

Influencia de la institucionalización en el apego

Influence of institutionalization on attachment

Andrea Joana Ceja-Magallanes, María del Carmen Manzo-Chávez
y Ferrán Padrós-Blázquez

Universidad Michoacán de San Nicolás de Hidalgo¹

Autor para correspondencia: Ferrán Padrós Blázquez, fpadros@umich.mx.

RESUMEN

Introducción: Se estima que aproximadamente 163 millones de menores en 93 países son huérfanos o carecen de figuras de referencia permanentes. Se ha señalado que los niños que han sido institucionalizados son más propensos a desarrollar un apego de tipo inseguro. Sin embargo, los estudios cuantitativos son todavía escasos. *Objetivo:* Analizar las posibles diferencias en el tipo de apego entre adolescentes institucionalizados y adolescentes controles que viven y se han criado con sus familiares. *Método:* Se administró la versión reducida del CaMir-R (Cartes, Modeles Individuels de Relation) a 319 adolescentes ($M = 13.89$; D.E. = 1.93), de los cuales 20 estaban institucionalizados. *Resultados:* Se observó una puntuación significativamente menor en las escalas de seguridad e interferencia de los padres en el grupo de institucionalizados respecto al grupo control. En el grupo de participantes institucionalizados se observó asimismo un mayor porcentaje de apego inseguro, no así en el grupo control, en que la mayoría mostró un apego seguro. *Discusión y conclusiones:* Los resultados son congruentes con los postulados teóricos y los estudios previos. Estos resultados pueden ser de gran utilidad para la prevención de psicopatologías en los adolescentes institucionalizados.

Palabras clave: Adolescentes; Apego; Institucionalización; Vínculo.

ABSTRACT

Introduction: Approximately 163 million minors in 93 countries do not have parents or permanent reference figures. Children living in institutions are more prone to developing insecure attachments. However, quantitative studies are still scarce. *Objective:* To study the possible differences in the type of attachment between institutionalized adolescents and control adolescents raised with their relatives. *Method:* We applied the short version of the CaMir-R (Cartes, Modeles Individuels de Relation) to 319 adolescents, of whom 20 were institutionalized. *Results:* Significantly lower scores resulted in security and parental interference in the institutionalized group compared to the control group. In the group of institutionalized participants, a higher percentage of insecure attachment resulted, whereas in the control group, the majority showed a secure one. *Discussion and conclusions:* The results are consistent with the theoretical postulates and previous studies. These results can be beneficial to prevent psychopathologies in institutionalized adolescents.

Key words: Adolescents; Attachment; Institutionalization; Bonding.

¹ Facultad de Psicología, Francisco Villa No. 450, Col. Dr. Miguel Silva, 58110 Morelia, Mich., México, tel. 52(443)312-00-09.



Recibido: 18/01/2023

Aceptado: 11/10/2023

Se ha estimado que aproximadamente 163 millones de menores en 93 países no tienen padres ni figuras de referencia permanente, quienes viven en su mayoría en orfanatos (Ibarra y Romero, 2018) y frecuentemente presentan diferentes problemas internalizantes y externalizantes (Fernández y Fernández, 2013), especialmente los trastornos de conducta (García, 2019). Se ha señalado que los importantes problemas mostrados por niños y niñas institucionalizados de 0 a 3 años se derivan en gran medida del vínculo del menor con su cuidador principal (Macías, 2020).

En un metaanálisis llevado a cabo por Lionetti *et al.* (2015) de diez reportes en idioma inglés, se halló que los menores institucionalizados estaban claramente en un mayor riesgo de mostrar un apego inseguro y desorganizado, con tamaños del efecto medianos.

Se ha señalado asimismo que son más vulnerables a desarrollar algún trastorno en el apego, por lo que también aumenta la probabilidad de que causen diversos problemas una vez que egresan de la institución, como agresividad y cambios drásticos de humor, que cuando adultos generalmente tengan una percepción equivocada o alterada de la vida (Gonzalo, 2015).

En un estudio cualitativo realizado en Colombia en una muestra de 22 niños institucionalizados se encontró que los que manifestaban un mayor nivel de inseguridad escribían relatos más concretos y poco detallados, en los que referían con frecuencia que los adultos no estaban disponibles emocionalmente en situaciones que percibían como amenazantes, a diferencia de los menores que viven con sus padres (Cano *et al.*, 2019).

Echevarría (2021), en un estudio cuantitativo realizado con 60 menores argentinos de 8 a 12 años, administró el Cuestionario Argentino de Clasificación de Estilos de Apego, hallando que los niños institucionalizados exhibían niveles más altos de apego inseguro-ambivalente e inseguro-

ro-evitativo que los no institucionalizados, quienes mostraban niveles mayores de apego seguro.

En una revisión bibliográfica de tesis y artículos escritos en español, García-Cabezas (2019) halló que entre los niños institucionalizados predomina el apego inseguro, especialmente en sus tipos desorganizado y evitativo, los cuales se han relacionado con experiencias traumáticas, y asimismo dificultades emocionales y comportamentales que con frecuencia cumplen los criterios de algunas psicopatologías.

Martínez-Lanz, Rosete y de los Ríos (2007) infieren a partir de sus resultados respecto a variables como la autoestima y el funcionamiento yoico en niños de la calle de la ciudad de México, que estos menores probablemente muestren en la mayoría de los casos apego inseguro.

Es importante destacar que se ha hallado una elevada correlación negativa entre el apego seguro y las dificultades emocionales y conductuales, y positiva con la conducta prosocial en niños institucionalizados de entre 2 y 7 años (Mansilla, 2018). Específicamente en México, los estudios son escasos, aunque recientemente se publicó un artículo de un trabajo hecho con solo tres participantes, en el que se describe que en los tres casos el apego mostrado por las niñas institucionalizadas era también inseguro (López *et al.*, 2022).

Por ello, el objetivo del presente trabajo fue estudiar las posibles diferencias en el tipo de apego entre adolescentes institucionalizados y adolescentes controles que vivían y se habían criado con sus familiares.

MÉTODO

Participantes

El presente estudio se realizó con un total de 319 participantes de ambos sexos, divididos en dos grupos. Los del grupo institucionalizado vivían en una casa-hogar que funciona bajo el modelo de acogida familiar e institucional en la ciudad de Morelia, Mich. (México), en tanto que los del segundo grupo vivían en el núcleo familiar desde

su nacimiento. El muestreo fue incidental y por conveniencia. Los análisis estadísticos muestran que la media de edad en el grupo de institucionalizados resultó ser superior ($t [20.28] = 5.236$, $p < .001$) al del grupo control (no institucionalizados) (Tabla 1). También se observa una notable

diferencia ($\chi^2 = 6.982$, $gl = 1$, $p = .008$) entre grupos en la distribución por sexo, ya que fue de 20% de varones y 80% de mujeres en el grupo institucionalizado, mientras que en el grupo no institucionalizado fue de 50.5% de varones y 49.5% de mujeres (ver Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas del grupo de institucionalizados y el control (no institucionalizados), así como del total de la muestra.

Características	Grupo 1: Institucionalizados	Grupo 2: Controles	Muestra total
<i>N</i>	20 (6.3%)	299 (93.7%)	319 (100%)
<i>Sexo</i>			
Femenino	16 (80.0%)	148 (49.5%)	164 (52.4%)
Masculino	4 (20.0%)	151 (50.5%)	155 (48.6%)
<i>Edad</i>			
M	16.65	13.70	13.89
D.E.	2.48	1.75	1.93

Instrumento

Se administró el CaMir-R, cuyas siglas provienen de la versión original francesa *Cartes, Modeles Individuels de Relation*, de Pierrehumbert *et al.* (1996), aunque en este caso se utilizó la versión reducida de Balluerka *et al.* (2011), un instrumento adaptado a población adolescente española para evaluar los estilos de apego y el funcionamiento familiar mediante las representaciones de los adolescentes. Para dichos autores, el CaMir-R es un instrumento adecuado para aquéllos que conviven en familia y también para quienes viven en el seno familiar o en una institución, y se utilizó en este análisis puesto que es un instrumento breve y que no se dispone de uno similar para la población adolescente en México.

El CaMir-R se compone de 32 ítems que se deben responder en una escala Likert de cinco puntos (de 1, “Totalmente en desacuerdo”, a 5, “Totalmente de acuerdo”). Consta de siete dimensiones, cinco de éstas referidas a las representaciones del apego (Seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego; Preocupación familiar; Interferencia de los padres; Autosuficiencia y rencor contra los padres, y Traumatismo infantil) y las dos restantes a las representaciones de la estructura familiar (Valor de la autoridad de los padres y

Permisividad parental). El tiempo para su aplicación varía de 15 a 20 minutos.

Este instrumento tiene una adecuada consistencia interna. Excepto en el factor “Permisividad parental”, los valores del coeficiente alfa de Cronbach (α) oscilan entre 0.60 y 0.85, los que pueden considerarse como valores aceptables para escalas de menos de ocho ítems. Por otra parte, las correlaciones test-retest mostraron valores superiores a 0.56 en todos los factores, excepto en el factor “Permisividad parental”, que adoptó el valor de 0.45. Asimismo, el CaMir-R posee una adecuada validez factorial convergente (*cf.* Balluerka *et al.*, 2011).

Procedimiento

Primeramente se solicitó permiso a los responsables de los centros educativos para administrar los cuestionarios. Una vez obtenido el permiso, se aplicó el CaMir-R y de forma grupal se solicitó a los participantes datos sobre su edad y sexo, lo que tuvo una duración aproximada de 20 minutos. A todos los adolescentes se les dio a conocer el objetivo de la aplicación de los instrumentos, se les informó que su participación era totalmente voluntaria y que sus datos serían tratados confidencialmente.

La recolección en el grupo institucionalizado se efectuó en una sola sesión de forma presencial, y en la muestra control en doce sesiones en línea vía Zoom a grupos de aproximadamente 25 participantes.

Análisis de datos

Una vez recopilados los datos, se procedió a analizarlos en el programa IBM SPSS Statistics, versión 25. Para la descripción de los mismos se utilizaron los siguientes índices; media aritmética, desviación estándar, frecuencia y porcentaje. Para los análisis inferenciales de los datos se aplicaron las pruebas χ^2 y t de Student-Fisher para comparar los resultados entre el grupo de institucionalizados y el control, tomando como significativo un valor inferior a 0.05.

Consideraciones éticas

El protocolo de la presente investigación fue evaluado y recibió la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Los padres o

tutores de los adolescentes firmaron una carta de consentimiento informado en la que aprobaban la participación de sus hijos o de los adolescentes a su cargo.

RESULTADOS

Respecto a las posibles diferencias de medias de las distintas subescalas entre el grupo de participantes institucionalizados y el grupo control, se observó una puntuación significativamente menor en las escalas de Seguridad (disponibilidad y apoyo de las figuras de apego) e Interferencia de los padres en el grupo de institucionalizados respecto al grupo control con tamaños del efecto medios. Por otro lado, las puntuaciones en las escalas de Preocupación familiar, Valor de la autoridad de los padres y Traumatismo infantil, a pesar de no ser significativas, muestran un tamaño del efecto entre bajo y medio. Sin embargo, no se observaron diferencias significativas ni tamaños del efecto destacables en la escala de Autosuficiencia y rencor contra los padres, ni tampoco en la de Permisividad parental (Tabla 2).

Tabla 2. Comparación de medias en las diferentes escalas del CaMir-R entre el grupo de participantes institucionalizados y el grupo control.

ESCALAS	M.I.	M.C.	<i>t</i> test (gl)	<i>p</i> (d)
	M (D.E.)	Media (D.E.)		
Seguridad	26.20 (7.53)	30.62 (5.12)	-2.589 (20.19)	.017 (-0.686)
Preocupación familiar	20.10 (6.93)	22.46 (5.35)	-1.875 (317)	.062 (-0.381)
Interferencia de los padres	11.85 (4.12)	13.75 (3.78)	-2.160 (317)	.032 (-0.481)
Valor de la autoridad de los padres	11.85 (4.31)	13.75 (2.17)	-1.773 (19.65)	.092 (-0.557)
Autosuficiencia y rencor hacia los padres	11.55 (4.66)	12.20 (4.14)	-0.671 (317)	.502 (-0.147)
Permisividad parental	7.85 (3.15)	7.35 (3.24)	0.673 (317)	.501 (0.089)
Traumatismo infantil	14.65 (6.64)	12.01 (5.76)	1.962 (317)	.051 (0.425)

Nota: M.I: Muestra de institucionalizados; M.C.: Muestra control.

Respecto a las posibles diferencias en la distribución en ambos grupos por tipo de apego, al no cumplirse las condiciones de aplicación, se agruparon las categorías de apego desorganizado, evitativo y preocupado en una sola categoría denominada "Apego inseguro", apreciándose diferencias significativas ($\chi^2 = 7.381$, $gl = 1$, $p = .007$). El grupo de

participantes institucionalizados mostró un mayor porcentaje de apego inseguro ($n = 14$; 70.0%), y en el grupo control se observó en la mayoría ($n = 182$; 60.9%) un apego seguro. En la Tabla 3 se muestra la distribución de los grupos antes de agruparse.

Tabla 3. Comparación de la distribución del grupo de apego entre la muestra de participantes institucionalizados y el grupo control.

Muestra	Apego desorganizado	Apego evitativo	Apego preocupado	Apego seguro
Institucionalizado	10 (50.0%)	2 (10.0%)	2 (10.0%)	6 (30.0%)
Control	52 (17.4%)	15 (5.0%)	50 (16.7%)	182 (60.9%)

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo de la presente investigación fue estudiar las posibles diferencias en el tipo de apego entre adolescentes institucionalizados y adolescentes controles que vivían y se habían criado con sus familiares.

Se observaron puntuaciones significativamente menores y con tamaños del efecto medianos en las escalas de Seguridad y de Interferencia de los padres en el grupo de adolescentes institucionalizados respecto al grupo de adolescentes que se criaron con sus padres, lo que era esperable debido a que cinco de los siete ítems de la escala CaMir-R de Balluerka *et al.* (2011) aluden a la relación de apoyo y disponibilidad del menor con sus figuras de apego (p.ej., “*Cuando yo era niño(a) sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos*”), lo cual es casi imposible en el caso de los participantes institucionalizados. Considérese lo señalado por Cano *et al.* (2019) en cuanto a que estos menores refieren con mayor frecuencia que los adultos están poco disponible emocionalmente en situaciones potencialmente amenazantes. Asimismo, los resultados son congruentes con los hallazgos de otros estudios (Echevarría, 2021; García-Cabezas, 2019; Lionetti *et al.*, 2015).

Por otro lado, la escala de Interferencia de los padres alude al control ejercido por parte de éstos (p.ej., “*Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos*”), ítems pensados para detectar apegos inseguros de tipo evitativo o preocupado, no desorganizado. Lo anterior es congruente con lo hallado por Echevarría (2021), quien, haciendo uso de otro instrumento (el Cuestionario Argentino de Clasificación de Estilos de Apego), encontró que los niños institucionalizados mostraban el apego inseguro-evitativo como el más predominante.

Aunque las diferencias en las escalas de Preocupación familiar, Valor de la autoridad de los padres y Traumatismo infantil no resultaron significativas, mostraron un tamaño del efecto entre bajo y medio, sugiriendo que probablemente sí lo serían utilizando una muestra algo mayor de participantes institucionalizados. Es importante señalar que la escala de Preocupación familiar alude a aspectos que recuerdan los trastornos de ansiedad p. ej., “*A menudo me siento preocupado(a) sin razón por la salud de mis seres queridos*”), como el trastorno de ansiedad por separación o el de ansiedad generalizada descritos en el DSM-5; así, las personas con trastornos de ansiedad frecuentemente muestran estilos de apego inseguro, pero con predominancia en la preocupación (Conrad *et al.*, 2021; Huang *et al.*, 2019), la que no se asocia con el apego desorganizado (Urban, 2020), que se relaciona más con el trastorno opositor desafiante (Forslund *et al.*, 2020) y el trastorno de conducta y callo emocional (García-Cabezas, 2019; Kohlhoff *et al.*, 2020), más frecuentes en la población de adolescentes institucionalizados (Pihet *et al.*, 2015). Por otro lado, la mayor puntuación obtenida en el grupo control en la escala de Valor de la autoridad de los padres, compuesta por ítems con valores referidos al respeto y a la autoridad (p. ej., “*Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia*”) era esperable, toda vez que los adolescentes con trastornos de conducta muestran menores niveles de deseabilidad social, lo que sugiere que dicha población no comparte los valores de la población general (Padrós *et al.*, 2022). En el caso de la escala de Traumatismo infantil, los resultados también eran los esperables en virtud de que los adolescentes institucionalizados tienen una mayor probabilidad de haber tenido experiencias traumáticas (Lionetti *et al.*, 2015), incluido el abuso sexual (Euser *et al.*, 2013).

Sin embargo, no resultaron significativas las diferencias en las escalas de Autosuficiencia/rencor contra los padres y Permisividad parental. Respecto a la primera, una posible explicación de la ausencia de diferencias es que puede haber una compensación, pues en algunos casos se pregunta por la presencia de un resentimiento derivado de la sobreexigencia de los padres (p. ej., “*A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos lo suficientemente buenos para los padres*”), en los que las personas institucionalizadas difícilmente puntuarán alto, pero en otros se solicita información respecto de la autonomía (p. ej., “*Sólo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas*”), en los cuales es más probable que puntúen de esa forma. En cuanto a la escala de Permisividad parental, que contiene reactivos sobre la permisividad y la ausencia de autoridad (p. ej., “*Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quiero*”), se esperaría una mayor puntuación en el caso de los adolescentes institucionalizados, pero la ausencia de relación podría deberse a que los tres ítems del instrumento aluden específicamente a los *padres*, lo que no sucede en los reactivos de las otras escalas, de manera que los adolescentes sin padres pueden responder de forma negativa a los ítems, y en cambio aquéllos que los tenían y los recuerdan podrían responder de forma positiva, compensando así la media.

En lo referente a la categoría de estilos de apego en que se ubicaban los adolescentes, se observó una distribución en la que claramente dominaba el apego desorganizado en el grupo de institucionalizados, así como el apego seguro en el grupo control. Estos resultados coinciden con los

de estudios llevados a cabo sobre todo en la población angloparlante (Lionetti *et al.*, 2015) o la hispanohablante, pero utilizando muestras menores (Echevarría, 2021; García, 2019; López *et al.*, 2022; Martínez-Lanz *et al.*, 2007).

Una notoria limitación del presente estudio es el reducido número de participantes institucionalizados, lo que probablemente sea el factor responsable de la ausencia de significación en las diferencias entre ambos grupos en varias escalas, por lo que sería deseable que en futuras investigaciones se emplee una muestra mayor. Por otro lado, el CaMir-R muestra algunas limitaciones señaladas con anterioridad, la primera de las cuales alude a la escala de Autosuficiencia/rencor contra los padres, que incluye dos factores teóricos, por lo que sería recomendable utilizar un instrumento que distinguiera entre ambos componentes. Asimismo, en la escala de Permisividad parental los ítems aluden directamente a los padres, lo que puede complicar las respuestas de aquellos adolescentes que carecen de ellos; así, sería necesario disponer de algún instrumento con reactivos que no los aludan directamente (como sucede en las otras escalas del CaMir-R. También sería útil contar con otros indicadores del apego, como partir de entrevistas con otros informantes o de la observación directa.

Con base en los resultados de este trabajo, se concluye que los adolescentes institucionalizados están en un mayor riesgo de manifestar alteraciones en el apego, lo que hace necesario proponer intervenciones preventivas enfocadas en fomentar un apego seguro en ellos, o bien paliar los efectos negativos de los apegos inseguros, especialmente el desorganizado.

Citación: Ceja-Magallanes, A.J., Manzo-Chávez, M.C. y Padrós-Blázquez, F. (2025). Influencia de la institucionalización en el apego. *Psicología y Salud*, 35(1), 97-103. <https://doi.org/10.25009/pys.v35i1.2953>

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ª ed.). APA.
- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A. y Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 486-494.
- Cano, S., Rendón, M. y Zapata, N. (2019). Representaciones de apego en niños institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Medellín. Estudio comparativo. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia*, 11(1), 35-60. Doi: 10.17533/udea.rp.v11n1a02

- Conrad, R., Forstner, A.J., Chung, M.L., Mücke, M., Geiser, F., Schumacher, J. y Carnehl, F. (2021). Significance of anger suppression and preoccupied attachment in social anxiety disorder: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1-9. Doi: 10.1186/s12888-021-03098-1
- Echevarría, M. (2021). *Estilo de apego en niños institucionalizados*. Tesis de Licenciatura. Pontificia Universidad Católica Argentina. Recuperado de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/13170/1/estilo-apego-ninos-institucionalizados.pdf>
- Euser, S., Alink, L.R., Tharner, A., van Ijzendoorn, M.H. y Bakermans-Kranenburg, M.J. (2013). The prevalence of child sexual abuse in out-of-home care: A comparison between abuse in residential and in foster care. *Child Maltreatment*, 18(4), 221-231. Doi: 10.1177/1077559513489848
- Fernández D., M.P. y Fernández P., A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12(3), 797-810. Doi: 10.11144/Javeriana.UPSY12-3.pccp
- Forslund, T., Peltola, M.J. y Brocki, K.C. (2020). Disorganized attachment representations, externalizing behavior problems, and socioemotional competencies in early school-age. *Attachment & Human Development*, 22(4), 448-473. Doi: 10.1080/14616734.2019.1664603
- García C., G. (2019). Apego, trastorno de conducta y menores institucionalizados: revisión bibliográfica. *Familia. Revista de Ciencia y Orientación Familiar*, 57, 89-124.
- Gonzalo, J.L. (2015). *Vínculate. Relaciones reparadoras del vínculo en los niños adoptados y acogidos*. Desclée de Brouwer.
- Huang, Y.C., Lee, Y., Lin, P.Y., Hung, C.F., Lee, C.Y. y Wang, L.J. (2019). Anxiety comorbidities in patients with major depressive disorder: the role of attachment. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 23(4), 286-292. Doi: 10.1080/13651501.2019.1638941
- Ibarra I., A.N. y Romero M., M.P. (2017). Niñez y adolescencia institucionalizadas en casas hogar. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(4), 1532-1555.
- Kohlhoff, J., Mahmood, D., Kimonis, E., Hawes, D.J., Morgan, S., Egan, R.,... Eapen, V. (2020). Callous-unemotional traits and disorganized attachment: Links with disruptive behaviors in toddlers. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(3), 399-406. Doi: 10.1007/s10578-019-00951-z
- Lionetti, F., Pastore, M. y Barone, L. (2015). Attachment in institutionalized children: A review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 42, 135-145. Doi: 10.1016/j.chiabu.2015.02.013
- López R., D.I., De León D., G.B. y Molina C., V.A. (2022). El desarrollo del apego y la institucionalización: estudio de casos en Saltillo, Coahuila. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 4(E), 11-21.
- Macías G., D.A. (2020). El desarrollo psicosocial de niñas y niños institucionalizados en edad de 0 a 3 años: un análisis del efecto psicosocial de la privación del medio familiar en el Ecuador. *Revista de Criminología, Psicología y Ley*, 3, 93-115.
- Mansilla Y., M. (2018). ¿Qué papel tiene el apego en la aparición de dificultades emocionales, conductuales y sociales en menores institucionalizados? *Psychology, Society, & Education*, 10(2), 163-171. Doi: 10.25115/psye.v10i1.712
- Martínez-Lanz L., P., Rosete R., M. y De los Ríos, R. (2007). Niños de la calle: autoestima y funcionamiento yoico. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 12(2), 367-384.
- Padrós, F., García, F., Amador, L. y Montoya, K. (2022). Deseabilidad social, trastorno de conducta y callo emocional: estudio correlacional en adolescentes mexicanos. *Revista Criminalidad*, 64(2), 35-46. Doi: 10.47741/
- Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Sieye, A., Meister, C., Miljkovitch, R. y Halfon, O. (1996). Les modèles de relations: Développement d'un auto-questionnaire d'attachement pour adultes. *Psychiatrie de l'Enfant*, 1, 161-206.
- Pihet, S., Etter, S., Schmid, M. y Kimonis, E.R. (2015). Assessing callous-unemotional traits in adolescents: Validity of the inventory of callous-unemotional traits across gender, age, and community/institutionalized status. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(3), 407-421. Doi: 10.1007/s10862-014-9472-8
- Urban, J.R. (2020). Attachment theory and its relationship with anxiety. *The Kabod*, 6(2), 2. Recuperado de <https://digitalcommons.liberty.edu/kabod/vol6/iss2/2>