

**RELACIONES ENTRE TEMPERAMENTO, CRIANZA Y RESPUESTA AL
ESTRÉS (REACTIVIDAD ADRENOCORTICAL) EN UN GRUPO DE NIÑOS
COLOMBIANOS DE 1 AÑO DE EDAD**

MARTA ISABEL MARTÍNEZ ZAMORA

**DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES. NIÑEZ Y JUVENTUD
CENTRO DE ESTUDIOS AVANZADOS EN NIÑEZ Y JUVENTUD
UNIVERSIDAD DE MANIZALES – CINDE**

ENTIDADES COOPERANTES:

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MANIZALES, UNIVERSIDAD DE CALDAS,
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL,
UNIVERSIDAD CENTRAL, UNIVERSIDAD DISTRITAL, UNIVERSIDAD
NACIONALDE COLOMBIA, PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
MANIZALES**

2014

**RELACIONES ENTRE TEMPERAMENTO, CRIANZA Y RESPUESTA AL
ESTRÉS (REACTIVIDAD ADRENOCORTICAL) EN UN GRUPO DE NIÑOS
COLOMBIANOS DE 1 AÑO DE EDAD.**

MARTA ISABEL MARTÍNEZ ZAMORA

Directora de tesis

PhD. María Cristina García Vesga

**Trabajo de grado para optar el título de
Doctora en Ciencias Sociales Niñez y Juventud**

DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES. NIÑEZ Y JUVENTUD

**CENTRO DE ESTUDIOS AVANZADOS EN NIÑEZ Y JUVENTUD
UNIVERSIDAD DE MANIZALES – CINDE**

ENTIDADES COOPERANTES:

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MANIZALES, UNIVERSIDAD DE CALDAS,
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL,
UNIVERSIDAD CENTRAL, UNIVERSIDAD DISTRITAL, UNIVERSIDAD
NACIONALDE COLOMBIA, PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
MANIZALES**

2014

Nota de Aceptación

Firma presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Manizales, Mayo de 2014

A mi esposo y a mi hija por su amor, apoyo y paciencia durante la realización del
doctorado.

A mis padres que siempre han hecho todo para apoyar los sueños de sus hijos

A todas las personas e instituciones que hicieron posible este proyecto, muchas gracias
por su apoyo.

A todas las familias que participaron en la investigación
A Pequeñín, por su apoyo en la realización del Doctorado y de la Tesis
A la Dra. Maria Cristina Garica, Directora de la tesis.
Dra. Megan Gunnar y su equipo Laboratorio de Psicobiología del Centro de Desarrollo
Infantil de la Universidad de Minnesota
A la Dra. Gloria Cecilia Henao, Dra. Francia Restrepo y Dr. Pedro Solis-Camara,
Evaluadores de la Tesis.
A Daniel Camilo Aguirre, asesor estadístico.
A Pragma y en especial al Ingeniero Jorge Mesa, por el soporte para la aplicación y
calificación online de las pruebas.
Al personal de CINDE, en especial a Nancy Forero, asistente de Dirección.
A mi esposo, mi hija y mi Familia

Sin ustedes nada de esto hubiera sido posible...

DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES, NIÑEZ Y JUVENTUD CINDE-UNIVERSIDAD DE MANIZALES GRUPO DE INVESTIGACIÓN: Educación y Pedagogía: saberes, imaginarios e intersubjetividades. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Crianza, Familia y Desarrollo		
1. Datos de Identificación de la ficha		
Fecha de Elaboración: 9 de enero del 2014	Responsable de Elaboración: Marta Martínez Zamora	Tipo de documento Ficha Descriptiva de la Tesis.
2. Información general		
Título	Relaciones entre Temperamento, Crianza y respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) en un grupo de niños colombianos de 1 año de edad.	
Autor/es	Marta Martínez.	
Tutor	Maria Cristina Garcia	
Año de finalización / publicación	2014	
Temas abordados	Relaciones entre la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical), el temperamento de los niños y las expectativas y prácticas de Crianza de sus padres.	
Palabras clave	Respuesta al estrés, reactividad adrenocortical, cortisol, Temperamento, extroversión, afectividad negativa, regulación, expectativas de crianza, practicas de crianza, castigo físico.	
Preguntas que guían el proceso de la investigación	• ¿Existen asociaciones y cuáles asociaciones entre las expectativas y practicas de crianza de los padres evaluados y el temperamento del niño? • ¿Cómo se relacionan las expectativas y practicas de crianza de los padres con la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) de sus hijos? • ¿Cómo se relaciona el temperamento de los niños con su respuesta al estrés (reactividad adrenocortical)?	
Identificación y <u>definición</u> de categorías (máximo 500 palabras por cada categoría) Debe extraer las ideas principales y párrafos señalando el número de página		
Respuesta al estrés (reactividad Adrenocortical): El estrés se refiere al sistema de cambios corporales que es indispensable para afrontar exitosamente amenazas físicas o psicológicas (Pagina 17). La respuesta fisiológica al estrés consiste en dos sistemas. El sistema simpático-adrenal y el eje Hipotálamo- Hipófisis -Suprarrenal (HHS). El primero desencadena una reacción relacionada con la atención y la vigilancia, esta mediado por las catecolaminas como la adrenalina y puede ser evaluado por cambios en la frecuencia cardíaca. El segundo, el eje HHS, se relaciona con la angustia, la pérdida de control y el miedo, está mediado por el		

cortisol y la reactividad del eje HHS puede ser evaluada por el cambio pre y post estresor en las concentraciones del cortisol en saliva (Gunnar & White, 2001; Nachmias, Gunnar, Mangelsdorf, Parritz & Buss, 1996). Pagina 49.

Crianza: abarca actitudes, creencias, valores y prácticas de padres y cuidadores, encaminadas a impactar el bienestar y las perspectivas futuras de los niños y se reflejan en las interacciones dinámicas y recíprocas entre el cuidador y el niño (Bornstein, Tal & Tamis-LeMonda, 1991; Maccoby, 1992). Para esta investigación se tendrán en cuenta tanto las expectativas como las prácticas de crianza de acuerdo a lo propuesto Solís-Cámara (2007). Pagina 25.

Temperamento: El temperamento esta definido por las diferencias individuales en reactividad y autorregulación que tienen un origen constitucional y están influidas a lo largo del tiempo por la herencia, la maduración y la experiencia (Rothbart, 1981). La reactividad se refiere a la respuesta de los sistemas emocional, de activación y de «arousal»; la autorregulación incluye procesos como la aproximación, la evitación y la atención, que sirven para modular la reactividad de un individuo (Rothbart & Bates, 1998). Pagina 29

Actores
(Población, muestra, unidad de análisis, unidad de trabajo, comunidad objetivo)
(caracterizar cada una de ellas)

Población: Familias con niños próximos a cumplir 1 año de edad de varias ciudades de Colombia y que estan inscritas en el Club Pequeñín . Al cumplir el año de edad los niños deben recibir según el esquema obligatorio nacional una vacuna (Ministerio de Protección Social, 2013), la cual fue tomada como un estresor físico para estudiar la respuesta al estrés (reactividadadrenocortical).

Muestra: Se realizó un muestreo por conveniencia. Para extraer la lista de registros se tuvo en cuenta las familias con niños que cumplieran 12 meses en febrero del 2012 y que vivieran en ciudades donde se cuenta con sede del club y de fácil acceso para el intercambio de correo e información. . La muestra final para la primera etapa consistió en 265 niños que estaban próximos a cumplir el año de edad y cuyos padres aceptaron y resolvieron los cuestionarios de crianza y temperamento. La submuestra para la segunda etapa con el objetivo de realizar el análisis de cortisol en saliva incluyo a 59 de los padres y los niños que respondieron la invitación para participar en esta etapa, de acuerdo a la accesibilidad y garantías para un adecuado envío de materiales y recogida de las muestras de saliva. Este tipo de estrategia se justifica debido a que este estudio no trata de estimar tasas poblacionales, sino relaciones entre los diversos constructos.

Unidad de análisis y trabajo: hacen parte de la muestra los padres y los niños.

Identificación y definición de los escenarios y contextos sociales en los que se desarrolla la investigación
(máximo 200 palabras)

Las familias de la investigación pertenecían a todos los estratos sociales de varias ciudades de Colombia (Bogota, Medellín, Cali, Bucaramanga, Bello, Envigado, Pasto, Pereira, Barranquilla, Ibagué, Itagüí, Neiva, Villavicencio, Sabaneta, Cajica, Cartagena, Cimitarra, Puerto Tejada, Sogamoso. Todas las familias estaban inscritas en el club pequeñín, que es un programa de acompañamiento en la crianza que funciona hace más de 13 años y es soportado por la Empresa Familia. Cuenta con una base de datos de aproximadamente 200.000 registros activos de mamás y bebés que utilizan los beneficios del programa: conferencias, talleres, redención de material didáctico, programa de radio y comunidad virtual.

Identificación y <u>definición</u> de supuestos epistemológicos que respaldan la investigación (máximo 500 palabras) Debe extraer las ideas principales y párrafos señalando el número de página
En esta tesis se partió del reconocimiento del impacto de los primeros años del niño en su desarrollo, en especial de la respuesta al estrés (Gunnar & Quevedo, 2007). Para cuantificar la respuesta al estrés se utilizó la reactividad adrenocortical (eje HHS) evaluada por los cambios en la concentración del cortisol en saliva pre y pos-estresor (Jansen, Beijers, Riksen-Walraven & Weerth, 2010). Pagina 15 y siguientes.
Identificación y <u>definición</u> del enfoque teórico (máximo 500 palabras) Debe extraer las ideas principales y párrafos señalando el número de página, señalar principales autores consultados
Se utilizaron varias teorías para explicar los datos: la teoría del temperamento de Rothbart (pagina 29). La teoría de la crianza como proceso bidireccional (pagina 25) y los conocimientos actuales sobre respuesta al estrés (pagina 17 y 49). Estos conocimientos provenientes de varias disciplinas como la Psicobiología, Psicología del desarrollo, Neurobiología, Neurociencias.
Identificación y <u>definición</u> del diseño metodológico (máximo 500 palabras) Debe extraer las ideas principales y párrafos señalando el número de página
La investigación se inscribe dentro del enfoque empírico analítico. El estudio es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. En la primera parte se describen las relaciones entre temperamento y crianza. En la segunda parte se abordan las asociaciones entre la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical), el temperamento y las expectativas y practicas de crianza. Pagina 39 y siguientes.
Identificación y definición de los principales <u>hallazgos</u> (empíricos y teóricos) (máximo 800 palabras) Debe extraer las ideas principales y párrafos señalando el número de página
En esta muestra, no se encontró correlación entre las variables de temperamento y las variables de la crianza. Se da una interpretación de este hallazgo a la luz de la teoría de la bondad del ajuste (pagina 73). Se documento que varios de los niños participantes entran en un periodo de hiporreactividad adrenocortical como mecanismo de protección del neurodesarrollo como se ha documentado en otros estudios (Pagina 67 y siguientes). No se encontraron asociaciones significativas entre el temperamento, las expectativas de crianza ni las practicas de cuidado y la reactividad adrenocortical (pagina 79). Un aspecto relevante en nuestros hallazgos es que se encontró correlación entre la variable prácticas disciplinarias y la reactividad adrenocortical ($R=0,31$).
Observaciones hechas por los autores de la ficha (Esta casilla es fundamental para la configuración de las conclusiones del proceso de sistematización)
Esta tesis avanza en el estudio de la respuesta adrenocortical y aporta evidencia adicional respecto a las consecuencias de la utilización del castigo físico y verbal en nuestro medio y su relación con la respuesta al estrés.
Productos derivados de la tesis (artículos, libros, capítulos de libro, ponencias, cartillas)
Articulo de Tesis, Material de soporte para Conferencias y material de apoyo de programa de educación de padres (Club Pequeñín)

CONTENIDO

RESUMEN.....	13
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	15
2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	17
3. MARCO TEÓRICO.....	20
3.1 Generalidades del Neurodesarrollo.....	20
3.2 Neurofisiología de la respuesta al estrés.....	21
3.3 Neurodesarrollo de la respuesta al estrés	24
3.4 Crianza y respuesta al estrés	27
3.5 Temperamento y Respuesta al estrés	30
Tabla 1.....	31
<i>Dimensiones del temperamento y escalas asociadas.....</i>	31
4. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVOS	37
4.1 Objetivo general.....	37
4.2 Objetivos Específicos	37
5. METODOLOGÍA	39
5.1 Tipo de investigación.....	39
5.2 Nivel de la investigación.....	39
<i>Figura 1. Modelo de las conexiones entre temperamento infantil, expectativas y practicas de crianza de las madres y respuesta al estrés infantil (reactividad adrenocortical).....</i>	40
5.3 Población y Muestra	40
5.3.1 Población	40
5.3.2 Muestra	41
Tabla 2.....	41
<i>Caracterización de la muestra de acuerdo a ciudad.</i>	41
Tabla 3.....	43
<i>Caracterización de la muestra de acuerdo al género</i>	43
Tabla 4.....	43
<i>Caracterización de la muestra de acuerdo al estrato socioeconómico</i>	43
Tabla 5.....	44
<i>Caracterización de la muestra de padres teniendo en cuenta la edad y el nivel de estudios.....</i>	44
5.4 Variables	44
Tabla 6.	45

<i>Variables sociodemográficas y criterio tenidas en cuenta en la selección de la muestra.....</i>	45
Tabla 7.....	45
<i>Grupos de variables de análisis y nivel de medición.....</i>	45
5.5 Instrumentos	46
5.5.1 Cuestionario de Conducta Infantil Revisado- IBQ-R (Revised Infant Behavior Questionnaire).....	46
5.5.2 Escala de Comportamientos para Madres y Padres de Niños Pequeños – ECPM 47	
5.5.3 Cortisol en Saliva	48
5.6 Etapas de investigación	49
5.6.1 Aprobación y compra de instrumentos usados.....	49
5.6.2 Creación de la base de datos, convocatoria y consentimiento informado.....	50
5.6.3 Respuesta del cuestionario de temperamento por parte de los padres.....	51
5.6.4 Respuesta de cuestionario de crianza por parte de los padres	52
5.6.5 Envío a cada familia de los resultados de los cuestionarios	52
5.6.6 Toma de muestras de saliva pre y post estresor (antes y después de la vacuna)	52
<i>Figura 2. Recolección de saliva.....</i>	54
5.6.7 Análisis del cortisol en saliva	55
6. Resultados	56
6.1 Descripción de las variables del temperamento y crianza.....	56
Tabla 8.....	57
Crianza y temperamento según género en una muestra de 264 niños de 1 año de varias ciudades de Colombia	57
6.2 Asociación entre variables de temperamento y de crianza.....	59
Tabla 9.....	60
Correlaciones entre las variables de crianza y temperamento en una muestra de 264 niños de 1 año de varias ciudades de Colombia.....	60
6.3 Descripción reactividad adrenocortical	63
Tabla 10.....	63
<i>Cortisol Pre y post estresor (vacuna) una muestra de 59 niños de 1 año de varias ciudades de Colombia.</i>	63
Tabla 11.....	66
<i>Variables de Crianza y Temperamento de acuerdo a la variación del Cortisol pre y post estresor (vacuna) en una muestra de 59 niños de 1 año de edad de varias ciudades de Colombia.</i>	66
6.4 Asociación entre las variables de crianza y las variables de temperamento con la reactividad adrenocortical (respuesta al estrés).	67
Tabla 12.....	67
<i>Correlaciones entre las variables de crianza y temperamento y la Reactividad adrenocortical en 27 niños de 1 año de edad.</i>	67

7. DISCUSIÓN	69
<i>Figura 1. Modelo de las conexiones entre temperamento infantil, expectativas y practicas de crianza de las madres y respuesta al estrés infantil (reactividad adrenocortical)</i>	69
7.1 Temperamento y Crianza en las familias evaluadas	70
7.2 Relaciones entre expectativas y practicas de crianza de los padres evaluados y el temperamento de sus hijos	72
7.3 Respuesta al estrés en los niños evaluados	73
7.4 Relaciones entre las expectativas y prácticas de crianza de los padres sobre la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) de sus hijos.....	74
7.5 Relaciones entre el temperamento de los niños sobre su respuesta al estrés (reactividad adrenocortical)	77
8. IMPLICACIONES	78
REFERENCIAS	81
ANEXO 1. SOPORTES DE APROBACION Y COMPRA DE INSTRUMENTOS USADOS	103
ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOPIACION DE INFORMACION	105
ANEXO 3: ADAPTACION CUESTIONARIO DE TEMPERAMENTO	177
ANEXO 4: ADAPTACION CUESTIONARIO DE CRIANZA	224
ANEXO 5: CORREO Y GUION DE LLAMADA DE INVITACION Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	232
ANEXO 6: CORREO DE CONFIRMACION DE PARTICIPACION	235
ANEXO 7: CORREO CON CUESTIONARIO DE TEMPERAMENTO E INSTRUCCIONES	236
ANEXO 8: CORREO DE SEGUIMIENTO Y MOTIVACION PARA RESOLVER CUESTIONARIOS DE TEMPERAMENTO	238
ANEXO 9: CORREO CON CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO Y CRIANZA	240
ANEXO 10. CORREO CON RESULTADOS TEST DE TEMPERAMENTO	242
ANEXO 11. GUIA PARA INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE LOS NIÑOS ENVIADA A CADA FAMILIA.....	243
ANEXO 12: CORREO DE INVITACION A LA TOMA DE MUESTRAS DEL CORTISOL EN SALIVA	251
ANEXO 13: GUION DEL VIDEO CON INSTRUCCIONES PARA LA RECOLECCION DE SALIVA.....	254
ANEXO 14: ELEMENTOS Y COSTOS DEL KIT PARA LA RECOLECCION DE LAS MUESTRAS DE SALIVA PARA MEDICION DEL CORTISOL	258
ANEXO 15: CRONOGRAMA GENERAL	259
ANEXO 16: CONSTANCIA DE ENTRENAMIENTO UNIVERSIDAD DE MINNESOTA	262
ANEXO 18: COSTOS DEL ANALISIS DEL CORTISOL EN SALIVA EN EL LABORATORIO DE LA UNIVERSIDAD DE TIER.....	264

ANEXO 19: DIARIO PARA EL DIA DE LA RECOLECCION DE SALIVA PARA LA TOMA DE MUESTRA DE CORTISOL	268
---	-----

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal, estudiar las relaciones entre temperamento de una muestra de niños de 1 año de edad y las expectativas y prácticas de crianza de sus padres (265) y a su vez las relaciones de ambas con la respuesta al estrés de los niños en una submuestra de la anterior (59)

Teniendo en cuenta que durante los primeros años se configura la respuesta al estrés como respuesta a la interacción entre lo genético (temperamento) y el ambiente (especialmente la crianza), uno de los focos de esta investigación fue identificar tanto los factores de vulnerabilidad biológica como los elementos de la crianza que favorezcan la autorregulación de la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical). Las dimensiones que se consideraron para evaluar el temperamento son extroversión, afectividad negativa y regulación. En cuanto a los padres se evaluó las expectativas, prácticas disciplinarias y prácticas de cuidado.

La investigación se inscribe dentro del enfoque empírico analítico. El estudio es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. En la primera parte se describen las relaciones entre temperamento y crianza. En la segunda parte se abordan las asociaciones entre la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical), el temperamento y las expectativas y prácticas de crianza.

Se utilizaron los siguientes instrumentos dirigidos a padres: Escala de Comportamientos para Madres y Padres con Niños Pequeños (ECPM), Cuestionario de Conducta Infantil Revisado (IBQ-R) y los niveles de cortisol en saliva pre y post-estresor.

En esta muestra, no se encontró correlación entre las variables de temperamento y crianza. Se da una interpretación de este hallazgo a la luz de la teoría de la bondad del ajuste. En cuanto a la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical), un aspecto

relevante es que se encontró asociada con la variable prácticas disciplinarias ($R=0,31$). Esto es significativo teniendo en cuenta la alta utilización del castigo físico y verbal en nuestro medio y aporta evidencia adicional a la importancia de que las políticas públicas y los programas de formación de padres fortalezcan los enfoques de disciplina positiva no violentos, que permitan promover una mejor autorregulación de la respuesta al estrés y de esta manera un mejor desarrollo y salud de los niños.

Palabras clave: Temperamento, extroversión, afectividad negativa, regulación, expectativas de crianza, prácticas de crianza, castigo físico, reactividad adrenocortical, cortisol, respuesta al estrés.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

Desde la perspectiva de la neurociencia, el desarrollo del cerebro ocurre como resultado de la interacción entre lo genético y lo ambiental. Hoy se sabe que durante los primeros años los niños construyen sus cerebros y los circuitos cerebrales que soportan funciones motoras, cognitivas, lingüísticas, emocionales y sociales como resultado de la interacción recíproca entre su herencia y la influencia de su entorno, en especial el contexto de las relaciones sociales estrechas con los adultos que los cuidan (National Research Council and Institute of Medicine, 2000).

Esta Tesis quiso profundizar en el neurodesarrollo de los circuitos que soportan la respuesta al estrés y su regulación. Pues no obstante las grandes implicaciones documentadas en la salud mental a lo largo de la vida, este aspecto ha sido relativamente descuidado en la investigación, sobre todo cuando se lo compara con el énfasis puesto en otros dominios como por ejemplo, la preparación para la lectura y para las matemáticas (National Research Council and Institute of Medicine, 2000).

Como se verá más adelante en detalle, la respuesta al estrés es coordinada por el cerebro. Sin embargo este proceso no ocurre separado de la historia personal del individuo, ya que las influencias genéticas y experiencias tempranas, en especial las experiencias de crianza, contribuyen a configurar los circuitos cerebrales y las diferencias individuales en la habilidad de cada persona para afrontar el estrés, predisponiendo al individuo a mostrar un patrón específico de respuesta al estrés tanto a nivel conductual como fisiológico (Gunnar & Donzella, 2002; Donzella, Gunnar, Krueger, & Alwin, 2000; Repetti, Taylor, & Seeman, 2002). Esta respuesta al estrés es necesaria para la vida, pero puede incrementar el riesgo de problemas en la salud física y mental cuando se activa de manera frecuente, particularmente cuando esta activación frecuente ocurre durante los periodos de desarrollo acelerado del cerebro como los primeros años de vida (Gunnar & Quevedo, 2007).

Precisamente se ha establecido que una de las funciones de la crianza es modular y mejorar el control de la respuesta al estrés mediante la regulación del eje Hipotálamo-Hipófisis-Suprarrenal –HHS. (Gunnar & Donzella, 2002). De esta manera, los niños que crecen en ambientes de cuidado sensible pueden prevenir las elevaciones del cortisol cuando piden ayuda, reciben apoyo y expresan sus emociones sin disparar el componente endocrino de la respuesta del estrés. Al contrario, la crianza inadecuada o que es fuente de amenazas puede ser también la principal fuente de estrés para los niños (Repetti, Taylor, & Seeman, 2002) y estas experiencias adversas pueden impactar sobre el riesgo de problemas emocionales y conductuales a lo largo de la vida (Gunnar, 2000; Teicher, Andersen, Polcarri, Anderson & Navalta, 2002).

Por otro lado, la investigación muestra que los niños se diferencian en su dotación genética y que las diferencias temperamentales pueden influir en la percepción de si los eventos ambientales son percibidos como estresantes y de esta forma desencadenar o no desencadenar una respuesta fisiológica (McEwen B. S., 1999). Estas diferencias temperamentales pueden interactuar de manera recíproca con la crianza para generar un patrón específico de respuesta al estrés o reactividad adrenocortical (Gunnar&Donzella, 2002).

El presente estudio buscó avanzar en la comprensión de cómo la crianza y el temperamento interactúan e influyen en el desarrollo de la respuesta al estrés, específicamente en la reactividad adrenocortical. Mas precisamente, esta investigación quiso identificar si existen relaciones entre la reactividad adrenocortical (respuesta al estrés), las dimensiones del temperamento (vulnerabilidad genética) y las expectativas y practicas de crianza. El desafío de esta investigación fue identificar mejor los factores de riesgo biológicos (temperamentales) o aspectos específicos de la crianza que deben ser tenidos en cuenta en las intervenciones con padres y cuidadores para fomentar un adecuado desarrollo de los sistemas de regulación del estrés y de esta manera promover el bienestar de los niños y sus perspectivas futuras, de manera especial en los niños más vulnerables.

2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Ha sido un tema de mucho interés determinar cómo se afecta la crianza por los rasgos temperamentales de los niños, partiendo de que la crianza es una situación interactiva y que el temperamento es una variable fundamental en estas interacciones dinámicas (Bornstein, Tal, & Tamis-LeMonda, 1991). Se ha observado por ejemplo que ciertas características del temperamento de los niños influyen en la crianza, por ejemplo en las practicas disciplinarias (Lytton, 1990; Goodman & Gurian, 1999) o que la irritabilidad temperamental de los niños hace que los padres tiendan a ser más irritables, impacientes y tendientes a usar castigos físicos lo cual a su vez incrementa la irritabilidad del niño (Van den Boom, 1995). También se ha descrito que que el estilo de temperamento de los niños condicionala manera como los padres perciben a sus hijos y como se perciben a sí mismos (Goodman & Gurian, 1999).

Otros estudios han mostrado que los factores genéticos obran recíprocamente con factores ambientales para afectar la susceptibilidad al riesgo y que los mismos niños contribuyen al comportamiento parental (Ge, Conger, Cadoret, Neiderhiser, Yates, Troughton, Stewart, 1996). Actualmente se acepta que la crianza es un factor de influencia muy importante en el desarrollo de los niños, aunque las características heredadas de los niños son moderadoras de esa influencia y quizás “los buenos padres” sean los que adaptan sus prácticas a esas características hereditarias (Maccoby, 1999; Collins, Maccoby, Steinberg, Hetherington & Bornstein, 2000). Por este motivo, varios autores sostienen que la correspondencia o acople entre crianza y temperamento de los niños, es un buen predictor del comportamiento infantil y de su adaptación en el transcurso del desarrollo (Maccoby, & Martin 1983), (Sanson, Hemphill& Smart, 2004).

Los estudios respecto a la compleja relación entre temperamento infantil y respuesta al estrés (reactividad adrenocortical), muestran que el temperamento puede ser una influencia clave sobre la percepción infantil del estrés (McEwen & Seeman, 1999). Otros estudios muestran que la inhibición conductual caracterizada por timidez o

conductas de evitación en situaciones sociales novedosas se asocia con niveles de cortisol mayores en las primeras horas de la mañana comparados con niños no inhibidos (Kagan, Reznick, Snidman, 1987). Y otras investigaciones han confirmado que los niños temerosos ante situaciones o personas nuevas tienen mayores niveles de cortisol basales y reactivos (Zimmermann & Stansbury, 2004; Van Bakel & Riksen-Walraven, 2004). Sin embargo, esta asociación entre miedo/conductas de evitación y elevación del cortisol no ha sido siempre replicada (Buss, Schumacher, Dolski, Kalin, Goldsmith & Davidson, 2003).

Adicionalmente otros estudios han encontrado que niños con temperamento extrovertido responden a la frustración o bloqueo de sus metas con mayor estrés, rabia o enojo. De esta forma la rabia puede también estar relacionada con la reactividad adrenocortical, sobre todo cuando el niño no es capaz de usar estas emociones para retomar el control de la situación y de esta manera la reactividad adrenocortical puede ser el resultado de la falta de control (Donzella, Gunnar, Krueger & Alwin, 2000; Lewis & Ramsay, 2005)

Se ha documentado que la mayoría de los bebés entran en un periodo de hiporreactividad adrenocortical durante el primer año (Gunnar, 1992) que al parecer esta soportado en unas practicas de crianza sensibles las cuales actúan como un atenuante (buffer) contra el estrés leve en esta edad (Spangler, Schieche, Ilg, Maier, & Ackermann, 1994). De esta manera, los datos empíricos muestran que con la edad, la respuesta a estresores psicológicos, como la separación materna ya no se presenta o disminuye en el caso de los estresores físicos. Sin embargo, algunos niños no siguen este patrón, por ejemplo un estudio mostró que los niños temerosos con un apego inseguro sí seguían mostrando un incremento en la respuesta del cortisol (Nachmias, Gunnar, Mangelsdorf, Parritz, & Buss, 1996).

El ambiente de crianza puede moldear el desarrollo de los sistemas fisiológicos del estrés al configurar la respuesta adrenocortical; por ejemplo, se ha encontrado mayor reactividad al cortisol ante la separación materna en niños que recibían castigo

físico regular (Bugental, Martorell & Barraza, 2003) y elevados niveles del cortisol de base para los niños de madres emocionalmente retraídas o no comunicativas con sus niños (Gunnar & Donzella, 2002). Por otro lado, las prácticas de crianza insensibles pueden ser un factor que gatille una mayor respuesta al estrés; por ejemplo, se documentó que los niños de temperamento inhibido o cognitivamente avanzados en relaciones de apego inseguro, muestran elevaciones de cortisol ante estrés leves (Spangler, Schieche, Ilg, Maier, & Ackermann, 1994)

La evidencia indica que las relaciones emocionales con adultos parecen ser al menos tan críticas como las diferencias individuales en el temperamento, en la determinación de reactividad del sistema de estrés y en la autorregulación (Gunnar, Larson, Hertsgaard, Harris, & Brodersen, 1992). De esta manera, el temperamento puede tener más que efectos principales, efectos moderadores que operan en relación con la crianza que el niño recibe (Gunnar & Quevedo, 2007). A modo de conclusión, las investigaciones previas arrojan datos que permiten determinar que la investigación actual tiene el reto de avanzar sobre la forma cómo interactúan el temperamento y la crianza en el neurodesarrollo de la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical).

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Generalidades del Neurodesarrollo

A lo largo de los últimos cuatro millones de años el cerebro humano ha triplicado su volumen y aunque al momento del nacimiento el cerebro humano se encuentra mucho menos desarrollado que el de otros primates, continua creciendo en tamaño y complejidad durante la infancia, lo cual le da una mayor plasticidad que permite incorporar la experiencia dentro del diseño mismo del cerebro mediante una serie de procesos guiados genéticamente (Bjorklund & Pellegrini, 2000). Esta flexibilidad o plasticidad puede ser, según algunos teóricos evolutivos, la mayor ventaja adaptativa de la especie humana (Bjorklund, 1997).

El desarrollo del cerebro comienza pocos días después de la concepción y continúa más allá de la adolescencia. El sistema nervioso humano, con un número aproximado de 100.000 millones de neuronas, establece conexiones sinápticas en una cifra aproximada de 100 billones (10^{14}), las cuales serían imposibles de determinar por un programa genético que asigne a cada sinapsis una localización específica. Estas conexiones comienzan en la etapa prenatal y continúan durante la niñez. Como resultado de la gran cantidad de neuronas se genera una sobreproducción sináptica “de prueba”, que supera ampliamente la cantidad necesaria para la adaptación funcional al medio. Posteriormente el ambiente favorece la competencia funcional y garantiza la selección funcional, la estabilidad y la fuerza de estas sinapsis (Kolb & Wishhaw, 2002).

El desarrollo de la mielina, sustancia que envuelve los axones garantizando una conducción y funcionamiento eficiente, es un proceso que comienza también dentro del útero y se prolonga hasta bien entrado el período postnatal, incluso para algunas regiones, como la corteza frontal, la mielinización continúa hasta la tercera década de vida. Nuevamente éste proceso también es afectado por la experiencia la cual afecta el índice y el grado de mielinización. De esta manera, el esquema eléctrico único que se

desarrolla en cada cerebro produce también una única colección de pensamientos, sentimientos y comportamientos (Kolb & Wishhaw, 2002).

Dentro del desarrollo del cerebro, los períodos sensibles se pueden definir como oportunidades únicas en el desarrollo cuando las estructuras o las funciones llegan a ser especialmente susceptibles a las experiencias particulares de tal manera que estas pueden alterar su estructura o función futura (Bornstein, 1989). Esta susceptibilidad puede funcionar en dos sentidos: primero, ciertas experiencias tempranas preparan a los niños pequeños para el establecimiento de ciertas capacidades en un momento en que hay mayor plasticidad. En segundo lugar, el niño pequeño es altamente vulnerable a la ausencia de estas experiencias esenciales, y el resultado de la ausencia de estos estímulos puede ser el riesgo permanente de disfunción (Linkenhoker, von der Ohe, & Knudsen, 2005; Antonini & Fagiolini, 1999; Keuroghlian & Knudsen, 2007; Knudsen E., 2004). Por ejemplo y como lo veremos, más adelante en detalle, los circuitos del estrés pueden ser programados por las experiencias sociales durante el periodo sensible del desarrollo, tanto si estas experiencias son positivas o negativas, es decir, la plasticidad es un “arma de doble filo” que puede llevar a una mayor adaptación o a una mayor vulnerabilidad.

3.2 Neurofisiología de la respuesta al estrés

La evolución ha equipado al cerebro y cuerpo humano para afrontar los retos y de esta manera incrementar las posibilidades de sobrevivencia. El estrés se refiere al sistema de cambios corporales que se presentan ante amenazas físicas o psicológicas, y fue descrito por primera vez por el científico húngaro Hans Selye, quien publicó un artículo en 1936 sobre lo que él denominó “síndrome del estrés”. Es, por lo tanto, una respuesta esencial para sobrevivir e implica un cambio en las prioridades del cuerpo, pues ante la presencia de una amenaza posible o real se desencadenan una serie de cambios químicos y neurales que desvían los recursos del organismo desde funciones como la alimentación, la reproducción, el aprendizaje, o cualquier otra meta dirigida al

futuro para dejar, de manera inmediata, la energía disponible para asumir el desafío en cuestión (Bermúdez, 2010).

El iniciador del proceso es la percepción de un peligro o amenaza por parte del cerebro. La amígdala, localizada en el lóbulo temporal, es clave en esta parte del proceso, ya que es la encargada de detectar al estímulo amenazante y generar la respuesta. Los cambios neuroquímicos que siguen al estímulo amenazante detectado por la amígdala, se ejecutan a través del llamado eje Hipotálamo-Hipófisis-Suprarrenal (HHS) o “eje del estrés”, conformado por el hipotálamo, la hipófisis y la glándula suprarrenal. El hipotálamo es un grupo de neuronas situado en la base del cerebro y está en contacto directo con la glándula hipófisis, también llamada la “glándula maestra”, pues produce hormonas que dirigen la producción de otras hormonas. En lo concerniente al estrés, la hipófisis estimula las glándulas suprarrenales, localizadas encima de los riñones, para que produzcan adrenalina y cortisol (Bermúdez, 2010;Gunnar & Quevedo, 2007)

La adrenalina liberada desde la medula suprarrenal activa de manera rápida el sistema nervioso simpático, aumentando el ritmo cardíaco, desviando la sangre desde el sistema digestivo a los músculos y liberando energía para uso inmediato. A su vez, la corteza suprarrenal libera cortisol —conocido precisamente como “hormona del estrés”—, el cual produce energía adicional, movilizand las reservas desde las proteínas, suprimiendo el sistema inmune y el crecimiento físico e inhibiendo las hormonas reproductivas. Si la situación de alarma persiste, el cortisol continúa su efecto catalizador, destruyendo los tejidos que sean precisos para conseguir los aminoácidos que se requieren para seguir respondiendo a la situación de estrés (Bermúdez, 2010; Gunnar & Quevedo, 2007)

A diferencia de la adrenalina, la cual no atraviesa la barrera hematoencefálica en grado significativo, el cerebro es el principal órgano diana del cortisol y mucho de los cambios sobre el cuerpo y el cerebro ocurre a través de los cambios en la expresión de los genes, por lo cual los cambios son más lentos para instaurarse pero continúan por

periodos más largos (Gunnar & Quevedo, 2007). Por ejemplo, el cortisol regula el metabolismo, el funcionamiento y la expresión genética en las áreas del hipocampo relacionadas con la memoria, en el que tanto los niveles muy bajos y muy altos suprimen la actividad neuronal afectando de manera permanente estas funciones y con riesgo de implicaciones serias para el desarrollo cognitivo y conductual futuro (Joels & de Kloet, 1994; Heffelfinger & Newcomer, 2001).

Los picos de cortisol que se presentan ante el estímulo estresor se dan de los 15 a los 20 minutos y el retorno a los niveles basales se presenta 40 a 60 minutos después (Dickerson & Kemeny, 2004). Además de esta secreción de cortisol que se presenta ante los estímulos que producen estrés, el eje HHS muestra un ritmo de secreción basal de cortisol, que se caracteriza por niveles altos al levantarse, un pico máximo 30 minutos después y una disminución gradual hasta alcanzar su nadir al final de tarde. Durante el sueño, los niveles de cortisol comienzan a aumentar pocas horas antes de levantarse (Griffin & Ojeda, 2000).

El eje HHS es un sistema autorregulado y un proceso de retroalimentación negativa mantiene los niveles de cortisol en un rango específico gracias a receptores que se localizan a nivel central (hipocampo, hipotálamo e hipófisis) que regulan hacia abajo los niveles de cortisol (Thompson, 2000; Nelson, 2000). La activación oportuna y a corto plazo de estos sistemas soportan la adaptación adecuada y las elevaciones controladas de cortisol se asocian con salud física y mental. La respuesta adecuada implicaría una activación en respuesta al estresor y luego un retorno a los valores normales cuando el estresor ha pasado. Una respuesta inadecuada al estrés se daría a través de mecanismos como: falta de habituación a un estresor repetido, una respuesta fisiológica prolongada debido al no retorno del cortisol a los niveles basales o una inadecuada respuesta a un potente estresor, es decir una hiporreactividad crónica (Gunnar & Quevedo, 2007).

Cuando la respuesta al estrés es prolongada los costos de los efectos de supresión del cortisol comienzan a pesar sobre sus beneficios. Niveles crónicamente altos de

cortisol conllevan aspectos negativos para el organismo, entre los que se pueden destacar obesidad abdominal, daños al sistema inmunitario y a nivel cerebral inhibición de la neurogénesis y de la conectividad sináptica, disrupción de la plasticidad neuronal y neurotoxicidad, dando lugar a atrofia cerebral (McEwen & Seeman, 1999). Todo lo cual puede tener un efecto particularmente grave cuando se da en los periodos de rápido crecimiento cerebral (Gunnar & Quevedo, 2007).

La confluencia de vulnerabilidad biológica y genética y los ambientes de estrés con marcada imprevisibilidad puede desencadenar hiporreactividad de los sistemas del estrés (Susman, 2006). Al igual que los niveles crónicamente altos de cortisol, la hiporreactividad también requiere atención, pues las investigaciones han mostrado que el hipocortisolismo puede estar asociado a desordenes fisiológicos y psicológicos en la edad adulta (Gunnar & Vazquez, 2001).

En conclusión, la activación oportuna y a corto plazo de estos sistemas soportan la adaptación adecuada pero las alteraciones en el funcionamiento de la respuesta al estrés pueden actuar como mediadores a problemas de salud física y mental a lo largo de la vida, sobre todo en ambientes de alto riesgo (Gunnar & Quevedo, 2007).

3.3 Neurodesarrollo de la respuesta al estrés

Las respuestas emocionales son gobernadas por regiones que se desarrollan desde muy temprano en el desarrollo del sistema nervioso humano; estas regiones incluyen las estructuras evolutivamente antiguas del sistema límbico y del tronco cerebral. La capacidad de un recién nacido de exhibir señales de miedo y rabia refleja la aparición temprana de estos sistemas. Luego, a través de la niñez temprana, otras regiones del cerebro, especialmente en la neocorteza frontal, maduran y progresivamente se interconectan con las primeras regiones para contribuir a realizar valoraciones más exactas de la emoción, dando paso a mayores capacidades para la autorregulación de la emoción (LeDoux, 1996).

Es así, como el desarrollo del cerebro puede verse como una capacidad cada vez mayor para la autorregulación de las respuestas que le permiten al individuo funcionar más independientemente en un contexto personal y social. Estos logros reflejan la maduración y la integración de varias áreas y circuitos cerebrales, particularmente en las regiones frontales, que permiten el crecimiento del autocontrol y la inhibición del comportamiento indeseado. Estos cambios neurobiológicos se correlacionan con la observación de que, entre el nacimiento y los 6 años, los niños son cada vez más capaces de lograr el autodomínio de sus emociones y la aplicación de reglas para su comportamiento (Diamond & Taylor, 1996; Diamond, 1996)

En lo que se refiere específicamente al estrés, se observa que la actividad de la respuesta al estrés presenta cambios a lo largo de la vida, pero los cambios mas importantes ocurren en la infancia temprana, debido a la gran plasticidad cerebral existente en estos momentos. Es por esto que las influencias ambientales y sociales tempranas tienen una gran propensión a reorganizar de manera permanente el funcionamiento del cerebro y de manera específica la respuesta al estrés. Por tal razón se ha utilizado el termino coloquial de que las experiencias tempranas, tienen la capacidad de “meterse bajo la piel” (Susman, 2006; Dawson, Ashman, & Carver, 2000).

El funcionamiento del eje HHS del recién nacido difiere del eje HHS del adulto. Aunque la fracción libre de cortisol es similar a la observada en el adulto, la cantidad de cortisol en el plasma del recién nacido es mucho menor, debido a que la producción de cortisol unido a globulina es baja (Gunnar, 1992). Adicionalmente, a diferencia del pico de cortisol en la mañana que exhiben los adultos, los recién nacido muestran dos picos de cortisol cada 12 horas no relacionados con las horas del día (Rivkees, 2003). Los trabajos recientes muestran que el ritmo diurno del cortisol empieza a aparecer durante el primer año cuando van desapareciendo las siestas de la tarde, pero solo se establece hasta los 4 o 5 años, cuando emerge un ritmo diurno parecido al del adulto (Gunnar&Donzella, 2002).

También se presentan cambios en la reactividad de la respuesta fisiológica adrenocortical a los estresores. Los recién nacidos muestran alta reactividad adrenocortical a los estresores como exámenes físicos o punciones durante las primeras semanas de vida. La exposición repetida aumenta o disminuye esta reactividad dependiendo del tipo de estresor aunque la reactividad conductual permanece en el mismo nivel (Gunnar & Donzella, 2002).

Las investigaciones muestran evidencia de que los bebés humanos desarrollan gradualmente una disminución ó atenuación de la respuesta del cortisol a los estresores durante el primer año de vida y entran en un periodo de hiporreactividad de la respuesta del cortisol que al parecer va hasta finales del periodo preschool - 4 o 5 años (Gunnar & Donzella, 2002). Por ejemplo a las 12 semanas de vida los bebés, ya no muestran reactividad adrenocortical (elevación del cortisol) al examen físico aunque continúen mostrando malestar conductual (Larson, White, Cochran, & Gunnar, 1998), y la separación materna provoca aumento del cortisol a los 9 meses pero no a los 13 meses (Gunnar, Larson, Hertsgaard, Harris, & Brodersen, 1992). En resumen, la evidencia indica que para el final del primer año de vida los bebés, sobre todo los que cuentan con relaciones de soporte adecuado entran en un periodo de hiporreactividad al estrés, aun cuando presenten señales conductuales de malestar como llanto o temor.

Igualmente esta evidencia señala que en ausencia de un cuidado sensible, los estresores experimentados de manera crónica durante el periodo sensible del desarrollo pueden conllevar alteraciones permanentes en los sustratos neurales para los procesos cognitivos y emocionales (Gunnar & Quevedo, 2007). Cuando los niños encaran múltiples estresores pueden no tener la oportunidad de retornar a los valores normales, por ejemplo los niños que viven en ambientes de pobreza (Evans, 2004).

De esta manera, la historia epigenética singular de cada individuo se expresa en una forma predecible en la forma como organiza su sistema nervioso y como responde a los retos ambientales. Las relaciones juegan un papel crítico en la regulación de la respuesta al estrés y son la principal fuente de protección del cerebro de los efectos

potencialmente dañinos de las hormonas asociadas con el estrés (cortisol) y la disrupción de las relaciones de crianza o la falla en el cuidado pueden actuar con las diferencias individuales (temperamento) para moldear la respuesta al estrés (Gunnar & Quevedo, 2007).

3.4 Crianza y respuesta al estrés

La crianza abarca actitudes, creencias, valores y prácticas de padres y cuidadores, encaminadas a impactar el bienestar y las perspectivas futuras de los niños y se reflejan en las interacciones dinámicas y recíprocas entre el cuidador y el niño (Bornstein, Tal & Tamis-LeMonda, 1991; Maccoby, 1992). Para esta investigación se tuvieron en cuenta tanto las expectativas como las prácticas de crianza de acuerdo a lo propuesto Solís-Cámara (2007):

- Las Expectativas incluyen lo que las madres y los padres esperan acerca del nivel de desarrollo de sus hijos.
- Las Prácticas abarcan tanto las Prácticas Disciplinarias como las Prácticas de Cuidado. Las Prácticas Disciplinarias incluyen tanto el uso materno/paterno del castigo físico y verbal como la selección de otras alternativas de control más adecuadas que pretenden la reducción de comportamientos problemáticos. Las prácticas de Cuidado abarcan las prácticas de crianza promotoras del desarrollo, la estimulación y la salud. Por ejemplo, hablar con el niño, salir a pasear con él o leerle cuentos.

Dentro de las funciones de la crianza se considera, como un aspecto clave, el fomento de la autorregulación, pues la adaptación y el desarrollo adecuados requieren dar respuesta ante los eventos o acontecimientos pero también requieren la regulación de esa respuesta. Desde muy pequeños los niños logran reaccionar pero les cuesta regular sus respuestas, sin embargo, a medida que pasa el tiempo, van aprendiendo a autorregularse, sobre todo cuando crecen en ambientes que apoyan este proceso. (National Research Council and Institute of Medicine, 2000).

Se reconoce que la regulación de la emoción es fomentada inicialmente, por las intervenciones inmediatas del padre o de la madre, pero también por la seguridad y la confianza que la relación con el cuidador inspira (Diamond & Taylor, 1996 ; Diamond, 1996). Por ejemplo, los padres contribuyen al desarrollo de la autorregulación de la emoción de sus niños con la presencia de rutinas que es una forma de hacer que las expectativas de los padres sean conocidas por los niños y esto reduce las demandas emocionales y le provee al niño un “andamio” para que ejercite la regulación de la emoción en el flujo previsible de la vida cotidiana. De hecho, se reconoce ampliamente que las rutinas ofrecen seguridad a los niños y que ellos disfrutan “predecir” qué actividad sigue en la secuencia de una rutina dada (National Research Council and Institute of Medicine, 2000).

Más adelante, los padres ayudan a los niños para aprender a movilizar sus emociones para suplir las necesidades de una situación dada, lo cual implica una mezcla sutil de toma y dame, dándole por ejemplo, la oportunidad de manejar su ansiedad pero ofreciéndole apoyo si lo requiere o cuando los desafíos están más allá de las capacidades del niño y mostrando respeto por sus emociones (National Research Council and Institute of Medicine, 2000).

Los padres también pueden fomentar las capacidades autorregulatorias cuando implementan estrategias de disciplina en el contexto diario, en especial en el contexto del conflicto que se presenta durante los intercambios diarios en los cuales, por ejemplo, los padres dicen “no” a la petición de un niño (por ejemplo, para una golosina) o intentan ganar la cooperación del niño (por ejemplo, para recoger los juguetes o cepillar sus dientes) (Grusec, Goodnow, & Kuczynski, 2000). El desafío para los padres parece ser favorecer la cooperación mientras que también fomentan la sensación de autocontrol y autodeterminación en el niño, lo que lleva al niño a cooperar porque él quiere hacerlo. Esto se favorece con interacciones que se caracterizan por unos límites claros y consistentes, niveles bajos de carga emocional, afecto amplio, y un rechazo en el uso de la fuerza, amenazas y críticas (Maccoby, 1992).

En lo que respecta específicamente a la regulación del sistema del estrés, hay evidencia de que el ambiente social temprano tiene unas implicaciones a largo plazo para el funcionamiento del sistema del estrés a través de mecanismos epigenéticos, de esta manera las conductas maternas pueden actuar como un organizador externo de la regulación fisiológica del estrés a través del funcionamiento del eje HHS en la infancia.

Estudios en modelos animales han mostrado que el acicalamiento materno en los ratones reduce la metilación de los genes que codifican receptores de cortisol en el hipocampo, los cuales están implicados en la terminación de la respuesta al estrés a través de un mecanismo de retroalimentación negativo. La metilación silencia los genes, es decir al reducir la metilación permite que haya receptores eficientes a nivel del hipocampo y por lo tanto una terminación adecuada de la respuesta al estrés. En cambio pocos receptores de cortisol en el hipocampo implican regulación ineficiente (falta de regulación negativa) después del estresor (Weaver, La Plante, Weaver, Parent, Sharma & col., 2001). Otros estudios también han documentado efectos similares que provocan incremento de vulnerabilidad al estrés, como la disrupción del cuidado en primates y la negligencia institucional severa en bebés humanos (para revisión completa del tema ver Martínez & García, 2011).

De esta manera, la presencia de cuidadores cálidos, sensibles y que responden a las necesidades de los niños previene las elevaciones de cortisol incluso en las situaciones en que hay indicadores del comportamiento de ansiedad en el niño y en cambio, los vínculos inseguros se asocian a niveles más altos del cortisol en las situaciones estresoras (Gunnar, Brodersen, Nachmias, Buss & Rigatuso, 1996). Los ambientes caracterizados por conflicto, frialdad, falta de sensibilidad o negligentes, abusivos o violentos, no permiten que emerjan sentimientos de seguridad. Estos ambientes alteran el funcionamiento psicosocial y la regulación de la respuesta al estrés llevando a los niños vulnerables a desarrollar enfermedades físicas o mentales a lo largo de la vida (Taylor, Lerner, Sage, Lehman, & Seeman, 2004; Repetti, Taylor, & Seeman, 2002).

Hay evidencia de que las desventajas económicas son un contexto de alto riesgo para el desarrollo de desordenes relacionados con el estrés. Los niños que viven en condiciones de pobreza están en un riesgo mayor de crianza no responsiva y separación de sus padres biológicos y esta puede ser la vía a través de la cual la pobreza media los efectos sobre el eje HHS (Evans, 2003; Evans, 2004)

La revisión de la literatura muestra de manera clara la importancia de las relaciones sociales tempranas para el desarrollo de los sistemas fisiológicos del estrés con impacto a lo largo de la vida (Gunnar & Donzella, 2002). Durante la infancia, las relaciones del niño con su cuidador primario son el núcleo del ambiente social temprano y las conductas maternas pueden actuar como un filtro o atenuante o al contrario pueden magnificar el estrés del ambiente.

3.5 Temperamento y Respuesta al estrés

El temperamento está definido por las diferencias individuales en reactividad y autorregulación que tienen un origen constitucional y están influidas a lo largo del tiempo por la herencia, la maduración y la experiencia (Rothbart, 1981). La reactividad se refiere a la respuesta de los sistemas emocional, de activación y de «arousal»; la autorregulación incluye procesos como la aproximación, la evitación y la atención, que sirven para modular la reactividad de un individuo (Rothbart & Bates, 1998). Estos constructos han sido posteriormente descompuestos en subconstructos o dimensiones, siendo medidos a través de ítems que se agrupan a su vez en escalas, como puede observarse en la tabla 1.

Tabla 1.

Dimensiones del temperamento y escalas asociadas

EXTROVERSION	AFECTIVIDAD NEGATIVA	ORIENTACION/REGULACION
• Aproximación • Reactividad vocal • Placer por estímulos de alta intensidad • Risa y sonrisa • Nivel de actividad • Sensibilidad Perceptual	• Tristeza • Malestar ante limitaciones • Miedo • Autotranquilización (-)	• Placer de baja intensidad • Afinidad/cariñosidad. • Duración de la orientación • Facilidad para tranquilizarse

Fuente: Basado en Análisis factorial de Gartstein & Rothbart (2003).

La dimensión de Extroversión esta compuesta por las siguientes escalas:

- Aproximación: incluye conductas de aproximación rápida, excitación y anticipación positiva de actividades placenteras.
- Reactividad vocal: se refiere a la frecuencia de vocalizaciones exhibidas por el bebé en sus actividades diarias.
- Placer por estímulos de alta intensidad: se refiere al grado de placer o disfrute relacionado con estímulos de alta intensidad, frecuencia, complejidad, novedad e incongruencia.
- Risa y sonrisa: mide los episodios de sonrisa o risa del niño en situaciones generales de cuidados y de juego.
- Nivel de actividad: se refiere al nivel de actividad motora gruesa del niño, que incluye el movimiento de los brazos y las piernas, giros, saltos y la actividad locomotora en general.

- Sensibilidad perceptiva: evalúa la capacidad de detección de estímulos débiles o de baja intensidad procedentes del ambiente externo.

La dimensión de Afectividad Negativa esta compuesta por las siguientes escalas:

- Tristeza: mide el humor generalmente bajo o la disminución del humor y actividad en circunstancias de sufrimiento personal o físico, la pérdida de un objeto o incapacidad para realizar una actividad deseada.
- Malestar ante las limitaciones: evalúa el enfado, llanto o malestar del niño/a en las siguientes situaciones: a) en una posición o lugar limitado o reducido; b) en los cuidados diarios; c) cuando es incapaz de realizar una acción deseada.
- Miedo: se refiere al susto o malestar en el niño ante cambios inesperados en la estimulación, objetos físicos novedosos o estimulación social; es una medida de la aproximación inhibida ante la novedad.
- Autotranquilización/Tasa de recuperación del malestar: Tasa de recuperación de un nivel máximo de malestar, excitación, o arousal general; facilidad para quedarse dormido.

La dimensión de Regulación/orientación esta compuesto por las siguientes escalas:

- Placer por estímulos de baja intensidad: mide el grado de placer o disfrute relacionado con estímulos de baja intensidad, frecuencia o novedad.
- Afinidad/cariñosidad: mide la expresión de disfrute del bebé y capacidad para amoldarse al cuerpo cuando es sostenido o abrazado por un cuidador.
- Duración de la orientación: La atención del bebé y/o interacción con un solo objeto durante largos períodos de tiempo.
- Facilidad para tranquilizarse: disminución o control del enfado, llanto o malestar cuando el cuidador emplea técnicas de tranquilización.

Debido a las múltiples transiciones por las que los niños pasan al comienzo de la vida, es difícil predecir el temperamento en los primeros 3 a 4 meses de la vida. Sin embargo, la estabilidad en el temperamento infantil parece aumentar alrededor de los 4 meses de la edad (Kagan & Snidman, 1991).

Kagan y sus colaboradores desarrollaron un sistema de evaluación para los bebés de 4 meses que incluyó sonidos, imágenes y olores altamente estimulantes que se presentaron a los bebés en un orden sistemático. Durante esta prueba algunos bebés demuestran qué les gusta por medio de sonrisas, arrullos y agitación de brazos, como diciendo “¡más!” En el otro extremo del espectro, algunos bebés encuentran los estímulos desagradables, por lo que se quejan, arquean sus partes posteriores, lloran y se rehúsan, como diciendo, “¡elimínelos!”. Estas pruebas no predicen el temperamento posterior, cuando se aplican a los bebés de 2 meses. Sin embargo, a los 4 meses, las diferencias que emergen son confiables y demuestran que los bebés que reaccionan positivamente a lo novedoso probablemente serán niños más activos, bullosos y extrovertidos. En cambio, los que encuentran el estímulo nuevo desagradable probablemente serán niños más temerosos y tímidos. Esta evidencia sugiere que la reactividad negativa a los estímulos novedosos predice que algunos niños desarrollen un patrón temperamental tímido, inhibido, ansioso. A la edad de 6 años, los niños inhibidos continuaron siendo socialmente temerosos y callados durante sus interacciones con pares y con un experimentador adulto y exhibieron muestras de estrés fisiológico (Kagan, Snidman, Arcus, 1998)

Hay evidencia de que las diferencias individuales en estas capacidades tienen implicaciones significativas para varios aspectos del desarrollo. Algunos niños pequeños parecen ser mejores en el control inhibitorio que otros, y ésta parece ser una característica estable del temperamento (Kochanska, Murray & Harlan, 2000). Por ejemplo, los niños con dificultades inhibitorias tienen tendencia a ser más impulsivos, negativistas, desafiantes, a tener respuestas agresivas y dificultad para relacionarse con sus pares (Rothbart & Bates, 1998).

En lo que concierne a la respuesta al estrés el temperamento puede ser una influencia clave sobre la percepción infantil del estrés. Las diferencias temperamentales pueden influir en la percepción de si los eventos ambientales son percibidos como estresantes y de esta forma desencadenar una respuesta fisiológica (McEwen & Seeman, 1999). Por ejemplo, los bebés que mostraron alta reactividad conductual y más baja regulación tuvieron más probabilidad de mostrar alta reactividad del cortisol (Stansbury & Gunnar, 1994), en estos niños, la intensidad de las vocalizaciones negativas (llanto, quejas) y la proporción de tiempo gastado en estrategias regulatorias (orientación, auto-calma y evitación) predijeron la respuesta al cortisol. Los niños de 9 meses evaluados por sus padres con altos niveles de enojo ante las limitaciones mostraron mayores conductas de irritabilidad y llanto y mayor reactividad del cortisol a la separación materna (Gunnar, 1992).

Las expresiones externas de la conducta no siempre reflejan las tendencias temperamentales para reaccionar al estímulo, en especial a medida que avanza el desarrollo, lo cual es el resultado de un incremento en la capacidad de autorregulación.

A través del desarrollo temprano, el uso de regulación emocional y afrontamiento efectivo, disminuye la necesidad de activación adrenocortical en respuesta a estímulos estresantes. Las estrategias regulatorias sirven para reducir la necesidad de activación adrenocortical, pues existe la posibilidad de que ante el estrés, se active el eje HHS o se extinga su respuesta, de acuerdo a la evaluación que el niño realice y a sus recursos de afrontamiento o regulación emocional. De esta forma, es probable que muchos estímulos potencialmente estresores nunca produzcan una respuesta adrenocortical (elevación del cortisol) o esta respuesta sea atenuada debido a los procesos regulatorios (Stansbury & Gunnar, 1994)

De esta manera, la habilidad regulatoria esta inversamente relacionada con la reactividad adrenocortical al estrés. En recién nacidos entre 1 a 6 días de edad, aquellos con alta orientación a los estímulos tenían un menor incremento o no tenían ningún incremento del cortisol en respuesta a estresores leves, pues al parecer usaron esta

habilidad como una estrategia de afrontamiento conductual a diferencia de los que tenían baja orientación que mostraron marcado incremento del cortisol (Spangler & Grossmann, 1993). Entre niños prescolares y escolares que asistían a centros infantiles se observaron los mayores incrementos de cortisol a través del día; un patrón opuesto al ritmo diurno esperado, que estuvo relacionado con peores habilidades autorregulatorias (Dettling, Gunnar, & Donzella, 1996).

El control percibido del evento amenazante, las estrategias para regular la atención o distraerse, las conductas de autotranquilización (succión, movimientos rítmicos) y el soporte social (por ejemplo cuidadores sensibles) reducen la necesidad de activación adrenocortical y elevación del cortisol (Spangler & Grossmann, 1993). Una mirada más detallada de las estrategias regulatorias muestra que no todas las estrategias regulatorias deben ser evaluadas conjuntamente (orientación, autotranquilización y evitación) pues no todas son igualmente eficientes para reducir la activación del cortisol, por ejemplo, las estrategias de evitación ante la sujeción de brazos se asocian con una mayor reactividad del cortisol (Stifter & Braungart, 1995) y las conductas de distracción son más efectivas que las de autotranquilización pues intentan cambiar el foco del estrés (Zimmermann & Stansbury, 2004).

La evidencia indica que las relaciones emocionales con adultos parecen ser al menos tan críticas como las diferencias individuales en el temperamento, en la determinación de reactividad del sistema de estrés y en la autorregulación (Gunnar, Larson, Hertsgaard, Harris, & Brodersen, 1992). De esta manera, el temperamento puede tener más que efectos principales, efectos moderadores que operan en relación con la crianza que el niño recibe (Gunnar & Quevedo, 2007).

Los datos empíricos muestran que con la edad, ya no se presenta la respuesta a estresores psicológicos, como la separación materna. O que esta disminuye en el caso de los estresores físicos. Sin embargo, algunos niños no siguen este patrón, por ejemplo un estudio mostró que los niños temerosos con un apego inseguro sí seguían mostrando un incremento en la respuesta del cortisol (Nachmias, Gunnar, Mangelsdorf, Parritz, &

Buss, 1996). Específicamente, en ese estudio, expusieron a los niños a un payaso que entró en el cuarto donde estaban y los invitó a salir a jugar. Los niños con un apego seguro no mostraron elevación en las hormonas del estrés a este acontecimiento inusual, incluso cuando los padres reportaron en ellos señales de miedo o preocupación y los describieron como de temperamento ansioso o temeroso. En cambio, los niños que tenían un apego inseguro al padre que estaba con ellos, demostraron elevaciones significativas en el cortisol (Nachmias, Gunnar, Mangelsdorf, Parritz, & Buss, 1996). A su vez, las prácticas de crianza insensible puede ser un factor que gatille una mayor respuesta al estrés, por ejemplo se documentó que los niños de temperamento inhibido o cognitivamente avanzados en relaciones de apego inseguro, muestran elevaciones de cortisol ante estrés leves (Spangler, Schieche, Ilg, Maier, & Ackermann, 1994)

En conclusión, la evidencia revisada muestra que la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) esta influenciada tanto por la reactividad temperamental como por la habilidad regulatoria y que la combinación de reactividad y regulación pueden provocar un patrón único de reactividad adrencortical de cada niño frente al estrés. Adicionalmente, la evidencia apunta a que el temperamento puede tener efectos moderadores que operan en relación con la crianza que el niño recibe, más que efectos principales que operan de manera independiente (Gunnar & Quevedo, 2007).

4. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVOS

Las siguientes preguntas de investigación relacionan los tres grupos de variables incluidas en este estudio: temperamento, crianza y respuesta al estrés (reactividad adrenocortical)

- ¿Existen asociaciones entre las expectativas y practicas de crianza de los padres y el temperamento de sus hijos?
- ¿Existen asociaciones entre las expectativas y practicas de crianza de los padres con la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) de sus hijos?
- ¿Existen asociaciones entre el temperamento de los niños con su respuesta al estrés (reactividad adrenocortical)?

4.1 Objetivo general

Estudiar las dimensiones del temperamento de los niños de 1 año de edad y las expectativas y prácticas de crianza de sus padres y analizar las relaciones entre ellas y su influencia sobre la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) de los niños.

4.2 Objetivos Específicos

1. Identificar y describir las expectativas y prácticas de crianza de los padres en términos de prácticas disciplinarias y prácticas de cuidado.
2. Identificar y describir el temperamento de los niños en términos de sus dimensiones: extroversión, afectividad negativa y regulación.
3. Describir la respuesta al estrés de los niños de 1 año de edad en términos de reactividad adrenocortical.
4. Establecer las asociaciones existentes entre las variables del temperamento de los niños y las variables de la crianza de los padres.

5. Establecer las asociaciones existentes entre las variables expectativas y prácticas de crianza de los padres y la variable respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) de sus hijos.

6. Establecer las asociaciones existentes entre las variables del temperamento de los niños y la variable respuesta al estrés (reactividad adrenocortical)

5. METODOLOGÍA

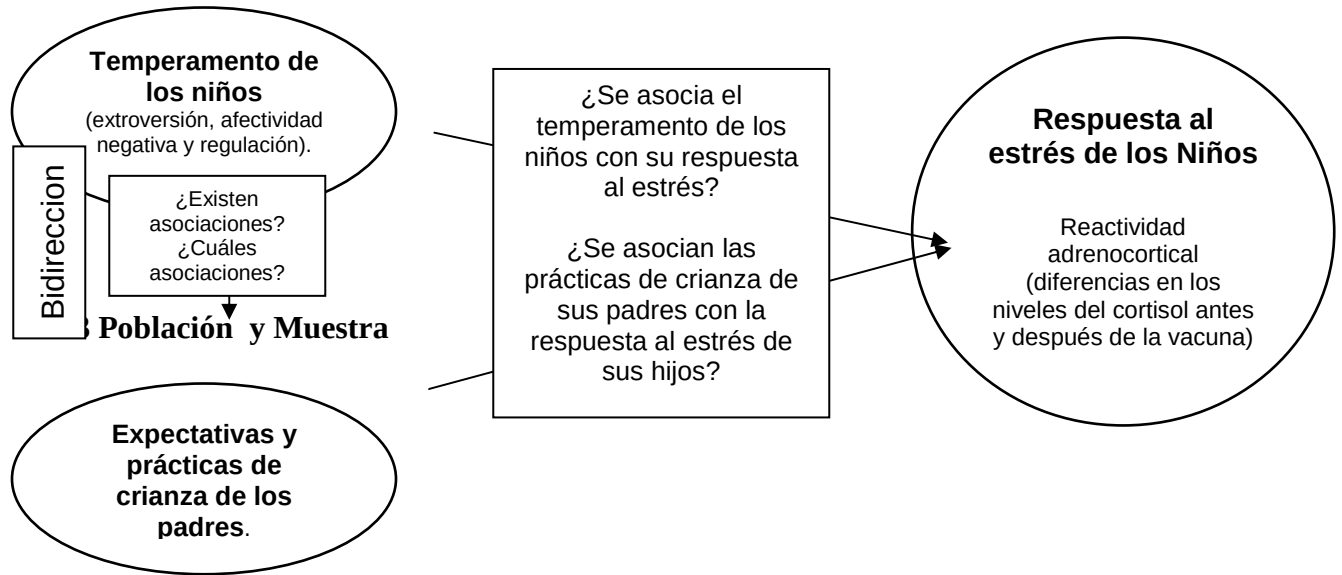
5.1 Tipo de investigación

La investigación se inscribe dentro del enfoque empírico analítico. El estudio es de tipo no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal. Se realizó un proceso de evaluación de variables, para explicar las relaciones entre ellas. Este proceso se realizó en un solo momento por lo cual el estudio es de tipo transversal. Se exploró la existencia e inexistencia de relaciones entre las variables. En la primera parte se describen las relaciones entre temperamento y crianza. En la segunda parte se abordan las asociaciones entre la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical), el temperamento y las expectativas y practicas de crianza.

5.2 Nivel de la investigación

La investigación tiene un nivel correlacional. Como se ilustra en la figura 1, se buscó conocer la relación entre las variables que conforman las dimensiones del temperamento de los niños y las variables de la crianza de los padres. También se busco conocer la relación entre las variables del temperamento del niño sobre su respuesta al estrés (la reactividad adrenocortical) y por último la relación entre las expectativas y prácticas de crianza de los padres y la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) de sus hijos.

Figura 1. Modelo de las conexiones entre temperamento infantil, expectativas y practicas de crianza de las madres y respuesta al estrés infantil (reactividad adrenocortical).



5.3.1 Población

Familias con niños próximos a cumplir 1 año de edad de varias ciudades de Colombia y que estan inscritas en el Club Pequeñín¹. Al cumplir el año de edad los niños deben recibir según el esquema obligatorio nacional una vacuna (Ministerio de Protección Social, 2013), la cual fue tomada como un estresor físico para estudiar la respuesta al estrés (reactividadadrenocortical).

¹ El club pequeñín es un programa de acompañamiento en la crianza que funciona hace más de 13 años y es soportado por Productos Familia. Cuenta con una base de datos de aproximadamente 200.000 registros activos de todos los estratos socioeconómicos y de todos los departamentos de Colombia de mamás y bebés que utilizan los beneficios del programa: conferencias, talleres, redención de material didáctico, programa de radio y comunidad virtual.

5.3.2 Muestra

Se realizó un muestreo por conveniencia. Para extraer la lista de registros se tuvo en cuenta las familias con niños que cumplieran 12 meses en febrero del 2012 y que vivieran en ciudades donde se cuenta con sede del club y de fácil acceso para el intercambio de correo e información. La muestra final para la primera etapa consistió en 265 niños que estaban próximos a cumplir el año de edad y cuyos padres aceptaron y resolvieron los cuestionarios de crianza y temperamento. La submuestra para la segunda etapa con el objetivo de realizar el análisis de cortisol en saliva incluyó a 59 de los padres y los niños que respondieron la invitación para participar en esta etapa, de acuerdo a la accesibilidad y garantías para un adecuado envío de materiales y recogida de las muestras de saliva (tabla 2). Este tipo de estrategia se justifica debido a que este estudio no trata de estimar tasas poblacionales, sino relaciones entre los diversos constructos.

Tabla 2.

Caracterización de la muestra de acuerdo a ciudad.

Ciudad	Departamento	Participantes		Participantes	
		etapa 1	%	etapa 2	%
Bogota	Cundinamarca	97	37	29	49
Medellín	Antioquia	59	22	13	22
Cali	Valle	21	8	4	7
Bucarmanga	Santander	15	6	3	5
Bello	Antioquia	10	4	2	3
Envigado	Antioquia	9	3	2	3
Pasto	Nariño	9	3	0	0
Pereira	Risaralda	8	3	2	3
Barranquilla	Atlantico	7	3	0	0
Ibague	Tolima	6	2	0	0

Itagui	Antioquia	6	2	1	2
Neiva	Huila	5	2	0	0
Villavicencio	Meta	5	2	0	0
Sabaneta	Antioquia	3	1	2	3
Otras ciudades		5	2	1	2
Total		265	100	59	100

(*) Otras ciudades: Cajica(1), Cartagena(1), Cimitarra(1), Puerto Tejada(1), Sogamoso(1)

En la tabla 2 se observa que con relación a la primera etapa (cuestionarios de temperamento y crianza) el 37% de las familias participantes vivían en Bogotá, el 22% en Medellín, el 8% en Cali, el 6% en Bucaramanga, el 4% en Bello, en Envigado, Pasto, Pereira y Barranquilla el 3% en cada una de ellas, en Ibagué, Itagüí, Neiva y Villavicencio el 2% en cada una de ellas; en Sabaneta el 1% y el 2% restante en otras ciudades (Cajica, Cartagena, Puerto Tejada, Sogamoso. En cuanto a la segunda etapa (análisis del cortisol), el 49% vivían en Bogotá, el 22% en Medellín, el 7% en Cali, el 5% en Bucaramanga, en Bello, Envigado, Pereira y Sabaneta el 3% en cada una, el 2% en Itagüí y el 2% en otras ciudades.

Hacen parte de la muestra los padres de familia (papá y mamá) y sus hijos (niños y niñas). Durante todo el proceso se animó a que ambos padres, tanto el papá como a la mamá, a participar conjuntamente en la resolución de los cuestionarios de temperamento y crianza.

En la tabla 3, se observa la caracterización de la muestra de acuerdo al género de los hijos. La muestra de este estudio está conformado por 264 niños, de los cuales 150 (57%) corresponden al género masculino y 114 (43%) corresponden al género femenino.

Tabla 3.***Caracterización de la muestra de acuerdo al género***

Variables	Niños	Niñas
Niñas (n=264)	150	114
Porcentaje	57%	43%

En la tabla 4, se observa la caracterización de la muestra de acuerdo al estrato socioeconómico de las familias. El estrato 1 y 2 corresponde al estrato socioeconómico bajo, el 3 y 4 al estrato socioeconómico medio y el 5 y 6 al estrato socioeconómico alto. En la muestra el estrato con mayor número de familias fue el 3, con un porcentaje del 35% y una frecuencia de 92. Le sigue en frecuencia el estrato 2 con un porcentaje del 30% y una frecuencia de 80 familias. En el estrato 1 se encuentran 10 familias, correspondiente a un 4%. A nivel del estrato 4, se encuentran 28 familias que corresponde al 11%; en el estrato 5, 18 familias que corresponden al 7% y en el estrato 6, hay 4 familias que corresponde al 2%. En 32 casos los padres decidieron omitir este dato.

Tabla 4.***Caracterización de la muestra de acuerdo al estrato socioeconómico***

Estrato socioeconómico (264)	Frecuencia	Porcentaje
1	10	4%
2	80	30%
3	92	35%
4	28	11%
5	18	7%
6	4	2%
Sin Dato	32	12%

En la tabla 5, se observa la caracterización de la muestra teniendo en cuenta la edad y el nivel de estudios de los padres de la muestra de 264 familias. La edad media de los papás fue de 32,3 años con una desviación estándar de 2,1 años y la edad media de las mamás fue de 27,3 con una desviación estándar de 5,6. En cuanto al nivel de estudio de los padres, el más frecuente tanto en los papas como en las mamás fue el nivel universitario, que se presentó en el 40% de los papás y el 52% de las mamás. Le sigue el nivel técnico o tecnológico que se presenta en el 28% de los papás y el 31% de las mamás. El nivel de bachillerato se encuentra en el 26% de los papás y el 17% de las mamás. El nivel de primaria se encuentra en el 3% de los papás y en ninguna de las mamás.

Tabla 5.

Caracterización de la muestra de padres teniendo en cuenta la edad y el nivel de estudios

	Padre		Madre	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Edad media (DE)	32,3	2,1	27,7	5,6
Nivel educativo				
Primaria	8	3	1	0
Bachillerato	69	26	44	17
Técnico ó tecnólogo	73	28	83	31
Universitario	106	40	136	52
Sin dato	8	3	0	0

5.4 Variables

En la tabla 6 se incluyen las variables sociodemográficas y la variable criterio que se tuvo en cuenta para la selección de la muestra.

Tabla 6.

Variables sociodemográficas y criterio tenidas en cuenta en la selección de la muestra

Variables	Denominación	Dimensiones	Indicadores
Demográficas	En los niños y niñas: Género	Masculino Femenino	Registro en cuestionario datos sociodemográficos.
	En las familias: Estrato	1,2,3,4,5,6	Registro en cuestionario datos sociodemográficos.
	En los padres: Edad y Nivel educativo.	Universitario Tecnólogo o técnico Bachillerato Primaria	Registro en cuestionario datos sociodemográficos.
Criterio	Edad de los niños	Familias con niños que estén próximos a cumplir el año de edad y que tengan planeado colocar la vacuna.	

En la tabla 7 se incluyen los grupos de las variables de análisis y su nivel de medición.

Tabla 7.

Grupos de variables de análisis y nivel de medición.

Grupos de Variables	Variables	Naturaleza	Nivel de Medición
Crianza	Expectativas	Cuantitativa	Intervalo
	Practicas Disciplinarias	Cuantitativa	Intervalo
	Practicas de Cuidado	Cuantitativa	Intervalo
Temperamento	Extroversión	Cuantitativa	Intervalo
	Afectividad Negativa	Cuantitativa	Intervalo
	Regulación/orientación	Cuantitativa	Intervalo
Respuesta al estrés (reactividad adrenocortical)		Cuantitativa	Razón

5.5 Instrumentos

5.5.1 Cuestionario de Conducta Infantil Revisado- IBQ-R (Revised Infant Behavior Questionnaire)

El IBQ-R es un cuestionario para medir temperamento para niños de 3-12 meses (Gartstein & Rothbart, 2003). Para esta investigación se utilizará, con permiso de los autores (comunicación personal por correo electrónico, ver anexo 1), la traducción al español realizada por Carmen González Salinas y el GIPSE -Grupo de Investigación en Psicología Evolutiva de la Universidad de Murcia.

La traducción al castellano ha ofrecido coeficientes alpha de Cronbach satisfactorios, casi siempre por encima de .70, siendo tales índices muy similares a los obtenidos por el cuestionario original. Lo cual lleva a considerar la versión traducida al castellano como una forma equivalente del cuestionario original (González Salinas, Hidalgo Montesinos, Carranza Carnicero, & Ato García, 2000)

El IBQ está diseñado bajo una conceptualización que define el temperamento como el conjunto de diferencias individuales en reactividad y autorregulación que tienen un origen constitucional y que están influidas a lo largo del tiempo por la herencia, la maduración y la experiencia.

Este cuestionario consta de 191 ítems a través de los cuales se pregunta a las madres por la conducta mostrada por sus hijos durante la semana anterior a la fecha en que se está realizando el informe. Las respuestas dadas se agrupan en varias escalas que a su vez se relacionan mediante análisis factorial con dimensiones más amplias del temperamento: extroversión, afectividad negativa y orientación/regulación (Gartstein & Rothbart, 2003). De estas dimensiones, extroversión y afectividad negativa se relacionan con la reactividad temperamental y orientación/regulación se relaciona con la autorregulación (ver anexo 2 y 3 para los ítems y su adaptación, la cual se describe en el apartado de etapas de la investigación).

5.5.2 Escala de Comportamientos para Madres y Padres de Niños Pequeños – ECPM

La ECPM es un instrumento psicológico para medir y evaluar la interrelación y los comportamientos de los padres de familia y sus hijos pequeños. El cuestionario de la ECMP presenta 99 reactivos derivados empíricamente que describen conductas de padres de familia con niños de 1a 5 años de edad, en tres sub-escalas: expectativas, disciplina y crianza (Solís-Cámara R., 2007). En el anexo 2 y 4 se pueden observar los ítems y su adaptación, la cual se describe en el apartado de etapas de la investigación).

La ECMP fue diseñada bajo una conceptualización evolutiva-ambientalista, que parte de que los complejos procesos bidireccionales y continuos entre las madres, los padres y sus hijos son un factor determinante en la socialización de los niños. Es decir, el desarrollo de los niños resulta de la interacción recíproca entre su equipo genético y sus experiencias medioambientales únicas (Solís-Cámara R., 2007)

Los padres de familia califican cada reactivo en una escala de frecuencia de cuatro puntos. El cuestionario puede ser contestado por uno de los padres (madre ó padre) con base en lo que piensan y hacen en la crianza con su hijo. Se recomienda, sin embargo, que en el cuestionario participen ambos padres. La ECMP toma entre 15 y 30 minutos para contestarla.

La ECMP fue tipificada con una muestra representativa de 1600 padres de niños de 1 año a 5 años 11 meses de edad. Los análisis factoriales permitieron identificar una versión de la ECMP con 99 ítems y tres factores con valores eigen mayores de uno (expectativas, disciplina y crianza); el porcentaje de varianza explicada por los tres factores fue de 31.8. El coeficiente alfa total fue de .95. Estos resultados indican que la estructura factorial y la consistencia interna de la ECMP son adecuadas (Solís-Cámara, Díaz Romero, Medina Cuevas, Barranco Jiménez, Montejano García, & Tiscareño López, 2002).

Las correlaciones entre las calificaciones de Deseabilidad Social y las de las sub-escalas de la ECMP de las madres y los padres estudiados indican que las respuestas a la ECMP no están influenciadas por la tendencia a responder de una manera socialmente deseable (Solís-Cámara R., 2007).

5.5.3 Cortisol en Saliva

Como se mencionó antes, la respuesta fisiológica al estrés consiste en dos sistemas. El sistema simpático- adrenal y el eje Hipotálamo- Hipófisis -Suprarrenal (HHS). El primero desencadena una reacción relacionada con la atención y la vigilancia, esta mediado por las catecolaminas como la adrenalina y puede ser evaluado por cambios en la frecuencia cardíaca. El eje HHS se relaciona con la angustia, la pérdida de control y el miedo, está mediado por el cortisol y la reactividad del eje HHS puede ser evaluada por el cambio pre y post estresor en las concentraciones del cortisol en saliva (Gunnar & White, 2001; Nachmias, Gunnar, Mangelsdorf, Parritz & Buss, 1996)

El cortisol en saliva se usa como marcador biológico de la respuesta al estrés, específicamente de la activación del eje hipotalámico hipofisario suprarrenal (HHS) o reactividad adrenocortical, pues es una medida simple y no invasiva, que puede ser realizada en ambientes naturales, de manera inocua y fácil de realizar con poblaciones infantiles (Granger, Harmon, Hibel, & Rumyantseva, 2006). Como ventaja adicional refleja la porción libre del cortisol (y no el cortisol total que esta unido a proteínas transportadoras), por lo cual es un indicador más preciso del cortisol que esta actuando en los órganos diana (Kirschbaum & Hellhammer, 1994).

En esta investigación se utilizó como estresor la colocación de la vacuna al año de edad de acuerdo al esquema de vacunación obligatoria actualmente vigente en Colombia (Ministerio de Protección Social, 2013). Como se ha demostrado empíricamente las concentraciones de cortisol en saliva tienen un pico de elevación 20 a 25 minutos después de la vacunación (Lewis & Thomas, 1990; Ramsay, & Lewis,

2003) aunque esta reactividad a los estresores dolorosos se reduce después del primer año de edad (Jansen, Beijers, Riksen-Walraven, & Weerth, 2010).

El uso de estresores físicos para estudiar la regulación del eje HHS tiene dos beneficios. En primer lugar los estresores físicos provocan estrés en la mayoría de los niños y por lo tanto provocan la necesidad de regular esta reacción. En segundo lugar en contraste con los estresores psicológicos la fuente del estrés no esta relacionada directamente con la fuente de la regulación pues es difícil estudiar la correulación entre niño y cuidador si el cuidador es también parte de la fuente del estrés (por ejemplo en el paradigma de la situación extraña, en la que la no disponibilidad del cuidador es la fuente del estrés).

5.6 Etapas de investigación

En este apartado se describe en detalle las diferentes etapas de la investigación. En los anexos que se encuentran en la parte final se encuentran los diferentes soportes. El cronograma completo del trabajo de campo de la investigación puede observarse en el anexo 14.

5.6.1 Aprobación y compra de instrumentos usados

Se realizó la solicitud del permiso para usar la versión español del Cuestionario de Conducta Infantil (IBQ-R), la cual fue respondida de manera positiva y se realizó la compra de la Escala de Comportamientos para Madres y Padres de Niños pequeños (ECPM) (ver anexo 1).

Posteriormente se realizó el montaje digital de estos cuestionarios. Para lograr una mejor adaptación de los términos culturalmente más utilizados, el instrumento final (Anexo 2) tuvo pequeños ajustes en la terminología con respecto a las pruebas iniciales por ejemplo se cambio la palabra “platicó” de la prueba mexicana por “conversó” y se

cambio “escondidillas” de la traducción española de la prueba de temperamento por “escondidas” (estos cambios pueden verse en los anexos 3 y 4).

Con este instrumento online, se realizó una prueba piloto en junio del 2012, que fue respondida por más de 200 padres de familia a través de internet. Los comentarios fueron positivos y los participantes no presentaron dificultad con los cuestionarios. Algunos padres expresaron que debido a la extensión de los cuestionarios, sobre todo del de temperamento, era más conveniente que los cuestionarios puedan realizarse en varias etapas. Por lo tanto en la versión final, se adecuo el sistema para almacenar y recuperar la información con el número de su cédula, para que los padres de familia pudieran resolver los cuestionarios por partes, de acuerdo a su disponibilidad de tiempo.

5.6.2 Creación de la base de datos, convocatoria y consentimiento informado

En el mes de octubre del 2012 se realizó la creación de una base de datos a partir de la información contenida en Club Pequeñín². Para extraer la lista de registros se tuvo en cuenta las familias con niños que cumplieran 12 meses en febrero del 2012 y que vivieran en ciudades donde se cuenta con sede del club y de fácil acceso para el intercambio de correo e información.

Se tuvo en cuenta esta edad para participar en el estudio, pues al cumplir el primer año era el momento en el cual debían recibir la vacuna que seria utilizada como el estresor para estudiar la respuesta al estrés

Entre noviembre y diciembre del 2012, se envió un correo electrónico a las 7675 familias, donde se les expuso las condiciones del estudio, el respaldo institucional y los

² El club pequeñín es un programa de acompañamiento en la crianza que funciona hace más de 13 años y es soportado por Productos Familia. Cuenta con una base de datos de aproximadamente 200.000 registros activos de todos los estratos socioeconómicos y de todos los departamentos de Colombia de mamás y bebés que utilizan los beneficios del programa: conferencias, talleres, redención de material didáctico, programa de radio y comunidad virtual.

compromisos y responsabilidades tanto de las familias como de los investigadores (ver anexo 4). Los padres de familia debían responder el correo y aceptar el consentimiento informado para quedar inscritas en la investigación. Para mejorar la respuesta a la convocatoria se realizaron varias llamadas de invitación a través de un centro de llamadas (ver Anexo 4 para el guión de la llamada).

En total 645 familias aceptaron participar en el estudio, el 8,5% del total de invitadas (en el anexo 17 se encuentra el porcentaje de respuesta en cada fase de la investigación). A todas las familias que respondieron positivamente se les envió un correo de agradecimiento y confirmación (ver anexo 6).

5.6.3 Respuesta del cuestionario de temperamento por parte de los padres

Durante el mes de diciembre del 2012, se envió un correo a las familias que aceptaron participar, con las instrucciones y el link para responder el test de temperamento, indicándoles en el mismo que tenían plazo para responderlo durante todo el mes de enero del 2013 (ver anexo 7).

En el momento de responder el cuestionario de temperamento los niños de las familias participantes tenían 11 meses, los padres podían responder el cuestionario de manera parcial e ir guardando los resultados para facilitar su labor. Durante todo el proceso se animó a ambos padres a participar, en la solución de los cuestionarios y a incluir también a las personas encargadas del cuidado (niñeras, abuelas, etc.) en la respuesta de los mismos.

Durante todo el mes de noviembre se enviaron varios correos aclaratorios o motivacionales. Para incentivar a las familias a responder, se les ofreció un detalle de regalo para quienes respondieran en el plazo establecido (el detalle consistía en un calendario con diseño infantil del año 2013) (Anexo 8). Algunos padres solicitaron aclaraciones adicionales o solicitaron que se les llamará para aclarar dudas Todas las

inquietudes fueron prontamente atendidas. Es de anotar que durante toda la fase de recolección se enviaron, recibieron y respondieron más de 1.700 correos.

5.6.4 Respuesta de cuestionario de crianza por parte de los padres

Al finalizar el mes de enero se envió un nuevo correo (ver Anexo 9) con las instrucciones y el link para los cuestionarios de crianza y sociodemográfico.

Los padres respondieron este cuestionario cuando sus bebés cumplieron 1 año. Durante el pilotaje previo que se realizó de este cuestionario, los padres expresaron algo de confusión con las preguntas pues, a diferencia del cuestionario de temperamento que es muy específico para la edad de sus niños, este cuestionario tiene preguntas que cubren un rango más amplio de edad (de 1 a 5 años). Por este motivo se realizó la aclaración en las instrucciones (ver anexo 9) y se orientó a los padres que escribieron o llamaron para pedir aclaraciones adicionales sobre el tema.

5.6.5 Envío a cada familia de los resultados de los cuestionarios

Después de realizar la calificación de estos cuestionarios, se envió en el mes de marzo a cada una de las familias, un correo electrónico de agradecimiento por participar en la primera fase junto con los resultados de los datos del temperamento y un instructivo para poder interpretarlos (ver anexo 10 y 11). Los padres de familia se mostraron muy motivados para recibir los resultados de sus hijos y evaluaron positivamente la participación en esta primera parte pues consideraron que les ayudó a conocer mejor a sus hijos.

5.6.6 Toma de muestras de saliva pre y post estresor (antes y después de la vacuna)

Al finalizar el mes de enero del 2013, se invitó a las 265 familias que completaron los cuestionarios de temperamento y crianza a participar en la segunda fase de la investigación, en la cual debían tomar la muestra de saliva de sus niños para los

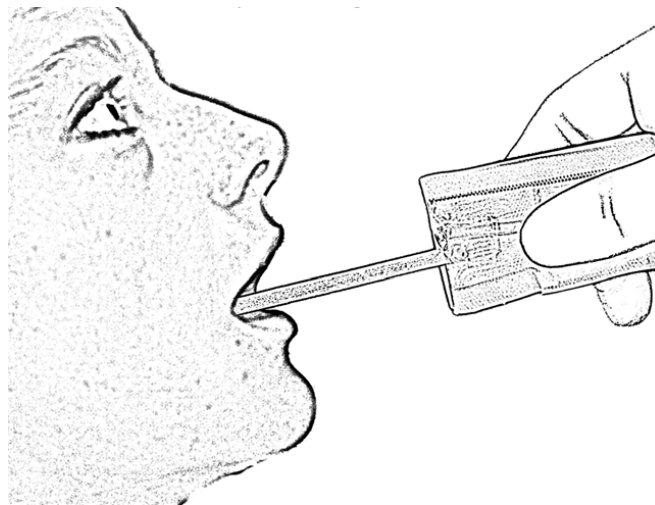
análisis de cortisol antes y después de la vacuna del primer año y el día previo (ver anexo 12).

Para facilitar la participación y la correcta recolección de la muestra se realizó un video del procedimiento (ver anexo 13) y un seguimiento de la solución de las dudas e inquietudes que presentaron las familias participantes a través del correo o llamada telefónica. Para la realización de este video se tuvieron en cuenta las recomendaciones de la literatura (Granger, Harmon, Hibel & Rumyantseva, 2006) y el entrenamiento recibido por parte de la investigadora en el Laboratorio de Psicobiología del Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Minnesota (ver anexo 16).

Para esta investigación no se utilizó ningún estimulante para la recolección con el fin de asegurar que los materiales de recolección no interfieran con la muestra (Shirtcliff, Granger, Schwartz, & Curran, 2001). Se pidió a los padres de familia que evitaran dar comida o bebidas a sus bebés al menos 20 minutos antes, o en su defecto se les pidió lavar la boca con agua (Magnano, Diamond & Gardner, 1989)

Para la toma de la muestra de saliva para el análisis de cortisol se utilizaron los hisopos de Salimetrics para niños - SCS SALIMETRICS CHILDREN'S SWAB (ver figura 2 y anexo 13), los cuales son fabricados de un polímero inerte no toxico, tienen un diámetro de 8 mm y un largo que permite ser manipulados por el adulto para la toma de muestras en niños pequeños. Su textura y sabor son mejor aceptados que los hisopos de algodón y permiten recolectar una cantidad de 200 a 1000 microlitros de saliva (Salimetrics, 2012).

Figura 2. Recolección de saliva



Tomada de Saliva Collection and Handling Advice, Salimetrics, 2012.

Se indicó a los padres que la saliva obtenida se exprimiera con una jeringa y se almacenara en un recipiente plástico con tapa hermética. Las muestras se congelaron por debajo de -20°C para evitar el crecimiento bacteriano (Whembolua, Granger, Singer, Kivlighan, & Marguin, 2006). El día de la toma de la muestra se les pidió que realizaran un diario (anexo 19) para evaluar aspectos de salud, medicamentos, horarios de sueño y comida que podrían afectar los niveles de cortisol (Hibel, Kivlighan, Blair, & Investigators, 2006; Larson, Gunnar, & Hertzgaard, 1991).

Después de recibir el correo y ver el video, 120 familias aceptaron participar en esta etapa de la investigación y se les envió por correo certificado el kit para la toma de la muestra de cortisol en saliva junto con un porte pagado para la devolución de las muestras tomadas a sus hijos (ver anexo 14 para los elementos y costos contenidos en el kit de recolección de saliva).

Se obtuvieron cuatro muestras de cada niño, dos para realizar el análisis, antes y aproximadamente 20 minutos después de la vacuna, con el objetivo de evaluar la reactividad adrenocortical. Adicionalmente se tomaron dos muestras previas al día de la vacuna como entrenamiento.

Durante los meses de febrero y marzo de 2013, los padres de familia tomaron las muestras de saliva de acuerdo a la fecha en la que tenían programada su vacuna y devolvieron las muestras para su análisis. En total 61 familias, el 51% de las que aceptaron y recibieron el kit, devolvieron efectivamente las muestras para análisis. De todas las muestras recibidas, 59 muestras (el 96% del total de las muestras recibidas) fueron útiles para realizar el análisis del cortisol. En los casos en que se rechazó la muestra se debió a cantidad insuficiente de saliva o tubo vacío.

5.6.7 Análisis del cortisol en saliva

Entre los meses de marzo y abril del 2013 se enviaron al laboratorio de bioquímica de la Universidad de Tier en Alemania las muestras de saliva para su análisis (anexo 18). Este laboratorio fue recomendado durante la pasantía en la Universidad de Minnesota y se estableció contacto previo para recibir la información preliminar sobre los costos y las recomendaciones para el almacenamiento y envío correcto de las muestras de saliva.

El laboratorio de bioquímica de la Universidad de Tier utilizó para el análisis de los resultados una técnica de inmunoensayo denominada DELFIA (time-resolved fluorescence immunoassay with fluoroimetric end point detection). Para mejorar la precisión de los resultados, se analiza cada muestra por duplicado y los resultados se envían por correo electrónico. La variación interensayo que maneja el laboratorio esta entre el 4 y el 6.7%.

Con los datos de temperamento, crianza y respuesta al estrés se procedió al análisis de los datos.

6. Resultados

6.1 Descripción de las variables del temperamento y crianza

En la muestra total de 265 niños se describieron las variables de crianza (expectativas, prácticas del cuidado y prácticas disciplinarias) y las variables de temperamento (extroversión, afectividad negativa y regulación) y se compararon según sexo. Para lo cual, se valoró inicialmente el supuesto de normalidad, teniendo en cuenta que se deben cumplir en ambos grupos de comparación los siguientes criterios:

- Diferencias entre la media, mediana, moda
- Coeficientes de asimetría y curtosis deberían estar entre -1 y 1.
- Análisis de los gráficos de probabilidad normal Q-Q e histograma.
- Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (tamaños de muestra >50)

Bajo los anteriores criterios, variables como extroversión, expectativas, prácticas disciplinarias, prácticas del cuidado no cumplían con el supuesto de distribución normal, principalmente en el grupo “Femenino”. Afectividad negativa y regulación presenta un desvío a la distribución normal principalmente en los valores inferiores de la distribución según el gráfico Q-Q. Por todo lo anterior, se consideró comparar los dos grupos de niños (femenino vs masculino) utilizando la prueba U de Mann-Whitney que es no paramétrica y se calculó el tamaño del efecto (d) propuesto por Cohen (COHEN, 1988), según el cual se sugiere una diferencia importante si $d > 0,75$ en valor absoluto (Tabla 8).

Teniendo en cuenta que la prueba U de Mann-Whitney del paquete estadístico del IBM SPSS permite realizar el cálculo con aproximación asintótica (muestras grandes) y su respectivo valor p, se incluyen también estos resultados en la tabla 8, asumiendo distribución normal, bajo el teorema del límite central considerando que más de 100 participantes por grupo se consideraría una muestra grande ($n > 30$). En las variables expectativas y prácticas de disciplina se utilizó la prueba t con varianzas

diferentes, dado que no se cumplió el supuesto de homoscedasticidad de varianzas (Prueba de Levene).

Tabla 8.

Crianza y temperamento según género en una muestra de 264 niños de 1 año de varias ciudades de Colombia

	Femenino		Masculino					
	n=114		n=150					
	Medi	Desv	Medi	Desv	d	Z	t; gl	Valor
	a	. típ.	a	. típ.				p
Variables de temperamento								
Extroversión	5,1	0,6	5,1	0,6	0,05	-0,04	-0,4; 262	0,968
Afectividad Negativa	3,7	0,7	3,6	0,6	0,09	-0,24	-0,70; 262	0,813
Regulación	4,6	0,7	4,6	0,6	0,09	-0,51	- 0,71; 262	0,607
Variables de crianza								
Practicas Cuidado	55,3	9,2	56,3	9,1	0,11	-0,56	-0.90	0,366
Expectativas	73,4	18,9	69,6	11,0	0,25	-	1,9;170,4	0,063
Practicas Disciplina	39,0	8,7	39,0	7,5	0,09	-0,53	- 0,02; 223	0.988

Z: Estadístico Z de la prueba U de Mann-Whitney con aproximación asintótica

Para describir las variables de crianza de la muestra con respecto a la población normativa, se toma como base que en cada una de las subescalas, se tiene una puntuación T de 50 y una desviación de 10. La puntuación entre 40 – 60 representaría una desviación estándar abajo y arriba de la media y se considera como la “franja” de respuestas maternas y paternas “promedio” (Solís-Cámara R., 2007).

Con respecto a la variable practicas de cuidado, los padres de la muestra puntuaron dentro del promedio normativo, es decir que estuvieron dentro del promedio en cuanto a actividades de crianza positiva o estrategias para promover el desarrollo (leer cuentos, jugar, salir a pasear, etc), con una media de 55,3 (DE=9,2) para las familias con niñas y una media de 56,3 (DE= 9,1) para las familias con niños. No hay diferencias significativas en la variable prácticas de cuidado al comparar las familias con niños y las familias con niñas ($d=0,11$; $p=0,3$).

Los padres de la muestra puntuaron por encima del promedio en la subescala de expectativas, con una media de 73,4 (DE=18,9) para las familias con niñas y una media de 69,6 (DE=9,1) para las familias con niños. Esto indica que los padres de familia de la muestra esperan más de lo que seria razonable esperar de acuerdo a la edad de sus hijos con respecto a su desarrollo, por ejemplo “*Mi niño debe saber alejarse de las cosas calientes (horno, plancha, estufa)*”. No hay diferencias significativas en la variable expectativas al comparar las familias con niños y las familias con niñas ($d=0,25$; $p=0,06$).

Los padres de familia de la muestra puntuaron por debajo del promedio normativo en la subescala de disciplina, con una media de 39 (DE=8,7) para las familias con niñas y una media 39 (DE= 7,5) para las familias con niños. Esto refleja un menor uso de las familias de la muestra en comparación con las familias del promedio normativo en cuanto al uso tanto de castigos verbales o físicos ante problemas de conducta de sus hijos, como también de otras estrategias alternativas para disciplinar, por ejemplo, dialogo o reorientación). No hay diferencias significativas en la variable

prácticas disciplinarias al comparar las familias con niños y las familias con niñas ($d=0,0$; $p=0,98$).

Para realizar el análisis de los resultados de las variables del temperamento en los niños de la muestra se maneja una escala continua (desde 1 hasta 7), pues no existen normas publicadas y la recomendación de los autores del cuestionario es relacionar el puntaje de cada individuo al promedio y a la desviación estándar de cada muestra específica (Putman, 2013). Tanto los niños como las niñas de la muestra presentaron una media de 5,1 en extroversión ($DE=0,6$) y no se presentaron diferencias significativas ($d=0,05$; $p=0,968$). En la variable afectividad negativa los niños presentaron una media de 3,7 ($DE=0,7$) y las niñas presentaron una media de 3,6 ($DE=0,6$) y tampoco se presentaron diferencias significativas entre ambos ($d=0,09$; $p=0,8$). Y en la variable regulación los niños presentaron una media de 4,6 ($DE=0,7$) y las niñas una media de 4,6 ($DE=0,6$), sin diferencias significativas entre ambos ($d=0,09$; $p=0,6$).

En conclusión, en la muestra de las 265 familias participantes, utilizando análisis no paramétricos y paramétricos (bajo el teorema del límite central), no se encontraron diferencias significativas en las familias participantes, ni en cuanto a las variables de temperamento ni en cuanto a las variables de crianza con respecto al sexo de sus hijos.

6.2 Asociación entre variables de temperamento y de crianza

Se realizó una matriz de correlación de Spearman, con el fin de establecer las relaciones entre las variables de crianza y las variables de temperamento para la muestra total y según sexo (Tabla 9). El coeficiente de correlación de Spearman es el equivalente no paramétrico del coeficiente de correlación de Pearson. Mide la magnitud de la asociación entre dos variables y su interpretación es similar al de un coeficiente de correlación de Pearson, es decir: $-1 < R < 1$, entre mas cerca a 1 (o -1) mas fuerte es la asociación. Un coeficiente igual a cero significa que no hay asociación entre las dos variables. Se prefirió utilizar el coeficiente de correlación de Spearman, en lugar del coeficiente de correlación de Pearson dado que no se pudo garantizar el supuesto de

distribución normal con los criterios antes mencionados. El coeficiente de correlación de Pearson, asume una relación lineal entre las dos variables y cuando el supuesto de distribución normal no se cumple, es difícil asumir el supuesto de linealidad. El coeficiente de correlación de Spearman, transforma los valores originales de las variables a rangos y luego realiza un cálculo matemáticamente similar al del coeficiente de correlación de Pearson, sin asumir una función conocida, ni menos lineal, lo que permite medir la fuerza de la relación entre dos variables (Agresti, 2002).

Tabla 9.

Correlaciones entre las variables de crianza y temperamento en una muestra de 264 niños de 1 año de varias ciudades de Colombia

	Temperamento				Crianza	
	Extroversión	Afectividad Negativa	Regulación	Expectativas	Prácticas Disciplinadas	Prácticas de Cuidado
Total n=264						
Extroversión	1,00					
Afectividad Negativa	0,22**	1,00				
Regulación	0,52**	0,34**	1,00			
Expectativas	-0,03	0,01	0,04	1,00		
Prácticas Disciplinadas	0,00	-0,08	-0,03	0,51**	1,00	
Prácticas de Cuidado	-0,03	-0,01	-0,04	0,36**	0,23**	1,00
Femenino n=114						

Extroversi3n	1,00						
Afectividad Negativa	0,30**	1,00					
Regulaci3n	0,51**	0,41**	1,00				
Expectativas	-0,02	-0,04	0,13	1,00			
Practicas Disciplina	0,05	-0,15	-0,03	0,49**	1,00		
Practicas Cuidado	-0,04	0,02	0,03	0,44**	0,27**	1,00	
Masculino							
n=154							
Extroversi3n	1,00						
Afectividad Negativa	0,14	1,00					
Regulaci3n	0,54**	0,27**	1,00				
Expectativas	-0,05	0,07	-0,05	1,00			
Practicas Disciplina	-0,04	0,00	-0,02	0,58**	1,00		
Practicas Cuidado	-0,02	-0,04	-0,10	0,30**	0,20*	1,00	
* p<0,05							

Este an3lisis de correlaci3n no detect3 ninguna correlacion significativa entre las variables de temperamento y las variables de crianza. Esto se analizar3 en la secci3n de discusi3n de resultados.

Este mismo análisis permitió conocer 17 correlaciones entre bajas y moderadas, entre las variables de temperamento entre sí y las variables de crianza entre sí, las cuales aunque no hacen parte de las preguntas de investigación de esta tesis, son esperadas dadas que los ítems de cada instrumento (temperamento y crianza) evalúan el mismo constructo, por lo cual las mencionaremos a continuación pues nos permiten establecer algunas relaciones y tendencias.

En el grupo de las niñas se encontró una relación baja entre la variable extroversión y afectividad negativa ($R=0,3$), la cual no se encontró en el grupo de los niños. Lo que indica una tendencia en las niñas a que entre más afectividad negativa mayor será su extroversión. Lo que podría indicar por ejemplo, que las niñas pueden ser más propensas a expresar sus emociones negativas de forma abierta.

Con la variable regulación y extroversión se encontró una relación moderada tanto en el grupo de las niñas ($R=0,51$) como en el grupo de los niños ($R=0,54$), lo que indica que entre mayor regulación de los niños y de las niñas mayor será su extroversión, indicando, por ejemplo, que tanto las niñas como los niños que pueden regular mejor su temor o miedo, son más propensos a relacionarse de manera más abierta.

De igual manera la variable regulación presento una relación moderada con la variable afectividad negativa en las niñas ($R=0,41$) y una relación baja en los niños ($R=0,27$). Lo que podría indicar que las niñas pueden ser más propensas a utilizar sus emociones negativas como el temor y la precaución para regular la conducta.

La variable expectativas de crianza presento una relación moderada tanto con prácticas disciplinarias como con prácticas de cuidado tanto en las familias con niñas como en las familias con niños, es decir que los padres de familia con mayores expectativas cuidan y disciplinan más a sus hijos. La correlación fue mayor entre expectativas y prácticas disciplinarias en los padres de familia con niños ($R=0,58$) que en los padres de familia con niñas ($R=0,49$), lo que podría significar que los padres que

esperan o tienen altas expectativas tienden a mostrarse más estrictos en sus prácticas disciplinarias con los niños que con las niñas. En cambio, en la variable prácticas de cuidado la relación fue mayor en los padres de familia con niñas ($R=0,44$) que en los padres de familia con niños ($R=0,30$), lo cual indica que los padres que presentan mayores expectativas tienden a presentar más prácticas de cuidado sobre todo con las niñas.

Finalmente se encontró una correlación baja entre las prácticas disciplinarias y las prácticas de cuidado tanto en las familias con niñas ($R=0,27$) como en las familias con niños ($R=0,20$). Lo que indica que los padres que están más propensos a realizar más prácticas de cuidado también están más propensos a realizar más prácticas disciplinarias, un poco más severas con sus niñas.

6.3 Descripción reactividad adrenocortical

En la tabla 10 se observan todos los valores del cortisol tanto pre como post estresor. Como se expuso en la sección metodología se utilizó como estresor la vacuna que deben colocarle a los niños al cumplir el primer año de vida.

Tabla 10.

Cortisol Pre y post estresor (vacuna) una muestra de 59 niños de 1 año de varias ciudades de Colombia.

Cortisol Pre- estresor (*)	Cortisol Post- estresor (*)	Reactividad Adrenocortical
2,29	13,97	11,7
1,79	11,3	9,5
3,87	12,21	8,3
6,66	13,29	6,6

5,32	11,26	5,9
24,51	30,01	5,5
0,58	5,93	5,4
2,12	6,24	4,1
3,06	6,95	3,9
3,88	7,71	3,8
1,49	5,06	3,6
1,86	5,4	3,5
4,31	7,66	3,4
23,61	26,81	3,2
3,07	5,97	2,9
2,79	5,17	2,4
2,68	4,94	2,3
2,32	4,53	2,2
1,25	3,34	2,1
2,1	4,1	2
10,13	11,41	1,3
2,01	3,12	1,1
3,39	4,43	1
1,72	2,57	0,9
5,35	6,24	0,9
9,87	10,8	0,9
2,92	3,86	0,9
3,98	4,05	0,1
2,52	2,47	0
3,2	3,16	0
3,2	3,16	0
2,26	1,96	-0,3
2,07	1,37	-0,7

4,23	3,22	-1
3,63	2,51	-1,1
3,8	2,64	-1,2
4,08	2,48	-1,6
14,43	12,61	-1,8
3,87	1,93	-1,9
6	2,84	-3,2
5,35	2,02	-3,3
4,94	1,68	-3,3
11,42	7,93	-3,5
5,32	1,87	-3,5
8,27	4,68	-3,6
5,61	1,83	-3,8
4,98	0,96	-4
5,69	1,61	-4,1
11,22	6,8	-4,4
12,2	7,42	-4,8
8,84	3,87	-5
10,15	5,08	-5,1
11,31	3,71	-7,6
14,26	4,99	-9,3
12,49	1,61	-10,9
14	2,89	-11,1
20,16	4,46	-15,7
22,46	2,93	-19,5
49,95	29,21	-20,7

(*) nmol/l

En la tabla 11 se observa que en la muestra de 59 niños y niñas en los que se realizó este análisis de la respuesta al estrés, el 46% de los niños (n=27) presentaron

aumento del cortisol posterior a la vacuna (reactividad adrenocortical), y el 54% (n=32) presentó disminución del cortisol posterior a la vacuna (no presento reactividad adrenocortical). Se comparó los dos grupos utilizando la prueba de U de Mann Whitney y no se observan diferencias significativas entre ambos en cuanto a las variables de crianza ni las variables de temperamento.

Tabla 11.

Variables de Crianza y Temperamento de acuerdo a la variación del Cortisol pre y post estresor (vacuna) en una muestra de 59 niños de 1 año de edad de varias ciudades de Colombia.

	Disminución del cortisol (32)			Aumento del cortisol (27)			Valor Z	p
	Mediana	Media	Desv. típ.	Mediana	Media	Desv. típ.		
Extroversión	5,2	5,1	0,4	4,8	5,0	0,6	-1,0	0,308
Afectividad Negativa	3,6	3,4	0,6	3,6	3,7	0,7	-0,7	0,513
Regulación	4,5	4,5	0,5	4,6	4,4	0,8	-0,1	0,891
Expectativas	69,0	71,8	15,5	71,0	73,3	18,5	-0,3	0,778
Practicas Disciplina	39,5	41,9	11,6	36,0	36,6	5,4	-1,9	0,055
Practicas Cuidado	54,0	53,0	9,8	58,0	58,0	8,8	-1,9	0,057
Variación del cortisol pre y post vacuna		-4,8	5,6		3,5	2,9		

6.4 Asociación entre las variables de crianza y las variables de temperamento con la reactividad adrenocortical (respuesta al estrés).

Aunque inicialmente se pensó realizar un análisis de regresión lineal múltiple, para lo cual se enviaron 120 kit, solo 59 personas enviaron la muestra de regreso y esta fue apta para el análisis y de estas muestras, solo en 27 casos se presentó reactividad adrenocortical (aumento del cortisol post-estresor). Por lo tanto, el número de casos fue insuficiente para el análisis de regresión. En esta muestra de los 27 casos en los que se presentó aumento del cortisol, no se pudo garantizar el cumplimiento del supuesto de distribución normal en la variable reactividad del cortisol (Prueba de Shapiro Wilk $p=0.004$), por lo cual se decidió utilizar el coeficientes de correlación de Spearman, para evaluar la relación entre las variables reactividad adrenocortical y las variables de crianza y temperamento. Como se mencionó anteriormente, este coeficiente mide la magnitud de la asociación entre dos variables y su interpretación es similar al de un coeficiente de correlación de Pearson, es decir: $-1 < R < 1$, entre mas cerca a 1 (o -1) mas fuerte es la asociación. Un coeficiente igual a cero significa que no hay asociación entre las dos variables.

Tabla 12

Correlaciones entre las variables de crianza y temperamento y la Reactividad adrenocortical en 27 niños de 1 año de edad.

	REACTIVIDAD ADRENOCORTICAL (VARIACION CORTISOL EL DIA DE LA VACUNA)
Extroversión	-0,35
Afectividad Negativa	-0,02
Regulación	-0,21
Expectativas	0,00
Practicas	0,31
Disciplina	
Practicas	0,05
Cuidado	

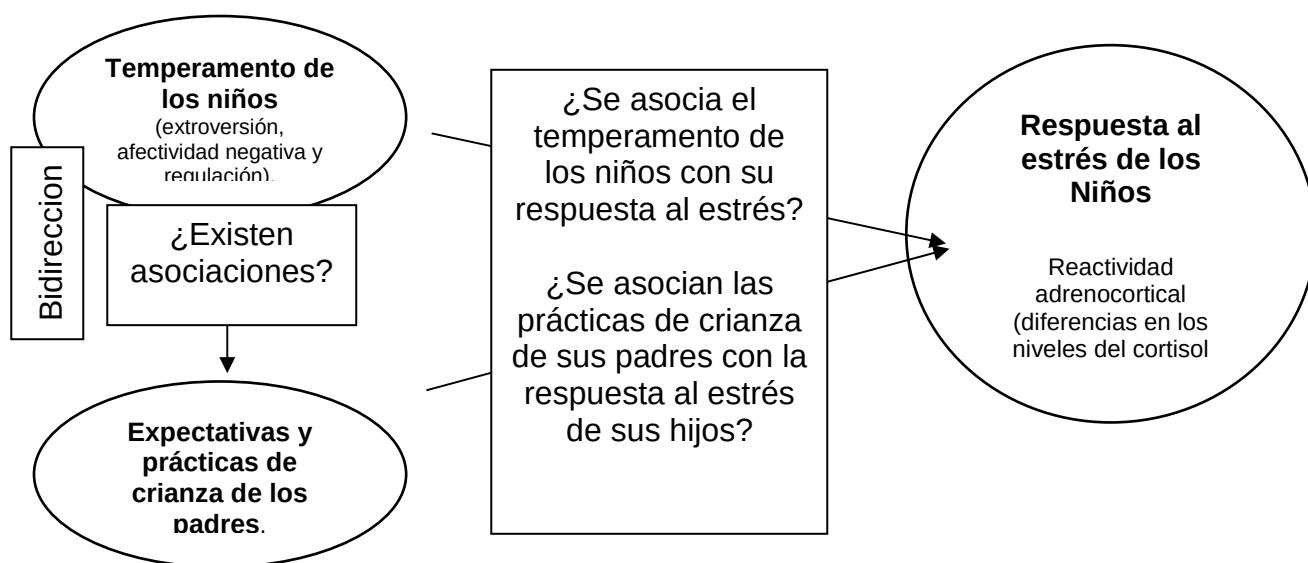
Como se observa en la tabla 12, solo la variable practicas disciplinarias se encontró correlacionada a la reactividad adrencortical de manera baja (0,31). Esto indica que a mayores practicas disciplinarias de los padres, sus hijos (niños y niñas) presentan mayor reactividad adrenocortical (respuesta al estrés). Este hallazgo sera discutido en la sección siguiente.

7. DISCUSIÓN

El impacto de los primeros años del niño ha ocupado el interés de la ciencia y la sociedad, de manera especial la respuesta al estrés como base para el desarrollo futuro (Gunnar & Quevedo, 2007). Para cuantificar la respuesta al estrés varios estudios han utilizado la reactividad adrenocortical (eje HHS) que puede ser evaluada por los cambios en la concentración del cortisol en saliva pre y pos-estresor (Jansen, Beijers, Riksen-Walraven & Weerth, 2010).

Este estudio buscó proporcionar evidencia sobre las posibles conexiones existentes entre crianza y temperamento y de estos dos sobre la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical). La discusión se desarrolló a través de las preguntas planteadas y del esquema que se observa en la figura 1, mencionado anteriormente.

Figura 1. Modelo de las conexiones entre temperamento infantil, expectativas y practicas de crianza de las madres y respuesta al estrés infantil (reactividad adrenocortical).



Los hallazgos se discutieron con respecto a la consistencia con investigaciones anteriores, aplicaciones teóricas y prácticas, limitaciones y futuras direcciones.

7.1 Temperamento y Crianza en las familias evaluadas

Como se mencionó en la sección de resultados, con respecto a la variable prácticas de cuidado, los padres de la muestra puntuaron dentro del promedio normativo, es decir que estuvieron dentro del promedio en cuanto a actividades de crianza positiva o estrategias para promover el desarrollo (leer cuentos, jugar, salir a pasear, etc) y no se encontraron diferencias al comparar las familias con niños y las familias con niñas. Esto apunta a que las prácticas de cuidado en la muestra estudiada no se vio influida por el sexo de los niños, quizás explicado por la edad de los niños (menores de 1 año). Pues otros estudios con niños un poco mayores, si han documentado alguna evidencia acerca de diferencias de acuerdo al género. Por ejemplo, se ha encontrado que la cantidad de tiempo en actividades conjuntas y sincrónicas (juego social, juego con objetos) era mayor para el caso de familias con niñas (Tronick & Cohn, 1989) y Solis-Camara & Diaz (2007), quienes en un grupo de familias con edades promedio de 3,8 años, documento una diferencia por sexo a favor de más prácticas de crianza con las niñas. Aunque otros estudios reportan que no hay diferencia en el trato entre niños y niñas, sobre todo en el caso de las mamás (Bronstein, 1988).

Los padres de la muestra puntuaron por encima del promedio en la subescala de expectativas. Esto indica que los padres de familia de la muestra esperan más de lo que sería razonable esperar de acuerdo a la edad de sus hijos con respecto a su desarrollo, por ejemplo “*Mi niño debe saber alejarse de las cosas calientes (horno, plancha, estufa)*”. No hay diferencias significativas en la variable expectativas al comparar las familias con niños y las familias con niñas. Esto llama la atención, pues como se explico previamente, los padres de la muestra estan inscritos en un programa para padres (Club Pequeñín³), en el cual se da información sobre el desarrollo apropiado

³ El club pequeñín es un programa de acompañamiento en la crianza que funciona hace más de 13 años y es soportado por Productos Familia. Cuenta con una base de datos de aproximadamente 200.000 familias

e indica que se debe insistir aún más en ese aspecto, pues establecer expectativas apropiadas para el desarrollo de los hijos puede definir el marco para fijar reglas y límites adecuados y además permite un mejor acompañamiento y estimulación de las necesidades de desarrollo.

Los padres de familia de la muestra puntuaron por debajo del promedio normativo en la subescala de disciplina. Esto refleja un menor uso de las familias de la muestra en comparación con las familias del promedio normativo en cuanto al uso tanto de castigos verbales o físicos ante problemas de conducta de sus hijos, como también de otras estrategias alternativas para disciplinar (por ejemplo, diálogo o reorientación). No hay diferencias significativas en la variable prácticas disciplinarias al comparar las familias con niños y las familias con niñas. En parte esto podría estar influido por la participación de los padres en el programa de acompañamiento, en el cual, se enfatiza fuertemente en la no utilización de ningún tipo de violencia y se dan a los padres estrategias de disciplina positiva. Cabe resaltar, sin embargo, que aunque los padres de la muestra están por debajo del promedio normativo, varios padres aceptaron usar el castigo físico o verbal como una respuesta ante los problemas de conducta de sus hijos.

En cuanto al temperamento no se presentaron diferencias significativas en el temperamento de sus hijos al comparar las familias con niños y con niñas, lo cual es similar a lo que reporta la literatura, pues la mayoría de los autores coinciden en considerar similares ambos sexos, respecto al temperamento infantil (Chess, 1984; Rothbart, 1986; Rubin, Hastings, Chen, Stewart, & McNichol, 1998). No obstante, algunos autores documentan que diferencias pequeñas aparecen a medida que transcurre el tiempo (Kohnstamm, Bates & Rothbart, 1989). Este aspecto tiene implicaciones a la hora de realizar programas de capacitación de padres con respecto al temperamento de manera conjunta (niños y niñas). Es importante recalcar en este punto que los padres participantes en esta investigación evaluaron de manera muy positiva la realización de los cuestionarios de temperamento, pues según expresaron esto les

que utilizan los beneficios del programa: conferencias, talleres, redención de material didáctico, programa de radio y comunidad virtual.

permitio ser mas conscientes de las particularidades de sus bebés y de la importancia de adecuar sus practicas de cuidado y disciplina a estas diferencias individuales, que es uno de los mensajes que se trasmite a los padres del programa y del cual se hablará en la siguiente sección.

7.2 Relaciones entre expectativas y practicas de crianza de los padres evaluados y el temperamento de sus hijos

No se encontraron asociaciones entre las variables del temperamento y las variables de la crianza. Estos datos concuerdan con algunos estudios como el de Hagekull, Bohlin y Rydell (1997) en que tampoco encontraron relaciones entre temperamento y la sensibilidad en la crianza. Sin embargo, si hay muchas otras investigaciones que han documentado diferencias, por ejemplo en las practicas disciplinarias (Lytton, 1990) o que la irritabilidad temperamental de los niños hace que los padres tiendan a ser personas irritables, impacientes y tendientes a usar castigos físicos lo cual a su vez incrementa la irritabilidad del niño (Van den Boom, 1995). Aunque esta misma autora mostró que la madres pueden ser entrenadas para responder de manera más acorde al temperamento de su bebe (Van den Boom, 1995). Y Jenkins, Rasbash & O'Connor (2003), que documentaron que los niños más negativos emocionalmente evocan más respuestas parentales negativas en una misma familia que los niños menos negativos emocionalmente.

Es importante anotar que este grupo de padres no pertenecían a un grupo de riesgo y al contrario estaban inscritos en un programa de acompañamiento en la crianza (Club Pequeñín⁴). Por lo tanto la baja correlación puede ser una señal de lo que Thomas y Chess (1977) denominaron como “bondad del ajuste” es decir una crianza flexible que

⁴ El club pequeñín es un programa de acompañamiento en la crianza que funciona hace más de 13 años y es soportado por Productos Familia. Cuenta con una base de datos de aproximadamente 200.000 registros activos de todos los estratos socioeconómicos y de todos los departamentos de Colombia de mamás y bebés que utilizan los beneficios del programa: conferencias, talleres, redención de material didáctico, programa de radio y comunidad virtual

se adapta a las características propias del temperamento de cada niño (Thomas & Chess, 1977). Los teóricos del desarrollo como Maccoby, Collins y otros han planteado que “los buenos padres” pueden reaccionar de manera diferente porque son sensibles y flexibles con respecto a la individualidad de cada niño, en lugar que los niños se adapten al mismo molde o reacción (Maccoby, 1999; Collins, Maccoby, Steinberg, Hetherington & Bornstein, 2000). Por este motivo, varios autores sostienen que la correspondencia o acople entre crianza y temperamento de los niños, es un buen predictor del comportamiento infantil y de su adaptación en el transcurso del desarrollo. (Maccoby & Martin, 1983; Sanson, Hemphill & Smart, 2004; Bates & McFadyen-Ketchum, 2000; Gallagher, 2002).

Las implicaciones de este hallazgo resaltan la importancia de incluir en los programas de educación de padres estrategias para que los cuidadores conozcan y acepten las diferencias temperamentales y de esta manera las características temperamentales no evoquen respuestas fijas e inflexibles en los padres sino que se logre una buena correspondencia o acople que favorezca el desarrollo. Valdría la pena realizar estudios adicionales en grupos de padres que no asistan a programas de formación o grupos vulnerables para evaluar el nivel de correspondencia o “bondad del ajuste”.

7.3 Respuesta al estrés en los niños evaluados

En cuanto a la respuesta al estrés de los niños evaluados, se utilizó como estresor la vacuna que deben colocarle a los niños al cumplir el primer año de vida. Como se observa en la tabla 11, el 46% de los niños (n=27) presentaron aumento del cortisol (reactividad adrenocortical). Estos datos son coherentes con lo publicado en investigaciones previas en las que se midió el cortisol en saliva antes y después de la vacuna y documentó el aumento del cortisol en bebés de 2, 4 y 6 meses, indicando que la inoculación fue estresante pero que la respuesta del cortisol disminuyó con la edad. (Lewis & Thomas, 1990). Esta investigación tiene relevancia en el sentido de que la mayoría de los estudios con estresores físicos se han enfocado en niños menores de 6

meses y se ha insistido en que se expanda la investigación con niños de edades mayores (Jansen, Beijers, Riksen-Walraven & Weerth, 2010; Gunnar, Talge, & Herrera, 2009).

En la muestra de los 59 niños, el 54% (n=32) presentó disminución del cortisol de la vacuna. Lo cual también ha sido reportado por otras investigaciones previas que han mostrado que algunos niños muestran una disminución del cortisol post-estresor en relación al nivel pre-estresor (Lewis & Thomas, 1990). Entre las razones para este efecto paradójico algunos autores postulan el alto nivel de cortisol pre-estresor u otros factores como la variación diurna de cortisol o los eventos estresores no controlados (Ramsay & Lewis, 1994). También puede explicarse por el periodo de hiporreactividad que, como se mencionó anteriormente, presentan muchos niños en la etapa preescolar (Gunnar & Donzella, 2002).

7.4 Relaciones entre las expectativas y prácticas de crianza de los padres sobre la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) de sus hijos

Al analizar los resultados que se obtuvieron al buscar las asociaciones entre las prácticas de crianza de los padres y la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical), se encontró que solo la variable prácticas disciplinarias estaba asociada con la reactividad adrenocortical ($R=0,31$). Esto concuerda con otras investigaciones que muestran que los ambientes sociales tempranos, de manera especial el ambiente de crianza, pueden moldear el desarrollo de los sistemas fisiológicos del estrés al configurar la respuesta adrenocortical, por ejemplo se ha encontrado que los niños que recibieron frecuente castigo corporal (palmadas, nalgadas) mostraron mayor reactividad al estrés a la separación materna (Bugental, Martorell & Barraza, 2003) u otras investigaciones que han mostrado la disrupción del vínculo como resultado del dolor infringido por el cuidador (Coyl, Roggman & Newland, 2002, Palmer & Hollin, 2001).

La disrupción del vínculo y las alteraciones químicas podrían estar en la base de otras consecuencias negativas del castigo físico para el desarrollo, las cuales han sido documentadas por varias investigaciones. Por ejemplo, se encontró que el castigo físico

es un factor de riesgo para la agresión infantil (con padres, pares y hermanos) y la conducta antisocial (Mulvaney & Mebert, 2007; Slade & Wissow, 2004; Taylor, Manganello, Lee & al., 2010; Grogan-Kaylor, 2004). Adicionalmente el castigo físico se ha asociado a problemas de salud mental en los niños, jóvenes y adultos como depresión, ansiedad, sentimientos de desesperanza, uso de drogas y alcohol y en general mal ajuste psicosocial (Afifi, Brownridge, Cox, & al., 2006; Rodriguez, 2003). Además se ha documentado que puede causar alteraciones en las regiones dopaminérgicas asociadas con la vulnerabilidad al abuso de drogas y alcohol (Sheu, Polcan, Anderson, & al., 2010). Ningún estudio ha encontrado que el castigo físico mejora el desarrollo y la salud o tenga un efecto positivo a largo plazo y en cambio sí efectos negativos a largo plazo y que muchos casos de abuso infantil ocurren en el contexto del castigo físico (Grogan-Kaylor, 2004).

Aunque la investigación que demuestra los riesgos asociados con el castigo físico es robusta, muchos padres, seguramente con las mejores intenciones, “por el bien de los niños” o “para ayudarles a ser personas de bien”, siguen utilizándolo como estrategia cotidiana de la crianza. A nivel mundial solo 29 países de los 191 que ratificaron la Convención de los Derechos del Niño lo prohíben legalmente (Iniciativa Global para acabar con el Castigo Físico, 2013). En Latinoamérica, el castigo físico sigue siendo una práctica habitual como forma de crianza y disciplina, en donde ningún país prohíbe expresamente por ley el castigo físico en la familia. En una encuesta en realizada en Colombia, el 42% de las mujeres informó que sus esposos o compañeros castigaban a sus hijos con golpes y entre un 47% y un 53% de las mujeres consideraron que el castigo físico es necesario para la educación de los hijos y aceptaron que lo emplean en la crianza⁵.

Los datos de esta investigación aportan evidencia adicional a las estrategias globales para la terminación del castigo físico y los esfuerzos para que los padres

⁵ Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2000. Creencias actitudes y prácticas sobre violencia en Bogotá, Cali y Medellín: Línea de Base.

comprendan de manera clara las implicaciones que puede tener su utilización en el desarrollo del cerebro y la salud y las capacidades presentes y futuras de sus hijos (Durrant & Ensom, 2004). Pero sobre todo reciban capacitación y estrategias de disciplina positiva, es decir formas no violentas que han probado su eficacia para fomentar el desarrollo de la autorregulación en los niños, que permitan solucionar conflictos de manera efectiva y promuevan el desarrollo y la salud del niño, por ejemplo las intervenciones o estrategias basadas en el fortalecimiento del vínculo afectivo, el andamiaje de la función ejecutiva y el acople de las estrategias disciplinarias a las características temperamentales de cada niño (Kochanska, Murray & Harlan, 2000; Kochanska, 1997; Kochanska & Thompson, 1997)

No se documentó asociación entre las prácticas de cuidado con la reactividad adrenocortical, quizá porque los padres de la muestra estaban dentro del promedio de la población normativa, lo cual se asocia con actividades de crianza positiva o estrategias para promover el desarrollo (leer cuentos, jugar, pasear con el bebe, etc.). Esto podría estar relacionado con el 54% de los niños de la muestra (32 niños) que presentaron disminución del cortisol posterior a la vacuna, lo cual es congruente con el hallazgo de que la mayoría de los bebés entran en un periodo de hiporreactividad o amenguamiento de la respuesta adrenocortical durante el primer año (Gunnar, Larson, Hertsgaard, Harris & Brodersen, 1992; Gunnar & Quevedo, 2007). Este periodo de hiporreactividad adrenocortical al parecer esta soportado en unas prácticas de crianza sensible las cuales actúan con un atenuante (buffer) contra el estrés leve a moderado en esta edad (Spangler, Schieche, Ilg, Maier, & Ackermann, 1994). De esta manera se protege al cerebro contra elevaciones del cortisol, independientemente de las respuestas conductuales (como el llanto o el malestar) sigan presentándose. Las investigaciones muestran que la hiporreactividad de la respuesta del cortisol al parecer va hasta finales del periodo preescolar - 4 o 5 años (Gunnar & Donzella, 2002). Estos datos proveen evidencia adicional y animan a fomentar que los programas de educación de padres incorporen conocimientos sobre la respuesta al estrés, su importancia para el desarrollo y como puede ser promovida por unas prácticas de cuidado cálidas y sensibles.

7.5 Relaciones entre el temperamento de los niños sobre su respuesta al estrés (reactividad adrenocortical)

En lo referente a las asociaciones entre temperamento y la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) no se encontró asociaciones significativas en los niños de la muestra. Estos resultados concuerdan con estudios previos que no han encontrado asociación entre temperamento y reactividad adrenocortical (Buss, Schumacher, Dolski, Kalin, Goldsmith, & Davidson, 2003).

Sin embargo, otros estudios si han relacionado el temperamento con la reactividad adrenocortical. Por ejemplo, algunos estudios han encontrado que los niños temerosos tienen mayores niveles de cortisol basales y reactivos (Zimmermann & Stansbury, 2004; Van Bakel & Riksen-Walraven, 2004). Los bebés que mostraron alta reactividad conductual y mas baja regulación tuvieron más probabilidad de mostrar alta reactividad del cortisol (Stansbury & Gunnar, 1994). Los niños de 9 meses evaluados por sus padres con altos niveles de enojo ante las limitaciones mostraron mayor reactividad del cortisol a la separación materna (Gunnar, Larson, Hertsgaard, Harris, & Brodersen, 1992). La razón puede ser nuevamente la edad de los bebés de nuestra muestra a diferencia de las investigaciones donde se ha documentado la relación. Los niños de esta muestra se sitúan dentro del periodo de hiporreactividad adrencortical que al parecer va hasta finales del periodo prescolar - 4 o 5 años (Gunnar & Donzella, 2002). Es importante anotar que los estudios con estresores físicos se han enfocado en niños menores de 6 meses por eso estudios como este cobran relevancia al expandir la investigación con niños de edades mayores.

8. IMPLICACIONES

Los resultados del presente estudio presentaron un análisis de la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical) de los niños, su temperamento y las expectativas y prácticas de crianza de sus padres, todos aspectos importantes para los estudios del desarrollo infantil y su contexto. Investigaciones previas sobre la respuesta al estrés han generado información que se puede relacionar con los hallazgos obtenidos en este estudio.

Al tratar de establecer la relación entre la crianza y la respuesta al estrés (reactividad adrenocortical), esta investigación encontró una asociación entre las prácticas disciplinarias que privilegian el castigo físico y verbal y una mayor reactividad adrenocortical. Este hallazgo anima fuertemente a hacer un mayor énfasis en los programas de educación de padres en estrategias que erradiquen la violencia y el castigo físico, los capacite en otras estrategias conductuales eficaces para llevar a cabo una disciplina positiva que promuevan la autorregulación y un adecuado desarrollo y salud a lo largo de la vida. Este dato tiene una mayor relevancia si se consideran las alta incidencia de utilización del castigo físico dentro del ámbito de la crianza en nuestro medio, en el cual más de la un 53% de las mujeres consideran que el castigo físico es necesario para la educación de los hijos y lo emplean⁶.

⁶ Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2000. Creencias actitudes y prácticas sobre violencia en Bogotá, Cali y Medellín: Línea de Base.

Debido al tamaño de la muestra, los hallazgos de esta investigación permiten establecer tendencias, pero no confirmar determinantes causa-efecto como un componente explicativo, que establezca comportamientos específicos de los padres como influencia estable y determinante de la reactividad adrenocortical.

Se utilizaron varias teorías para explicar los datos: la teoría del temperamento de Rothbart. La teoría de la crianza como proceso bidireccional y los conocimientos actuales sobre respuesta al estrés. Con conocimientos provenientes de varias disciplinas como la Psicobiología, Psicología del desarrollo, Neurobiología, Neurociencias.

La realización de esta investigación enriqueció el conocimiento de la investigadora sobre las expectativas y prácticas de crianza lo que los padres de familia inscritos al programa en el que trabajo, por lo cual son de mucha utilidad para la planeación y ejecución del mismo. Finalmente, el estudio utilizó la metodología de entrevistas virtuales que pueden ser utilizadas en otras investigaciones y utilizó instrumentos para estudiar temperamento, crianza y cortisol que también pueden ser útiles dentro de otras investigaciones.

9. SUGERENCIAS

Desarrollar nuevas investigaciones ampliando el tamaño de la muestra para seguir profundizando en la influencia de los padres como determinante de la reactividad adrenocortical. Incluir en nuevos estudios a grupos de poblaciones vulnerables (familias en desplazamiento o que viven bajo la línea de la pobreza, madres con enfermedad mental, niños con sospecha o víctimas de abuso, etc.). La identificación de respuestas al estrés que se asocian más a menudo con tipos de crianza de riesgo podrían ser útiles para estudios de intervención dirigidos a mejorar la calidad de la crianza y los cambios en los perfiles de respuesta podrían servir como marcadores del éxito de la intervención.

Incluir la respuesta adrenocortical dentro de otras evaluaciones abarcadoras de programas de padres o de centros de cuidado infantil, casas de adopción, prescolares, como un parámetro adicional para evaluar la eficacia de las intervenciones o la calidad del cuidado infantil.

Dada la buena acogida que los padres dieron a las herramientas que les permiten conocer mejor el temperamento de sus niños para poder acompañarlos mejor, se sugiere ofrecer servicios de evaluación del temperamento como parte de los programas de crecimiento y desarrollo. Realizar investigaciones donde se combine cuestionarios de temperamento con observaciones directas y otras pruebas que permitieran determinar nuevos modelos que establezcan predicciones.

Dado que los estudios con estresores físicos se han centrado sobre todo en niños menores de 6 meses, se sugiere seguir ampliando la investigación con niños de edades mayores y estudios longitudinales que permitan realizar el seguimiento de la respuesta al estrés a lo largo de la infancia para seguir avanzando en la observación del periodo de hiporreactividad al estrés y su relación con rasgos temperamentales o características de crianza.

REFERENCIAS

- Iniciativa Global para acabar con el Castigo Físico*. (2013). Recuperado el 13 de octubre de 2013, de <http://www.acabarcastigo.org/que-es-castigo-fisico>
- Afifi, T., Brownridge, D., Cox, B., & al., e. (2006). Physical punishment, childhood abuse and psychiatric disorders. . *Child Abuse Negl* , 30:1093-103.
- Agresti, A. (2002). Categorical data analysis (Vol. 359). John Wiley & Sons.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment*. Hillsdale, Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Antonini, A., & Fagiolini, M. S. (1999). Anatomical correlates of functional plasticity in mouse visual cortex. . *Journal of Neuroscience*, 19, 4388-4406.
- Bates JE, McFadyen-Ketchum S. Temperament and parent-child relations as interacting factors in children's behavioural adjustment. En: Molfese VJ, Molfese DL, eds. Temperament and personality development across the life span. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2000:141-176.
- Barnet, A., & Barnet, R. (2000). *El Pensamiento del Bebe*. . Buenos Aires: Editorial Vergara.
- Belsky, J. (1999). Modern evolutionary theory and patterns of attachment. En J. Cassidy, & P. (Shaver, *Handbook of Attachment: Theory, research and clinical applications*. Nueva York : Guilford.
- Bermúdez, J. (2010). *La evolución del Talento*. Barcelona: Editorial Debate.

- Bjorklund, D. F. (1997). The role immaturity in human development. . *Psychological Bulletin*, , Vol 122(2), 153-169.
- Bjorklund, D., & Pellegrini, A. (2000). Child Development and Evolutionary Psychology. *Child Development*, 71, 6, 1687–1708.
- Bornstein, P. (1988). Father-child interaction. En P. Bronstein y C. P. Co-wan (Eds.), *Fatherhood today: Men's changing role in the family* (pp. 107-126). New York: Wiley.
- Bornstein, M. (1989). Sensitive periods in development: Structural characteristics and causal interpretations. *Psychological Bulletin*, 105(2):179-197.
- Bornstein, M. H., Tal, J., & Tamis-LeMonda, C. (1991). Cultural approaches to parenting. En Bornstein M.H. (Ed.), *Parenting in cross-cultural perspective: the United States, France and Japan*. (págs. 69-85). Hillsdale, NJ: LEA.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent–child attachment and healthy human development*. Nueva York : Basic Books.
- Bradley, R., Caldwell, B., Rock, S., Ramey, C., Barnard, K., Gray, C., y otros. (1989). Home environment and cognitive development in the first 3 years of life: A collaborative study involvin six sites and three ethnic groups in North America. *Developmental Psychology*, 25(2):217-235.
- Bridge PD, Sawilowsky SS: Increasing physicians' awareness of the impact of statistics on research outcomes: comparative power of the t-test and and Wilcoxon Rank-Sum test in small samples applied research. *J Clin Epidemiol* 1999, 52:229-235.
- Bugental, D. B., Martorell, G. A., & Barraza, V. (2003). The hormonal costs of subtle forms of infant maltreatment. . *Hormones and Behavior*, 43, 237-244.

- Bugental, D., Martorell, G., & Barraza, V. (2003). The hormonal costs of subtle forms of infant maltreatment. *Horm Behav*, 43:237-44.
- Buss, K. A.; Schumacher, J. R.; Dolski, I.; Kalin, N. H.; Goldsmith, H. H.; Davidson, R. J. (2003). Right frontal brain activity, cortisol, and withdrawal behavior in 6-month-old infants. *Behavioral Neuroscience*, 117, 11-20.
- Chess, S. &. (1984). *Origins and evolution of behavior disorders: From infancy to early adult life*. Cambridge, MA, US: Harvard University Press.
- Clark, K., & Ladd, G. (2000). Connectedness and autonomy support in parent-child relationships: Links to children's socioemotional orientation and peer relationships. *Developmental Psychology*, 36(4), 485-498.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd. edit. N.J.: Hillsdale.
- COHEN, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd. edit. N.J. : Hillsdale.
- Collins, W. A., Maccoby, E. E., Steinberg, L., Hetherington, E. M., & Bornstein, M. H. (2000). Contemporary Research on Parenting: The Case for Nature and Nurture. *American Psychologist*, 2, 218-232.
- Coyl, D., Roggman, L., & Newland, L. (2002). Stress, maternal depression, and negative mother-infant interactions in relation to infant attachment. . *Infant Ment Health J*, 23:145-63.
- Crittenden, P. (1988). Relationships at risk. . En C. I. Attachment, *Belsky, J; Nezworski, T. eds.*, (pp. 136-174). Hillsdale: NJ: Erlbaum.

- Cunha, F., Heckman, J., Lochner, L., & Masterov, D. (2005). *Interpreting the evidence on life skill formation, Working Paper #10091*. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research.
- Dawson, G., Ashman, S. B., & Carver, L. J. (2000). The role of early experience in shaping behavioral and brain development and its implications for social policy. *Development and Psychopathology*, 12, 695-712.
- DeBello, W., & Knudsen, E. (2004). Multiple sites of adaptive plasticity in the owl's auditory localization pathway. *Journal of Neuroscience*, 24, 6853-6861.
- DeMulder, E., & Radke-Yarrow, M. (1991). Attachment with affectively ill and well mothers: Concurrent behavioral correlates. *Development and Psychopathology*, 3:227-242.
- Dettling, A. C., Gunnar, M. R., & Donzella, B. (1996). Cortisol levels of young children in full-day childcare centers: relations with age and temperament. *Psychoneuroendocrinology*, 24, 519-536.
- Diamond, A. (1996). Evidence for the importance of dopamine for prefrontal cortex functions early in life. *Philosophical Transactions of the Royal Society (London)*, 351:1483-1494.
- Diamond, A., & Taylor, C. (1996). Development of an aspect of executive control: Development of the abilities to remember what I said and to “do as I say, not as I do.”. *Developmental Psychobiology*, 29:315-334.
- Dickerson, S. S., & Kemeny, M. E. (2004). Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological Bulletin*, 130, 355-391.

- Donzella, B., Gunnar, M. R., Krueger, W. K., & Alwin, J. (2000). Cortisol and vagal tone responses to competitive challenge in preschoolers: associations with temperament. *Developmental Psychobiology*, 37, 209-220.
- Durrant, J., & Ensom, R. (2004). *Joint statement on physical punishment of children and youth*. Obtenido de www.cheo.on.ca/en/physicalpunishment.
- Evans, G. W. (2003). A multimethodological analysis of cumulative risk and allostatic load among rural children. *Developmental Psychology*, 39, 924-933.
- Evans, G. W. (2004). The environment of childhood poverty. *American Psychologist*, 59, 77-92.
- Gallagher KC. (2002). Does child temperament moderate the influence of parenting on adjustment? *Developmental Review*; 22(4):623-643.
- Gartstein, M., & Rothbart, M. (2003). Studying infant temperament via the Revised Infant Behavior Questionnaire. *Infant Behavior & Development* 26, 64–86.
- Ge, X. R. (1996). The developmental interface between nature and nurture: A mutual influence model of child antisocial behavior and parent behaviors.
- Ge, X., Conger, R., Cadoret, R., Neiderhiser, J., Yates, W., Troughton, E., y otros. (1996). The developmental interface between nature and nurture: A mutual influence model of child antisocial behavior and parent behaviors. *Developmental Psychology*, 32(4):574-589.
- Goldsmith, H., & Campos, J. (1982). Toward a theory of infant temperament. En e. R.N. Emde and R.J. Harmon, *The Development of Attachment and Affiliative Systems* (pp. 161-193). New York: Plenum.

- Goldsmith, H., Buss, A., Plomin, R., Rothbart, M., Thomas, A., Chess, S., y otros. (1987). Roundtable: What is temperament? Four approaches. *Child Development*, 58:505- 529.
- González Salinas, C., Hidalgo Montesinos, M., Carranza Carnicero, J., & Ato García, M. (2000). Elaboración de una Adaptación a Población Española del Cuestionario Infant Behavior Questionnaire para la Medida del Temperamento en la Infancia. *Psicothema*, Vol. 12, nº 4, pp. 513-519.
- Goodman, R., & Gurian, A. (1999). *Parenting styles/children's temperaments: The match*. New York University Child Study Center.
- Granger, D. A., Harmon, A. G., Hibel, L. C., & Rumyantseva, O. (2006). Measuring salivary cortisol in studies of child development: Watch out – what goes in might not come out of commonly used saliva collection devices.
- Griffin, J. E., & Ojeda, S. R. (2000). *Textbook of endocrine physiology, 4th ed.* . New York, NY: Oxford University Press.
- Grogan-Kaylor, A. (2004). The effect of corporal punishment on antisocial behavior in children. *Soc Work Res* , 28:153-62.
- Grusec, J. E., Goodnow, J. J., & Kuczynski, L. (2000). New directions in analyses of parenting contributions to children's acquisition of values. *Child Development*, 71, 205-211.
- Gunnar, M. (2000). Early adversity and the development of stress reactivity and regulation. En C. Nelson, *The Effects of Adversity on Neurobehavioral Development. The Minnesota Symposia on Child Psychology* (pp. 163–200). Mahwah, NJ: Erlbaum.

- Gunnar, M. R., Brodersen, L., Krueger, K., & Rigatuso, J. (1996). Dampening of adrenocortical responses during infancy. *Child Development*, 67, 877-889.
- Gunnar, M. R.; Donzella, B. (2002). Social regulation of the cortisol levels in early human development. *Psychoneuroendocrinology* 27, 199-220.
- Gunnar, M. R.; Vazquez, D. M. (2001). Low cortisol and a flattening of expected daytime rhythm: potential indices of risk in human development. *Development and Psychopathology*, 13, 515-538.
- Gunnar, M., & Quevedo, K. (2007). The neurobiology of stress and development . *Annual Review of Psychology* , 58: 145-173.
- Gunnar, M., & White, B. (2001). Salivary cortisol measures in infant and child assessment. En L. S. (Eds.), *Biobehavioral assessment of the infant* (pp. 167-189). New York: Guilford Press.
- Gunnar, M., L. Brodersen, L., Nachmias, M., Buss, K., & Rigatuso, J. (1996). Stress reactivity and attachment security. *Developmental Psychobiology*, 29(3):191-204.
- Gunnar, M., Larson, M., Hertsgaard, L., Harris, M., & Brodersen, L. (1992). The stressfulness of separation among 9-month-old infants: Effects of social context variables and infant temperament . *Child Development* , 63:290-303.
- Gunnar, M.R. (1992). Reactivity of the hypothalamic-pituitary-adrenocortical system to stressors in normal infants and children. *Pediatrics*, 90(3 Pt 2), 491-497.
- Gunnar, M.R.; Talge, N.M.; Herrera, A. (2009). Stressor paradigms in developmental studies: What does and does not work to produce mean increases in salivary cortisol. *Psychoneuroendocrinology* 34, 953-967.

- Hagekull, B., Bohlin, G. & Rydell, A. (1997). Maternal sensitivity, infant temperament, and the development of early feeding problems. *Infant Mental Health Journal*. [Volume 18, Issue 1](#), pp. 92–106, Spring, 1997.
- Hart, B., & Risley, T. (1995). *Meaningful Experiences in the Everyday Experiences of Young American Children*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.
- Heffelfinger, A. K., & Newcomer, J. W. (2001). Glucocorticoid effects on memory function over the human life span. *Development and Psychopathology*, 13, 491-513.
- Hibel, L. G., Kivlighan, K. T., Blair, C., & Investigators, T. F. (2006). Individual differences in salivary cortisol: Associations with common over-the-counter and prescription medication status in infants and their mothers. *Hormones and Behavior*, 50, 293-300.
- Hoff-Ginsberg, E. (1991). Mother-child conversation in different social classes and communicative settings. *Child Development*, 62:782-796.
- IJzendoorn, M., Vereijken, C., Bakermans-Kranenburg, M., & Riksen-Walraven, J. (2004). Assessing Attachment Security With the Attachment Q Sort: Meta-Analytic. *Child Development Volume 75, Number 4*, 1188 – 1213.
- IJzendoorn, M., Vereijken, C., Bakermans-Kranenburg, M., & Riksen-Walraven, J. (2004). Assessing Attachment Security With the Attachment Q Sort: Meta-Analytic.
- IJzendoorn, M; Vereijken, C; Bakermans-Kranenburg, M; Riksen-Walraven, J. (2004). Assessing Attachment Security With the Attachment Q Sort: Meta-Analytic.

- Jansen, J., Beijers, R., Riksen-Walraven, M., & Weerth, C. (2010). Cortisol reactivity in young infants. *Psychoneuroendocrinology*, 35, 329-338.
- Jenkins J. M., Rasbash J, O'Connor TG. (2003). The role of the shared family context in differential parenting. *Developmental Psychology*; 39(1):99-113.
- Joels, M., & de Kloet, E. R. (1994). Mineralocorticoid and glucocorticoid receptors in the brain: Implications for ion permeability and transmitter systems. . *Progress in Neurobiology*, 43, 1-36.
- Kagan, J., & Snidman, N. (1991). Infant predictors of inhibited and uninhibited profiles. *Psychological Science*, 2:40-44.
- Kagan, J.; Reznick, J. S.; Snidman, N. (1987). The physiology and psychology of behavioral inhibition in children. *Child Development*, 58, 1459-1473.
- Kagan, J.; Snidman, N. (1991). Infant predictors of inhibited and uninhibited profiles. *Psychological Science*, 2:40- 44.
- Kagan, J.; Snidman, N.; Arcus, D. (1998). Childhood derivatives of high and low reactivity in infancy. *Child Development*, 69:1483-1493.
- Kajantie, E., & Phillips, D. I. (2006). The effect of sex and hormonal status on the physiological response to acute psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology*, 31, 151-178.
- Keuroghlian, A., & Knudsen, E. (2007). Adaptive auditory plasticity in developing and adult animals. *Progress in Neurobiology*, 82, 109-121.

- Kirschbaum, C., & Hellhammer, D. H. (1994). Salivary cortisol in psychoneuroendocrine research: Recent developments and applications. *Psychoneuroendocrinology*, 19, 313-333.
- Knudsen, E. (2004). Sensitive periods in the development of the brain and behavior. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 16, 1412-1425.
- Knudsen, E., Heckman, J., Cameron, J., & Shonkoff, J. (2006). Economic, neurobiological, and behavioral perspectives on building America's future workforce. . *Proceedings of the National Academy of Sciences U S A* , 103, 10155-10162.
- Kochanska, G. (1997). Multiple pathways to conscience for children with different temperaments: From toddlerhood to age 5. *Developmental Psychology* 33, 228-240.
- Kochanska, G., Murray, K., & Harlan, E. (2000). Effortful control in early childhood: Continuity and changes, antecedents, and implications for social development. *Developmental Psychology* , 36(2):220-232.
- Kochanska, G.; Thompson, R.A. (1997). The emergence and development of conscience in toddlerhood and early childhood. En J.E. Grusec & L. Kuczynski, *Parenting Strategies and Children's Internalization of Values: A Handbook of Theoretical and Research Perspectives* (pp. 53-77). New York: Wiley.
- Kohnstamm, G. A., Bates, J. E., & Rothbart, M. K. (1989). *Temperament in childhood*. Oxford England : John Wiley & Sons.
- Kolb, B., & Wishhaw, I. (2002). *Cerebro y conducta: una introducción*. . Editorial McGraw Hill.

- Kuhl, P. (2004). Early language acquisition: cracking the speech code. . *Nature Reviews Neuroscience*, 5, 831-843.
- Landry, S., Smith, K., Miller-Loncar, C., & Swank, P. (1997). Predicting cognitive-language and social growth curves from early maternal behaviors in children at varying degrees of biological risk. *Developmental Psychology* , 33(6):1040-1053.
- Larson, M. C., Gunnar, M. R., & Hertsgaard, L. (1991). The effects of morning naps, car trips, and maternal separation on adrenocortical activity in human infants. . *Child Development*, 62, 362-372.
- Larson, M. C., White, B. P., Cochran, A. D., & Gunnar, M. (1998). Dampening of cortisol response to handling at 3 months in human infants and its relation to sleep, circadian cortisol reactivity, and behavioral distress.
- Larson, M. C., White, B. P., Cochran, A., Donzella, B., & Gunnar, M. (1998). Dampening of cortisol response to handling at 3 months in human infants and its relation to sleep, circadian cortisol reactivity, and behavioral distress. . *Developmental Psychobiology*, 33, 327-337.
- Larson, M. C.; Gunnar, M. R.; Hertsgaard, L. (1991). The effects of morning naps, car trips, and maternal separation on adrenocortical activity in human infants. *Child Development*, 62, 362-372.
- LeDoux, J. (1996). *The Emotional Brain*. New York: Touchstone.
- Leon, L. H. (2008). La Medición del Desarrollo en la Psicología. *Revista Digital de Psicología - Fukl Vol. 3*, 1-54 .

- Lewis, M., & Ramsay, D. (2005). Infant emotional and cortisol responses to goal blockage. *Child Development*, 76, 518-530.
- Lewis, M.; Thomas, D. (1990). Cortisol release in infants in response to inoculation. *Child Development*, 64, 50-59.
- Linkenhoker, B., von der Ohe, C., & Knudsen, E. (2005). Anatomical traces of juvenile learning in the auditory system of adult barn owls. . *Nature Neuroscience*, 8, 93-98.
- Lyons-Ruth, K., Connell, D., Grunebaum, H., & Botein, S. (1990). Infants at social risk: Maternal depression and family support services as mediators of infant development and security of attachment. *Child Development* , 61:85-98.
- Lyons-Ruth, K., Connell, D., Zoll, D., & Stahl, J. (1987). Infants at social risk: Relations among infant maltreatment, maternal behavior, and infant attachment behavior. . *Developmental Psychology* , 23:223-232.
- Lytton, H. (1990). Child an parent effectsin boys"conduct disorder. A reinterpretaction. . *Developmental Psychology*, 26, 683-697.
- Maccoby, E. (1999). *Parenting and the Child's World Conference: Multiple Influences on Intellectual and Social-Emotional Development*. . Bethesda, MD, August 2-3: Presentation at the NICHD Conference on Parenting.
- Maccoby, E. E. (1992). The role of parents in the socialization of children: an historical overview. . *Developmental Psychology*, 28, 1006-1017.

- Maccoby, E.E.; Martin, J.A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. En P. M. Hetheri, in *Handbook of Child Psychology, Volume 4: Socialization, personality, and social development, Fourth Edition*. (págs. 1-102). New York: Wiley.
- Magnano, C. L., Diamond, E. J., & Gardner, J. M. (1989). Use of salivary cortisol measurements in young infants: a note of caution. . *Child Development*, 60, 1099- 1101.
- Martínez, M., & García, M. C. (2011). Implicaciones de la crianza en la regulación del estrés. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (9), <http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/arti>, 535 - 545.
- McEwen, B. S. (1999). Protective and damaging effects of mediators of stress. Elaborating and testing the concepts of allostasis and allostatic load. . *Annals of the New York Academy of Sciences*, 896, 30-47.
- McEwen, B. S., & Seeman, T. (1999). Protective and damaging effects of mediators of stress. Elaborating and testing the concepts of allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 896, 30-47.
- Ministerio de Protección Social. (2008). *Norma Técnica Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 años*.
- Ministerio de Protección Social. (2013). Recuperado el 21 de julio de 2013, de <http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/EsquemasdeVaunaci%C3%B3n.aspx>
- Micceri T: The unicorn, the normal curve, and other improbable creatures. *Psychological Bulletin* 1989, 105:156-166.

- Morford, J., & Goldin-Meadow, S. (1997). From here to there and now to then: The development of displaced reference in homesign and English. . *Child Development*, 68:420-435.
- Mulvaney, M., & Mebert, C. (2007). Parental corporal punishment predicts behavior problems in early childhood. . *J Fam Psychol* , 21:389-97.
- Nachmias, M., Gunnar, M., Mangelsdorf, S., Homik Parritz, R., & Buss, K. (1996). *Child Development*, 1996,67,508-522, .
- Nachmias, M., Gunnar, M., Mangelsdorf, S., Parritz, R., & Buss, K. (1996). Behavioral inhibition and stress reactivity: Moderating role of attachment security. *Child Development*, 67:508-522.
- Nagin, D. S. (1999). Analyzing developmental trajectories: Semi-parametric, groupbased approach. *Psychological Methods*, 4, 39-177.
- Nagin, D. S. (2005). *Group-Based Modeling of Development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- National Research Council and Institute of Medicine. (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development. Jack P. Shonkoff and Deborah A. Phillips, eds. Board on Children, Youth, and Families, Commission on Behavioral . Washington, D.C.: National Academy Press. Recuperado de <http://www.nap.edu/>, junio 2010.
- National Scientific Council on the Developing Child. (2007). *The Timing and Quality of Early Experiences Combine to Shape Brain Architecture*. Working Paper No. 5. Obtenido de www.developingchild.harvard.edu

- Nelson, C., de Haan, M., & Thomas, K. (2006). Neural bases of cognitive development. En W. Damon, R. Lerner, D. Kuhn, & R. Siegler, (Eds) *Handbook of Child Psychology, Volume 2. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.*
- Nelson, R. J. (2000). An introduction to behavioral endocrinology, 2nd ed. . Sunderland.
- Ortiz, N. (1999). *Escala Abreviada del Desarrollo*. Bogotá: Ministerio de Salud.
- Palmer, E., & Hollin, C. (2001). Sociomoral reasoning, perceptions of parenting and self-reported delinquency in adolescents. *Appl Cogn Psychol* , 15:85-100.
- Pettit, G., Bates, J., & Dodge, K. (1997). Supportive parenting, ecological context, and children's adjustment: A seven-year longitudinal study. . *Child Development*, 68(5):908-923.
- Putman, S. (2013). *Mary Rothbart's Temperament-questionnaires*. Recuperado el 18 de 8 de 2013, de <http://www.bowdoin.edu/~sputnam/rothbart-temperament-questionnaires/faq/#Answer14>
- Ramsay, D., & Lewis, M. (1994). Developmental Change in Infant Cortisol and Behavioral Response to Inoculation. . *Child Development*, 65, 1491-1502.
- Ramsay, D.; Lewis, M. (2003). Reactivity and regulation in cortisol and behavioral responses to stress. *Child Dev.* 74, 456-464.
- Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2002). Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring. . *Psychology Bulletin*, 128, 330-366.
- Rivkees, S. A. (2003). Developing circadian rhythmicity in infants. . *Pediatric Endocrinology Reviews*, 1, 38-45.

- Rodriguez, C. (2003). Parental discipline and abuse potential affects on child depression, anxiety, and attributions. . *J Marriage Fam.*, 65:809-17.
- Rogoff, B., Mistry, J., Göncü, A., & Mosier, C. (1991). Cultural variation in the role relations of toddlers and their families. En e. M.H. Bornstein, *Cultural Approaches to Parenting*. (pp. 173-183). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Rothbart, M. (1981). Measurement of temperament in infancy. *Child Development*, 52, 569-578.
- Rothbart, M. K. (1981). Measurement of temperament in infancy. . *Child Development*, 52, 569-578.
- Rothbart, M. K. (1986). Longitudinal observation of infant temperament. . *Developmental Psychology*, 22(3), 356-365.
- Rothbart, M., & Bates, J. (1998). Temperament. En W. E. Damon, *Handbook of Child Psychology, Volume 3: Social, Emotional, and Personality Development, Fifth Edition*. (pp. 105-176). New York: Wiley.
- Rubin, K. H., Hastings, P., Chen, X., Stewart, S., & McNichol, K. (1998). Intrapersonal and maternal correlates of aggression, conflict, and externalizing problems in toddlers. *Child Dev*, 69(6), 1614-1629.
- Rutter, M., Thorpe, K., & Golding, J. (2000). *Twins As a Natural Experiment to Study the Causes of Language Delay*. . London, UK.: Report to the Mental Health Foundation, .
- Salimetrics. (2012). *Saliva Collection and Handling Advice*.

- Sanson, A., Hemphill, S., & Smart, D. (2004). Connections between temperament and social development: A review. . *Social Development* , 13, 142-170.
- Sawilowsky SS, Clifford-Blair R: A more realistic look at the robustness and Type II error properties of the t test to departures from population normality. *Psychological Bulletin* 1992, 111:352-360.
- Sheu, Y.-S., Polcan, A., Anderson, C., & al., e. (2010). Harsh corporal punishment is associated with increased T2 relaxation time in dopamine-rich regions. *Neuroimage* , 53:412-9.
- Shirtcliff, E. A., Granger, D. A., Schwartz, E., & Curran, M. J. (2001). Use of salivary biomarkers in biobehavioral research: Cotton-based sample collection methods can interfere with salivary immunoassay results. *Psychoneuroendocrinology*, 26, 165-173.
- Slade, E., & Wissow, L. (2004). Spanking in early childhood and later behaviour problems: a prospective study of infants and young toddlers. *Pediatrics*, 113:1321-30.
- Solís-Cámara R., P. (2007). *Manual de la Escala de Comportamientos para Madres y Padres con Niños Pequeños (ECMP)*. Obtenido de <http://www.librosdepsicologia.com>
- Sólis-Cámara, P. & Diaz Romero, M. (2007). Relaciones entre creencias y prácticas de crianza de padres con niños pequeños. *Anales de psicología* 2007, vol. 23, nº 2 (diciembre), 177-184
- Solís-Cámara, P., Díaz Romero, M., Medina Cuevas, Y., Barranco Jiménez, L., Montejano García, H., & Tiscareño López, A. (2002). Estructura factorial y propiedades de la Escala de Comportamientos. *Psicothema* Vol. 14 nº 3, pp. 637-642.

- Spangler, G., & Scheubeck, R. (1993). Behavioral organization in newborns and its relation to adrenocortical and cardiac activity. . *Child Development*, 64, 622-633.
- Spangler, G., Schieche, M., Ilg, U., Maier, U., & Ackermann, C. (1994). Maternal sensitivity as an external organizer for biobehavioral regulation in infancy. *Developmental Psychobiology*, 27, 425-437.
- Spangler, G.; Grossmann, K. E. (1993). Biobehavioral organization in securely and insecurely attached infants. *Child Development*, 64,, 1439-1450.
- Sroufe, A. (2005). Attachment and development: a prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*, vol. 7, pp. 349–67.
- Sroufe, L., Egeland, B., & Kreutzer, T. (1990). The fate of early experience following developmental change: Longitudinal approaches to individual adaptation in childhood. . *Child Development* , 61:1363-1373.
- Stansbury, K., & Gunnar, M. R. (1994). Adrenocortical activity and emotion regulation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 108-134.
- Stevenson, H., & Lee, S. (1990). Contexts of achievement: A study of American, Chinese, and Japanese children. . En M. o. Research, *Child Development (Serial No. 221)* (pp. 55(1-2):1-106).
- Stifter, C. A., & Braungart, J. M. (1995). The regulation of negative reactivity in infancy: Function and development. . *Developmental Psychology*, 31, 448-455.
- Suomi, S. (1997). Early determinants of behaviour: Evidence from primate studies. *British Medical Bulletin* 53(1):170-184.

- Susman, E. J. (2006). Psychobiology of persistent antisocial behavior: Stress, early vulnerabilities, and the attenuation hypothesis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30, 376-389.
- Talge, N. M., Donzella, B., Kryzer, E. M., Gierens, A., & Gunnar, M. R. (2005). It's not that bad: Error introduced by oral stimulants in salivary cortisol research. *Developmental Psychobiology*, 47, 369-376.
- Taylor, C., Manganello, J., Lee, S., & al., e. (2010). Mothers' spanking of 3-year-old children and subsequent risk of children's aggressive behavior. *Pediatrics*, 125:e1087-1065.
- Taylor, S. E., Lerner, J. S., Sage, R. M., Lehman, B. J., & Seeman, T. E. (2004). Early environment, emotions, responses to stress, and health. *Journal of Personality*, 72, 1365-1393.
- Teicher, M., Andersen, S., Polcarri, A., Anderson, C., & Navalta, C. (2002). Developmental neurobiology of childhood stress and trauma. *Psychiatr. Clin. North Am.*, 25:397-426.
- Teti, D. M., & McGourty, S. (1996). Using mothers versus trained observers in assessing children's secure base behavior: Theoretical and methodological considerations. *Child Development*, 67, 597-605.
- Thomas, A., & Chess, S. (1977). *Temperament and Development*. New York: Brunner/Mazel.
- Thompson, R. F. (2000). *The brain: A neuroscience primer*, 3rd ed. . New York, NY: Worth Publishers.

- Tronick, E. Z., & Cohn, J. F. (1989). Infant-mother face-to-face interaction: age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination. *Child Development, 60*, 85-92.
- Tronick, E. Z., & Weinberg, M. K. (2000). Gender differences and their relations to maternal depression. En A. M. S. L. Johnson. Mahwah, NJ: Lawrence.
- Tronick, E. Z.; Cohn, J. F. (1989). Infant-mother face-to-face interaction: age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination. *Child Development, 60*, 85-92.
- Tronick, E. Z.; Weinberg, M. K.; (2000). Gender differences and their relations to maternal depression. En A. M. S. L. Johnson. Mahwah, NJ: Lawrence.
- Van Bakel, H. J., & Riksen-Walraven, J. M. (2004). Stress reactivity in 15-month-old infants: links with infant temperament, cognitive competence, and attachment security. *Developmental Psychobiology, 44*, 157-167.
- Van den Boom, D. (1995). Do first-year intervention effects endure? Follow-up during toddlerhood of a sample of Dutch irritable infants. *Child Development, 66*, 1798- 1816.
- Van Zeijl, J., Mesman, J., Stolk, M. N., A., L. R., Van IJzendoorn, M. H., & et al. (2007). Differential susceptibility to discipline: The moderating effect of child temperament on the association between maternal discipline and early externalizing problems. *Journal of Family Psychology, 21*, 626–636.

- Waters, E., & Dean, K. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. En I. B. (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development* (págs. 50(Serial No. 209), 41 – 65).
- Waters, E.; Cummings, E.,. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Dev. Jan-Feb*, 71(1):164-72.
- Weaver, I., La Plante, P., Weaver, S., Parent, A., Sharma, S., & col., y. (2001). Early environmental regulation of hippocampal glucocorticoid receptor gene expression: characterization of intracellular mediators and potential genomic target sites. . *Mol. Cell. Endocrinol*, 185:205-18.
- Weinberg, M. K., Tronick, E. Z., Cohn, J. F., & Olson, K. L. (1999). Gender differences in emotional expressivity and self-regulation during early infancy. *Developmental Psychology*, 35, 175-188.
- Whembolua, G. L., Granger, D. A., Singer, S., Kivlighan, K. T., & Marguin, J. A. (2006).
- Whembolua, G. L.; Granger, D. A.; Singer, S.; Kivlighan, K. T.; Marguin, J. A. (2006). Bacteria in the oral mucosa and its effects on the measurement of cortisol, dehydroepiandrosterone, and testosterone in saliva. *Hormones and Behavior*, 49, 478-483.
- Wood, D. (1986). Aspects of teaching and learning. . En e. M. Richards and P. Light, *Children of Social Worlds*. (pp. 191-212). Cambridge, MA: Polity Press.

Zimmermann, L. K., & Stansbury, K. (2004). The influence of emotion regulation, level of shyness, and habituation on the neuroendocrine response of three-year-old children. *Psychoneuroendocrinology*, 29, 973-982.

Zimmerman D. W. & Zumbo BD: The effect of outliers on the relative power of parametric and nonparametric statistical tests. *Perceptual and Motor Skills* 1990, 71:339-349.

ANEXO 1. SOPORTES DE APROBACION Y COMPRA DE INSTRUMENTOS USADOS

1. Autorizacion uso IBQ

-----Mensaje original-----

De: sputnam@bowdoin.edu [mailto:sputnam@bowdoin.edu]

Enviado el: domingo, 13 de febrero de 2011 10:59 a.m.

Para: martamz@une.net.co

Asunto: Your request for Rothbart Instruments

Dear Marta ,

You are approved to use the measures from our website for research purposes.

You can download the appropriate questionnaire(s) and other relevant information from the following page <http://www.bowdoin.edu/faculty/s/sputnam/rothbart/pdf/> and input the following information when prompted:

username: darkstar

password: darkstar

Although you may download any of the measures from this page, if you decide to use an instrument other than the one(s) you originally indicated, we ask that you complete a new request form at <http://www.bowdoin.edu/~sputnam/rothbart-temperament-questionnaires/request-forms/>

If you have difficulty in opening or printing the documents, please refer first to our Frequently Asked Questions page (<http://www.bowdoin.edu/~sputnam/rothbart-temperament-questionnaires/faq/#Answer18>) and email me at sputnam@bowdoin.edu if this does not resolve your problem.

My collaborators and I wish you the best of luck in your research and hope that you will contact us at the completion of your study to share the results.

Sincerely,

Sam Putnam
Associate Professor of Psychology
Bowdoin College

De: Carmen González-Salinas [mailto:cgonzale@um.es]

Enviado el: lunes, 14 de febrero de 2011 12:52 p.m.

Para: Marta Isabel Martinez

Asunto: Re: Solicitud de Cuestionario de Temperamento

Estimada Marta, aunque yo he traducido el IBQ-R, no tengo los derechos de autor. Para poder disponer del cuestionario debes contactar al profesor Sam Putnam, de Bowdoin College, Brunswick, Maine.

Mucha suerte en tu investigacion.

Carmen

El 12/02/11 19:21, Marta Isabel Martinez escribió:

Doctora Carmen Gonzales,

2. Comprobante compra de ECPM.

LibrosdePsicologia.com

Fecha de 10/1/09

Número de 6160

Factura:

Factura a nombre de:

Marta Martínez

Carrera 50 # 8 sur 117

Medellín, Antioquia

Colombia

Número de teléfono durante el día: 360 97 88

Número de teléfono durante la tarde: 317 23 39

Número de teléfono móvil: 310 845 43 96

Correo Electrónico: martamz@une.net.co

Producto	Precio	Cantidad	Total
Escala de comportamientos para madres y padres con niños pequeños	US \$65.62	1	US \$65.62
Total de Productos			US \$65.62

Total

US \$65.62

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOPIACION DE INFORMACION

<http://www.pequenin.com/eventos/2012/estudio/>

CINDE - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES. NIÑEZ Y JUVENTUD
Línea de Investigación Familias, Crianza y Desarrollo Humano
INVESTIGACION SOBRE NEURODESARROLLO, CRIANZA Y
TEMPERAMENTO

Fecha actual: Día _____ Mes _____ Año _____

Diligenciado por (nombres y apellidos)

Cedula de ciudadanía:

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Teléfono fijo: _____; celular: _____

Correo electrónico: _____

Nombres _____ del _____ niño:

Apellidos de niño: _____

Sexo: Masculino: ____; Femenino: ____

Dirección: _____ Barrio: _____

Ciudad y Departamento: _____ Estrato socioeconómico: _____

Fecha de nacimiento (día-mes-año): _____ Edad: _____ (en meses cumplidos)

El niño vive con: _____

Establecimiento donde nació: _____

Embarazo planeado: No: _____; Si: _____

Edad Gestacional al nacer (en semanas) _____

Control prenatal: No: _____; Si: _____; Cuantas veces: _____

Complicaciones del embarazo o parto: No: _____; Si: _____ Cuales: _____

Talla al nacer: _____ (si no sabe o no recuerda no colocar)

Peso al nacer: _____ (si no sabe o no recuerda no colocar)

Reanimación o problemas para respirar al nacer: No: _____; Si: _____

Problemas del recién nacido: No: _____; Si: _____ cuáles? _____

Lactancia materna: No: _____; Si: _____ Mixta: _____

Problemas de salud actuales: No: _____ Si: _____ Tipo de problema: _____

Asiste a Centro Infantil (guardería, jardín, preescolar): No: ____ Sí: ____

Cuántas horas al día: ____

Asiste a Control de Crecimiento y Desarrollo: No: ____ Sí: ____

Cuántas veces ha ido: ____

Persona encargada del cuidado del niño: _____; Horas al día: ____

Número de hermanos: ____; Edades en años cumplidos: ____;

Lugar que ocupa entre los hermanos: _____;

Estado civil madre

Casada	
Viuda	
Separada	
Unión libre	
Soltera	
Madre sola	
Padre solo	

Personas que viven en la misma casa del niño y parentesco: _____

Nombre y apellidos de la madre		Nombre y apellidos del padre:	
Edad de la madre:		Edad del padre:	
Nivel educativo de la madre		Nivel educativo del padre:	
Analfabeta		Analfabeta	
Primaria incompleta		Primaria incompleta	
Primaria completa		Primaria completa	
Bachillerato incompleto		Bachillerato incompleto	
Bachillerato completo		Bachillerato completo	
Técnico		Técnico	
Tecnólogo		Tecnólogo	
Universitario		Universitario	
Ocupación de la madre		Ocupación del padre:	
Empleada		Empleada	
Subempleada		Subempleada	
Independiente		Independiente	
Desempleado		Desempleado	
Hogar		Hogar	
Ingresos de la madre		Ingresos del padre:	
Inferior a 1 salario mínimo		Inferior a 1 salario mínimo	
1 salario mínimo		1 salario mínimo	
2 salarios mínimos		2 salarios mínimos	
3 o más salarios mínimos		3 o más salarios mínimos	

Estrato socioeconómico: _____

Seguridad Social (sisben- eps, prepagada, pediatra particular): _____

Vivienda: Propia: _____; Arrendada: _____; Tipo: _____

Tipo de Vivienda		Servicios Básicos	
Casa		Energía Eléctrica	
Apartamento		Acueducto	
Pieza		Teléfono	
Otro		Internet	

Convivencia con animales: No: ____; Si: ____; Cuáles: _____

Enfermedades que ha presentado o presenta actualmente el cuidador: _____

Medicamentos que ha tomado o toma actualmente el cuidado: : _____

Ha presentado dificultades o enfermedades de salud mental? (depresión, ansiedad, pánico, problemas de sueño, alcoholismo, etc.): No: ____; Si: ____; Cuales: _____

- Bienestar relación marital (convivencia, armonía, comunicación y acuerdos).
- Asistencia a un programa de educación

Que servicios ha utilizado del Club Pequeñín

Beneficio	SI	NO
Redención premios		
Conferencias virtuales		
Consultorio virtual		
Servicio de orientación telefónico pregúntele a la enfermera		
Talleres de Estimulación		
Otro		

Cual? _____

CUESTIONARIO DE TEMPERAMENTO INFANTIL

IBQ-R Infant Behavior Questionnaire-R (Rothbart M. & Garstein M, 2000)

Nombres y apellidos del niño o de la niña:

Nombre de la madre o cuidador que diligencia este cuestionario: -

Horas al día que pasa con el niño: _____; Cedula:

INSTRUCCIONES:

Por favor, lea detenidamente antes de comenzar:

En cada descripción de la conducta del bebé que usted leerá a continuación, indique por favor las veces que su bebé mostró esa conducta durante la **SEMANA PASADA** (es decir, durante los últimos siete días), señalando con un círculo uno de los números que aparecen a la izquierda de cada frase. Estos números indican la frecuencia con la que usted observó la conducta descrita durante la semana pasada.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(X)
Nunca	Muy	Pocas	La mitad	Muchas	Casi	Siempre	No
	raramente	veces	de las	veces	Siempre		sucedió
			veces				

Pongamos un ejemplo, si se le pregunta

Mientras esperaba para comer o beber su bebe lloró fuertemente mientras esperaba

Usted debe analizar lo que sucedió la semana pasada mientras el bebé tuvo que esperar para comer o beber y si nunca lloró fuertemente mientras esperaba, usted debe rodear el número 1. En cambio, si mientras esperaba para comer, usted cree que la mitad de las veces lloró y la mitad se mantuvo tranquilo, entonces debe rodear el número 4. Si lloró siempre que tuvo que esperar, entonces debe rodear el número 7. La columna (X) "No sucedió" se utiliza cuando usted, durante la semana pasada, no vio al bebé en la situación descrita. Por ello, usted señalará X si el niño o la niña no tuvo que esperar para comer o beber durante la semana pasada.

Por favor, asegúrese de que ha hecho un círculo a todas las frases.

Alimentación

Durante la comida, ¿cuántas veces el niño o la niña?

1.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estuvo sentado tranquilamente?
2.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se meneó, movió o pataleó?
3.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	Agitó o movió los brazos?
4.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se dio cuenta de que la comida tenía bolitas o grumos (ej., en la papilla)?

Durante la semana pasada, cuando le tomó en sus brazos para darle de comer, ¿cuántas veces el bebé:

5.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	Pareció disfrutar estando tan cerca de usted?
6.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se acurrucó y permaneció cerca incluso después de haber terminado de comer?
7.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	Parecía que quería apartarse de usted tan pronto como terminó de comer?

¿Cuántas veces vocalizó o trató de hablar su bebé:

8.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	esperando en su sillita para comer?
9.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando quería más comida?
10.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando ya había comido lo suficiente?

Sueño

Durante la semana pasada, antes de quedarse dormido por la noche, ¿cuántas veces el bebé..

11.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estuvo sin protestar ni llorar?
-----	--------------	-------------------------	-----------------------	---------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	-------------------	------------------------------------

Mientras dormía, ¿cuántas veces el bebé:

12.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se movió bruscamente en la cuna?
13.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se movió desde el centro hasta el extremo de la cuna?

14.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	durmió en una sola posición?
-----	--------------	-------------------------	-----------------------	---------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	-------------------	---------------------------------

Después de dormir, al despertarse ¿cuántas veces el bebé:

15.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	protestó o lloró inmediatamente?
16.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	jugó tranquilamente en la cuna?
17.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró a los pocos minutos porque no aparecía nadie?

¿Cuántas veces el bebé:

18.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se enojo, lloró o protestó cuando lo dejó en la cuna?
19.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró contento cuando lo dejó en la cuna?
20.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró o protestó antes de dormir una siesta?

Cuando iba a dormir por la noche, ¿cuántas veces el bebé:

21.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se quedó dormido en 10 minutos?
22.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	le costó trabajo relajarse para dormir ?
23.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se relajó fácilmente para dormir?

Cuando su bebé se despertó por la noche, ¿cuántas veces:

24.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	le costó trabajo volverse a dormir?
25.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se volvió a dormir inmediatamente?

Cuando lo puso a dormir una siesta, ¿cuántas veces su bebé:

26.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se quedó despierto durante un rato largo?
-----	--------------	-------------------------	-----------------------	------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	-------------------	---

27.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se durmió inmediatamente?
28.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se relajó rápidamente?
29.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	le costó trabajo relajarse?

Cuando fue el momento de acostarse o hacer una siesta y su bebé no quería, ¿cuántas veces:

30.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se quejó o lloriqueó?
31.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se puso llorón?

Baño y vestido

Durante la semana pasada, cuando lo vistió o lo desvistió, ¿cuántas veces:

32.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	agitó sus brazos y pataleó?
33.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se retorció e intentó darse la vuelta?
34.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió o rió?

35.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	balbuceó o vocalizó?
-----	--------------	-------------------------	-----------------------	------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	-------------------	-------------------------

Cuando lo metió en el agua para bañarlo, ¿cuántas veces el bebé:

36.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió?
37.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se rió?
38.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	chapoteó o pataleó?
39.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	giró su cuerpo y/o se retorció o se meneó?

Cuando le lavó la cara, ¿cuántas veces:

40.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió o rió?
41.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	protestó o lloró?
42.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	balbuceó?

Cuando le lavó el pelo, ¿cuántas veces el bebé:

43.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió?
44.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	protestó o lloró?
45.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	vocalizó?

Juego

Durante la semana pasada, ¿cuántas veces el bebé:

46.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	miró los dibujos de libros y/o fotografías de las revistas entre 2 y 5 minutos?
47.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	miró los dibujos de libros y/o fotografías de las revistas durante 5 minutos o más?
48.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	miró a un juguete colgado en la cuna, al protector acolchado de la cuna o a algún cuadro colgado en

									la pared al menos durante 5 minutos?
49.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	jugó con un juguete o un objeto entre 5 y 10 minutos?
50.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	jugó con un juguete o un objeto durante 10 minutos o más?
51.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pasó un tiempo mirando simplemente los juguetes?

52.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	repitió los mismos sonidos una y otra vez?
53.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se rió fuertemente jugando?

Durante la semana pasada, ¿cuántas veces el bebé:

54.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	repitió el mismo movimiento con un objeto durante 2 minutos o más (ej., poniendo una pieza dentro de una taza, dando patadas o golpeando un juguete colgado sobre la cuna)?
55.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	prestó atención la mayor parte del tiempo mirando los dibujos del libro que usted leía?

56.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió o rió al lograr algo (ej., coger un objeto difícil de alcanzar, o poner un cubito uno encima de otro)?
57.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió o rió cuando le dieron un juguete?
58.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió o rió cuando le hicieron cosquillas?

Durante la semana pasada ¿Cuántas veces disfrutó el bebé:

No.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(X)	PREGUNTA
59.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando le cantaban?
60.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando le leían un cuento?

Durante la semana pasada ¿Cuántas veces disfrutó el bebé:

61.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	al oír sonidos de palabras, como en una rima o canción infantil?
62.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mirando las imágenes de los libros?
63.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	con actividades rítmicas suaves, como mecerle o balancearle?
64.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mirándose tranquilamente los dedos de las

				veces					manos de los pies?
65.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	por hacerle cosquillas usted u otra persona de la familia?
66.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	jugando un juego alborotado o energico?
67.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mirando cómo usted u otro adulto le hacía caras jugando?
68.	(1) Nunca	(2) Muy	(3) Pocas	(4) La Mitad	(5) Muchas	(6) Casi	(7) Siempre	(X) No sucedió	tocando o estando cerca de muñecos

		raramente	veces	de las veces	veces	Siempre			de peluche?
--	--	-----------	-------	-----------------	-------	---------	--	--	-------------

Durante la semana pasada ¿Cuántas veces disfrutó el bebé:

69.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	con la sensación o el tacto de sábanas o cobijas suaves?
70.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	siendo enrollado en una cobija o sábana cálida?
71.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	escuchando un juguete musical en la cuna?

Cuando estaba jugando tranquilamente con uno de sus juguetes favoritos, ¿cuántas veces su bebé:

72.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mostró placer?
73.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	disfrutó estando en la cuna durante más de 5 minutos?

74.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	disfrutó estando en la cuna durante más de 10 minutos?
-----	--------------	----------------------	--------------------	------------------------------	---------------------	---------------------	----------------	-------------------	--

Cuando tuvieron que quitarle algo con lo que estaba jugando, ¿cuántas veces el bebé:

75.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró o se mostró molesto por un tiempo?
76.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	no pareció molestarse?

Quando se le movía enérgicamente de un lado para otro jugueteando, ¿cuántas veces el bebé:

77.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió?
-----	--------------	----------------------	--------------------	------------------------------	---------------------	---------------------	----------------	-------------------	---------

78.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	rió?
-----	--------------	-------------------------	-----------------------	---------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	-------------------	------

Jugando a las escondidas, ¿cuántas veces el bebé:

79.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió?
80.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	rió?

¿Cuántas veces su bebé disfrutó rebotando(haciendo caballito):

81.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sobre sus rodillas?
82.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sobre un objeto, como por ejemplo en una cama?

Estando jugando, ¿cuántas veces el niño/a volteó o miro?

83.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando el teléfono sonó?
84.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando oyó voces en la habitación de al lado?

Cuando su bebé vio un juguete que quería, ¿cuántas veces:

85.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se animó porque lo iba a coger o agarrar?
86.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	fue inmediatamente por él?

Cuando se le ofreció un juguete nuevo, ¿cuántas veces el bebé:

87.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se animó mucho por conseguirlo?
88.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	fue inmediatamente por él?
89.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció no alterarse mucho por él?

Actividades Diarias

Durante la semana pasada, ¿cuántas veces el bebé:

90.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró o se mostró molesto cuando cambió la apariencia de los padres (quitarse las gafas, ponerse un pañuelo,etc.).
91.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estando en posición de ver el televisor, lo miró de 2 a 5 minutos seguidos?
92.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estando en posición para ver el televisor, lo miró más de 5 minutos?
93.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	protestó por ponerle en un lugar que limitaba sus movimientos (el corralito, la silla de comer, la sillita del coche)

Durante la semana pasada, ¿cuántas veces el bebé:

94.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se asustó ante un cambio repentino de posición (por ejemplo, cuando se le movió de repente)?
95.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció escuchar hasta los sonidos más pequeños?
96.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	prestó atención a sonidos u objetos estando en la calle (ej., los rociadores de agua en los jardines, o las campanillas de viento)?
97.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se dirigió rápidamente hacia objetos nuevos?
99.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se asustó ante un sonido fuerte o inesperado?

100.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estuvo mirando a los niños jugando en el parque o en el patio durante 5 minutos o más?
101.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estuvo mirando a los adultos mientras realizaban actividades domésticas (ej., cocinar o hacer algun oficio) durante más de 5 minutos?
102.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	chilló o gritó cuando estaba emocionado?

Durante la semana pasada, ¿cuántas veces el bebé:

103	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	imitó los sonidos que usted hizo?
104.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se emocionó cuando usted u otros adultos también se emocionaron en su presencia?

Cuando lo tuvo en sus brazos, ¿cuántas veces el bebé...

105.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se retiró, trato de apartarse o pateó?
106.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció disfrutar?
107.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se acercó o acomodó más a su cuerpo?
108.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se retorció o meneó?

Cuando estaba acostado boca arriba, ¿cuántas veces el bebé...

109.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se agitó o protestó?
110.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	rió o sonrió?
111.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	agitó sus brazos y pataleó?
112.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se retorció, se meneó y/o volteó el cuerpo?

Cuando el bebé quería algo, ¿cuántas veces...

113.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se enojó cuando no pudo conseguir lo que quería?
114.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	hizo pataletas o berrinches (llorar, gritar, ponerse la cara roja, etc.cuando no consiguió lo que quería)?

Cuando estaba en la sillita del coche paseo o en la sillita del coche, ¿cuántas veces el bebé...

115.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	agitó sus brazos y pateó?
116.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se retorció, meneó y volteó el cuerpo?
117.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	permaneció recostado o sentado tranquilamente?
118.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró inquieto al principio, pero después se calmó?

Cuando se frustró o enojó por algo, ¿cuántas veces el bebé...

119.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó en 5 minutos?
120.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	siguió enfadado 10 minutos o más?
121.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	siguió enfadado 20 minutos o más?
122.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó él solo con otras cosas (con un muñeco de peluche, su cobijita o manta)?

Durante la semana pasada, cuando lo arrulló o lo abrazó, ¿cuántas veces el bebé...

123.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	parecía disfrutar?
124.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	parecía que quería soltarse?
125.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	hizo vocalizaciones de protesta?

Durante la semana pasada, cuando volvió a ver a su hijo después de haber estado fuera, ¿cuántas veces...

126.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció disfrutar estando en sus brazos?
127.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mostró interés por estar cerca, pero se resistió a ser cogido?
128.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró molesto al ser cargado en sus brazos?

Durante la semana pasada, cuando lo llevó de un sitio a otro en sus brazos, ¿cuántas veces el bebé...

129.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció disfrutar?
130.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se retorció y empujo hasta que lo soltó?

Cuando estaba sentado en sus rodillas, ¿cuántas veces su bebé...

131.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	parecia disfrutar?
132.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	no estaba contento por no poder moverse de un lado a otro?

¿Cuántas veces se dió cuenta su bebé...

133.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	de sonidos bajos, como la puesta en marcha o el funcionamiento del aire acondicionado, el sistema de calefacción o el refrigerador?
134.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	de sirenas de camiones de bomberos o ambulancias que pasaban lejos?
135.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	de un cambio en la temperatura de la habitación?

¿Cuántas veces se dió cuenta su bebé...

136.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	un cambio de luz al pasar una nube entre el sol?
137.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	del sonido de un avión que pasaba por encima?
138.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	de pájaros o ardillas en un árbol?
139.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	de la textura áspera de algunas telas (ej., lana).

Cuando su hijo/a estaba cansado/a, ¿cuántas veces...

140.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció que iba a llorar?
141.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró molesto?

Al final de un día agitado, ¿cuántas veces su bebé...

142.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se puso a llorar?
143.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró molesto?

Sin razón aparente, ¿cuántas veces su bebé...

144.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció triste?
145.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró indiferente o con bajo animo?

¿Cuántas veces su bebé vocalizó como si hablara...

146.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mientras iba en el carro con usted?
147.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sentado en un carrito de compras?
148.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando usted le hablaba?

TODAS PREGUNTAS A CONTINUACIÓN SE REFIEREN A LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS

Cuando usted regresó de haber estado fuera y su bebé estaba despierto, ¿cuántas veces...

149.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedío	rió o sonrió?
------	--------------	----------------------	-----------------------	---------------------------------	------------------------	---------------------	----------------	----------------------	---------------

Cuando le presentaron a un adulto desconocido, ¿cuántas veces el bebé...

150.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	abrazó a uno de sus padres?
151.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se negó a irse con el desconocido?
152.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mostró reservas ante el desconocido?
153.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	no se pudo acostumbrar ni aceptó al desconocido?

En presencia de algunos adultos desconocidos, ¿cuántas veces el bebé...

154.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se abrazó a uno de sus padres?
155.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró?
156.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	continuó estando molesto durante 10 minutos o más?

Cuando visitaban un lugar nuevo, ¿cuántas veces el bebé...

157.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró molesto en los primeros minutos?
158.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	continuó estando molesto durante 10 minutos o más?
159.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se animó por estar explorando lugares nuevos?
160.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	fue de un sitio a otro activamente explorando el lugar?

Estando fuera de casa usted y su bebé (por ejemplo, de compras), y al acercarse un desconocido ¿Cuántas veces el bebé...

161.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se molestó?
162.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró?

Cuando estuvo un desconocido en su casa, ¿cuántas veces el bebé...

163.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	permitió que le levantara sin protestar?
164.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró cuando el desconocido intentó levantarlo/la?

Estando entre mucha gente, ¿cuántas veces el bebé...

165.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció disfrutar?
------	--------------	----------------------	--------------------	------------------------------	---------------------	---------------------	----------------	-------------------	--------------------

Pareció su bebé triste cuando...

166.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	la persona que lo/la cuida se fue por más tiempo de lo normal?
167.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se le dejó solo en el corral o no atendido en la cuna por un largo plazo de tiempo?

Cuando usted estuvo ocupado/a en otra actividad y su bebé fue incapaz de conseguir su atención, ¿cuántas veces...

168.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se puso triste?
169.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	Lloró?

Cuando su bebé vio a otro bebé llorando ¿Cuántas veces...

170.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se puso llorón?
171.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró molesto?

Cuando le visitaron amigos y familiares conocidos, ¿cuántas veces su bebé...

172.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se puso animado?
173.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció indiferente?

Técnicas para Tranquilizar

Las siguientes preguntas hacen referencia a lo que sucedió cuando usted uso las siguientes técnicas para tranquilizar al bebe en las últimas dos semana. Ponga un círculo en la opción (X) si usted no utilizó esa forma de tranquilizar en las 2 últimas semanas

Cuando acunó, mecio o arrullo a su bebé, ¿cuantas veces...

174.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
175.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?
176.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?

Cuando le cantó o le hablo, ¿cuantas veces...

177.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
178.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?
179.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?

Cuando camino con el bebé en brazos, ¿cuantas veces...

180.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
181.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?
182.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?

Cuando le dio un juguete, ¿cuantas veces...

183.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
184.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?
185.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?

Cuando le enseñó algo para que mirara, ¿cuantas veces...

186.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
187.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?
188.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?

Cuando le acarició suavemente en alguna parte de su cuerpo, ¿cuantas veces...

189.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
190.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?
191.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?

MUCHAS GRACIA POR SU TIEMPO!.

Por favor lleve este cuestionario a su cita (esto es para los que van a contestarlo en papel).

**ESCALA DE COMPORTAMIENTOS PARA MADRES Y PADRES CON NIÑOS
PEQUEÑOS – ECPM-**

Pedro Solís-Cámara R. y Dr. Robert A. Fox.

Nombres y apellidos del niño o de la niña:

Nombre de la madre o cuidador que diligencia este cuestionario: -

Cedula: _____; Horas al día que pasa con el niño:

Esta encuesta incluye varias afirmaciones acerca de cuidado de los padres con sus hijos e hijas. Para cada afirmación hay cuatro opciones de respuesta de acuerdo con la frecuencia con la que usted, como padre o madre, realiza las situaciones que se expresan en cada afirmación con su niño o su niña. A cada opción de respuesta se le ha asignado una letra que la identifica, de manera que usted debe señalar su respuesta por medio de la letra que corresponda.

Las opciones de respuesta son: CASI SIEMPRE o SIEMPRE (S); FRECUENTEMENTE (F); ALGUNAS VECES (A); CASI NUNCA o NUNCA (N). Marque una sola letra para cada afirmación. Si usted cree que la afirmación no es adecuada para su situación, simplemente marque N (Nunca).

A continuación se presenta un ejemplo y la respuesta marcada por un padre de familia:

		S	F	A	N
1	Yo arrullo a mi niño para que se duerma		X		

Ahora por favor, vamos a responder la encuesta con respecto a su niño o niña. Por favor, no se salte ninguna de las afirmaciones.

		S	F	A	N
1	Le leo a mi niño a la hora de acostarse				
2	Mi niño debe ser capaz de ir al baño sin ayuda				
3	Le doy nalgadas a mi niño por lo menos una vez a la semana				
4	Mi niño ya tiene la suficiente edad para tomar líquidos en una taza sin ayuda				
5	Mi niño y yo jugamos juntos en el piso				
6	Si mi niño golpeara, pateara, mordiera o rasguñara a alguien yo le daría una nalgada				
7	Mi niño debe reconocer al menos 3 colores				
8	Mi niño debe ser capaz de alimentarse por sí mismo				
9	Si mi niño me golpeara con rabia, yo lo castigaría, le pegaría o le daría unas nalgadas				
10	Al menos una vez al mes consigo libros para mi niño en la librería, biblioteca o tienda				
11	Mi niño toma siestas				
12	Cuando mi niño no hace lo que digo le doy nalgadas				

		S	F	A	N
13	Mi niño ya tiene suficiente edad para bañarse sin ser cuidado y sin recibir ayuda de mi parte				
14	Mi niño ya tiene suficiente edad para subir las escaleras solo, usando el pasamanos				
15	Si mi niño es demasiado activo yo hago que participe en actividades tranquilas				
16	Mi niño debe ser capaz de atrapar una pelota mientras esta rebota				
17	Antes de ir a cualquier lugar llevo a mi niño al baño				
18	Le digo a mi niño que su mala conducta pondrá triste a Dios				
19	Mi niño debe garabatear si se le da una crayola y un pedazo de papel				
20	Yo le grito a mi hijo cuando lloriquea				
21	Yo juego juegos imaginarios con mi niño (mamacitas, comidita, doctor, etc.)				
22	Mi niño ya tiene suficiente edad para bajar las escaleras solo				
23	Le digo a mi niño que debe avergonzarse por orinarse o defecarse en su ropa				
24	Mi niño debe avisarme si sus pañales o sus ropas están mojados.				
25	Dejo que mi hijo juegue con muñecas o mi hijo con carritos				
26	Si mi niño es demasiado activo, le grito				

		S	F	A	N
27	Mi niño debe avisarme cuando tiene ganas de ir al baño				
28	Mi niño debe ser capaz de tomar su turno durante los juegos				
29	Si mi niño llora después de acostarse le doy nalgadas				
30	Yo planeo sorpresas para mi niño (fiestas de cumpleaños, regalos)				
31	Yo mando a mi niño a un cuarto o un rincón de la casa como castigo (o un “rato a solas “o “time out”)				
32	Mi niño debe ser capaz de andar y manejar su triciclo				
33	Mi niño debe estar tranquilo cuando yo hablo por teléfono				
34	Yo encuentro útil hablar con otros padres acerca de la crianza de los hijos.				
35	Mi niño usa biberón (tetero) para tomar líquidos.				
36	Mi niño debe saber que los fósforos o el fuego son peligrosos				
37	Yo le doy nalgadas (palmadas) a mi niño por no querer comer				
38	Mi niño debe estar tranquilo cuando yo converso con otro adulto				
39	Si mi niño se portara mal yo le daría nalgadas en público				

ANEXO 3: ADAPTACION CUESTIONARIO DE TEMPERAMENTO.

CUESTIONARIO DE TEMPERAMENTO

IBQ-R Infant Behavior Questionnaire-R (Rothbart M. & Garstein M, 2000) - Versión en español del cuestionario (Traducción realizada por González Salinas, C. & GIPSE - Grupo de Investigación en Psicología Evolutiva at the University of Murcia)

INSTRUCCIONES: Por favor, lea detenidamente antes de comenzar:

En cada descripción de la conducta del bebé que usted leerá a continuación, indique por favor ~~cuántas~~ las veces que su ~~el~~ bebé mostró esa conducta durante la SEMANA PASADA (es decir, durante los últimos siete ~~últimos~~ días), señalando con un círculo uno de los números que aparecen a la izquierda de cada frase. Estos números indican la frecuencia con la que usted observó la conducta descrita durante la semana pasada.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(X)
Nunca	Muy	Pocas	La mitad	Muchas	Casi	Siempre	No
	raramente	veces	de las	veces	Siempre		sucedio
			veces				

Pongamos un ejemplo, si durante la semana pasada el bebé tuvo que esperar para comer o beber al menos una vez, pero nunca lloró fuertemente mientras esperaba, usted debe rodear el número 1. En cambio, si al esperar para comer, cree que la mitad de las veces lloró y la mitad se mantuvo tranquilo, entonces debe rodear ~~rodeará~~ el número 4. Si lloró siempre que tuvo que esperar, entonces debe rodear ~~rodeará~~ el número 7. La columna (X) "No sucedió" se utiliza cuando usted, durante la semana pasada, no vio al bebé en la situación descrita. Por ello, usted señalará X si el niño o la niña no tuvo que esperar para comer o beber durante la semana pasada.

Por favor, asegúrese de que ha hecho un círculo a todas las frases.

Alimentación

Durante la comida, ¿cuántas veces el niño/a:

1.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siemp re	(7) Siem pre	(X) No sucedió	estuvo recostado o sentado tranquilamente?
2.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siemp re	(7) Siem pre	(X) No sucedió	se meneó, movió o pateó?
3.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siemp re	(7) Siem pre	(X) No sucedió	agitó o movió los brazos?
4.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siemp re	(7) Siem pre	(X) No sucedió	se dió cuenta de que la comida tenía bolitas o grumos (ej., en la papilla)?

Durante la semana pasada, cuando le tomó en sus brazos para darle de comer, ¿cuántas veces el bebé:

5.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció disfrutar estando tan cerca de usted?
6.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se acurrucó y permaneci ó cerca incluso después de haber terminado de comer?
7.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	Parecía que quería desea apartarse de usted tan pronto como terminó de comer?

¿Cuántas veces vocalizó o trató de hablar su bebé:

8.	(1) Nunca	(2) Muy raram ente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempr e	(7) Siempr e	(X) No sucedió	esperando en una su sillita para comer?
9.	(1) Nunca	(2) Muy raram ente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempr e	(7) Siempr e	(X) No sucedió	cuando quería más comida aún ?
10.	(1) Nunca	(2) Muy raram ente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempr e	(7) Siempr e	(X) No sucedió	cuando ya había comido lo suficiente?

Sueño Dormir

Durante la semana pasada, antes de quedarse dormido por la noche, ¿cuántas veces el bebé..

11.	(1) Nunca	(2) Muy rarament e	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempr e	(X) No sucedió	estuvo sin protestar ni llorar?
-----	--------------	-----------------------------	-----------------------	------------------------------------	------------------------	------------------------	--------------------	----------------------	---------------------------------------

Mientras dormía, ¿cuántas veces el bebé:

12.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se movió bruscamen te en la cuna?
13.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se movió desde el centro hasta el extremo de la cuna?
14.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	durmió en una sola posición?

Después de dormir, al despertarse ¿cuántas veces el bebé:

15.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	protestó o lloró inmediata mente?
16.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	jugó tranquila mente en la cuna?

17.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró a los pocos minutos porque no aparecía nadie?
-----	--------------	-------------------------	-----------------------	------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	----------------------	--

¿Cuántas veces el bebé:

18.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se enojo, lloró o protestó mostró enfadado (protestando o llorando) cuando lo dejó en la cuna?
19.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró contento cuando lo dejó en la cuna?
20.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró o protestó antes de dormir una siesta?

Cuando iba a dormir por la noche, ¿cuántas veces el bebé:

21.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se quedó dormido en 10 minutos?
22.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	le costó trabajo relajarse para dormir ?
23.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se relajó fácilmente para dormir?

Cuando su bebé se despertó por la noche, ¿cuántas veces:

24.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	le costó trabajo volverse a dormir?
25.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se volvió a dormir inmediatamente ?

Cuando lo puso a dormir una siesta, ¿cuántas veces su bebé:

26.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se quedó despierto durante un rato largo?
27.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se durmió puso a dormir inmediatamente?
28.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se relajó rápidamente?
29.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	le costó trabajo relajarse?

Cuando fue el momento de acostarse o hacer una siesta ~~irse a la cama o echar una siesta~~
y su bebé no quería, ¿cuántas veces:

30.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se quejó o lloriqueó?
31.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se puso llorón?

Baño y vestido

Durante la semana pasada, cuando lo le vistió o lo le desvistió, ¿cuántas veces:

32.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	agitó sus brazos y pataleó?
33.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se retorcio e meneó y/o intentó darse la vuelta?
34.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió o rió?
35.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	balbuceó o vocalizó?

Cuando lo metió en el agua para bañarlo, ¿cuántas veces el bebé:

36.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió?
37.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se rió?
38.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	chapote ó o pataleó ?
39.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	giró su cuerpo y/o se retorcio meneó ?

Cuando le lavó la cara, ¿cuántas veces:

40.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió o rió?
41.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	protestó o lloró?
42.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	balbuceó?

Cuando le lavó el pelo, ¿cuántas veces el bebé:

43.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió?
44.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	protestó o lloró?
45.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	vocalizó?

Juego

Durante la semana pasada, ¿cuántas veces el bebé:

46.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	miró los dibujos de libros y/o fotografías de las revistas entre 2 y 5 minutos?
47.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	miró los dibujos de libros y/o fotografías de las revistas durante 5 minutos o más?

48.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	miró a un juguete colgado en la cuna, al protector acolchado de la cuna o a algún cuadro colgado en la pared al menos durante 5 minutos?
49.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	jugó con un juguete o un objeto entre 5 y 10 minutos?
50.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	jugó con un juguete o un objeto durante 10 minutos o más?
51.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pasó un tiempo mirando simplemente los juguetes?
52.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	repitió los mismos sonidos una y otra vez?

53.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se rió fuertemente jugando?
54.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	repitió el mismo movimiento con un objeto durante 2 minutos o más (ej., poniendo una pieza dentro de una taza, dando patadas o golpeando un juguete colgado sobre la cuna)?
55.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	prestó atención la mayor parte del tiempo mirando los dibujos del libro que usted leía?
56.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió o rió al lograr algo (ej., coger un objeto difícil de alcanzar, o poner un

									cubito uno encima de otro)?
57.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió o rió cuando le dieron un juguete?
58.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió o rió cuando le hicieron cosquillas?

Durante la semana pasada ¿Cuántas veces disfrutó el bebé:

No.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(X)	PREGUNTA
59.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando le cantaban?
60.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando le leían un cuento?
61.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	al oír sonidos de palabras, como en una rima o canción infantil?
62.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mirando las imágenes de los libros?
63.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	con actividades rítmicas suaves, como mecerle o balancearle?
64.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estuvo tranquilament e mirándose tranquilament e los dedos de las manos de los pies?
65.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	por hacerle cosquillas usted u otra persona de la familia?

66.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	jugando un juego alborotado o energico?
67.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mirando cómo usted u otro adulto le hacía caras jugando?
68.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tocando o estando cerca de muñecos de peluche?
69.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	con la sensación o el tacto de sábanas o cobijas suaves?
70.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	siendo enrollado en una cobija o sábana cálida?
71.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	escuchando un juguete musical en la cuna?

Cuando estaba jugando tranquilamente con uno de sus juguetes favoritos, ¿cuántas veces su bebé:

72 .	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mita d de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mostró placer?
73 .	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mita d de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	disfrutó estando en la cuna durante más de 5 minutos ?
74 .	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mita d de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	disfrutó estando en la cuna durante más de 10 minutos ?

Cuando tuvieron que quitarle algo con lo que estaba jugando, ¿cuántas veces el bebé:

75.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró o se mostró molesto por un tiempo?
76.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	no pareció molestarse ?

Cuando se le movía enérgicamente de un lado para otro jugando, ¿cuántas veces el bebé:

77.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió ?
78.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	rió?

Jugando a las escondidillas escondidas, ¿cuántas veces el bebé:

79.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sonrió?
80.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	rió?

¿Cuántas veces su bebé disfrutó rebotando(haciendo caballito):

81.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sobre sus rodillas?
82.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sobre un objeto, como por ejemplo en una cama?

Estando jugando, ¿cuántas veces el niño/a volteó o miro?

83.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando el teléfono sonó?
84.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando oyó voces en la habitación de al lado?

Cuando su bebé vio un juguete que quería, ¿cuántas veces:

85.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se animó porque lo iba a coger o agarrar?
86.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	fue inmediatamen te por él?

Cuando se le ofreció un juguete nuevo, ¿cuántas veces el bebé:

87.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se animó mucho por conseguir lo?
88.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	fue inmediata mente por él?
89.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció <u>no</u> alterarse mucho por él?

Actividades Diarias

Durante la semana pasada, ¿cuántas veces el bebé:

90.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró o se mostró molesto cuando cambió la apariencia de los padres (quitarse las gafas, ponerse un pañuelo,etc.)
-----	--------------	-------------------------	-----------------------	---------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	----------------------	---

									.
91.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estando en posición de ver el televisor, lo miró de 2 a 5 minutos seguidos?
92.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estando en posición para ver el televisor, lo miró más de 5 minutos?
93.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	protestó por ponerle en un lugar que limitaba sus movimientos (el corralito, la silla de comer, la sillita del coche)
94.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se asustó ante un cambio repentino de posición (por ejemplo, cuando se le movió de repente)?

95.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció escuchar hasta los sonidos más pequeños?
96.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	prestó atención a sonidos u objetos estando en la calle (ej., los rociadores de agua en los jardines, o las campanillas de viento)?
97.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se dirigió rapidamente hacia objetos nuevos?
99.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se asustó ante un sonido fuerte o inesperado?
100.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estuvo mirando a los niños jugando en el parque o en el patio durante 5

									minutos o más?
101.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	estuvo mirando a los adultos mientras realizaban actividades domésticas (ej., cocinar o hacer algún oficio) durante más de 5 minutos?
102.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	chilló o gritó cuando estaba emocionado ?
103	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	imitó los sonidos que usted hizo?
104.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se emocionó cuando usted u otros adultos también se emocionaron en su presencia?

Quando lo tuvo en sus brazos, ¿cuántas veces el bebé...

105.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se retiró, trato de apartarse o pataleó?
106.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció disfrutar?
107.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se acercó o acomodó más a su cuerpo?
108.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se retorció o meneó?

Cuando estaba acostado boca arriba, ¿cuántas veces el bebé...

109.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se agitó o protestó?
110.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	rió o sonrió?
111.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	agitó sus brazos y pataleó?
112.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se retorció, se meneó y/o volteó el cuerpo?

Quando el bebé quería algo, ¿cuántas veces...

113.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se enojó enfadó cuando no pudo conseguir lo que quería?
114.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	hizo pataletas o berrinches (llorar, gritar, ponerse la cara roja, etc.cuando no consiguió lo que quería)?

Cuando estaba en la sillita del coche paseo o en la sillita del coche, ¿cuántas veces el bebé...

115.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	agitó sus brazos y pataleó?
116.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se retorció, meneó y volteó el cuerpo?
117.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	permaneció recostado o sentado tranquilamen te?
118.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se mostró inquieto al principio, pero después se calmó?

Cuando se frustró o enojó por algo, ¿cuántas veces el bebé...

119.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó en 5 minutos?
------	--------------	-------------------------	-----------------------	---------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	----------------------	------------------------------

Cuando el bebé se enfadó por algo, ¿cuántas veces el bebé...

120.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	siguió enfadado 10 minutos o más?
121.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	siguió enfadado 20 minutos o más?
122.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó él solo con otras cosas (con un muñeco de peluche, su cobijita o manta una sábana)?

Durante la semana pasada, cuando lo arrulló o lo abrazó, ¿cuántas veces el bebé...

123.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	parecía disfrutar?
124.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	parecía que quería soltarse?
125.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	hizo vocalizaci ones de protesta?

Durante la semana pasada, cuando volvió a ver a su hijo después de haber estado fuera,
¿cuántas veces...

126.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció disfrutar estando en sus brazos?
127.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mostró interés por estar cerca, pero se resistió a ser cogido?

128.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se mostró molesto al ser cargado en sus brazos?
------	--------------	-------------------------	-----------------------	------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	----------------------	--

Durante la semana pasada, cuando lo llevó de un sitio a otro en sus brazos, ¿cuántas veces el bebé...

129.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	pareció disfrutar?
130.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se retorció y empujo empujo contra usted hasta que lo soltó?

Cuando estaba sentado en sus rodillas, ¿cuántas veces su bebé...

131.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	parecia disfrutar?
132.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	no estaba contento por no poder moverse de un lado a otro?

¿Cuántas veces se dió cuenta su bebé...

133.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	de sonidos bajos, como la puesta en marcha o el funcionamiento del aire acondicionado, el sistema de calefacción o el refrigerador?
134.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	de sirenas de camiones de bomberos o ambulancias que pasaban lejos?

135.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	de un cambio en la temperatura de la habitación?
136.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	un cambio de luz al pasar una nube entre el sol?
137.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	del sonido de un avión que pasaba por encima?
138.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	de pájaros o ardillas en un árbol?
139.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	de la textura áspera de algunas telas (ej., lana).

Cuando su hijo/a estaba cansado/a, ¿cuántas veces...

140.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció que iba a llorar?
141.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró molesto?

Al final de un día agitado, ¿cuántas veces su bebé...

142.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se puso a llorar?
143.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró molesto?

Sin razón aparente, ¿cuántas veces su bebé...

144.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció triste?
145.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró indiferente o con bajo animo poco responsivo?

¿Cuántas veces su bebé vocalizó como si hablara...

146.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mientras iba en el carro con usted? el coche estaba en camino?
147.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	sentado en un carrito de compras?
148.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	cuando usted le hablaba?

TODAS PREGUNTAS A CONTINUACIÓN SE REFIEREN A LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS

Cuando usted regresó de haber estado fuera y su bebé estaba despierto, ¿cuántas veces...

149.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	rió o sonrió?
------	--------------	-------------------------	-----------------------	---------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	----------------------	------------------

Cuando le presentaron a un adulto desconocido, ¿cuántas veces el bebé...

150.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	abrazó a uno de sus padres?
151.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se negó a irse con el desconocido?
152.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	mostró reservas ante el desconocido?

153.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	no se pudo llegó a acostumbrar ni acepto al desconocido?
------	--------------	-------------------------	-----------------------	---------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	----------------------	---

En presencia de algunos adultos desconocidos, ¿cuántas veces el bebé...

154.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se abrazó a uno de sus padres?
155.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	lloró?
156.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	continuó estando molesto durante 10 minutos o más?

Cuando visitaban un lugar nuevo, ¿cuántas veces el bebé...

157.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró molesto en los primeros minutos?
158.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	continuó estando molesto durante 10 minutos o más?
159.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se animó por estar explorando lugares nuevos?
160.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	fue de un sitio a otro activamente explorando el lugar?

Estando fuera de casa usted y su bebé (por ejemplo, de compras), y al acercarse un desconocido ¿Cuántas veces el bebé...

161.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	se molestó?
162.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	lloró?

Cuando estuvo un desconocido en su casa, ¿cuántas veces el bebé...

163.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	permitió que le levantara sin protestar?
164.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedio	lloró cuando el desconocido intentó levantarlo/la?

Estando entre mucha gente, ¿cuántas veces el bebé...

165.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció disfrutar?
------	--------------	-------------------------	-----------------------	---------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	----------------------	-----------------------

Pareció su bebé triste cuando...

166.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	la persona que lo/la cuida se fue por más tiempo de lo normal?
167.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se le dejó solo en el corral o no atendido en la cuna por un largo plazo de tiempo?

Cuando usted estuvo ocupado/a en otra actividad y su bebé fue incapaz de conseguir su atención, ¿cuántas veces...

168.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas Veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se puso triste?
169.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	Lloró?

Cuando su bebé vio a otro bebé llorando ¿Cuántas veces...

170.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se puso llorón?
171.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se mostró molesto?

Cuando le visitaron amigos y familiares conocidos, ¿cuántas veces su bebé...

172.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se puso animado?
173.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	pareció indiferente?

Técnicas para Tranquilizar

Las siguientes preguntas hacen referencia a lo que sucedió cuando usted usó las siguientes técnicas para tranquilizar al bebé en las últimas dos semanas. ~~En las dos últimas semanas, ¿ha intentado usted alguna de las siguientes técnicas para tranquilizar al bebé? Si es así, ¿cuánto tardó su bebé en calmarse con cada una de ellas?~~ Ponga un círculo en la opción (X) si usted no utilizó esa forma de tranquilizar en las 2 últimas semanas

Cuando acunó, meció o arrullo a su bebé, ¿cuantas veces...

174.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
175.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?
176.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?

Cuando le cantó o le hablo, ¿cuantas veces...

177.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
178.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?

179.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?
------	--------------	-------------------------	-----------------------	---------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	----------------------	--

Cuando ~~estuvo caminando~~ camino con el bebé, ¿cuantas veces...

180.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
181.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?
182.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?

Cuando le dio un juguete, ¿cuantas veces...

183.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
184.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?
185.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?

Cuando le enseñó algo para que mirara, ¿cuantas veces...

186.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
187.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?
188.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?

Cuando le acarició suavemente en alguna parte de su cuerpo, ¿cuantas veces...

189.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	se calmó inmediatamente?
190.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedió	tardó un par de minutos en calmarse?

191.	(1) Nunca	(2) Muy raramente	(3) Pocas veces	(4) La Mitad de las veces	(5) Muchas veces	(6) Casi Siempre	(7) Siempre	(X) No sucedío	tardó más de 10 minutos en tranquilizarse?
------	--------------	-------------------------	-----------------------	---------------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	----------------------	--

ANEXO 4: ADAPTACION CUESTIONARIO DE CRIANZA

Escala de Comportamientos para Madres y Padres con Niños Pequeños ECMP

Pedro Solís-Cámara R. y Dr. Robert A. Fox.

La ECMP incluye varias afirmaciones acerca de cómo educan los padres a sus hijos pequeños. Para cada afirmación hay cuatro opciones de selección o respuesta de acuerdo con la frecuencia con la que usted, como padre o madre, realiza las situaciones expuestas en cada afirmación, en el proceso de educación de su hijo o hija. A cada opción de respuesta se le ha asignado una letra que la identifica, de manera que usted debe señalar su respuesta por medio de la letra que corresponda, según su actitud como padre o madre.

Las opciones de respuesta son: CASI SIEMPRE o SIEMPRE (S); FRECUENTEMENTE (F); ALGUNAS VECES (A); CASI NUNCA o NUNCA (N). Marque una sola letra para cada afirmación. Si usted cree que la afirmación no es adecuada para su situación, simplemente marque N (Nunca). Por favor, no se salte ninguna de las afirmaciones.

A continuación se presenta un ejemplo y la respuesta marcada por un padre de familia:

Yo arrullo a mi niño para que se duerma S F ☒ A N

		S	F	A	N
1	Le leo a mi niño a la hora de acostarse				
2	Mi niño debe ser capaz de ir al baño sin ayuda				
3	Le doy nalgadas a mi niño por lo menos una vez a la semana				
4	Mi niño ya tiene la suficiente edad para tomar líquidos en una taza sin ayuda				

		S	F	A	N
5	Mi niño y yo jugamos juntos en el piso				
6	Si mi niño golpeará, pateará, mordiera o rasguñara a alguien yo le daría una nalgada				
7	Mi niño debe reconocer al menos 3 colores				
8	Mi niño debe ser capaz de alimentarse por sí mismo				
9	Si mi niño me golpeará con coraje rabia, yo lo castigaría, le pegaría o le daría unas nalgadas				
10	Al menos una vez al mes consigo libros para mi niño en la librería, biblioteca o tienda				
11	Mi niño toma siestas				
12	Cuando mi niño no hace lo que digo le doy nalgadas				
13	Mi niño ya tiene suficiente edad para bañarse sin ser cuidado y sin recibir ayuda de mi parte				
14	Mi niño ya tiene suficiente edad para subir las escaleras solo, usando el pasamanos				
15	Si mi niño es demasiado activo yo hago que participe en actividades tranquilas				
16	Mi niño debe ser capaz de atrapar una pelota mientras esta rebota				
17	Antes de ir a cualquier lugar llevo a mi niño al baño				
18	Le digo a mi niño que su mala conducta pondrá triste a Dios				
19	Mi niño debe garabatear si se le da una crayola y un pedazo de papel				

		S	F	A	N
20	Yo le grito a mi hijo cuando lloriquea				
21	Yo juego juegos imaginarios con mi niño (mamacitas, comidita, doctor, etc)				
22	Mi niño ya tiene suficiente edad para bajar las escaleras solo				
23	Le digo a mi niño que debe avergonzarse por orinarse o defecarse en su ropa				
24	Mi niño debe avisarme si sus pañales o sus ropas están mojados.				
25	Dejo que mi hijo juegue con muñecas o mi hijo con carritos				
26	Si mi niño es demasiado activo, le grito				
27	Mi niño debe avisarme cuando tiene ganas de ir al baño				
28	Mi niño debe ser capaz de tomar su turno durante los juegos				
29	Si mi niño llora después de acostarse le doy nalgadas				
30	Yo planeo sorpresas para mi niño (fiestas de cumpleaños, regalos)				
31	Yo mando a mi niño a un cuarto o un rincon de la casa como castigo (o un “rato a solas”o “time out”)				
32	Mi niño debe ser capaz de manejar andar en su triciclo				

		S	F	A	N
33	Mi niño debe estar tranquilo cuando yo hablo por teléfono				
34	Yo encuentro útil hablar con otros padres acerca de la crianza de los hijos.				
35	Mi niño usa biberón (tetero) para tomar líquidos.				
36	Mi niño debe saber que los fosfóros o el fuego son peligrosos				
37	Yo le doy nalgadas a mi niño por no querer comer				
38	Mi niño debe estar tranquilo cuando yo converso con otro adulto				
39	Si mi niño se portara mal yo le daría nalgadas en público				
40	Yo paso al menos una hora al día jugando con mi niño o leyéndole				
41	Yo recojo los juguetes de mi niño				
42	Yo le grito a mi niño por hacer demasiado ruido en la casa				
43	Yo espero tener que hacer la mayor parte de las cosas por mi niño				
44	Yo le leo a mi niño al menos una vez a la semana				
45	Yo regaño a mi niño por mojarse el pantalón o el vestido				
46	Mi niño ya tiene la suficiente edad para compartir sus juguetes				

		S	F	A	N
47	Mi niño debe ser capaz de seguir tres instrucciones. Por ejemplo: recoge tus juguetes, lava tus manos y ven a cenar				
48	Yo amenazo a mi niño con decirle a mi pareja acerca de su mala conducta				
49	Cuando necesito ayuda o consejo acerca de mi hijo hablo (platicó converso) con mis amistades				
50	Mi niño debe ser capaz de solucionar los problemas que tiene con otros niños.				
51	Le digo a mi niño que es malo. (cuando hace algo indebido)				
52	Mi niño debe ser capaz de hacer un círculo.				
53	Mi niño debe ser capaz de jugar bien con otros niños.				
54	Yo permito “juegos sucios” (pintura con dedos, jugar a la comidita, jugar con arena y agua)				
55	Mi niño debe ser capaz de decir su nombre cuando se le pregunta				
56	Mi niño debe ser capaz de usar la cuchara sin hacer tiradero reguero				
57	Yo regaño a mi niño por jugar con sus partes privadas (genitales).				
58	Mi niño debe entender lo que le pido que haga				
59	Le digo a mi niño que se comporte bien para que mi pareja no se enoje.				
60	Yo paseo con mi niño una vez por semana.				

		S	F	A	N
61	Mi niño debe ser capaz de permanecer dentro de las líneas cuando colorea (“de colorear sin salirse de las líneas”).				
62	Si mi niño llora después de haberlo acostado yo le grito.				
63	Mi niño debe tener buenas maneras en la mesa (“buenos modales”)				
64	Yo converso con mi niño o le doy un abrazo cuando se asusta.				
65	Yo le grito a mi niño cuando tira la comida.				
66	Yo espero que mi niño haga lo que pido de manera inmediata				
67	Mi niño debe ser capaz de jugar por si mismo durante 30 minutos.				
68	Me pongo tan enojada con mi niño que le golpeo en las nalgas.				
69	Yo preparo actividades tales como colorear, pintar o darle juguetes para que mi niño juegue.				
70	Mi niño debe ser capaz de usar solo el tenedor y la cuchara.				
71	Yo castigo a mi niño por mojar la cama.				
72	Mi niño debe ser capaz de nombrar al menos una parte de su cuerpo (boca, nariz)				
73	Mi niño debe ser capaz de dibujar un cuadrado.				
74	Yo felicito a mi niño por aprender cosas nuevas.				
75	Envío a mi niño a su cuarto cuando no me obedece (“rato a solas”)				

		S	F	A	N
76	Mi niño debe saber alejarse de las cosas calientes (horno, plancha, estufa)				
77	Yo hago que mi niño permanezca en la mesa hasta que haya terminado todas su comida.				
78	Mi niño ya tiene suficiente edad para comprender las reglas de los juegos simples (por ejemplo las escondidas).				
79	Yo le pego golpeo a mi niño si moja su ropa				
80	Yo animo a mi niño a pasar tiempo con mi pareja o con otros parientes familiares				
81	Yo respondo a las preguntas de mi niño acerca del sexo? (por ejemplo como nacen los bebés?)				
82	Yo le doy una cachetada palmada a mi niño si se pone insolente -grosero y responden				
83	Yo espero que mi niño ayude con algunas de las tareas caseras (sacudir, lavar los trastes platos)				
84	Cuando necesito ayuda o consejo acerca de mi niño leo libros o revistas acerca de la paternidad.				
85	Yo amenazo con castigar a mi niño, pero después no lo hago.				
86	Mi niño debe guardar los juguetes				
87	Mi niño ya tiene la suficiente edad para expresarse verbalmente de manera clara (oraciones claras)				
88	Le pego a mi niño con un objeto (chancla, correa, cinturón, cuchara)				

		S	F	A	N
89	Mi niño tiene una rutina para la hora de acostarse (por ejemplo: lavarse, ponerse la pijama, leer un cuento, rezar)				
90	Mi niño debe ser capaz de reconocer monedas de distinto valor (por ejemplo 50 centavos y 1 peso , 100 y 500 pesos)				
91	Le digo a mi niño que a Dios no le gustan los niños que mienten.				
92	Mi niño usa pañales en la cama.				
93	Mi niño debe ser capaz de seleccionar la ropa que se va a poner.				
94	Llevo a mi niño al parque, a los juegos, al cine, a la biblioteca o los partidos de fútbol.				
95	Mi niño debe ser capaz de lavarse y secarse sus manos				
96	Mi niño debe ser capaz de mantenerse seco durante el día				
97	Cuando mi niño hace un berrinche una pataleta yo le doy una palmada yo lo nalgueo				
98	Mi niño debe ser capaz de mantenerse seco durante la noche				
99	Yo mando a mi niño a la cama como castigo				

ANEXO 5: CORREO Y GUION DE LLAMADA DE INVITACION Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mail # 1:

Invitación a Participar en Investigación.

Asunto: Quieres participar en una investigación científica, conocer más a tu pequeñín y ganar puntos para redimir premios del Club pequeñín?

Contenido de mail:

Apreciada mamá:

Mi nombre es Marta Martínez y soy la médica asesora del Club Pequeñín.

El objetivo de este correo es invitarte a participar en una investigación científica acerca del temperamento y la crianza, la cual estoy llevando a cabo como parte de mis estudios de Doctorado con el CINDE y la Universidad de Manizales.

Si aceptas participar debes responder algunos cuestionarios por internet. Al final de la investigación, te enviaremos por correo los resultados, los cuales pueden servirte para conocer más a tu pequeñín y acompañarlo mejor. Adicionalmente como un detalle de reconocimiento a tu dedicación y a tu tiempo te daremos 100 puntos que serán sumados en tu banco de puntos para que puedas redimir los premios del club pequeñín.

El proceso será estrictamente confidencial. Ni tu nombre ni el de tu niño/a serán utilizados en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados. Esto quiere decir que solo tú conocerás los resultados específicos de tu hijo/a.

Si estás interesada en participar, tienes plazo de responder este correo antes de una semana y en los próximos días, te enviaremos las indicaciones para continuar en el proceso

Tu participación es estrictamente voluntaria. Tienes el derecho de retirarte de la investigación en cualquier momento sin ningún tipo de sanción ni consecuencias.

NOTA IMPORTANTE: La invitación se envió a las madres con niños **que cumplen 1 año en febrero del 2013**. Es decir que cumplen 10 meses en diciembre, según la edad que tienen registrada en la base de datos de pequeñín. Si tú bebe es mayor o menor, NO podrás participar en esta ocasión en esta investigación pues los cuestionarios están diseñados y serán calificados de acuerdo a esa edad. De todas maneras te agradecemos tu interés.

Atentamente,

Marta Martínez

Médica Asesora Club Pequeñín.

GRUPO FAMILIA.



Guión Llamada de confirmación invitación y consentimiento

Llamada de confirmación # 1

Confirmación mail # 1 y explicaciones acerca de cómo comenzar a participar

Buenas tardes/días Doña Pepa, le habla Diana/Mary de Pequeñín, la estamos llamando de parte de la Dra. Marta Martínez para verificar si recibió el correo que ella le envió el día de ayer invitándola a participar en la Investigación acerca del Temperamento y la Crianza y para preguntarle si está interesada en participar.

Si la mama dice que SI recibió el correo y que SI está interesada en participar:

Muchas Gracias por su participación, le recordamos que debe responder el correo para que le envíen todas las instrucciones. A su correo le llegará un link, desde el cual usted podrá responder todas las preguntas. Si tiene alguna inquietud o pregunta puede escribirle directamente a la Dra. Marta que ella responderá a su correo.

Si la mama dice que SI recibió el correo y que NO está interesada en participar:

Muchas Gracias por su tiempo y por su respuesta. Le deseamos una feliz tarde/día.

Si la mama dice que NO ha revisado su correo

La invitamos a que revise su correo y si usted está interesada en participar en la investigación deber responder directamente el correo de la Dra. Marta Martínez y ella le enviara todas las instrucciones.

Si la mamá dice que NO lo ha recibido:

Por favor vamos a verifica su correo para que la Dra. Marta le pueda enviar nuevamente la invitación

(por favor resaltar el correo en rojo para saber cuales debo reenviar).

Despedida

Muchas Gracias por su tiempo y le deseamos un feliz día.

ANEXO 6: CORREO DE CONFIRMACION DE PARTICIPACION

Mail # 1-1:

Agradecimiento aceptación a participar en Investigación (y espera para cuestionarios)

Asunto: Agradecimiento Participación Investigación Dra. Marta Martínez.

Contenido de mail:

Muchas Gracias por aceptar participar en la Investigación sobre Temperamento y Crianza. En la semana del 17 al 21 de diciembre estarán recibiendo todas las indicaciones en su correo.

Atentamente,

Marta Martínez

Médica Asesora Club Pequeñín.

GRUPO FAMILIA.



ANEXO 7: CORREO CON CUESTIONARIO DE TEMPERAMENTO E INSTRUCCIONES

Mail # 2

Envío de link e instrucciones para resolver cuestionarios a mamás con bebés de 10 meses que aceptaron participar.

Asunto: Indicaciones para comenzar a participar en la Investigación de la Dra. Marta Martínez.

Contenido de mail:

Muchas gracias, a ti y a tu pequeñín, por participar en esta investigación. Por favor lee las instrucciones **antes** de comenzar.

Instrucciones

1. **NO** resuelvas todavía el “Test de comportamiento”. Yo te enviare luego otro correo indicándote el momento y las indicaciones para hacerlo.
2. Haz clic en el link que aparece al final de las instrucciones (también puedes copiar esta dirección en tu navegador o ingresar a esa página de internet).
3. Aparecerá un cuadro que te solicita el número de tu cédula. Este número es el que te identifica a lo largo de todo el proceso y lo puedes ingresar las veces que sean necesarias para continuar con los cuestionarios.
4. En la parte superior te aparecen tres casillas: “Datos sociodemográficos”, “Test de Temperamento” y “Test de comportamiento”.
5. Haz clic en la casilla “Datos sociodemográficos” y empieza a llenar los datos.
6. Ve guardando la información utilizando el icono guardar en la parte superior. Aparecerá un mensaje que dice que los datos han sido guardados.
7. Si tienes que atender a tu bebé o por cualquier motivo hacer una pausa, puedes guardar, salir y luego volver a entrar con tu cédula para continuar con el cuestionario (los datos no se perderán).

8. Cuando hayas terminado, haz clic en la casilla “Test de Temperamento” y resuelve las diferentes preguntas, pensando **en lo que sucedió la última semana con tu pequeñín**. Si en la semana anterior no has tenido oportunidad de ver a tu pequeñín en esa situación simplemente elige la opción “no sucedió”.
9. Si varias personas participan en el cuidado de tu bebe puedes diligenciar este cuestionario en forma conjunta (con tu pareja, un familiar o la persona que lo cuida) a condición de que esa persona realmente lo conozca bien y pase tiempo con el.
10. En caso de tener gemelos debes resolver un cuestionario para cada bebe colocando tu cedula seguida del numero 1 para el primer bebe y del numero 2 para el segundo bebe.

Este es el link que debes tener en cuenta para ingresar los datos.

<http://www.pequenin.com/eventos/2012/estudio/>

Si tienes preguntas o dificultades acerca de este cuestionario puedes escribirme que yo te llamaré o te responderé por correo.

Estos cuestionarios deben ser resueltos antes del 20 de enero para poder continuar con el resto de la investigación.

Muchas Gracias por tu participación.

Marta Martínez

Médica Asesora Club Pequeñín



ANEXO 8: CORREO DE SEGUIMIENTO Y MOTIVACION PARA RESOLVER CUESTIONARIOS DE TEMPERAMENTO

Mail # 2-2

Correo de seguimiento y motivación para resolver cuestionario de temperamento.

Asunto: Detalle de regalo para los participantes que estén al día en Investigación de la Dra. Marta Martínez.

Contenido de mail:

Muchas gracias a todas las mamás que ya respondieron los cuestionarios de esta fase de la investigación.

El 21 de enero les enviaremos a todas las mamás que hayan culminado completamente los cuestionarios de temperamento y datos sociodemográficos el calendario del 2013 de pequeñín. Posteriormente les enviaremos las instrucciones para continuar con el cuestionario de comportamiento (aun no debes resolverlo).

Si completaste ambos cuestionarios y no recibes el regalo en el lapso de una semana (después del 21 de enero), escíbeme un correo para verificar tus datos en el sistema.

Si no los has completado, aún puedes hacerlo ANTES del 20 de enero y también recibirás tu calendario en la semana siguiente.

Algunas de ustedes me han escrito contándome que han tenido dificultades para ingresar. Les cuento que hemos realizado varias pruebas con el ingeniero y nos ha funcionado bien. El me dice que puede ser problema del navegador, la conexión de internet o el antivirus del computador. Algunas mamás han podido resolver el problema contestando los cuestionarios desde otro computador o cambiando de navegador. Así que las invito a probar estas opciones o conversar con su técnico de sistemas.

Entendemos y respetamos que si por cualquier motivo no has respondido los cuestionarios antes de la fecha límite es porque no deseas o no puedes seguir participando. En este caso el sistema automáticamente eliminará tu registro para todos los envíos relacionados con esta investigación.

Recuerda que este es el link que debes tener en cuenta para ingresar los datos.

<http://www.pequenin.com/eventos/2012/estudio/>

Marta Martínez

Médica Asesora Club Pequeñín



ANEXO 9: CORREO CON CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO Y CRIANZA

Mail # 3

Envío de link para resolver cuestionario sociodemográfico y cuestionario de crianza - ECMP.

Asunto: Indicaciones para continuar participando en la Investigación Científica Dra. Marta Martínez.

Muchas gracias por seguir participando en esta investigación con tanta buena energía y compromiso!

Como lo prometimos en el anterior correo, esta semana enviamos por Servientrega el calendario de pequeñín, como un pequeño detalle de agradecimiento a los que terminaron completamente los cuestionarios de temperamento y datos sociodemográficos. En el lapso de esta semana deben estarlo recibiendo. Si tú completaste ambos cuestionarios y no recibes el regalo hasta el lunes 28 de enero de 2013 escíbeme un correo para verificar tus datos en el sistema.

En este correo te daré las instrucciones para realizar el último cuestionario. Por favor lee las instrucciones **antes** de comenzar.

Instrucciones

1. Cuando hagas clic en el link que aparece al final de las instrucciones debes esperar un momento hasta que aparezca el cuadro donde debes ingresar el número de tu cédula (utiliza el mismo que utilizaste para llenar los dos cuestionarios anteriores).
2. Haz clic en la casilla “Test de comportamiento” y empieza a llenar los datos, acerca de la crianza de tu hijo.
3. Ten muy en cuenta que este cuestionario es más general que el primero y puedes encontrar preguntas que **no se aplican para la edad de tu bebe**, en cuyo caso debes contestar **“NUNCA”**. Debes pensar siempre en ti y en tu pequeñín ahora que ya

tiene un año de edad o esta próximo a cumplirlo en los siguientes días!. Es muy importante que respondas todas las preguntas y que no dejes ninguna sin responder.

4. Al final guarda la información utilizando el icono “guardar” en la parte superior. Aparecerá un mensaje que dice que los datos han sido guardados. Si tienes que atender a tu bebe o por cualquier motivo hacer una pausa, puedes guardar, salir y luego volver a entrar con tu cedula para continuar con el cuestionario.
5. Si por equivocación lo respondiste antes, vuelve a responder cada pregunta teniendo en cuenta lo que tu esperas o haces actualmente con bebe ahora que ya tiene o esta próximo a cumplir su primer año de edad y guarda la información nuevamente. Si tienes otros hijos, debes responderla pensando **solo** en lo que tú esperas o en lo que tú haces con él niño que esta participando en esta investigación.

Este es el link para ingresar a responder el cuestionario (o también puedes copiar esta dirección en tu navegador o ingresar a esta página de internet).

<http://www.pequenin.com/eventos/2012/estudio/>

Para poder culminar con la investigación y recibir los resultados, debes haber respondido este cuestionario antes del 20 de febrero. En el mes de marzo recibirás a través de tu correo electrónico, los resultados de tu hijo y se te acreditaran los 100 puntos en tu banco de puntos, como un pequeño reconocimiento de agradecimiento por tu tiempo y dedicación con que estas participando en este estudio.

Si tienes preguntas, comentarios o dificultades puedes escribirme que yo te llamaré o te responderé por correo. Gracias.



Marta Martínez

Médica Asesora Club Pequeñín.

ANEXO 10. CORREO CON RESULTADOS TEST DE TEMPERAMENTO

Mail # 4

Resultados del proceso y Agradecimiento.

Asunto: Resultados de tu hijo en la Investigación Dra. Marta Martínez.

En uno de los archivos adjuntos encontraras los puntajes de tu pequeñín en las pruebas aplicadas y en el otro archivo algunas recomendaciones que te servirán para interpretar estos resultados y algunas estrategias para acompañarlo mejor.

Estos datos fueron obtenidos a partir de los cuestionarios que tú respondiste. Si tienes preguntas o inquietudes sobre estos resultados puedes escribirme que yo te llamaré o te responderé por correo.

Ya fueron acreditados a tu cuenta los 100 puntos que te prometimos, si por algún motivo no los ves reflejados en tu cuenta de puntos te pido el favor de llamar a la línea gratuita 018000 52 48 48 o en Medellín 510 90 05, para averiguar que sucedió y darle solución.

Solo resta agradecerte por haber participando en esta investigación y te invitamos a seguir disfrutando de los beneficios del Club Pequeñín: consultorio virtual, servicio de orientación telefónica, programa de radio y Facebook La Hora Fantástica <https://apps.facebook.com/horafantastica/>, talleres de estimulación en las sedes del club, conferencias online y muchos regalos que puedes reclamar con tus puntos. Para más información puedes ingresar a nuestra pagina www.pequenin.com o llamar a nuestra línea gratuita 018000 52 48 48.

Atentamente.

Marta Martínez

Médica Asesora Club Pequeñín.



ANEXO 11. GUIA PARA INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE LOS NIÑOS ENVIADA A CADA FAMILIA



COMO INTERPRETAR LOS RESULTADOS DEL TEMPERAMENTO?

Marta Martínez M.D. M.Sc.

El temperamento de tu hijo es su forma particular de reaccionar ante diversas situaciones y su capacidad de controlar esas reacciones. Su temperamento influye, por ejemplo, en su nivel de actividad física, en qué tan fácilmente se aproxima a personas y situaciones nuevas, en la manera de expresar sus emociones y de manejar sus impulsos y en su habilidad para poner atención y concentrarse.

Sus características temperamentales se expresan desde su nacimiento y son las que hacen que tu pequeñín sea único e irrepetible. La genética juega un papel importante en el temperamento, pero la manera como los padres y los cuidadores responden y se adaptan a los niños puede ayudar a moldear y dar forma a los aspectos del temperamento.

Los padres no podemos cambiar el temperamento, pero si podemos apoyar a nuestros hijos para que saquen el mejor provecho de su manera de ser. No hay temperamentos “buenos” ni “malos”, pero algunos pueden implicar un poco más de paciencia y comprensión de tu parte en algunos momentos de la crianza, por eso te daremos algunas ideas de acuerdo a los rasgos temperamentales para que puedas acompañar y ayudar a

tu pequeñín a vivir en armonía con su medio ambiente respetando su individualidad y para que él tenga las mejores oportunidades de aprendizaje y socialización.

Hay 3 dimensiones del temperamento

1. Extroversión y actividad
2. Precaución y temor.
3. Regulación y concentración.

Las Dos primeras dimensiones del temperamento (extroversión y precaución) tienen en cuenta la manera en que tu pequeñín reacciona. La tercera dimensión (regulación) tiene en cuenta la manera como tu bebe, poco a poco, aprender a regular o autocontrolar sus reacciones. Todos los bebés van aumentando su capacidad de regulación y es conveniente que los papas les ayudemos en el proceso. Mira los resultados de tu hijo/a y analiza como esta cada una de estas dimensiones en tu bebe en relación con el promedio. A continuación te contamos lo que es característico de cada una y te damos algunas sugerencias para que puedas acompañar mejor a tu hijo.

Ten en cuenta que este resultado es solo una guía muy general. Tu amor y el pasar mucho tiempo observando y atendiendo con paciencia a tu bebe, son los que te darán cada día mejores herramientas para comprender cada vez mejor el temperamento de tu Pequeñín. De la misma manera como respondiste los cuestionarios para esta encuesta, la clave es seguir preguntándote cada día mientras lo atiendas y juegues con él, acerca de que esta pensando y sintiendo tu hijo. Trata de preguntarte y responderte a ti mismo sobre la forma como reaccionara o contralara sus reacciones. Esa es la clave para conocer el temperamento de tu bebe y a medida que lo conozcas mejor también podrás acompañarlo mejor. Este es un proceso donde los padres aprendemos de los aciertos y de los errores... poco a poco nos volvemos expertos para responder en forma adecuada a nuestro Pequeñín.

DIMENSIONES DEL TEMPERAMENTO

1. EXTROVERSION Y ACTIVIDAD

*Un bebe que puntúa **alto** esta dimensión:*

- Es un gran conversador, incluso aunque aun no sepa hablar se las ingenia para hacerse entender con gestos, “gu-gus”, balbuceos y vocalizaciones durante todas las actividades diarias.
- Disfruta de juegos intensos, con frecuencia está buscando emociones fuertes o actividades estimulantes.
- En general esta sonriente o risueño mientras lo cuidas o juegas con él.
- Es sociable, le gusta estar en grupo, no le preocupa estar con personas desconocidas, se ríe constantemente con las personas, es espontáneo.
- Es un niño con un gran nivel de actividad física, cuando empieza a gatear y desplazarse muestra un enorme deseo por descubrir el mundo, mueve sus brazos, sus piernas, va de un lado a otro, le gusta hacer “maromas”.
- Esta siempre al tanto de todo lo que esta pasando a su alrededor y puede distraerse fácil con estímulos procedentes del ambiente externo.
- Le gusta explorar las cosas nuevas y disfruta mirando o experimentando cuando ve algo novedoso.
- Puede ser impulsivo y no medir las consecuencias.

Algunas ideas para los padres de bebés que puntúan alto en esta dimensión:

- Como ya sabes que tú bebe es muy activo, es fundamental asegurar la casa para prevenir accidentes, quita de su alcance todas las cosas que puedan ser peligrosas o que puedan ocasionar accidentes.
- Dale muchas oportunidades de estar al aire libre y poco a poco ayúdale a controlar sus impulsos y a saber que hay lugares donde puede dar rienda suelta a su actividad y otros en los que debe esperar.
- Recuerda que tu hijo puede comportarse como si tuvieran el “acelerador puesto” y le cuesta “poner los frenos”, por eso es fundamental que le ayudes colocando

límites amorosos pero firmes a través de una disciplina positiva, sobre todo a partir del primer año de vida. Tenemos una conferencia sobre el tema de disciplina positiva e inteligencia emocional, que puedes disfrutar online a través de nuestra página www.pequenin.com.

- Evita una disciplina negativa, rígida, con castigo físico e imposición de normas pues puede hacer que el niño se torne agresivo o desafiante y que más adelante pueda tener problemas de comportamiento.
- Disfruta de sus conversaciones y de sus intervenciones, pero ayúdale a que poco a poco vaya entendiendo que debemos tomar turnos también para escuchar al otro y para dejar que los otros hablen.
- Le conviene que le ayudes a fortalecer el autocontrol y la atención, pues a veces su nivel de energía y actividad le impide concentrarse en las diferentes actividades (ver sección más adelante sobre este tema).
- Ayúdale a través de lo que tú haces o dices a que él se dé cuenta que las cosas que hacemos tienen consecuencias sobre las personas y las cosas que nos rodean. Con cariño muéstrale la relación que existe entre lo que él hace y las cosas que suceden y enséñale la importancia de que si hacemos cosas indebidas es importante tratar de repararlas.
- Limita el tiempo que tu pequeñín pasa frente al televisor a 1 hora al día y evita programas con contenido violento pues son modelos que no le convienen y pueden promover comportamientos agresivos o impulsivos.
- Pasa tiempo a solas con tu hijo para conversar y hacer cosas que ambos disfruten. El niño se beneficia de construir un vínculo fuerte contigo, esto le ayuda a desarrollar conciencia de sí mismo.
- Se sensible a las emociones de tu niño y enséñale con paciencia a expresarlas de manera adecuada.

2. PRECAUCION Y TEMOR

Un bebe que puntúa alto esta dimensión:

- Es un buen observador y tiende a ser sensible acerca de lo que sucede a su alrededor. Esto también puede hacer que le afecten de manera importante las circunstancias y que su humor y estado de actividad pueda cambiar fácilmente por las circunstancias que lo rodeen.
- Puede molestarse más fácilmente y experimentar llanto o enojo ante situaciones que afecten su estado físico, la pérdida de un objeto, la incapacidad para realizar una actividad deseada o incluso ante los cuidados diarios. Las reacciones ante las frustraciones pueden ser fuertes.
- Puede preferir y disfrutar de actividades más calmadas y le gusta estar tiempo a solas.
- Puede experimentar susto o malestar ante cambios inesperados en su casa o ambiente o cuando ve algo o alguien nuevo. Puede mostrarse temeroso o ansioso ante situaciones o personas nuevas y puede querer aferrarse a su cuidador. Se siente inhibido en grupos grandes de personas.
- Puede estar callado y serio. No es muy expresivo ni sonriente, aunque no quiere decir que no está bien, sino que tiene su propia forma de expresarlo. El niño puede necesitar de un poco de más ayuda para calmarse, tranquilizarse o dormirse. Demanda de más atención y le cuestan mucho los cambios.

Algunas ideas para los padres de un bebe que puntúa alto en esta dimensión:

- Cuando lo llesves a un lugar nuevo para el, será mejor que lo acompañes un rato para generarle confianza y no obligarlo a participar desde el principio de todas las actividades, pues esto puede generar un momento difícil de manejar.
- No sobreprotejas a tu pequeñín, anímalo a explorar nuevos alrededores y situaciones, pero no lo presiones, dale tiempo y trasmítele mucha seguridad, permaneciendo tranquila para inspirole la confianza que puede faltarle. Recuerda

que tu niño ve y percibe el mundo, en cierta parte, guiado por la forma que tú lo haces y si tú estas tranquila y serena vas a transmitirle también esos sentimientos.

- No pienses que porque tu niño “no hace daños” requiere menos atención. Al contrario, debes estar siempre atento a tu pequeñín. En estos bebés es fundamental que los padres acompañen a sus hijos motivándolos a actividades y brindándoles confianza pues recuerda que a es a través del juego y de la exploración que los bebés aprenden. Tenemos una conferencia acerca de la Estimulación del Cerebro en la Vida Cotidiana que puedes disfrutar online en nuestra pagina www.pequenin.com.
- El niño requiere una crianza muy cariñosa y se beneficia de construir un vínculo seguro contigo, por eso comparte a diario un tiempo especial con tu hijo, toma la iniciativa y háblale acerca de ti mismo y de tus propias emociones y sentimientos y luego ánimalo a expresar lo que siente.
- Dale la oportunidad de compartir con otros niños y otros adultos, pero trata de empezar con 1 o 2 personas y no con grupos grandes o multitudes que puedan abrumarlo.
- Limita el tiempo que tu pequeñín pasa frente al televisor a 1 hora al día y evita programas que tengan escenas de miedo o terror pues pueden afectarlo negativamente.
- Observa siempre con atención a tu pequeñín para familiarizarse como responde y como son sus emociones y sentimientos, hazle saber que cuenta con tu amor incondicional y que puede arriesgarse a explorar el mundo.

3. REGULACION Y CONCENTRACION

Un bebe que puntúa alto esta dimensión:

- En general es un bebe tranquilo y le gusta disfrutar de juegos calmados.
- Disfruta y busca el contacto, los abrazos y el afecto de sus cuidadores.
- Es capaz de estar atento a un objeto o juguete durante un periodo de tiempo cada vez mayor.

- Tiene facilidad para reconfortarse, tranquilizarse y controlar sus emociones. Esta es una habilidad que se desarrolla poco a poco y requiere la ayuda de los padres o cuidadores.

Recuerda que esta dimensión mide la capacidad de tu niño para la autorregulación y concentración y es conveniente que vaya aumentando a medida que crece. Algunas ideas para permitir que vaya aumentando son:

- Trabaja para ser un modelo de autocontrol, recuerda que tu niño siempre te está mirando y aunque no le digas nada, siempre está aprendiendo de ti, de la forma como tu respondes, de las cosas que haces cuando te enojas o cuando algo te sale mal, de la forma como celebras. Recuerda que los bebés aprenden por imitación
- Establece rutinas y rituales en casa, estas son momentos mágicos para fortalecer la autonomía y el autocontrol, pues con ellos tu bebé sabe que puede esperar y como puede actuar sin necesidad de que tengas que estar tú repitiéndoselo o diciéndoselo. Por ejemplo el ritual para la hora de dormir, para la hora del baño, a la hora de recoger los juguetes.
- Establece lugares especiales para que tu pequeñín sepa donde puede encontrar y dejar sus juguetes, su ropa y los demás elementos del hogar.
- Celebra sus logros, poniendo más énfasis en lo orgulloso que el mismo debe sentirse de alcanzar sus objetivos más que en darte gusto o tenerte contenta.
- Ayuda a tu pequeñín a mantenerse interesado y enganchado en el juego por cortos periodos de tiempo, haciéndole preguntas y motivándolo a estar concentrado en la actividad, para que poco a poco vaya aumentando sus periodos de atención y concentración.
- No ofrezcas varios juguetes o actividades a la vez, cuando se termine un juego siempre haz una pausa para guardar los juguetes. Deja que tu pequeñín elija a que juegos quiere jugar y síguele la corriente para que el juego se vuelva un poco más largo y complejo de lo que lo haría por su cuenta.
- Tu pequeñín debe saber que cuenta con tu amor incondicional y que tú le colocarás los límites que le ayuden a ejercitar su autonomía y autocontrol.

- El autocontrol puede significar cosas diferentes para los diferentes temperamentos, por ejemplo para un niño extrovertido puede significar tener que controlar sus impulsos y aprender a esperar, mientras que para un niño temeroso puede significar vencer su miedo y arriesgarse. Lo importante es que tu pequeñín sepa que siempre estas ahí para ayudarlo y acompañarlo a que aproveche lo mejor de sí mismo.
- Pasa momentos exclusivos y especiales con tu niño, eso es una de las cosas más poderosas para ayudar a construir un vínculo seguro con tu hijo.

ANEXO 12: CORREO DE INVITACION A LA TOMA DE MUESTRAS DEL CORTISOL EN SALIVA

Mail # 5

Invitación submuestra para prueba de cortisol en saliva

Asunto: Quieres ganar 120 puntos adicionales por la investigación de la Dra. Marta Martínez?

Apreciada mamá,

Gracias por tu ayuda en esta investigación, tu participación es muy valiosa.

En esta ocasión te cuento, que necesitamos realizar a unos pocos niños una prueba complementaria tomando una muestra de la saliva la cual puedes tomar tu misma y no ocasionará ninguna molestia a tu hijo. Si quieres participar debes ver este video y luego responder el correo diciendo que “si aceptas” para poderte enviar los implementos esta misma semana.

<http://www.youtube.com/watch?v=6a0CPizQgWE&feature=youtu.be>

Al final de esta etapa de la investigación y como un detalle de reconocimiento y agradecimiento a tu dedicación y a tu tiempo te daremos 120 puntos **más** (es decir 100 por los cuestionarios y 120 adicionales cuando recibamos las muestras, en total 220 puntos).

Como esta segunda parte se practica a un número muy pequeño de niños, solo se tendrán en cuenta los primeros que respondan el correo.



Marta Martínez

Médica Asesora Club Pequeñín.



P.D: Como esta muestra debe tomarse antes y después de la vacuna que tu debes colocar en el mes de febrero a tu pequeñín, te anexo el esquema de vacunación para Colombia, donde puedes ver la dosis que le toca a tu pequeñín.

Esquema de vacunación

Recién nacido	Tuberculosis B.C.G	Única
	Hepatitis B	Única
2 meses	Polio (Oral - IM)	Primera
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus	Primera
	Influenzae Tipo b y Difteria-Tosferina-Tetano (DPT)	
	Rotavirus	Primera
	Neumococo	Primera
4 meses	Polio (Oral - IM)	Segunda
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus	Segunda
	Influenzae Tipo b y Difteria-Tosferina-Tetano (DPT)	
	Rotavirus	Segunda
	Neumococo	Segunda
6 meses	Polio (Oral - IM)	Tercera
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus	Tercera
	Influenzae Tipo b y Difteria-Tosferina-Tetano (DPT)	
	Influenza	Primera
7 meses	Influenza	Segunda
12 meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Primera
	Fiebre Amarilla	Primera
	Neumococo	Refuerzo
	Influenza	Anual
	Hepatitis A	Única
18 meses	Difteria - Tosferina Tétano (DPT)	1° Refuerzo
	Polio (Oral - IM)	1° Refuerzo
5 años	Polio (Oral - IM)	2° Refuerzo
	Difteria - Tosferina Tétano (DPT)	2° Refuerzo
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo

ANEXO 13: GUION DEL VIDEO CON INSTRUCCIONES PARA LA RECOLECCION DE SALIVA

<http://youtu.be/6a0CPizQgWE>

<http://www.youtube.com/watch?v=6a0CPizQgWE&feature=youtu.be>

PRESENTACION INICIAL:

COMO HACER LA RECOLECCION DE SALIVA?

Investigación científica acerca del Temperamento y la Crianza

Dra. Marta Martínez M.D., M.Sc. Asesora Club Pequeñín



Apoya:



GUION DEL VIDEO RECOLECCION DE SALIVA

Hola mamas y papas, Mi nombre es Marta Martínez y soy la Médica Asesora del Club Pequeñín. Ante todo les doy las gracias por estar participando en esta investigación científica acerca del Temperamento y la Crianza que hace parte de mi tesis de doctorado.

En este video les mostrare como deben tomar, guardar y enviar las muestras de saliva de su pequeñín. Las muestras de saliva sirven para medir el nivel de cortisol que es la hormona del estrés y se deben tomar 4 muestras: antes y después de la vacuna que tu pequeñín debe recibir después de cumplir su primer año de vida y las otras dos muestras el día anterior.

Para tomar las muestras de saliva se requiere que el niño no haya comido nada en la media hora anterior o si lo ha hecho se debe lavar sus dientes y tomar luego un poco de agua.

El procedimiento es el mismo para las 4 muestras y se los explicare con la ayuda de Jerónimo y su madre Liliana.

Hola Jerónimo! Hola Liliana. Gracias por ayudarnos.

1. Lávate tus manos antes de comenzar el procedimiento
2. Marca el sticker o etiqueta correspondiente con el nombre, la cedula (con la que llenaste los cuestionarios) y la fecha y hora en la que tomas la muestra.
3. Saca uno de los hisopos o palito del empaque
4. Mételo en la boquita de tu niño y déjalo por dos minutos. Deja que cierre su boca y muerda el palito tranquilamente, este material no es molesto y es seguro
5. Luego corta la mitad del palito que estuvo dentro de la boquita de tu niño y mételo en la jeringa desechable, luego exprímelo para llenar la saliva en el recipiente o coquita plástica y tápalo bien.
6. Pega el sticker o etiqueta que acabas de marcar en la coquita como te lo mostramos en la imagen.
7. Guarda el recipiente marcado en la bolsita de cierre hermético marcada con “muestras para enviar”.

8. Mantén el tubo en un lugar fresco o en la nevera (no lo congeles) hasta que completes las 4 muestras.
9. Al final de ambos días, debes llenar una pequeña encuesta acerca de como fue ese día para tu pequeñín.
10. Finalmente toma la bolsita con las 4 muestras y métela en el sobre de envío junto con las encuestas del 1 y 2 día, cierra el sobre y déjalo en el servientrega más cercano utilizando la guía que ya fue pagada por nosotros. Guarda la guía para hacer el seguimiento.

Revisa tu carnet de vacunación y habla con tu pediatra si tienes dudas acerca de las vacunas que debe recibir tu pequeñín para que puedas programar con tiempo el día en que asistirás al centro de vacunación. Recuerda que debes tomar las muestras:

(HACER PANTALLAZO)

Día # 1: Día anterior a la vacuna

Muestra # 1: al levantarse

Muestra # 2: 20 a 25 minutos después

Día # 2: El día que coloquen la vacuna a tu niño.

Muestra #1: Antes de salir de tu casa cuando vayas a la vacuna

Muestra # 2: 20 a 25 minutos después de la vacuna. Si no puedes llegar a tu casa, lleva los implementos en la pañalera y toma la muestra en otro lugar, lo ideal es que guardes la muestra en un lugar fresco lo más pronto posible.

Nuevamente Gracias por estar participando en esta investigación y recuerden que si tienen dudas o inquietudes pueden escribirme a mi correo electrónico martamz@familia.com.co (COLOCARLO EN LA PANTALLA) que yo me pondré en contacto para que conversemos al respecto.

Créditos:

Investigación Científica acerca del Temperamento y la Crianza

Investigadora Principal: Dra. Marta Martínez. Médica y Neuropsicóloga. Asesora Club Pequeñín

Comunicaciones: martamz@familia.com.co

Agradecimientos:

Niño: Jeronimo Bladón Medina.

Mamá: Liliana Medina.

Club Pequeñín.

**ANEXO 14: ELEMENTOS Y COSTOS DEL KIT PARA LA RECOLECCION
DE LAS MUESTRAS DE SALIVA PARA MEDICION DEL CORTISOL**

ELEMENTO	Valor Unitario	Valor Total
DIARIO DE RECOLECCION	66	8000
SOBRE	66	8000
ETIQUETA (STICKER)	166	20.000
SALIMETRICS CHILDREN'S SWAB (SCS) Y RECIPIENTE (SALIMETRICS)	25000	3.000.000
JERINGA	667	80.000
REGALO POR PARTICIPAR (CALENDARIO, KIT DE MANICURE) GUIAS DE ENVIO Y RETORNO (SERVIENTREGA) (**)	17.000	2.000.000
BOLSA CIERRE PARA IMPLEMENTOS DE CIERRE HERMETICO Y OTRA PARA DEVOLUCION	2000	240.000
VALOR DEL ENVIO (DHL)	4166	500.000
VALOR DEL ANALISIS (UNIVERSIDAD DE TIER, ALEMANIA)	32.000	2.000.000
VALOR TOTAL		7856000

(*) La mitad de este valor fue una donación de la
Dra. Megan Gunnar.

(**)Pagados por pequeño

ANEXO 15: CRONOGRAMA GENERAL

PROCEDIMIENTO	EDAD DEL NIÑO	FECHA	ESTADO
ENTRENAMIENTO TOMA DE CORTISOL UNIVERSIDAD DE MINNESOTA		JUNIO	OK
PREPARACION DE INSTRUMENTOS		JUNIO – SEPTIEMBRE	OK
CREACION DE BASE DE DATOS (NIÑOS QUE CUMPLEN 1 AÑO EN FEBRERO). TOTAL:	8 MESES	OCTUBRE	OK
DEPURACION BASE DE DATOS (SE TOMARON LOS LUGARES DONDE HAY SEDE Y CON DATOS DE ESTRATO). TOTAL:	8 MESES	OCTUBRE	OK
CONVOCATORIA (CORREO A TODOS Y LLAMADA A ALGUNOS DE MEDELLIN)	10 MESES	DICIEMBRE	OK
RESPUESTA A CUETIONARIO DEL TEMPERAMENTO Y DATOS SOCIODEMOGRAFICOS	10 MESES	DICIEMBRE-ENERO 20	OK

PROCEDIMIENTO	EDAD DEL NIÑO	FECHA	ESTADO
ENVIO DE MAIL RECORDATORIO Y PROMESA DE CALENDARIO A LOS QUE COMPLETEN LA PRIMERA PARTE	11 MESES	ENERO 16	OK
ENVIO OBSEQUIO POR PRIMERA PARTE Y ENVIO INSTRUCCIONES SEGUNDA PARTE	11 MESES	ENERO 21	OK
INVITACION PARA SUBMUESTRA TEST DE CORTISOL	11 MESES	ENERO 22 A 26	OK
ENVIO DE VIDEO, CORREO Y ENTREGA DE DE KIT DE CORTISOL A PADRES (CASA) CON GUIA DE SERVIENTREGA PARA DEVOLUCION.	11 MESES	ENERO 28 A 31	OK
TEST DE CORTISOL EN SALIVA DIA PREVIO A LA VACUNA Y DIA SIGUIENTE.	12 MESES	FEBRERO	OK
RESOLUCION DE ECPM	12 MESES	HASTA FEBRERO 20	OK

PROCEDIMIENTO	EDAD DEL NIÑO	FECHA	ESTADO
ENVIO DE MUESTRAS DE CORTISOL EN SALIVA POR LOS PADRES	13 MESES	HASTA 10 MARZO	OK
ENVIO DE MUESTRAS AL LABORATORIO DE ANALISIS	13 MESES	12 DE MARZO	OK
ENVIO RESULTADOS (TEMPERAMENTO) PADRES Y ACREDITACION PUNTOS POR CUESTIONARIOS Y CORTISOL.	13 MESES	MARZO	OK
ANALISIS DE DATOS	13 MESES	ABRIL Y MAYO	OK
INFORME FINAL	14 MESES	JUNIO – SEPTIEMBRE	OK

ANEXO 16: CONSTANCIA DE ENTRENAMIENTO UNIVERSIDAD DE MINNESOTA

UNIVERSITY OF MINNESOTA

Twin Cities Campus

*Institute of Child Development
College of Education and Human Development*

*51 East River Road
Minneapolis, MN 55455-0345
Phone: 612-624-0526
Fax: 612-624-6373*

July 26, 2012

To the University of Manizales and CINDE:

We indicate that Marta Martinez was in the University of Minnesota at our Institute of Child Development. She consulted with me on the design of her research project and we discussed the science of her work. While here, she learned the procedures to collect saliva samples for cortisol determination in young children. We are sending her home with sufficient materials to collect samples for her own research project.

Also during her visit, she met with several Institute of Child Development colleagues to discuss her field of interest, including: Elisabeth Carlson, Jose Causadias, Barbara Murphy, Adriana Herrera, Catherine Burrows, and Bonny Donzella.

Sincerely,



Megan R. Gunnar, PhD

Regents Professor and Chair, Institute of Child Development

ANEXO 17: RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE LA CONVOCATORIA EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA INVESTIGACION

CONCEPTO	NUMERO
TOTAL BASE DE DATOS	200.000
FAMILIAS CON NIÑOS QUE CUMPLIAN AÑOS EN FEBRERO 2013	13.026
FAMILIAS CON NIÑOS QUE CUMPLIAN AÑOS EN FEBRERO 2013 Y VIVIAN EN CIUDADES DONDE HAY SEDE DEL CLUB Y SON DE FACIL ACCESO PARA EL ENVIO DE INFORMACIÓN.	7675
FAMILIAS QUE ACEPTARON PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION	645
FAMILIAS QUE TERMINARON TODOS LOS CUESTIONARIOS	264
FAMILIAS INVITADAS A FASE LA RECOLECCION DE SALIVA PARA TOMA DE MUESTRA DE CORTISOL	264
FAMILIAS QUE ACEPTARON PARTICIPAR EN LA RECOLECCION DE SALIVA PARA TOMA DE MUESTRA DE CORTISOL	120
FAMILIAS QUE ENVIARON LAS MUESTRAS DE SALIVA	61
FAMILIAS CON TODAS LAS MUESTRAS CORRECTAS PARA ANALISIS DE CORTISOL	59

**ANEXO 18: COSTOS DEL ANALISIS DEL CORTISOL EN SALIVA EN EL
LABORATORIO DE LA UNIVERSIDAD DE TIER**

Primera factura



 **Universität Trier**

Universität Trier • D-54286 Trier

Katharine H. Zeiders, M
Marta Isabel Martinez Zamora
Carrera 28 # 3-28
Unidad el Enville Casa #134
Medellin – **Colombia**

Dr. Andrea Gierens
201 3691
Fachbereich I, Universität-Trier
201 3690
Abt. Klinische und theoretische Psychobiologie

trier.de
Karl-Marxstr.94-96
54290 Trier

Telefon: 0651 -

Fax: 0651 -

Email:
[gierens@uni-](mailto:gierens@uni-trier.de)

With reference to: Cortisolanalysis of saliva samples, Invoice no.: 13-089

Dear Mrs. Zamora,
2013

Trier, April 24,

With regard to your study of March 2013 we would like to charge 540,00 USD

	<i>Price per sample</i>	<i>No. of samples</i>	<i>Price USD</i>
Cortisol	4,50 USD	120	540,00

This supply is subject to a reverse charge in the country of receipt.

We would appreciate to receive your payment by cheque. Could you please send the cheque to the address specified above.or, pay the amount to the following university account:

<i>Landeshochschulkasse Mainz</i>	<i>Account no.. 55001511</i>
<i>(recipient)</i>	
<i>Deutsche Bundesbank, Filiale Mainz</i>	<i>Bank code 550 000 00</i>
<i>Receipt no</i>	<i>6401/ 8700 /1150010326/13-089 (must appear on</i>
<i>BIC-code:</i>	<i>the transfer)</i>
<i>IBAN</i>	<i>MARK DEF 1550 (must appear on the transfer)</i>
<i>Value added tax identification number</i>	<i>DE 25 5500 0000 0055 0015 11 (must appear on the</i>
	<i>transfer)</i>
	<i>DE 149 881 695</i>

Payable within 3 months.

After the analysis (date of the invoice), the samples will be stored 1 month at -20°C before disposal. If the samples should returned to your institution, please contact me.

Sincerely



(Dr. Andrea Gierens)

Segunda Factura



 **Universität Trier**

Universität Trier • D-54286 Trier

Katharine H. Zeiders, M
Marta Isabel Martinez Zamora
Carrera 28 # 3-28
Unidad el Enville Casa #134
Medellin – **Colombia**

Dr. Andrea Gierens
201 3691
Fachbereich I, Universität-Trier
201 3690
Abt. Klinische und Physiologische Psychologie

Telefon: 0651 -

Fax: 0651 -

Email:
[gierens@uni-](mailto:gierens@uni-trier.de)

trier.de

Karl-Marxstr.94-96
54290 Trier

With reference to: Cortisolanalysis of saliva samples, Invoice no.: 13-101

Dear Mrs. Zamora,

Trier, June 24, 2013

With regard to your study of April 2013 we would like to charge 549,00 USD

	<i>Price per sample</i>	<i>No. of samples</i>	<i>Price USD</i>
Cortisol	4,50 USD	122	549,00

This amount is subject to reverse charge in the country of receipt.

We would appreciate to receive your payment by cheque. Could you please send the cheque to the address specified above.or, pay the amount to the following university account:

Landeshochschulkasse Mainz

Account no.. 55001511

(recipient)

Deutsche Bundesbank, Filiale Mainz

Bank code 550 000 00

Receipt no

6401/ 8700 /1150010326/13-101 (must appear on

BIC-code:

the transfer)

IBAN

MARK DEF 1550 (must appear on the transfer)

Value added tax identification number

DE 25 5500 0000 0055 0015 11 (must appear on the transfer)

DE 149 881 695

Payable within 3 months.

After the analysis (date of the invoice), the samples will be stored 1 month at -20°C before disposal. If the samples should returned to your institution, please contact me.

Sincerely



(Dr. Andrea Gierens)

**ANEXO 19: DIARIO PARA EL DIA DE LA RECOLECCION DE SALIVA
PARA LA TOMA DE MUESTRA DE CORTISOL**

DIARIO PARA LA RECOLECCION DE SALIVA

Nombre del niño: _____

Cédula (con la que se llenaron los cuestionarios)

Fecha: _____

Cuántas horas duerme su niño normalmente en la noche? _____

DIA # 1

A qué horas se acostó tu niño anoche? _____

Cuanto tiempo tardó en quedarse dormido? _____

1 a 15 minutos 16 a 30 minutos >30 minutos:

Se despertó en medio de la noche?

Si: _____ No: _____

A qué hora el niño se despertó esta mañana? _____

A qué horas desayunó? _____

A qué horas almorzó? _____

A qué horas comió (cena)? _____

Como estuvo hoy su niño:

Sano: _____ Enfermo: _____ Porqué: _____ Tuvo fiebre: si: _____ No: _____

Su niño usa inhaladores para el asma?

No: _____ Si: _____ Cual: _____

Su niño toma algún otro medicamento?

No: _____ Si: _____ Cual: _____

Señale las actividades de su niño hoy:

Salir de compras: _____

Visitar amigos: _____

Visitar familiares: _____

Salir al parque de juegos: _____

Ir al centro o jardín infantil (guardería): _____

Ver televisión en casa: _____

Jugar en casa: _____

Otras actividades: _____ Cuales:

Señale si hubo las siguientes situaciones

Conflictos o peleas familiares en presencia del niño: _____

Problemas graves en la casa: _____

Problemas graves en el barrio o ciudad: _____

DIA # 2

A que horas se acostó tu niño anoche? _____

Cuanto tiempo tardo en quedarse dormido? _____

1 a 15 minutos 16 a 30 minutos >30 minutos:

Se despertó en medio de la noche?

Si: _____ No: _____

A qué hora el niño de despertó esta mañana? _____

A qué horas desayuno? _____

A qué horas almorzó? _____

A qué horas comio (cena)? _____

Como estuvo hoy su niño:

Sano: _____ Enfermo: _____ Porqué: _____ Tuvo fiebre: si: _____ No: _____

Su niño usa inhaladores para el asma?

No: _____ Si: _____ Cual: _____

Su niño toma algún otro medicamento?

No: _____ Si: _____ Cual: _____

Señale las actividades de su niño hoy:

Salir de compras: _____

Visitar amigos: _____

Visitar familiares: _____

Salir al parque de juegos: _____

Ir al centro o jardín infantil (guardería): _____

Ver televisión en casa: _____

Jugar en casa: _____

Otras actividades: _____ Cuales:

Señale si hubo las siguientes situaciones

Conflictos o peleas familiares en presencia del niño: _____

Problemas graves en la casa: _____

Problemas graves en el barrio o ciudad: _____