herramientas de adaptación, como recursos con los que el infante cuenta al momento de insertarse en nuevos ambientes y contextos o separarse de sus cuidadores, lo que le permitirá en el futuro adquirir autonomía.

Se consultó a los entrevistados si sabían reconocer y gestionar sus propias emociones. En torno al reconocimiento, todos los cuidadores primarios manifestaron tener la capacidad de reconocer sus emociones, sin embargo, solo una persona refirió contar con las herramientas para poder autogestionarlas en cada momento. Los demás participantes comentaron que, en algunas situaciones logran gestionar sus emociones, mientras que, en otros contextos se vuelve muy difícil.

La séptima pregunta apuntó a identificar las emociones que los infantes experimentaban con mayor frecuencia. Sus cuidadores expresaron que las principales emociones de los niños/as son enojo, frustración, felicidad y amor. En la misma línea, se preguntó qué situaciones podían disparar estas emociones y se relevó que, el enojo y la frustración surgen más frecuentemente cuando los infantes desean hacer algo en forma autónoma pero sólo pueden lograrlo con la ayuda de sus cuidadores, cuando no pueden obtener algo que quieren o los eventos no se dan del modo en que ellos esperan, cuando se les dice que no o cuando deben cumplir con alguna responsabilidad cotidiana que implica dejar de lado una actividad recreativa. La felicidad aparece generalmente en situaciones que implican compartir tiempo con otras personas (ejemplo: familia, otros niños) o actividades lúdicas (ejemplo: salir de paseo, ir al jardín, jugar un juego). Finalmente, el amor aparece en forma de verbalizaciones afectivas (ejemplo: "*te quiero, te amo*") o expresiones físicas de afecto (ejemplo: abrazos, besos, caricias).

Luego, se indagó de qué manera reaccionaban los cuidadores cuando los infantes manifestaban estas emociones. La mayoría relató que cuando los niños/as están frustrados o enojados, suelen hablar con ellos y explicarle los motivos por los cuales algo no puede hacerse de la manera que esperaban. También ofrecen ayuda si consideran que es necesaria o utilizan la anticipación cuando identifican que un evento que está por ocurrir puede enojar al niño/a, en estos casos, le detallan lo que va a suceder y cómo tendrán que actuar en esa situación (ejemplo: "*bueno, mira, ahora termina el capítulo y te vas a bañar*"). Una minoría expresó que, en ocasiones, el infante no logra autorregular sus emociones, lo que dificulta la propia autorregulación emocional y puede derivar en reacciones tales como elevar la voz o aplicar correctivos al niño ("*si es tarde y estoy muy pasada, bueno, le grito y hasta a veces le puedo llegar a pegar un chirlo para que la corte, porque te soy sincera a veces no puede parar, o llora o grita, se enoja y contesta*"). Cuando el infante manifiesta felicidad y/o amor, los cuidadores coinciden en destacar que buscan compartir estos momentos con ellos y empatizar con su emoción.

La siguiente pregunta de la entrevista tuvo como propósito conocer qué emociones experimentaban los cuidadores con mayor frecuencia. En general, los entrevistados relataron que suelen sentirse cansados, agotados o estresados por las responsabilidades diarias que deben cumplir al tener un niño a cargo. En ocasiones, también experimentan preocupación, frustración o incomodidad ante aquellas situaciones en las que el niño/a no logra la autorregulación de sus emociones o experimenta emociones que le resultan desagradables ("*me genera a veces cierta incomodidad si veo alguna situación de capricho o algo similar, ahí yo me pongo mal*"). Por el contrario, la alegría y la satisfacción aparecen cuando el infante expresa sentimientos positivos o logra autogestionarse emocionalmente, aceptando que los eventos no siempre se darán de la manera deseada. También cuando las cosas salen de la manera esperada y/o, a la hora de

compartir con otras personas del entorno o pasar tiempo en familia. Por último, una minoría expresó sentir miedo al momento de comenzar nuevos proyectos ("*miedo a cuando voy a hacer algún proyecto nuevo o cuando estoy planeando algo para ver cómo sale, el miedo de ponerlo en acción*") o incertidumbre, al encontrarse frente a situaciones inesperadas y considerar que no se cuenta con las herramientas necesarias para enfrentarlas.

El análisis de datos cualitativo permitió el desarrollo de una red semántica de categorías y subcategorías que han surgido del sistema categorial propuesto (ver Anexo III).

Discusión

La presente investigación titulada “Desarrollo socioemocional y Autorregulación emocional de infantes entre los 3 y 5 años de edad: un estudio mixto realizado con cuidadores primarios” tuvo como objetivo general analizar los conocimientos de cuidadores primarios sobre el desarrollo socioemocional y la autorregulación emocional de los infantes entre 3 y 5 años de edad. Para ello, se administró un cuestionario de sobre conducta infantil (CBQ) a 10 (diez) cuidadores primarios de niños/as de ese rango etario. El cuestionario incluía una dimensión de regulación de la reacción emocional, la cual fue tenida en cuenta al momento de analizar los resultados obtenidos. De esta manera, se seleccionaron los protocolos de 5 (cinco) cuidadores primarios cuyos niños/as a cargo presentaban mayores niveles de autorregulación emocional y se les realizó una entrevista semi-estructurada con la finalidad de indagar sobre sus conocimientos acerca del desarrollo socioemocional de los infantes.

En torno al primer objetivo específico “describir la autorregulación emocional de los infantes”, se observó que el 20% de la muestra (n=2) obtenía puntajes bajos de autorregulación emocional (inferiores al percentil 25), el 30% de la muestra (n=3) alcanzaba puntajes medios de autorregulación (entre percentil 25 y 50), otro 30% (n=3) obtenía puntajes de autorregulación moderados (entre percentil 50 y 75), mientras que, el 20% restante (n=2) alcanzaba altos puntajes de regulación de la reacción emocional (mayores al percentil 75).

En torno al segundo objetivo específico “describir los conocimientos de los cuidadores primarios sobre el desarrollo socioemocional de los infantes”, los resultados obtenidos y analizados permiten afirmar que los cuidadores primarios tienen

conocimientos acerca del desarrollo socioemocional de los niños/as y cómo la crianza puede facilitarlo u obstaculizarlo. Los entrevistados proporcionan conceptualizaciones del constructo similares a las propuestas en el marco teórico del presente trabajo. En este sentido, partiendo de la definición de Colle y Hollenstein (2018), los cuidadores asumen el desarrollo socioemocional como un proceso en el que se hace referencia al reconocimiento y la demostración de emociones en distintos contextos sociales compartidos, dentro de una determinada sociedad y en compañía de otros individuos con los que se establecen vinculaciones. Algunos entrevistados mencionaron el crecimiento y el acompañamiento como conceptos vinculados al desarrollo socioemocional, dos aspectos a los que Stolorow y Atwood (2014) hicieron referencia al mencionar que el desarrollo social y emocional del infante ocurre de manera natural siempre que sus cuidadores establezcan una relación intersubjetiva con el niño durante los primeros años de vida. En concordancia con los postulados de estos investigadores, se ha observado que los participantes hacen referencia a la crianza como el ámbito en el que se producen las primeras vinculaciones del niño y se sientan las bases para un futuro desenvolvimiento social y emocional adecuado. Esto se condice con lo propuesto por Brumariu (2015) y Endendijk et al. (2017) quienes hacen referencia al ámbito familiar como en contexto en el cual se dan los primeros contactos con la vida social y, a partir de la interacción temprana con los cuidadores, se aprenden formas de interacción y adaptación a determinados contextos.

Los resultados obtenidos se asocian a lo reportado por Sierra-Sánchez y Rodríguez-Martínez (2022), observando que los infantes adquieren mayores competencias de regulación emocional y adaptación al medio cuando sus cuidadores primarios otorgan importancia a su desarrollo socioemocional. En este sentido, se confirmó el supuesto del presente trabajo, observando que, los infantes con mayores

niveles de regulación de la reacción emocional se encuentran al cuidado de personas con conocimientos suficientes sobre el desarrollo socioemocional y cómo este puede promoverse.

Con relación a las conductas de los infantes, los cuidadores advierten que no siempre estos logran gestionar adecuadamente sus emociones, sino que a veces incurren en caprichos, contestaciones, transgresiones a la norma y otras conductas que dan cuenta de un cierto nivel de frustración ocasionado por no obtener lo que desean y/o alcanzar sus expectativas en determinadas situaciones o contextos. En la misma línea, los entrevistados destacan que si bien logran reconocer las propias emociones que experimentan, suelen hacer grandes esfuerzos para lograr autorregularlas, en ocasiones, sin éxito y que esto pueden depender en gran medida de su cansancio o agotamiento. En este sentido, Samdan et al. (2020) proponen que los indicadores comportamentales de la regulación infantil se vinculan directamente con la conducta parental, por lo que, es muy probable que, si el adulto a cargo no logra autorregularse frente a las reacciones del niño/a, este tampoco logre la autorregulación emocional frente a determinados eventos que pueden desencadenar emociones displacenteras. Por su parte, Vink et al. (2020) destacan que la capacidad de autorregulación de los infantes depende no sólo de factores endógenos como la maduración cerebral, sino también de factores exógenos, como las características familiares y las influencias sociales que el niño/a reciba.

Como limitaciones del presente estudio se destaca que, si bien los instrumentos de recolección de datos contribuyeron a los objetivos del estudio, aportando datos significativos respecto del tema a investigar, sólo dieron cuenta de elementos percibidos y referidos por los participantes, siendo posible de esta manera dejar por fuera información pertinente que puede no haber sido relevada por los cuidadores primarios incluidos en la muestra.

En lo que respecta al número muestral, éste se consideró adecuado para los propósitos del trabajo, asimismo, todos los participantes cumplieron los criterios de selección de acuerdo a referencias y accesibilidad. Sin embargo, los datos aportados por los cuidadores primarios no pueden generalizarse al resto de la población dado que son representativos de un grupo específico: aquellos cuidadores e infantes residentes en zona sur del Conurbano Bonaerense. También, se destaca que, se incluyó solo a un cuidador primario del infante entre 3 y 5 años de edad, pudiendo ser que el niño/a se encontrara al cuidado de más de una persona. En este sentido, la información obtenida pudo estar sesgada por la perspectiva del sujeto que respondía. Al respecto, se encontró que el mayor porcentaje de la muestra correspondía a cuidadoras primarias de género femenino.

En relación con futuros estudios, se destaca la necesidad de continuar explorando el desarrollo socioemocional y la autorregulación emocional de los infantes entre 3 y 5 años de edad. A tal motivo, se considera conveniente combinar técnicas tanto cuantitativas como cualitativas, ampliar el espectro de la muestra y utilizar diseños de investigación que permitan la evaluación de estos constructos desde la primeria infancia a lo largo del tiempo.

También, se considera relevante llevar a cabo estudios desde diferentes campos de intervención, donde se tenga en cuenta otros datos sociodemográficos con el objetivo de visualizar de qué manera se puede favorecer la adquisición de conocimientos sobre el desarrollo socioemocional por parte de los cuidadores primarios y cómo esto puede impactar en la autorregulación emocional del niño/a. A partir de las limitaciones presentadas, se recomienda llevar a cabo investigaciones en donde se administren pruebas y se realicen entrevistas por separado a madres, padres y otros cuidadores de los infantes.

Bibliografía

Atwood, G. E., & Stolorow, R. D. (2014). *Structures of subjectivity: Explorations in psychoanalytic phenomenology and contextualism* (2nd ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.

Bendezú, J. J., Cole, P. M., Tan, P. Z., Armstrong, L. M., Reitz, E. B., & Wolf, R. M. (2018). Child language and parenting antecedents and externalizing outcomes of emotion regulation pathways across early childhood: A person-centered approach. *Development and psychopathology*, *30*(4), 1253–1268. https://doi.org/10.1017/S0954579417001675

Brownell, C. A. & Kopp, C. B. (2007). *Socioemotional development in the toddler years: Transitions and transformations*. Guilford Press.

Brumariu, L.E. (2015). Parent–child attachment and emotion regulation. *New directions for child and adolescent development, 2015*(148), 31-45. https://doi.org/10.1002/cad.20098

Cadima, J., Barros, S., Ferreira, T., Serra-Lemos, M., Leal, T., & Verschueren, K. (2019). Bidirectional associations between vocabulary and self-regulation in preschool and their interplay with teacher–child closeness and autonomy support. *Early Childhood Research Quarterly*, *46*, 75–86. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.04.004

Cole, P.M. & Hollenstein, T. (2018). The Development of Emotion Regulation in Early Childhood: A Matter of Multiple Time Scales. In Cole, P.M. & Hollenstein T. (Eds). *Emotion regulation: A matter of time*. 1st ed. Routledge.

Endendijk J.J., Groeneveld M.G., Van der Pol, L.D., Van Berkel, S.R., Hallers-Haalboom, E.T., Bakermans-Kranenburg, M.J., Mesman J. (2017). Diferencias de género en la agresión infantil: relaciones con la crianza diferenciada por género y

los estereotipos de roles de género de los padres. *Desarrollo infantil*, *88*(1), 299-316. https://doi.org/10.1111/cdev.12589

Gratz, K.L., & Roemer, L. (2008). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, *24*, 41-54. https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94

Guedes, C., Ferreira, T., Leal, T., & Cadima, J. (2022) Unique and joint contributions of behavioral and emotional self-regulation to school readiness, *Applied Developmental Science*, *27*(2), 136-155, https://doi.org/10.1080/10888691.2022.2045200

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014) Metodología de la Investigación. *McGraw-Hill*

Morris, A.S., Silk, J.S., Steinberg, L., Myers, S.S., & Robinson, L.R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development*, *16*(2), 361-388. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x

Olhaberry, M. & Sieverson, C. (2022) Desarrollo socio-emocional temprano y regulación emocional, *Revista Médica Clínica Las Condes*, *33*(4), 358-366. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.002.

Putnam, S. P., & Rothbart, M. K. (2006). Development of short and very short forms of the Children's Behavior Questionnaire. Journal of personality assessment, 87(1), 102–112. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8701_09

Rojas, N. M., Abenavoli, R. M. (2021). Bidirectionality in behavioral regulation, emotional competence, and expressive vocabulary skills: Moderation by

preschool social-emotional programs, *Journal of Applied Developmental Psychology*, *76*, 101316, **https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101316**

Rosero-Morales, E., Pérez-Constante, M., & Camino-Villamarín, N. (2018). El freno inhibitorio en la autorregulación infantil: Análisis de experiencia. *Polo del Conocimiento*, *3*(11), 94-122. http://dx.doi.org/10.23857/pc.v3i11.781

Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. L., & Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: the Children's Behavior Questionnaire. Child development, 72(5), 1394–1408. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00355

Samdan, G., Kiel, N., Petermann, F., Rothenfußer, S., Zierul, C., & Reinelt, T. (2020). The relationship between parental behavior and infant regulation: A systematic review. *Developmental Review, 57*. https://doi.org/10.1016/j.dr.2020.100923

Sierra-Sánchez, V., RodríguezMartínez, A., y Cortés-Pascual, M. P. (2022). La competencia socioemocional: Análisis de percepciones parentales. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, *2*(1), 119-137. https:// rieeb.ibero.mx/index.php/ rieeb/article/view/29

Van der Pol, L.D., Groeneveld, M.G., Endendijk, J.J., van Berkel, S.R., Hallers-Haalboom, E.T., Bakermans-Kranenburg M.J., & Mesman, J. (2016). Associations Between Fathers' and Mothers' Psychopathology Symptoms, Parental Emotion Socialization, and Preschoolers Social-Emotional Development. *Journal of Child and Family Studies, 25*(11), 3367-3380. https://doi.org/10.1007/s10826-016-0490-x

Vink, M, Gladwin, T. E., Geeraerts, S., Pas, P., Bos, D., Hofstee, M., Durston, S. & Vollebergh, W. (2020). Towards an integrated account of the development of self-regulation from a neurocognitive perspective: A framework for current and future

longitudinal multi-modal investigations. *Developmental Cognitive Neuroscience, 45*, 100829. https://doi.org/10.1016/j.dcn.2020.100829.

Zins, J., Weissberg, R., Wang, M. y Walberg, H. (2004) Building academic success on social and emotional learning : What does the research say?. *Teachers College Press.*

Anexos

Anexo I. Consentimiento Informado

Hola a todos! Me llamo Lucila y estoy realizando una investigación y necesito su colaboración anónima de personas que tengan hijos entre 3 y 5 años de edad con el objetivo de estudiar la conducta infantil a través de su mirada como cuidadores primarios. Por medio de este cuestionario se lo invita a participar de manera voluntaria. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, ya que todas las personas sentimos, pensamos y actuamos en forma distinta. Por favor responde con sinceridad. Muchas gracias por su tiempo. Dejo mi correo electrónico por alguna consulta en particular lucilagoldwasser@gmail.com.

Doy conocimiento de que los datos que aporte a esta investigación serán anónimos, voluntarios, que no recibiré devolución alguna por parte del investigador, también que la información obtenida será utilizada solo con fines académicos, finalmente doy conocimiento de estar informado sobre los objetivos de estudio y ser mayor de 18 años.

- Si
- No

Anexo II. Cuestionario de Datos Sociodemográficos

¿Cuál es su relación o parentesco con el niño/a?

- Madre
- Padre
- Tutor/a
- Cuidador/a primario

Edad en años de quien responde la encuesta: _____

Desarrollo Socioemocional y Autorregulación Emocional de infantes

Usted es

- Mujer
- Varón
- Varón Trans
- Mujer Trans
- No Binario/a
- Genero fluido

Nivel educativo de quien responde la encuesta

- Primario incompleto
- Primario completo
- Secundario incompleto
- Secundario completo
- Terciario incompleto
- Terciario completo
- Universitario incompleto
- Universitario completo
- Posgrado incompleto

- Posgrado completo
- Otro

Ocupación de quien responde la encuesta

- Empleado/a en relación de dependencia
- Trabajador/A independiente
- Trabajo de inserción informal (ama/o de casa, estudiante, trabajo ocasional o changa)
- Desempleado/a
- Jubilado/a

Lugar de residencia de quien responde la encuesta: _____

En la crianza y/o cuidado diario del menor, ¿Qué otras personas están a cargo? (Puede seleccionar varias opciones, sin incluirse a usted entre las opciones seleccionadas)

- Madre
- Padre
- Tutor/a
- Familiar (tíos, abuelos, etcétera)
- Cuidador/a pago/a
- Vecino/a

- Otra

Datos del niño/a

Edad del niño/a: _____

Sexo del niño/a:

- Femenino
- Masculino
- Otro

¿El niño/a tiene hermanos/as? (incluye si hay un embarazo):

- Si
- No
- Otro

¿Cuál es el orden de nacimiento del niño/a? Indicar cantidad de hermanos/as (ejemplo: es el segundo de 3 hermanos - si no tiene hermanos/as colocar: no): _____

¿El niño/a y sus hermanos/as conviven en el mismo hogar? o ¿convive con otros niños/as?:

- Convive con sus hermanos/as
- Convive con otros niños/as
- Convive con sus hermanos/as y otros niños/as

- No convive con hermanos/as ni otros niños/as
- Otro

¿Asistió a instituciones educativas?:

- Si, presencialmente
- Si, solo mediante la virtualidad
- Si, virtual y presencialmente
- No, aun no asiste
- Otro

¿Recibe el niño/a algún tipo de atención profesional médica o de salud mental?:

- Si
- No
- Otro

En caso afirmativo, ¿Qué tipo de ayuda o atención profesional recibe? (Si no recibe, colocar "no"): _____

¿El niño/a toma alguna medicación?:

- Si
- No
- Otro

En caso de respuesta afirmativa, especifique qué medicación toma (Si no toma medicación, colocar "no"): _____

¿Cuántas horas permanece frente a un dispositivo electrónico por día? (teléfono celular, Tablet, computadora): _____

¿Cuántas horas de lectura al día mantiene? _____

Anexo III. **Cuestionario sobre Conducta Infantil (CBQ)**

Le pedimos que lea detenidamente las siguientes indicaciones antes de comenzar a responder el cuestionario. En las siguientes páginas usted leerá distintas afirmaciones que describen cómo las niñas y los niños reaccionan ante determinadas situaciones. Deseamos que usted nos indique qué reacción es más probable que su hijo/a tenga en estas situaciones. Sabemos que no existe una forma “correcta” de reaccionar; los/as niños/as reaccionan de diversas maneras y queremos aprender precisamente sobre tales diferencias. Por favor, lea cada afirmación y decida si es una descripción verdadera o falsa de las reacciones de su hijo/a durante los últimos seis meses.

Utilice la siguiente escala para indicar el grado en que cada una de las afirmaciones se adecúa al comportamiento de su hijo/a. Haga un círculo alrededor del número correspondiente si la descripción es:

1 Extremadamente falsa

2 Bastante falsa

3 Ligeramente falsa

4 Ni falsa, ni verdadera

5 Ligeramente cierta

6 Bastante cierta

7 Extremadamente cierta.

Si usted no puede contestar una de estas afirmaciones porque nunca ha visto a su hijo/a en una situación determinada, marque con un círculo la opción NA (No Aplica). Así, por ejemplo, si le preguntan por la reacción de su hijo o hija cuando usted canta, y usted no le ha cantado, entonces debe marcar NA. Por favor, asegúrese de poner un círculo alrededor del número correspondiente o un NA en cada reactivo.

Mi hijo/a:

1. Da la impresión de que siempre tiene prisa de ir de un lugar a otro.

1 2 3 4 5 6 7 NA

2. Se siente bastante frustrado/a cuando se le impide hacer algo que quiere hacer.

1 2 3 4 5 6 7 NA

3. Muestra una gran concentración cuando dibuja o colorea en un libro.

1 2 3 4 5 6 7 NA

4. Le gusta deslizarse por resbaladillas altas o hacer otras actividades arriesgadas.

1 2 3 4 5 6 7 NA

5. Se enoja bastante por pequeñas cortadas o moretones.

1 2 3 4 5 6 7 NA

6. Se prepara para viajes y excursiones al planificar las cosas que va a necesitar.

1 2 3 4 5 6 7 NA

7. Frecuentemente se lanza hacia nuevas situaciones.

1 2 3 4 5 6 7 NA

8. Tiende a ponerse triste si los planes familiares no se realizan.

1 2 3 4 5 6 7 NA

9. Le gusta que le canten.

1 2 3 4 5 6 7 NA

10. Parece sentirse cómodo/a con casi todo el mundo.

1 2 3 4 5 6 7 NA

11. Tiene miedo de los “robachicos” (ladrones) y del “coco”.

1 2 3 4 5 6 7 NA

12. Se da cuenta cuando sus padres traen ropa nueva.

1 2 3 4 5 6 7 NA

13. Prefiere las actividades tranquilas antes que los juegos activos.

1 2 3 4 5 6 7 NA

14. Cuando algo le enoja, suele quedarse molesto/a durante 10 minutos o más.

1 2 3 4 5 6 7 NA

Mi hijo/a:

15. Cuando juega con un rompecabezas o juegos de construcción, se queda concentrado/a con lo que está haciendo y trabaja durante mucho tiempo.

1 2 3 4 5 6 7 NA

16. En los columpios, le gusta que se le empuje alto y rápido.

1 2 3 4 5 6 7 NA

17. Parece sentirse triste cuando no puede finalizar alguna tarea.

1 2 3 4 5 6 7 NA

18. Es bueno/a para seguir las instrucciones que se le dan.

1 2 3 4 5 6 7 NA

19. Le lleva mucho tiempo entrar en contacto con nuevas situaciones.

1 2 3 4 5 6 7 NA

20. Es muy raro que se queje cuando está enfermo con un resfriado o gripa.

1 2 3 4 5 6 7 NA

21. Le gusta el sonido de las palabras, como en las canciones infantiles.

1 2 3 4 5 6 7 NA

22. A veces es tímido/a, incluso con gente que conoce desde hace tiempo.

1 2 3 4 5 6 7 NA

23. Es difícil de calmar cuando algo le molesta.

1 2 3 4 5 6 7 NA

24. Se da cuenta rápidamente de cualquier detalle nuevo en el "cuarto de estar".

1 2 3 4 5 6 7 NA

25. Está lleno/a de energía, incluso por la noche.

1 2 3 4 5 6 7 NA

26. No tiene miedo a la oscuridad.

1 2 3 4 5 6 7 NA

27. A veces se queda absorto/a mirando durante mucho tiempo las imágenes den un libro.

1 2 3 4 5 6 7 NA

28. Le gustan los juegos bruscos y ruidosos.

1 2 3 4 5 6 7 NA

29. No se molesta mucho por cortaditas o moretones.

1 2 3 4 5 6 7 NA

30. Se acerca lenta y cautelosamente a lugares que le han dicho que son peligrosos.

1 2 3 4 5 6 7 NA

31. Es lento/a, no tiene prisa para decidir lo que hará a continuación.

1 2 3 4 5 6 7 NA

32. Se enoja cuando no encuentra algo con lo que quiere jugar.

1 2 3 4 5 6 7 NA

33. Disfruta con actividades rítmicas, como mecerse o balancearse.

1 2 3 4 5 6 7 NA

34. A veces se aparta tímidamente de las nuevas amistades.

1 2 3 4 5 6 7 NA

35. Se molesta cuando familiares o amigos queridos se disponen a marcharse tras una vista.

1 2 3 4 5 6 7 NA

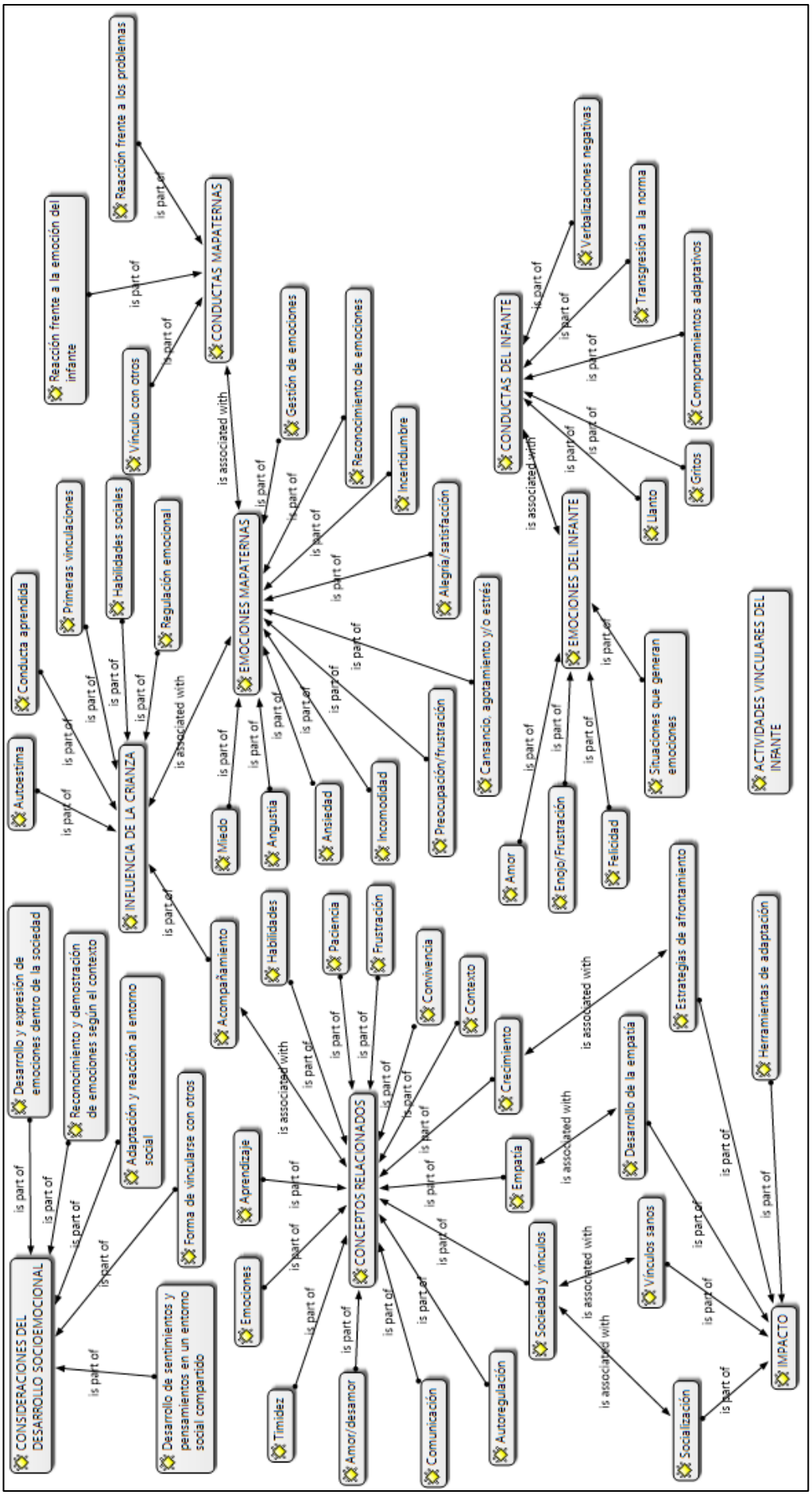
36. Hace comentarios cuando uno de los padres cambia de aspecto o de apariencia.

1 2 3 4 5 6 7 NA

Anexo IV. Entrevista Semi-estructurada

1. ¿Qué consideras que es el desarrollo socioemocional?
2. Decime 5 palabras que se relacionen para vos con el desarrollo socioemocional.
3. ¿de qué manera consideras que la crianza afecta al desarrollo socioemocional? ¿de qué manera?
4. ¿Cómo se te ocurre que podría impactar en los niños un buen desarrollo socioemocional?
5. ¿Sos capaz de reconocer tus propias emociones? ¿sabes cómo gestionarlas?
6. ¿Cuáles son las emociones que puede experimentar tu hijo de manera más frecuente? ¿ante que situaciones experimenta esas emociones? ¿Cuál es tu reacción cuando el infante atraviesa esas emociones?
7. ¿Cuáles son las emociones que podés experimentar? ¿ante que situaciones experimentas esas emociones? ¿Cuál es tu reacción ante esas emociones?

Anexo V. Red Semántica de Categorías y Subcategorías


CONSIDERACIONES DEL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL
CONCEPTOS RELACIONADOS
INFLUENCIA DE LA CRIANZA
EMOCIONES MAPATERNAS
CONDUCTAS MAPATERNAS
EMOCIONES DEL INFANTE
CONDUCTAS DEL INFANTE
ACTIVIDADES VINCULARES DEL INFANTE
IMPACTO
Desarrollo y expresión de emociones dentro de la sociedad
Reconocimiento y demostración de emociones según el contexto
Adaptación y reacción al entorno social
Forma de vincularse con otros
Desarrollo de sentimientos y pensamientos en un entorno social compartido
Autoestima
Conducta aprendida
Primeras vinculaciones
Habilidades sociales
Regulación emocional
Vínculo con otros
Reacción frente a la emoción del infante
Reacción frente a los problemas
Acompañamiento
Miedo
Angustia
Ansiedad
Incomodidad
Preocupación/frustración
Alegría/satisfacción
Incertidumbre
Reconocimiento de emociones
Gestión de emociones
Cansancio, agotamiento y/o estrés
Amor
Enojo/Frustración
Felicidad
Situaciones que generan emociones
Llanto
Gritos
Verbalizaciones negativas
Transgresión a la norma
Comportamientos adaptativos
Herramientas de adaptación
Estrategias de afrontamiento
Desarrollo de la empatía
Vínculos sanos
Socialización
Autoregulación
Comunicación
Sociedad y vínculos
Empatía
Crecimiento
Contexto
Convivencia
Frustración
Paciencia
Habilidades
Aprendizaje
Emociones
Timidez
Amor/desamor
is part of
is associated with