



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

**ENCUESTA DE AUTOEVALUACIÓN DE LAS
COMPETENCIAS PARENTALES PARA LA PROMOCIÓN
DEL DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS**

Que para obtener el grado de

MAESTRO EN REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA

P R E S E N T A

GILBERTO CRUZ LÓPEZ

COMITE TUTORAL:

DRA. PATRICIA MUÑOZ LEDO

DRA. MIRIAM FIGUEROA OLEA

MAESTRA FABIOLA SOTO VILLASEÑOR

(AGOSTO / 2022)



Este trabajo se llevó a cabo en el Centro de Investigación del Neurodesarrollo del Instituto Nacional de Pediatría, bajo la asesoría de la Dra. Miriam Figueroa Olea. Sin su conducción no hubiera sido posible la conclusión de este proyecto.

Se agradece al Instituto Nacional de Pediatría, al personal, especialistas del Centro de Investigación del Neurodesarrollo, padres de familia y pacientes, por las facilidades y el apoyo brindados para la realización de este trabajo.

Índice

INTRODUCCIÓN	5
I. ANTECEDENTES	7
Capítulo 1. Competencias Parentales	7
 1.1. Elementos que integran las competencias parentales	7
 1.1.1. Definición de competencia	7
 1.1.2. Características de la noción de competencia	7
 1.1.3. Tipos de competencia	8
 1.2. Parentalidad.....	9
 1.2.1. Rol Parental.....	10
 1.3. Competencias parentales	11
 1.4. Autopercepción parental.....	16
 1.5. Condiciones que limitan o favorecen la adquisición de las competencias parentales	18
 1.5.1. Condiciones favorecedoras	18
 1.5.2. Condiciones limitadoras.....	20
 1.6. Evaluación de las competencias parentales	22
 1.7. Instrumentos para la evaluación de competencias	24
Capítulo 2. Desarrollo Infantil y Competencias parentales	27
 2.1. Algunos antecedentes del Desarrollo	27
 2.2. Desarrollo infantil desde la perspectiva del cuidado integral.....	28
 2.3. Vigilancia y Promoción del Desarrollo del Niño	30
 2.4. Relación entre competencia parental y desarrollo infantil	31
 2.5. Rol del Sector Salud en el Desarrollo del Niño	33
Capítulo 3. Sistema de Vigilancia y Promoción del Desarrollo Integral del Niño (SIVIPRODIN).....	37
 3.1. Generalidades del SIVIPRODIN.....	37
 3.1.1 Sub-sistema de vigilancia	38
 3.1.2 Sub-sistema de promoción	39
 3.2. Importancia de las competencias parentales en el modelo SIVIPRODIN	40
II. JUSTIFICACIÓN	42
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	43
IV. OBJETIVOS.....	44
 GENERAL.....	44
 ESPECÍFICOS	45

a) Tipo de estudio.....	45
PROCEDIMIENTO.....	48
RESULTADOS.....	52
DISCUSIÓN	73
CONCLUSIONES	75
BIBLIOGRAFÍA.....	77
ANEXOS	83

INTRODUCCIÓN

En la actualidad podemos encontrar una gran variedad de estructuras familiares, entre ellas: familias monoparentales, extensas, adoptivas, homoparentales entre otras. Además, de una constante de cambios en las dinámicas y los roles dentro de estas, basándose en principios más igualitarios y equitativos. Estos cambios también afectan a las relaciones entre padres e hijos que han pasado de tener una estructura jerárquica a plantearse como relaciones más horizontales y democráticas (Martín, Máiquez y Rodrigo, 2009). Demandando de esta forma a los cuidadores primarios o padres de familia, la restructuración y adquisición de nuevas competencias necesarias para promover el desarrollo integral de los hijos o menores a su cargo.

En esta diada, el aprendizaje de como ejercer su rol en la vida cotidiana es mutuo, es decir, donde el menor y el cuidador asimilarán habilidades, conocimientos, actitudes, prácticas, valores, costumbres, sentimientos y demás comportamientos necesarios para su desarrollo. Por tal motivo, a los cuidadores primarios se les considera como las personas con grandes capacidades y portadoras de un sinfín de elementos que el niño desconoce, además de ser poseedores de un desarrollo cognitivo, social y afectivo del cual carece el niño, así como de un alto grado de conocimientos y experiencias, mismos que le ayudarán a afrontar su rol parental.

Cabe mencionar que las habilidades parentales son requeridas para todas las etapas del desarrollo humano, con las particularidades de cada individuo, su etapa de desarrollo y el contexto en el cual se desenvuelven. Por tal motivo, es importante tener presente que, con la responsabilidad inmensa que tiene el cuidador de favorecer el desarrollo del menor a su cargo, se tiene que hacer una constante evaluación de sus competencias parentales, esto, no con la finalidad de pretender encasillar a los padres como competentes o no competentes, ya que no existen tales.

Lo que se busca es identificar el grado de autopercepción que cada figura parental tiene sobre sus áreas fuertes o débiles en el ejercicio de su rol, así como la actitud

para buscar redes de apoyo si éste fuese necesario, la existencia o no de balance entre las necesidades de la persona menor de edad y las posibilidades de los progenitores para resolverlas y, finalmente, la identificación de posibles factores de riesgo en la forma en que asumen el cuidado de los niños y niñas (Barudy, 2010).

Es así como la presente investigación, propone generar un instrumento con base a una revisión sistemática de indicadores que permitan al cuidador primario autoevaluarse en relación a sus competencias, tomando como base las dimensiones más representativas de los autores consultados en la literatura. Con la finalidad de brindar al cuidador primario elementos necesarios que le permitan detectar sus fortalezas y debilidades en las competencias necesarias para favorecer el desarrollo integral de sus hijos. Así mismo, se hace hincapié en la importancia de la autoevaluación de las competencias parentales como pieza fundamental para un óptimo desarrollo.

Aunado a ellos se busca que dicho instrumento pueda ser una herramienta que permita complementar las estrategias que establecen los diferentes programas de atención temprana en las que se busca favorecer el desarrollo del menor, especialmente en el primer nivel de atención.

I. ANTECEDENTES

Capítulo 1. Competencias Parentales

Este capítulo tiene como propósito revisar las aportaciones de diferentes autores sobre las competencias parentales, su definición, principales características, las condiciones que pueden limitar o favorecer las competencias, así como algunos instrumentos propuestos para su evaluación.

1.1. Elementos que integran las competencias parentales

1.1.1. Definición de competencia

Para Masten y Curtis, 2000, la competencia es un concepto amplio, que hace referencia a la capacidad de las personas para generar y coordinar respuestas (afecto, cognición, comunicación y comportamiento) flexibles y adaptativas a corto y a largo plazo ante las demandas asociadas a la realización de sus tareas vitales, cotidianas e incluso extraordinarias (se realizan por primera vez o muy de vez en cuando) y generar estrategias para aprovechar las oportunidades que les brindan los contextos del desarrollo. En el transcurso del tiempo ha evolucionado adquiriendo una visión más integral desde esta perspectiva, se concibe como: la capacidad de movilizar adecuadamente el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para realizar actividades diversas con nivel de calidad y eficacia (Bisquerra y Pérez, 2007).

1.1.2. Características de la noción de competencia

Hawkins, Catalano y Miller (1992), determinaron que las competencias requieren oportunidades de aprendizaje y habilidades para practicarlas.

Desde el punto de vista de López y Quintana (2009), las competencias implican las siguientes características:

- Multidimensional: involucra el funcionamiento integrado de la cognición, el afecto y el comportamiento.

- Bidireccional: sirve tanto para propiciar el ajuste personal y social a los contextos como para analizar lo que los contextos proporcionan a las personas en su desarrollo.
- Dinámica: cambia a medida que el individuo se enfrenta a nuevos retos y tareas evolutivas que debe resolver, así como, las expectativas sociales que debe cumplir.
- Contextual en un doble sentido: las tareas evolutivas se practican en contextos cotidianos y porque tales contextos ofrecen oportunidades para nuevos aprendizajes y prácticas.

De acuerdo con Bisquerra y Pérez (2007), una competencia debe englobar los siguientes componentes:

- Es aplicable a las personas individualmente o de forma grupal.
 - Implica conocimientos “saberes”, habilidades “saber-hacer”, actitudes “saber estar” y conductas “saber ser” integrados entre sí.
 - Es indisociable de la noción de desarrollo y de aprendizaje continuo, unido a la experiencia.
 - Constituye un capital o potencial de actuación vinculado a la capacidad de movilizarse o ponerse en acción.
 - Se inscribe en un contexto determinado que posee unos referentes de eficacia y que cuestiona su transferibilidad.

1.1.3. Tipos de competencia

Después de una revisión y análisis comparativo de estudios de diversos autores respecto a la clasificación de las competencias, Bisquerra (2007) afirma que la mayoría de ellas incluyen diferentes clasificaciones que, a pesar de no tener una denominación unánime, ponen en acento dos dimensiones a las que denominó:

A) Competencias de desarrollos técnico-profesionales o funcionales: Se circunscriben alrededor de conocimientos y procedimientos en relación con un determinado profesional o especialización. Se relaciona con el “saber” y el “saber hacer”.

B) Competencias de desarrollo socio-personal: Incluyen el subconjunto de las competencias socioemocionales y de índole personal e interpersonal.

Socio-Personales	Técnico-Profesionales
Motivación	Dominio de los conocimientos básicos y especializados
Autoconfianza	Dominio de las tareas y destrezas requeridas en la profesión
Autocontrol	Dominio de las técnicas necesarias en la profesión.
Paciencia	
Autocritica	Capacidad de organización
Autonomía	Capacidad de coordinación
Control del estrés	Capacidad de gestión del entorno
Asertividad	Capacidad de trabajo en red
Responsabilidad	Capacidad de adaptación e innovación.
Capacidad de toma de decisiones	
Empatía	
Capacidad de prevención y solución de conflictos	
Espíritu de equipo	
Altruismo	

1.2. Parentalidad

Para Bornstein (1995) la parentalidad hace referencia a las actividades que realiza el padre y la madre (cuidador primario) en el proceso de cuidado, socialización, atención y educación de sus hijos e hijas; es un proceso biológico y psicosocial. En el contexto de las competencias, se entiende como las actividades desarrolladas por los padres y madres para cuidar y educar a sus hijos, al tiempo que promueven su socialización; esta no depende de la estructura o composición familiar, sino que tiene que ver con las actitudes y la forma de interaccionar en las relaciones paterno/materno-filiales.

Como señala Muñoz (2005), son patrones que permiten a la familia ejercer funciones en relación con los hijos, que en términos generales y desde un punto de vista evolutivo-educativo se concretan en:

- a) Asegurar su supervivencia y su crecimiento sano.
- b) Aportarles el clima afectivo y de apoyo emocional necesarios para desarrollarse psicológicamente de forma sana.
- c) Aportarles la estimulación que les dote de capacidad para relacionarse de forma competente con su entorno físico y social.
- d) Tomar decisiones respecto a la apertura hacia otros contextos educativos que compartirán con la familia la tarea educativa y socializadora del niño.

Barudy (2005), distingue dos formas de parentalidad: la “*biológica*” que tiene que ver con la procreación y la “*social*”, que alude a la existencia de capacidades para cuidar, proteger, educar y socializar a los hijos. La capacidad para ejercer este segundo tipo de parentalidad se adquiere principalmente en las familias de origen de los padres y a través de sus historias de relación, especialmente con sus propios padres, es a lo que se denomina como competencias parentales, es decir, la transferencia de “saber hacer” de generación en generación.

1.2.1. Rol Parental

Rodrigo y Palacios (2008), consideran que es importante la reflexión sobre lo que la vida familiar significa para los adultos, así como la referencia de lo que significa ser padre y madre, de tal manera que, proponen los siguientes significados:

- Poner en marcha un proyecto vital educativo que supone un largo proceso que empieza por la transición a la paternidad y la maternidad, continua con las actividades de crianza y la socialización de los hijos pequeños, después con el sostentimiento y apoyo de los hijos durante la adolescencia, luego con la salida de los hijos del hogar, frecuentemente en dirección a uno de nueva formación, y finalmente en un nuevo encuentro con los hijos a través de sus nietos.

- Adentrarse en una intensa implicación personal y emocional que introduce una nueva dimensión derivada de la profunda asimetría existente entre las capacidades adultas y las infantiles, por un lado, y de la inversión de ilusión y esfuerzo puestos al servicio del proyecto educativo recién aludido.
- Llenar de contenido ese proyecto educativo durante todo el proceso de crianza y educación de los hijos. Para Villalba (2015), esta tarea se hace en relación con una serie de funciones básicas que la familia debe cumplir frente a la crianza y socialización infantil, funciones que están en gran medida en las manos de los padres y que son su responsabilidad.

1.3. Competencias parentales

Desde el nacimiento, los niños y las niñas requieren cuidados permanentes de sus padres y madres, pese a que no sólo son cuidadores, sino que particularmente se transforman en sus primeros educadores para lograr un desarrollo adecuado, no sólo físicamente en su crecimiento incluso, de la gran variedad de experiencias y estimulación socio-ambientales que también promueven el neurodesarrollo (Barudy y Dantagnan, 2010); esta estimulación debe ser lo suficientemente flexible para adaptarse a los ajustes propios del desarrollo en todas sus dimensiones y de los cuales los padres y cuidadores primarios deben ser sensibles para notarlos.

En la primera etapa de la vida, la estimulación está claramente ligada a la satisfacción de sus necesidades físicas y acompañadas de estímulos necesarios para el desarrollo de sus capacidades sensoriomotrices, las percepciones, el movimiento, la atención, el lenguaje y la construcción de la representación mental (memoria). Luego, se agregan intercambios para el desarrollo del lenguaje y la capacidad de pensamiento reflexivo y las funciones ejecutivas como procesos de edades próximas. Por lo anterior, aquel que se encuentre a cargo de un menor, debe tomar en cuenta el desarrollo de sus propias competencias entorno a su rol parental.

Según Barudy y Dantagnan, (2010) para desarrollar las competencias parentales existen varios factores que interactúan entre sí y son: la herencia, el aprendizaje y la propia experiencia, ya sea de buen trato o maltrato. Refiere que existen dos componentes que permitirán hacer una evaluación, una promoción y una rehabilitación de la parentalidad, en su caso; se trata de las capacidades parentales fundamentales y las habilidades parentales. Respecto a esto último componente se integran tres habilidades:

- a) Control emocional: capacidad que los padres tienen de mentalizar la situación, reconocer sus emociones y elaborar una respuesta adecuada para enfrentar el problema que provoca la molestia o por el contrario con la poca capacidad de controlarse en una situación de tensión o estrés.
- b) Los recursos empáticos: tienen que ver con la capacidad que los padres tienen de comprender a sus hijos, colocarse en su lugar y encontrar opciones de actuación adecuadas para los desafíos que se presenten.
- c) La plasticidad para el control: la cual se ve reflejada en la flexibilidad que los padres tienen para hacer ajustes precisamente en el control que ejercen hacia sus hijos.

De esta manera Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008), plantean a estas competencias como, el conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea principal de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades. Dicho en palabras de White (2005), son el resultado de un ajuste entre las condiciones psicosociales en las que vive la familia, el escenario educativo que los padres o cuidadores han construido para realizar su tarea vital y las características del menor.

Desde esta perspectiva, Barudy y Dantagnan (2010), sugieren tres premisas para la adquisición de competencias parentales como resultantes de procesos complejos en los que intervienen y se mezclan diferentes aspectos.

- a) Las posibilidades personales innatas marcadas, sin duda, por factores hereditarios.
- b) Los procesos de aprendizaje, que están influenciados por los momentos históricos, los contextos sociales y la cultura.
- c) Las experiencias de buen trato o mal trato que los futuros padres han conocido en sus historias personales, sobre todo en la infancia y en la adolescencia.

Por su parte, Azar y Cote (2002) desarrollaron un modelo cognitivo conductual, donde se menciona que una parentalidad competente tiene que ver fundamentalmente con la capacidad de adaptación de los padres, es decir, los padres necesitan ser lo suficientemente flexibles para adaptarse positivamente a las circunstancias y necesidades de sus hijos que van cambiando con la edad. Dicho modelo incluyó cinco áreas en las cuales agruparon las distintas competencias parentales:

- I. Educativas, relacionadas con manejo del niño, cuidado físico, seguridad, expresión emocional.
- II. Sociocognitivas, las cuales engloban el perspectivismo, expectativas adecuadas respecto a las capacidades infantiles, estilo de atribución positivo y la autoeficacia.
- III. Autocontrol, relacionadas con el control de impulsos, percepciones precisas, habilidades de autocontrol y asertividad.
- IV. Manejo del estrés, asociado al autocuidado, relajación, capacidad para divertirse, mantenimiento del apoyo social, capacidad de afrontamiento y planificación.
- V. Sociales, donde se enfatiza la solución de problemas interpersonales, empatía y reconocimiento de las emociones.

Rodrigo y cols, (2008), por su parte proponen que los padres necesitan disponer de competencias que les permitan proteger a los menores a su cargo y con ello favorecer su desarrollo positivo. A partir de un análisis exhaustivo, organizaron las competencias parentales necesarias para la crianza de los hijos en cinco categorías de habilidades:

Conjunto de habilidades requeridas para la tarea vital de ser padres	
Habilidades educativas	<ul style="list-style-type: none"> Control y supervisión del comportamiento del menor gracias a la comunicación y fomento de la confianza en sus buenas intenciones y capacidades y organización de actividades de ocio con toda la familia. Estimulación y apoyo al aprendizaje: fomento de la motivación, proporcionar ayuda contingente a las capacidades del menor, planificación de las actividades y tareas, orientación hacia el futuro e implicación en la educación formal (escuela). Actitud ética ante la vida y educación en valores. Adaptabilidad a las características del menor: capacidad de observación y flexibilidad para ajustarse a los cambios evolutivos, perspectivismo (capacidad de ponerse en el lugar del otro), autocorrección ante los errores, reflexión sobre la praxis educativa y flexibilidad para aplicar las pautas educativas. Autoeficacia parental: Percepción de las propias capacidades para llevar a cabo el rol de padres. Locus de control interno: Percepción de que se tiene control sobre sus vidas y capacidad de cambiar lo que ocurre a su alrededor que deba ser cambiado.
Habilidades de Agencia parental	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdo en la pareja: se acuerdan con la pareja los criterios educativos y los comportamientos a seguir con los hijos. Percepción ajustada del rol parental: Se tiene una idea realista de que la tarea de ser padres implica esfuerzo, tiempo y dedicación. Reconocimiento de la importancia de los progenitores en el bienestar del menor.
Habilidades de autonomía personal y búsqueda de apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> Implicación en la tarea educativa. Responsabilidad ante el bienestar del niño. Visión positiva del niño y de la familia. Buscar ayuda de personas significativas con el fin de complementar el rol parental en lugar de sustituirlo o devaluarlo. Identificar y utilizar los recursos para cubrir las necesidades como padres y como adultos.

	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de ayuda de personas significativas y/o instituciones cuando tiene problemas personales y/o con los hijos. • Confianza y colaboración con los profesionales e instituciones que les quieren ofrecer apoyo y ayuda.
Habilidades para la vida personal	<ul style="list-style-type: none"> • Control de los impulsos. • Asertividad. • Autoestima. • Habilidades sociales. • Estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés. • Resolución de conflictos interpersonales. • Capacidad para responder a múltiples tareas y retos. • Planificación y proyecto de vida. • Visión optimista y positiva de la vida y de los problemas y crisis.
Habilidades de organización Doméstica	<ul style="list-style-type: none"> • Administración eficiente de la economía doméstica. • Mantenimiento de la limpieza y orden de la casa. • Higiene y el control de salud de los miembros de la familia. • Preparación regular de comidas saludables. • Arreglos y mantenimiento de la vivienda.

Mientras que Barudy y Dantagnan (2010), agrupan en cinco bloques aquellas necesidades que deben cubrir las personas, los padres o madres biológicos, adoptivos, cuidadores, educadores o tutores legales, para ejercer una parentalidad competente:

- Cubrir las necesidades nutritivas, de afecto, de cuidados y de estimulación.

Los padres no sólo deben garantizar la correcta alimentación de los niños para asegurar su crecimiento, también deben aportar experiencias sensoriales, emocionales y afectivas que les permitan construir un vínculo seguro y percibir, al mismo tiempo, el mundo familiar y social como un espacio seguro. Esta experiencia dará la base de seguridad al niño para poder afrontar los desafíos del crecimiento y adaptarse a los diferentes cambios de su entorno.

- Asegurar y cubrir las necesidades educativas.

La educación de un niño depende de los procesos relacionales, especialmente del tipo de vinculación emocional entre padres e hijos. Los niños aprenden a ser educados con y para alguien, siempre y cuando se sientan queridos y bien tratados.

- Cubrir las necesidades socializadoras

La contribución de los padres en la construcción de la propia identidad de sus hijos, facilitando experiencias relacionales que sirven como modelos de aprendizaje para vivir de una forma respetuosa, adaptada y armónica en la sociedad. Es competencia de los padres contribuir a la formación positiva del autoconcepto y de una autoestima positiva de los niños.

- Asegurar las necesidades de protección

Deben proteger a sus hijos de los contextos externos, familiares y sociales que pueden herirlos directamente o alterar su proceso de maduración, crecimiento y desarrollo. También es necesario que los protejan de los riesgos derivados de su propio crecimiento y desarrollo.

- Promocionar la resiliencia

La resiliencia primaria: conjunto de capacidades para hacer frente a los desafíos de la existencia, incluyendo experiencias traumáticas, manteniendo un proceso de desarrollo sano.

Es así, que las funciones parentales competentes permiten la conformación de contextos óptimos, donde los niños son sujetos activos, creativos y experimentadores. Aquellos padres que se sienten seguros de sus propios comportamientos y confían en sus propias capacidades estarán más motivados para cumplir con las expectativas y demandas que se le presenten.

1.4. Autopercepción parental

La autopercepción, se entiende como la capacidad del ser humano para recolectar información del ambiente interno (pensamientos, sentimientos) y/o externo (relación

con los padres, relación con compañeros, etcétera), para integrarlas e interpretarlas con la finalidad de producir como respuesta una representación de sí mismo en un dominio específico. Es un concepto dinámico que se encuentra en constante ajuste y cambia según las experiencias y la interpretación que se realice de las mismas (Gabbard, 2012).

En la actualidad, una de las características importantes es la creciente necesidad de que las personas se reconozcan igualmente su potencial y sus competencias en el lugar de trabajo, pero también de sus roles parentales y familiares.

De acuerdo con la teoría propuesta por Bandura (1989), la percepción de autoeficacia podría definirse como el juicio que el sujeto realiza acerca de las competencias que cree tener para hacer algo o para afrontar determinadas situaciones con expectativas de éxito. Por lo tanto, la autoeficacia no es una cualidad estructural del individuo, sino la percepción de uno mismo en relación con los recursos que posee para hacer frente a una situación específica. Esta creencia tiene un carácter multidimensional y contextual.

Con base a una revisión de diversos autores realizada por Taris (2009), argumenta que la satisfacción y la eficacia en el papel de los padres también pueden discutirse teniendo en cuenta el hecho de que ciertas profesiones pueden tener un efecto "más favorable" en la crianza de los hijos o pueden contribuir a la expansión de recursos.

El sentimiento de satisfacción: dependerá de la medida en que un padre esté satisfecho con su relación con el niño y su propio rol parental. Si un padre estima que los cambios en el desarrollo del niño son consistentes con su relación con el niño, la satisfacción de los padres será mayor. Por el contrario, un sentimiento de insatisfacción y estrés puede afectar el sentido de carga de los padres por el papel de los padres, que en última instancia puede reflejar la creación de circunstancias obstaculizadoras en el entorno familiar.

Según Rogers y Matthews (2004), tal insatisfacción y estrés por el papel de los padres puede afectar la reducción de la eficacia de los padres, mientras que la satisfacción se asociará positivamente con la experiencia de la eficacia. La eficacia

de los padres: experiencia de la propia capacidad de resolver los desafíos cotidianos en la crianza de los hijos (Waldron-Hennessey y Sabatelli, 1997). Si se evalúa la eficacia de los padres, se puede conocer el grado en que los padres se sienten seguros de su propio rol parental.

De acuerdo con Menéndez y cols. (2011) los padres que se sienten seguros de sus propios comportamientos y confían en sus propias capacidades estarán más motivados para cumplir con las expectativas. Por el contrario, si los padres se perciben a sí mismos como ineficaces, a menudo son peores para comunicarse, controlar y disciplinar a sus hijos. Tal enfoque conduce a un desarrollo más deficiente de las habilidades sociales de los niños y, a largo plazo, a sus relaciones con sus compañeros (Secer, Gülay Ogelman, Önder y Berengel, 2012).

Para Perricone y Polizolli (2013), los factores que se deben considerar en para la consolidación de las competencias maternas son: a) El afrontamiento o factor A, que se refiere a los esfuerzos cognitivos y emocionales del cuidador para satisfacer las necesidades del niño para reconocer, autorregular y controlar las emociones, así como la capacidad de rediseñar, a nivel cognitivo, los acontecimientos críticos relacionados con el estado de salud del mismo; b) el andamiaje o factor B , se entiende como la capacidad materna de apoyar, dirigir y guiar al niño, a su capacidad de activar el encuadre, las pautas de construcción y los modelos de comportamiento en las relaciones con su hijo. También es la voluntad de la madre de apoyar emocionalmente al niño en su intento de ser auto determinado y de desarrollar la capacidad de mediar con su entorno (familia, hospital, grupo de iguales, etc.); c) el cuidado o factor C, que hace referencia a la capacidad materna de ser receptiva, de proporcionar una cura adecuada y de ajustar las propias reacciones de la madre en función de las necesidades evolutivas del niño.

1.5. Condiciones que limitan o favorecen la adquisición de las competencias parentales.

1.5.1. Condiciones favorecedoras

Belsky (2008) manifiesta que el desarrollo del rol materno es un proceso progresivo que comienza desde el embarazo y se forma de 4 a 6 meses después del parto. Un estudio cualitativo en Australia mostró que la mayoría de las mujeres carecían de confianza en sí mismas en la capacidad de cuidar a sus hijos bebés. La adecuada respuesta parental a las necesidades emocionales infantiles es un factor protector del desarrollo en diversos ámbitos.

Según Rodríguez y cols, (2006), la investigación ha comprobado que la crianza competente, más firme, basada en calidez (warmth) y el control firme, se relaciona con el desarrollo positivo de los hijos/as. Además, la capacidad de establecer un buen control conductual de los hijos mediante criterios, reglas y normas que faciliten la convivencia contribuye al desarrollo saludable de todos, padres e hijos/as. Aquellos padres o cuidadores que, a pesar de la adversidad, se centran en sus hijos y tienen expectativas positivas sobre su futuro, potencian más la resiliencia de los hijos que aquellos que cuentan con expectativas no realistas o que no tienen expectativas.

El apoyo social facilita la transición a la maternidad, incluido el apoyo positivo de la familia y los amigos, aumenta la competencia parental al proporcionar estímulo y recursos durante el período de transición de roles. Es considerado como una barrera que protege a las personas contra los efectos potenciales y estresantes de la vida, permitiéndoles hacer frente a las dificultades de la misma.

Según Rodrigo, Máiquez, Martín, y Byrne (2008), sí los padres o cuidadores primarios cuentan con determinadas competencias podrían no sólo comprometerse en el desarrollo de sus hijos sino incluso favorecer su resiliencia. Las prácticas educativas que los padres emplean para corregir o el modo en que interactúan con el niño conforman el escenario de desarrollo del menor. El apoyo social facilita la transición a la maternidad, incluido el apoyo positivo de la familia y los amigos, aumenta la competencia parental al proporcionar estímulo y recursos durante el período de transición de roles. Es considerado como una barrera que protege a las personas contra los efectos potenciales y estresantes de la vida, permitiéndoles hacer frente a las dificultades de la misma.

Barudy (2005), afirma que, en un entorno sociocultural adecuado, los humanos disponemos de potencialidades biológicas para hacernos cargo de los hijos y que el hecho de cuidar de forma correcta les permitirá desarrollarse de forma sana y adecuada.

En ese sentido, López y Quintana (2009), proponen las siguientes funciones parentales:

- Función parental de protección.
- Función parental de estimulación: que garantice que se pueden desarrollar correctamente en su entorno físico y social.
- Función parental educativa: tomar decisiones que garanticen el desarrollo educativo del niño y que tienen que ver no sólo con el ámbito educativo, sino con el modelo familiar que se establezca.
- Función parental afectiva: los padres deben proporcionar un entorno que garantice el desarrollo psicológico y afectivo del niño.

De igual manera Belsky (2008) hace hincapié en que la adecuada respuesta parental a las necesidades emocionales infantiles es un factor protector del desarrollo en diversos ámbitos.

1.5.2. Condiciones limitadoras

A menudo, la falta de competencias en los padres provoca diferentes tipos de daños en los niños que, a pesar de ser siempre graves desafortunadamente, no son siempre visibles (Barudy, 2009). Según este autor, los males que los niños sufren son: trastorno del vínculo y de la socialización, trastornos de estrés traumático de evolución crónica, traumatismos severos y alteración de los procesos resilientes. Pero, además, afirma que, si estos niños no reciben protección oportuna y adecuada, ni tratamientos para poder reparar estos daños, muy probablemente en la adolescencia el sufrimiento de éste se manifestará a través de comportamientos violentos, delincuencia, abusos sexuales, consumo de drogas y alcohol. (Doménech y Cabero, 2011).

Para Belsky y Jaffee (2006), las características del menor (vulnerabilidad y su resiliencia) deben ser factores a considerar para determinar qué competencias parentales habría que potenciar en sus progenitores. Los menores, por ejemplo, con características particulares como:

- Prematurez y/o bajo peso al nacer.
- Discapacidad física o psíquica.
- Problemas de conducta, la hiperactividad.
- Problemas de sueño, de control de esfínteres, de alimentación, o el temperamento difícil, entre otras características.

Estas características pueden hacer que la tarea de educarlos o atenderlos suponga ajustes y compensaciones que otros niños no necesitan. Por ello puede ser necesario potenciar en sus padres determinadas competencias que son decisivas para el cuidado y desarrollo positivo de estos niños.

Para Rodríguez y cols. (2006) las condiciones psicosociales como la monoparentalidad, bajo nivel educativo, nivel económico bajo y vivir en contextos violentos, entre otros factores, hacen que la tarea de ser padre o madre se dificulte, por tal motivo es fundamental dirigir y centrar las funciones que estos ejercen en sus hijos permitiéndoles alcanzar un desarrollo óptimo. Así mismo, la carga de la desigualdad de ingresos, junto con el estrés crónico asociado con los entornos de escasos recursos conduce a mayores desafíos relacionados con la crianza de los hijos para las familias que viven en la pobreza en comparación con sus contrapartes de mayores ingresos.

Así mismo, de una revisión extensa de diversos autores realizada Vernon-Feagans y cols. (2012), refieren que los padres que viven en la pobreza pueden carecer de acceso a los recursos que apoyan específicamente la crianza positiva, como la capacidad de pasar tiempo con sus hijos, la adquisición de servicios de guardería y transporte, y acceso a la información de crianza y apoyo. Dando como resultado que los estos tengan mayores tasas de sufrimiento psicológico, abuso de sustancias y violencia en la pareja. Otro aspecto importante que se resalta en la investigación,

es que los padres con un nivel de educación más bajo responden menos al lenguaje de sus hijos y proporcionan un entorno menos óptimo para el aprendizaje de palabras y el desarrollo gramatical. Además, hay pruebas de que los entornos familiares caóticos también proporcionan a los niños entornos menos óptimos para el desarrollo del lenguaje. El caos (desorganización) puede perturbar importantes procesos proximales entre los padres y niño, especialmente en familias que estaban bajo estrés por la pobreza y otros factores.

1.6. Evaluación de las competencias parentales

La evaluación de las competencias parentales es una pieza clave en la valoración del desarrollo del menor, ya que permite obtener un panorama más amplio de las capacidades, habilidades y respuestas de los padres ante las demandas que este requiere.

Según López y Quintana (2009), la evaluación de las competencias parentales debe contener información sobre los siguientes aspectos:

- Debe centrarse en las características de la parentalidad y las relaciones padres/hijos y no tanto en la personalidad o funcionamiento cognitivo de los padres como adultos.
- Realizar un análisis funcional analizando las creencias y conocimientos evolutivo-educativos de los padres, sus expectativas sobre los logros del hijo y sobre sus metas educativas, así como los comportamientos educativos y las habilidades parentales que despliegan en las actividades de la vida diaria.
- Buscar evidencia de una adecuación parental mínima o resilientes a las necesidades y características de los hijos, en lugar de buscar un estándar óptimo de parentalidad. Para ello hay que evaluar las características y necesidades del menor en función de su etapa evolutiva, ya que la valoración de si las capacidades parentales son suficientes o no puede variar en función de tales características y necesidades.

- Describir las fortalezas actuales de los padres y no sólo las debilidades en lo que se refiere a las relaciones padres-hijos y a la cobertura de las necesidades específicas de los hijos.

Doménech y Cabero (2011), hacen hincapié en el proceso de valoración, se tiene que tomar en cuenta las habilidades y competencias parentales de las familias para ejercer correctamente este rol. Las áreas que se valoran en cuanto a los aspectos educativos nos deben permitir anticipar como las familias podrán desarrollar sus roles maternos o paternos. Estos aspectos son:

- Estilo educativo: Estilos educativos adquiridos del entorno familiar y social que puedan influir positiva o negativamente. Influyen los patrones vividos, pero también aspectos de la personalidad de la persona y de la pareja en cuanto a padres.
- Aptitudes educativas: Las experiencias de crianza que han vivido las personas evaluadas y cómo han influido en su desarrollo y la capacidad para ponerse en el lugar del niño y poder empatizar con sus emociones y necesidades son aspectos fundamentales en la valoración.
- Principios educativos: Identificar los principios educativos de la familia y su influencia en el desarrollo del rol materno / paterno, tales como: Conocimientos intuitivos de psicología evolutiva, valoración de las necesidades afectivas, concreción de las necesidades educativas de los niños y niñas, papel del diálogo y de los pactos, capacidad de escucha activa, capacidad de poner límites, tolerancia y flexibilidad y métodos correctivos.
- Habilidades para enfrentarse a las dificultades educativas: en algunas ocasiones educar a un niño es un reto más complicado de lo que la familia había podido anticipar. Conocer la capacidad de la familia para pedir ayuda en caso necesario, para resolver problemas y para buscar información que les puedan ayudar a desarrollar su rol.
- Entorno educativo y social: es un elemento importante para favorecer el desarrollo de las habilidades necesarias para favorecer la integración del

niño. Por eso es importante conocer el entorno social de la familia adoptiva y/o acogedora, la capacidad de favorecer relaciones educativas y las ideas generales sobre el papel de la escuela en la educación del niño/a.

En los casos donde los padres ya están ejerciendo su rol materno y/o paterno, se utiliza la valoración de las competencias parentales como un instrumento para diagnosticar las posibles dificultades de los padres para ejercer su rol correctamente.

1.7. Instrumentos para la evaluación de competencias

Para Doménech y Cabero (2011) los principales instrumentos que se utilizan para la valoración de las competencias son:

- Observación: fundamental para observar las dinámicas familiares, sobre todo en las visitas al propio domicilio, permite valorar la calidad de la interacción entre padres e hijos y las relaciones que se establecen.
- Pruebas psicométricas: en los últimos años la editorial TEA ha editado el CUIDA (Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores). Este test ha sido creado para evaluar la capacidad de un sujeto para proporcionar la atención y el cuidado adecuados a una persona en situación de dependencia (hijo biológico, adoptado o en custodia, menor a cargo de una institución; mayores, enfermos, discapacitados).
- Trabajo en red: trabajar conjuntamente con otros servicios o instituciones que tienen una relación directa con la familia, a menudo se convierte en una importante fuente de información que permite contrastar y verificar las hipótesis planteadas.
- Entrevista o encuesta: es una herramienta indispensable para poder valorar aspectos relevantes de las experiencias de vida y educativas.

Con base a una revisión de varios autores realizada por Jiménez y cols. (2018), se menciona que para la evaluación de la autopercepción se han construido diversas escalas enfocadas en varias poblaciones y dominios. Algunas de estas se enfocan únicamente en la evaluación de la autopercepción de la competencia física, otras escalas se construyeron con el objetivo de evaluar varios dominios de la autopercepción en un mismo cuestionario, acorde con la población a la cual van dirigidas.

Algunos ejemplos de estas escalas o cuestionarios de evaluación son los siguientes:

Escala “El sentido de competencia de los padres /PSOC, (Gibaud-Wallston y Wandersman, 1978) para identificar la autoevaluación de la satisfacción y eficacia de los padres. El cuestionario contiene 17 declaraciones y está compuesto como una escala tipo Likert donde los encuestados, en una escala de 1 - "completamente de acuerdo" a 6 - "no están de acuerdo en absoluto", indican en qué medida están de acuerdo con cada declaración.

Escala de Parentalidad Positiva (Gómez y Muñoz, 2014). Se basa en tres marcos teóricos interconectados, la teoría ecosistémica del desarrollo humano de Bronfenbrenner, la teoría del apego de Bowlby, y la teoría de la resiliencia humana de Walsh. Se organiza para cubrir cuatro áreas de competencia parental: las competencias vinculares, las competencias formativas, las competencias protectoras y las competencias reflexivas.

Competencia Parental	Componentes
1. Vinculares	1.1 Mentalización 1.2 Sensibilidad Parental 1.3 Calidez Emocional 1.4 Involucramiento
2. Formativas	2.1 Estimulación del Aprendizaje 2.2 Orientación y guía 2.3 Disciplina positiva 2.4 Socialización
3. Protectoras	3.1 Garantías de seguridad física, emocional y psicosexual 3.2 Cuidado y satisfacción de necesidades básicas 3.3 Organización de la vida cotidiana 3.4 Búsqueda de apoyo social
4. Reflexivas	4.1 Anticipar escenarios vitales relevantes 4.2 Monitorear influencias en el desarrollo del niño/a 4.3 Meta - Parentalidad o Auto-monitoreo parental 4.4 Autocuidado Parental

Asimismo, se incorpora como componente de las competencias parentales reflexivas, el necesario autocuidado parental. Por autocuidado parental se entiende aquellas actitudes y prácticas que favorecen una apropiada salud física y mental (o bienestar subjetivo) necesario para disponer de las energías y recursos que permiten desempeñarse adecuadamente en las otras dimensiones de la parentalidad.

Cuestionario Prácticas de Crianza (Aguirre, 2012): es una herramienta de evaluación psicométrica, que arroja un perfil de prácticas de crianza que ejercen padres, madres y cuidadores con sus hijos e hijas, de gran importancia a la hora de hablar de comprensión de dinámicas familiares; favorece el abordaje en intervención y trabajo familiar. Evalúa dos grandes dimensiones de la crianza: apoyo afectivo y regulación del comportamiento, en aspectos como prácticas de cuidado, expresión de afecto, orientación positiva e involucramiento, técnicas de sensibilización y técnicas de inducción.

Capítulo 2. Desarrollo Infantil y Competencias parentales

2.1. Algunos antecedentes del Desarrollo

A lo largo de la historia han existido diversos estudios, teorías y planteamientos sobre el desarrollo infantil en la etapa de la primera infancia (0 a 6 años), sin embargo, es un tema que debe considerar una gran diversidad cultural, social, influencia a su vez de las historias de vida de los padres, costumbres en la práctica de crianza, etcétera, por lo que resulta en descripciones con diferentes visiones para explicar todos los aspectos involucrados en la constitución y comportamiento del infante, ya que algunas dan más relevancia a los factores biológicos o a los ambientales en el desarrollo del sujeto, lo cual ha manifestado la concepción “separatista”.

Dentro de la diversidad de temas propuestos en la explicación del desarrollo infantil se han enfatizado las aportaciones de Piaget, Vigostky y Bandura analizadas por autores como Tudge y Winterhoff (1993), donde sintetizan algunos de sus planteamientos, por ejemplo:

a) Piaget, retoman el paradigma que se conduce por la investigación focalizada en el desarrollo humano, sólo entendible como síntesis producida por la confluencia de la maduración orgánica y los intercambios con el medio en la historia individual. Comienza con un ser individual que progresivamente se convierte en social, pero su énfasis se centra en los intercambios que los bebés van enfrentando día a día con su entorno, ya sea objetal (inanimado) o personal, es decir, del contacto con otras personas.

b) Sobre Vygotsky, afirman que fue contundente el postular que el desarrollo es un proceso social que se inicia a partir del nacimiento y es asistido por adultos u otros agentes considerados más competentes en cuanto al manejo del lenguaje, habilidades y tecnologías disponibles en ese espacio cultural. En tal sentido, este desarrollo es custodiado o asistido por colaboración de terceros y se realiza en torno a la Zona de Desarrollo Próximo, zona que define las funciones intelectuales que están en “proceso embrionario o las que todavía no han madurado”. Ésta representa

un constructo hipotético que expresa la diferencia entre lo que el niño puede lograr independientemente y lo que puede lograr en conjunción con una persona más competente, mediador en la formación de los conceptos.

c) Bandura, consideran su propuesta sobre el desarrollo el cual sólo es entendible por la acción del aprendizaje dentro de contextos sociales a través de modelos en situaciones reales y simbólicas. Centra su énfasis en el papel que juegan los procesos cognitivos, vicarios, autorreguladores y autorreflexivos, como fundamentos determinantes en el funcionamiento psicosocial, resaltando que el pensamiento humano constituye un poderoso instrumento para la comprensión del entorno.

En las últimas décadas, la propuesta realizada por Bronfenbrenner ha enriquecido los modelos y paradigmas en su concepción del niño como ser individual pero unido a interacciones sociales que le rodean, desde las más tempranas con su madre durante el embarazo y al momento de nacer y/o con su cuidador primario, la familia y el entorno que le rodea, incluyendo comunidad y sociedad en un continuo hacia la construcción de una ciudadanía.

2.2. Desarrollo infantil desde la perspectiva del cuidado integral

Los esfuerzos por estar a la vanguardia en el campo del estudio e investigación de la prevención de las alteraciones en el desarrollo infantil en el caso de los niños que por sus condiciones al nacimiento pueden presentar diversos daños al Sistema Nervioso, se lleva a cabo en el Centro de Estudios del Neurodesarrollo (Instituto Nacional de Pediatría), un Programa de Cuidado integral del Niño con el propósito de identificar tempranamente alteraciones en el neurodesarrollo. El seguimiento implica la vigilancia de efectos adversos ante la presencia de riesgos no sólo biológicos sino también riesgos psicosociales del niño y la familia, para realizar la promoción de fortalezas en los cuidadores responsables a su vez de favorecer el desarrollo integral del niño.

El desarrollo infantil temprano hace referencia al conjunto de procesos afectivos, motores, perceptivos, cognitivos, que permiten facilitar comportamientos para establecer interacciones con el entorno.

Existen 3 nociones básicas para comprender el desarrollo:

- **Adaptación:** capacidad que tiene el niño para relacionarse con su medio y enriquecerse de esta relación de acuerdo con las necesidades cambiantes.
- **Integral:** se relaciona con toda y cada una de sus capacidades, las cuales cambian con el tiempo. Los cambios pueden hacerse evidentes con en algunos momentos, actividades y comportamientos lo integral no solo tiene que ver con experiencias del momento, sino también con sus posibilidades para resolver y afrontar problemas del futuro.
- **Vigilancia del desarrollo:** implica identificar cambios en su capacidad de ejecutar conductas cada vez más complejas en distintas áreas y como responde a la modificación continua de su entorno.

Es entonces que Sánchez y cols. (2011), definen al desarrollo integral del niño como la plena realización humana en un ciclo específico de la vida, con la mayor calidad de bienestar y con miras al ejercicio de una ciudadanía plena, donde el desarrollo sigue leyes y principios aplicables en los distintos lugares geográficos y culturales, corresponde a los cambios evolutivos que se observan en el niño.

Cuando un niño va adquiriendo independencia de su madre, va organizando su personalidad y sus relaciones con su entorno. Los cambios permiten una mayor madurez, capacidades nuevas para relacionarse, responder a las nuevas demandas y adaptarse a exigencias y oportunidades del medio externo.

El programa integral, propone un marco teórico-conceptual con bases en que el niño es un sujeto activo y por lo tanto expresa diferentes formas de interacción con el medio para no sólo cubrir sus necesidades más básicas, en un primer momento de sobrevivencia, sino construir esquemas que le permiten adaptarse a su entorno y poder responder a sus demandas. De igual manera los aspectos genéticos y ambientales son condiciones que posibilitan un desarrollo saludable.

Sistemas funcionales para organizar el desarrollo del niño:

- Automatismos y neuro-regulación.
- Funciones de desplazamiento.
- Esquemas para la manipulación.
- Funciones interactivas: relación madre-hijo
- Interacciones comunicativas.

El niño requiere de un ambiente que le permita alcanzar la expresión máximas de sus capacidades, por lo cual es importante garantizar la adquisición paulatina de derechos, responsabilidades y obligaciones.

En la actualidad, los cambios de rutina de los padres y madres de familia, nuevos estilos de vida, entre otros factores, propician un desconocimiento sobre la secuencia esperada o los posibles retrasos que se puedan presentar en el desarrollo de sus hijos. De tal manera que es importante contar con un equipo multidisciplinario que permita brindar asesoría a los cuidadores sobre la crianza y la vigilancia de estos procesos (Rivera, y Sánchez, 2009).

2.3. Vigilancia y Promoción del Desarrollo del Niño

Se definen como aquellas acciones que:

- Permiten observar de manera sistemática la forma en que se da el desarrollo y neurodesarrollo de los niños, verificando su normalidad o permitiendo detectar tempranamente alguna condición o alteración que lo pueda afectar para ser intervenida.
- Promueven estilos de crianza saludables que propician un entorno psicosocial adecuado, además de estrategias de estimulación temprana, que, en su conjunto, contribuyen a favorecer su óptimo neurodesarrollo.

Las acciones específicas consisten en evaluar con instrumentos adecuados el desarrollo del niño, así como los factores biológicos y psicosociales que pueden afectarlo, la orientación sobre el cuidado y crianza que faciliten la regulación y

experiencias de aprendizaje, las actividades de estimulación temprana que enriquezcan la experiencia sensorial, motriz, cognitiva y social.

La estimulación temprana implica principalmente experiencias activas a las que se expone el niño con el propósito de favorecer su desarrollo, además de las vivencias necesarias para lograr un bienestar social y emocional. Para que esta sea eficiente, debe considerarse que las experiencias y vivencias tengan la variedad, intensidad y duración suficientes para involucrar al niño y propiciar la actividad que le permita construir nuevos esquemas de acción para relacionarse más eficientemente con el medio. Se ha demostrado que la estimulación temprana es más efectiva si a esas acciones se integran a los tiempos y escenarios cotidianos en los que se le proveen cuidados al niño, y se promueve en la madre u otros cuidadores capacidades para interactuar, comunicarse, jugar y enseñarle al niño.

Para que ello suceda, es necesario favorecer las expectativas en los padres para el mejor desarrollo en sus hijos, además de un clima emocional adecuado, organización en las rutinas diarias y variedad en las experiencias.

2.4. Relación entre competencia parental y desarrollo infantil

El desarrollo infantil es un proceso de maduración que depende de la interacción del niño con otras personas (entre ellas y parte fundamental sus cuidadores) y que resulta en una evolución ordenada de habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas, socioemocionales y de autorregulación. Es decir, las habilidades que se desarrollan a lo largo de la vida se basan en capacidades básicas adquiridas en la primera infancia. Para que un niño pequeño se desarrolle sano se le debe proveer con un cuidado cariñoso y sensible, que vele por su salud y su nutrición, que responda y sea sensible a sus necesidades, su seguridad y protección y promueva el aprendizaje desde muy temprana edad UNICEF (2016).

La atención y vigilancia en las etapas pre, peri y postnatal se constituyen en determinantes del proceso de desarrollo con la influencia de los cuidadores quienes

entonces, también se incluyen en las estrategias y acciones de la intervención para el fortalecimiento o enseñanza de sus competencias parentales.

Para Urzúa, Godoy y Ocayo (2011) las competencias parentales cumplen un papel importante en la crianza y bienestar de los hijos, puesto que son las principales herramientas con las que cuentan para sostener el cuidado afectivo y material que los niños requieren en su desarrollo evolutivo y social, sin olvidar las demandas del entorno en donde se desenvuelven cotidianamente. Así mismo, la UNICEF (2016) hace hincapié en que los programas de apoyo a los padres ayudan a que estos presten a los niños un cuidado cariñoso y sensible, sobre todo aquellos en los que se utilizan varias técnicas para cambiar comportamientos, pueden potenciar sustancialmente los efectos positivos en el desarrollo en la primera infancia de las intervenciones relacionadas con la salud y la nutrición, la educación y la protección.

Por otro lado, Barudy y Dantagnan (2005), mencionan que las relaciones parentales sanas provista de buen trato, afecto y comunicación asertiva, procura a los infantes recursos que le permiten enfrentar los desafíos del crecimiento, desarrollar actitud de resiliencia frente a las adversidades de la vida y resolver problemas en el momento indicado.

Según Vargas y Arán (2014), en una revisión exhaustiva sobre antecedentes y estudios sobre la parentalidad, han permitido constatar la importancia de la misma para la maduración cerebral y el desarrollo cognitivo. Específicamente, algunos componentes fundamentales de la parentalidad parecen ejercer un papel central en la emergencia de las capacidades ejecutivas, así como procesos de memoria de trabajo, flexibilidad cognitiva e inhibición, podrían verse favorecidos u obstaculizados por el clima familiar y el estilo de relación parental percibido por los hijos e hijas. Por lo tanto, teniendo en cuenta que estas funciones siguen un curso de desarrollo postnatal, cobra especial importancia el papel de conductas como: el apoyo y la estimulación parentales, la regulación verbal externa, el modelado durante tareas de resolución de problemas, el cuidado cálido y sensible, así como la organización familiar, entre otras, para el desarrollo y la habilitación de las funciones del desarrollo durante la infancia.

2.5. Rol del Sector Salud en el Desarrollo del Niño

Uno de los retos actuales para el sector salud, es incorporar acciones para la adecuada atención de las necesidades de la infancia en los tópicos de crecimiento y aquellos relacionados con el desarrollo del niño. Dichas acciones deben ser principalmente preventivas y promocionales, tomando en cuenta la dimensión física, mental y social, que permita contribuir a que los cuidadores cuenten con mayor información sobre la crianza y cuidados del niño.

Las posibilidades y retos para que el sector salud contribuya al desarrollo integral de la infancia son diversos en cuanto se procure una mejor atención y promoción de la salud materno infantil, sin embargo, existen acciones específicas orientadas a cubrir las principales necesidades para un mejor desarrollo físico, emocional, sensorial, cognoscitivo, académico, ético y social, las cuales pueden resumirse en los siguientes puntos:

- Estrategias y acciones para la vigilancia del desarrollo normal y detección temprana e alteraciones y factores de riesgo.
- Promoción del desarrollo mediante la organización de las interacciones y experiencias en los espacios y tiempos cotidianos.
- Implementación de dinámicas de estimulación temprana con garantizada capacidad de facilitar la organización y plasticidad cerebral.

Al tener el desarrollo una determinación multifactorial, requiere la participación de la sociedad en su conjunto. Por ello, el sector salud puede y debe contribuir si existen mejoras en la atención materno-infantil, si se reconocen las necesidades de la población para favorecer cuidados adecuados y brindar acciones específicas para la vigilancia, promoción y la estimulación temprana del desarrollo integral del niño.

La vigilancia del desarrollo se constituye en acciones que debe realizar el sector salud y otros grupos sociales, orientadas a monitorear el desarrollo del niño, observar si los factores biológicos y psicosociales con que se relaciona son

adecuados, detectar factores de riesgo que pueden conducir un desarrollo adverso, e identificar fortalezas o condiciones protectoras, todas orientadas a que se exprese el mayor potencial del desarrollo del niño con la finalidad de formarse como un ciudadano integral (física, cognitiva, emocional y socialmente saludable).

Existen diversos factores relacionados con el incremento en la demanda de atención para la vigilancia del desarrollo infantil en los servicios de salud entre los cuales se destacan:

- Las familias actuales cada vez están más carentes de nociones y conocimientos relativos a la crianza, cuidado de los niños y parámetros sobre lo que debe esperarse como parte de un desarrollo adecuado.
- Menor orientación hacia las madres jóvenes por parte de la familia extensa o la comunidad sobre las expresiones del desarrollo esperado y la forma de promoverlo.
- Mayor supervivencia de los niños a padecimientos que afectan el sistema nervioso central, como la asfixia, traumatismos craneoencefálicos, neuroinfecciones, defectos innatos del metabolismo, etc., pero muchos de los sobrevivientes presentan riesgos de alteraciones en el desarrollo.
- Mayor exposición a sustancias tóxicas en el aire, agua, alimentos, superficies y objetos (juguetes) que pueden provocar alteraciones del desarrollo, expresados en sus comportamientos, capacidad de regulación, atención y aprendizaje de los niños.

Según la UNICEF (2016), las intervenciones identificadas para favorecer la salud y nutrición de los infantes (revisiones de artículos publicados entre 2011 y 2015), proporcionan beneficios adicionales que contribuyen a mejorar la supervivencia y el crecimiento de los niños, así como a reducir la morbilidad y la discapacidad. Estas intervenciones y las políticas públicas identificadas como efectivas para promover el desarrollo infantil se resumen y presentan por bloques específicos:

- a. Bloque de servicios de apoyo y fortalecimiento de la familia. Hay tres elementos de los servicios de fortalecimiento de la familia que hacen más

probable que las familias proporcionen al niño una atención sensible y cariñosa: el acceso a servicios de calidad (atención prenatal, vacunación y nutrición, entre otros), el aprendizaje de destrezas adecuadas para el cuidado de los niños (como la atención sensible y cariñosa y la prevención de la disciplina severa) y los servicios de apoyo (protección social, redes de seguridad y políticas de apoyo a la familia, entre otros).

- b. Paquete de atención al cuidador. Se centran en mejorar el cuidado y la protección de la salud y el bienestar físico y mental de los cuidadores, al tiempo que se mejora la capacidad de los cuidadores para proporcionar cuidado cariñoso y sensible a los niños.
- c. Paquete para un aprendizaje temprano y protección. Conjunto de intervenciones que integra en la atención a los niños pequeños y a los padres con la mejora de la capacidad de los educadores y cuidadores para crear un ambiente de crianza sensible y cariñosa en las guarderías y los centros de cuidado y educación infantil. Se hace hincapié en el apoyo familiar de calidad a través del empoderamiento de los padres, el asesoramiento en materia de nutrición, cuidados y protección de los niños.

De igual manera, proponen una serie de acciones que permitan ampliar los programas que apoyen el desarrollo del niño en todos sus aspectos:

Acción 1: aumentar la voluntad política y el financiamiento a través de la promoción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); está centrada en el aprendizaje, y propone que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y a una enseñanza preescolar de calidad, representando una oportunidad sin precedentes para promover el desarrollo en la primera infancia con servicios entregados en gran escala.

Acción 2: crear un entorno de políticas públicas que facilite un cuidado cariñoso y sensible para los niños pequeños: las leyes y las políticas pueden mejorar el desarrollo de los niños al aumentar la calidad de los servicios de salud y de otros servicios, así como el acceso a ellos, brindando tiempo y recursos a los padres para que presten una atención a sus hijos pequeños que sea sensible y cariñosa.

Acción 3: crear capacidad para favorecer el desarrollo en la primera infancia mediante la coordinación multisectorial: muchas de las iniciativas encaminadas a promover el desarrollo en la primera infancia dependen de servicios que no son públicos y que, a menudo, tienen un alcance limitado y una cobertura no equitativa. En estas intervenciones se necesitan, como requisito imprescindible, profesionales calificados y, a menos que tales intervenciones se sumen a servicios existentes de salud, educación y protección social e infantil, podrían verse obstaculizadas por limitaciones importantes en el suministro.

Acción 4: garantizar la rendición de cuentas en todos los servicios de desarrollo infantil, aumentar la investigación y fomentar el liderazgo y la acción tanto a nivel mundial como a nivel regional: es importante realizar estudios longitudinales exhaustivos sobre las políticas y los programas que valoren los resultados y permitan, de ese modo, utilizar modelos causales de los programas de desarrollo infantil temprano.

Capítulo 3. Sistema de Vigilancia y Promoción del Desarrollo Integral del Niño (SIVIPRODIN).

3.1. Generalidades del SIVIPRODIN.

Este sistema se puede considerar como un conjunto de estrategias orientadas a favorecer el desarrollo del niño. Diseñado a partir del modelo de Cuidado Integral del Centro de Nacional de Investigación en el Neurodesarrollo en el Instituto Nacional de Pediatría en México, el cual considera que el desarrollo como proceso, debe ser orientado a favorecer la capacidad adaptativa del niño y su capacidad de interacción con el entorno (Sánchez y cols. 2009).

La misión de este sistema es aportar a profesionales y padres, conocimientos, información y herramientas que favorezcan la adecuada y efectiva vigilancia y promoción del desarrollo, contribuyendo a mejorar los estándares de desarrollo en el niño y las habilidades para el cuidado y la crianza en la población mexicana.

La capacidad de interacción, desde una perspectiva integral, es el elemento central de las acciones del sistema. Se busca el bienestar del niño en el marco de su interacción con su cuidador, la familia, los objetos y las experiencias significativas de aprendizaje.

Las estrategias se orientan a que los padres y cuidadores sean organizadores y favorecedores del desarrollo y las acciones específicas del sistema se desplieguen a escenarios cotidianos y regulares de la vida diaria del niño y la familia.

Las conductas del desarrollo operan en el interior del sistema como una guía para la toma de decisiones en cuanto a necesidades diagnósticas de mayor complejidad, pero, además, para ofrecer acciones adicionales de promoción del desarrollo y estimulación temprana.

Comprende el diseño de instrumentos de comunicación y educación en salud para favorecer el desarrollo, considerando como foco central el fortalecimiento de las acciones de cuidado por parte de los profesionales y promotores de salud en el

primer nivel de atención, enfatizando en la vigilancia de riesgos psicosociales para alteraciones del desarrollo, principalmente del desarrollo cognoscitivo, motor y del lenguaje.

Se utilizan estrategias que, principalmente, se dividen en dos subsistemas: el de vigilancia y el de promoción, los cuales han sido diseñados para el primer nivel de atención, permiten detectar problemas del desarrollo que afectan tanto a la población infantil como a sus familias de manera temprana e intervenir oportunamente (Izazola, et al., 2015).

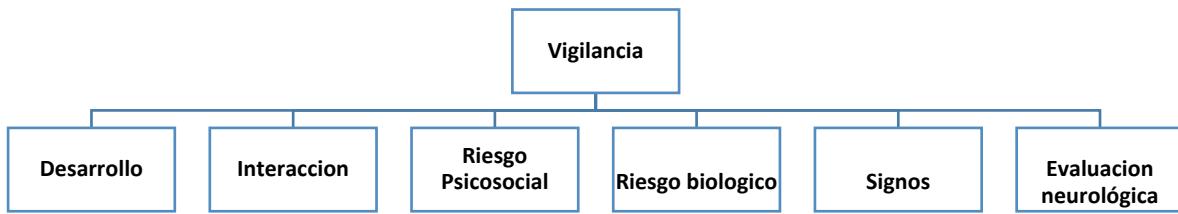
Estos dos subsistemas cuentan con diversas herramientas que se han diseñado considerando parámetros poblacionales mexicanos, que son de fácil acceso y de dominio público.

3.1.1 Sub-sistema de vigilancia

El subsistema de vigilancia se centra en vigilar el desarrollo de una manera dinámica, observando los factores biológicos y psicosociales que pueden conducir a un factor de riesgo que altere el desarrollo adecuado del niño, ya que, ante un problema, plantea la necesidad de ver cómo éste va cambiando (Rivera, 2015).

Es una guía para la acción y tiene posibilidades y alcances tanto de aspectos diagnósticos como de intervención. Este subsistema cuenta con diversos componentes que en su conjunto buscan reconocer de manera temprana aquellos signos que podrían afectar el desarrollo del niño y su ambiente.

Dentro de este subsistema, se encuentran las cartillas de vigilancia del desarrollo, las cuales, constituyen una herramienta para que el promotor de salud se acerque a los aspectos del desarrollo del niño con oportunidad de saber si se presentan retrasos en conductas muy representativas del desarrollo que son fáciles de evaluar. De igual forma se cuenta con un manual para uso de las cartillas de vigilancia por promotores y profesionales de la salud.



3.1.2 Sub-sistema de promoción

El subsistema de promoción del desarrollo es un conjunto de acciones que se llevan a cabo en el cuidado de la salud de manera preventiva, encaminadas a favorecer condiciones orgánicas, ambientales, sociales y afectivas, así como también busca que los cuidadores sean los favorecedores y promotores del desarrollo, con la participación de las diadas (Rivera, 2015).

El programa de promoción se integra por:

- ✓ Grupos de padres que pueden operar en espacios institucionales, consultorios, o en la comunidad.
- ✓ Estrategias complementarias para la vigilancia (formatos y guías de pruebas de tamizaje general e interacción o competencias necesarias del cuidador).
- ✓ Materiales de difusión y promoción en lugares públicos.
- ✓ Materiales audiovisuales de entrenamiento para el promotor de salud.
- ✓ Materiales de aprendizaje a distancia y autodidacta.
- ✓ Cursos para capacitadores.
- ✓ Materiales de ayuda para la capacitación.
- ✓ Formatos para calificación en seguimiento y cohortes poblacionales.



Promover el desarrollo integral del niño es una tarea irrenunciable de todos aquellos que sienten amor y compromiso con el bienestar de la infancia, la estrategia denominada “Sistema de Vigilancia y Promoción del Desarrollo Integral del Niño” (SIVIPRODIN), como proyecto de investigación y acción-comunitaria, busca responder a este compromiso.

3.2. Importancia de las competencias parentales en el modelo SIVIPRODIN

La misión de este sistema, es aportar a profesionales y padres, conocimientos, información y herramientas que favorezcan la adecuada y efectiva vigilancia y promoción del desarrollo, contribuyendo a mejorar los estándares de desarrollo en el niño y las habilidades para el cuidado y la crianza en la población mexicana. De esta manera, se pretende que, a través de ampliar los conocimientos y habilidades de los cuidadores primarios, estos, a su vez, generen las competencias necesarias para favorecer el desarrollo de los menores a su cargo.

El eje principal del sistema, se centra en las interacciones del niño con sus cuidadores primarios, considerando las características de cada etapa del desarrollo, interacciones que surgen durante el cuidado diario y cotidiano que la familia le otorga, enfatizando que la atención del niño no debe restringirse sólo a cuidados básicos, sino a la formación de vínculos estables y seguros, de afecto y de estímulos apropiados a la progresión efectiva para un desarrollo integral (Sánchez y cols. 2018).

Asimismo, el SIVIPRODIN permite identificar, riesgos biológicos para establecer necesidades específicas de vigilancia por la mayor probabilidad de alteración en el neurodesarrollo, alteraciones relativas a retrasos en las habilidades del desarrollo en el niño o presencia de signos neurológicos, permitiendo su detección temprana. También, permite identificar si las condiciones en el ambiente socio-afectivo del niño y el cuidador primario son adecuadas para promover el desarrollo integral del niño, problemáticas psicosociales, dificultades en la interacción cuidador-niño o estilos de crianza inadecuados, que originan las alteraciones en el desarrollo como

condiciones primarias o agregadas a riesgos biológicos establecidos, para poner en práctica estrategias de intervención.

II. JUSTIFICACIÓN

En la literatura revisada se ha documentado la importancia de las funciones parentales competentes para la conformación de contextos óptimos, donde los niños son sujetos activos, creativos y experimentadores. Esta experiencia a su vez dará la base de seguridad al niño para poder afrontar los desafíos de su crecimiento y desarrollo, permitiéndole adaptarse a los diferentes cambios de su entorno.

La creciente necesidad de que los padres o cuidadores primarios adquieran las habilidades y destrezas necesarias para poder propiciar el desarrollo adecuado de sus hijos no es una tarea fácil, ya que parte del autoanálisis exhaustivo dónde el rol de ser padres o estar a cargo de un menor requiere de competencias básicas. Este autoanálisis a su vez permite a los cuidadores darse cuenta de cuáles son sus fortalezas y debilidades entorno al cuidado y desarrollo de sus hijos.

El saber en qué aspectos o áreas son competentes y en cuales presentan deficiencias entorno a la relación con los menores, representa una oportunidad valiosa de motivación hacia la mejora en la calidad de sus cuidados.

Actualmente existen diversos instrumentos que evalúan al cuidador primario en relación a sus competencias de crianza, así mismo existen propuestas donde el profesional evalúa y capacita al cuidador, por ejemplo, Programa de Cuidado Integral del Niño, el cual, es un modelo de intervención que desde sus inicios ha sido orientado a la formación y capacitación de los padres o cuidadores como principales agentes organizadores del proceso del desarrollo del niño, que cuentan con las capacidades, habilidades y fortalezas para formar en el niño “competencias para la ciudadanía”, mismas que le permitirán integrarse e interactuar activamente con su medio social.

En México existen escasos instrumentos diseñados para medir las competencias del cuidador primario en diversas áreas, en las diferentes competencias que idealmente deberían poseer para promover el desarrollo integral del niño en los primeros dos años (Guzman, A., 2020), así como también instrumentos de

autoevaluación que permiten a los cuidadores hacer una reflexión en torno a sus conocimientos, actitudes y prácticas para el cuidado y el favorecimiento oportuno del menor a su cargo.

Para ello, en la presente investigación, se propone generar un instrumento con base a una revisión sistemática de indicadores que permitan al cuidador primario autoevaluarse con relación a sus competencias, tomando como base las dimensiones más representativas de los autores consultados en la literatura. Con la finalidad de brindar al cuidador primario elementos necesarios que le permitan detectar sus fortalezas y debilidades en las competencias necesarias para favorecer el desarrollo integral de sus hijos. Así mismo, se hace hincapié en la importancia de la autoevaluación de las competencias parentales como pieza fundamental para un óptimo desarrollo.

Así mismo, se busca que dicho instrumento pueda ser una herramienta que permita complementar las estrategias que establecen los diferentes programas de atención temprana en las que se busca favorecer el desarrollo del menor, especialmente en el primer nivel de atención.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es de suma importancia considerar que la mayoría de los padres son competentes en sus labores de crianza, aunque en ocasiones esto no resulta ser una tarea fácil y mucho menos aun cuando no cuenta con el conocimiento adecuado, ni las estrategias específicas que coadyuven a favorecer el proceso de desarrollo de sus hijos.

El contexto familiar es primordial, ya que en este se adquieren los primeros hábitos, habilidades y conductas que se establecerán a lo largo de nuestra vida, tomando como punto de partida este contexto, los padres de familia o cuidadores primarios se convierten en los principales agentes favorecedores y potenciadores del desarrollo de sus hijos.

La principal tarea de los padres es favorecer y propiciar que sus hijos sean capaces de pensar y actuar con independencia fomentando la integración acertada de los mismos al contexto en el que se desarrollan. Aunque suena una tarea fácil, esto no siempre sucede, ya que a constantemente es difícil saber que es lo mejor o lo más adecuado para ellos.

La manera en que los padres crían a sus hijos tiene un estilo en particular, pero es posible que muchos de estos estilos que se utilizan vayan de acuerdo con las creencias o las experiencias previas que los padres adquirieron de sus padres.

Actualmente existen redes de organizaciones y de profesionales que brindan asesoría a los padres o cuidadores primarios, con el objetivo de apoyarlos mediante la capacitación y preparación continua, tal es el caso del Centro de Investigación del Neurodesarrollo del Instituto Nacional de Pediatría

La evaluación del riesgo en las capacidades parentales deberá ser entonces una tarea primordial, tomando como punto de partida el autoreconocimiento de las capacidades y habilidades por parte de los padres o cuidadores para responder a las demandas y exigencias en el desarrollo de sus hijos.

Por tal motivo se han planteado la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las dimensiones e indicadores que debe conformar una herramienta de evaluación sobre la autopercepción de competencias parentales?

IV. OBJETIVOS GENERAL

- Diseñar una encuesta que permita identificar la autopercepción del cuidador primario con relación a sus competencias parentales para la promoción del desarrollo del niño de 0 a 2 años.

ESPECÍFICOS

- Revisar instrumentos que evalúan las competencias parentales necesarias para favorecer el desarrollo de los niños de 0 a 2 años.
- Establecer dimensiones que permitan la autoevaluación de las competencias del cuidador primario para la promoción del desarrollo.
- Seleccionar indicadores con base en las dimensiones propuestas que se localizaron en la literatura para la generación de la encuesta.
- Adaptar la redacción de los indicadores seleccionados (autopercepción) para la conformación de la encuesta a cuidadores primarios.
- Conformar una propuesta de encuesta con dimensiones e indicadores que permita evaluar la autopercepción de los cuidadores con relación a sus competencias.

V. METODOLOGÍA

a) Tipo de estudio.

- **Diseño de encuesta.**

La investigación por encuesta estudia poblaciones (o universos) grandes o pequeñas, para describir la incidencia, distribución e interrelaciones relativas de variables sociológicas y psicológicas. Como tal, este tipo de investigación puede clasificarse como estudios de campo con orientación cuantitativa.

Algunas encuestas intentan determinar la incidencia, distribución e interrelaciones entre variables sociológicas y psicológicas y, al hacerlo, generalmente se enfocan en la gente, factores vitales de la gente, sus creencias, opiniones, actitudes, motivaciones y comportamiento. La naturaleza científica social de la investigación por encuesta se revela por la naturaleza de sus variables, que pueden clasificarse como hechos, opiniones y actitudes sociológicas.

- Donde, los hechos sociológicos hacen referencia a los atributos de los individuos que surgen de su pertenencia a grupos sociales: sexo, ingresos, afiliaciones políticas y religiosa, nivel socioeconómico, educación, edad, etcétera.
- El segundo tipo de variable es psicológica e incluye opiniones y actitudes, por un lado, y comportamiento por el otro.

Los investigadores por encuesta no se interesan únicamente en las relaciones entre variables sociológicas; tienden a interesarse más por lo que la gente piensa y hace, así como las relaciones entre variables sociológicas y psicológicas (Kerlinger N., 1975).

Por otro lado, independientemente de las paradojas a las que se enfrenta actualmente la encuesta, esta tiene características indiscutibles que explican su creciente demanda y aceptación entre los estudiosos de las diversas caras de la sociedad contemporánea. Algunas de estas características son:

- a) Variedad flexibilidad de aplicaciones.** La encuesta ha demostrado ser útil en una gran variedad de campos y aplicaciones. La mercadotecnia, la comunicación, las organizaciones, la política, la salud y la demografía utilizan con éxito esta metodología, lo mismo que las universidades y los centros de investigación académica. En los diversos campos donde se usa la encuesta, también se le utiliza en una gran variedad de aplicaciones, que van desde el nivel estratégico, hasta el más táctico.
- b) Comparabilidad.** El protocolo de la encuesta, por naturaleza sistemático, permite contrastar y comparar los resultados de manera directa y objetiva entre áreas, países y aplicaciones.
- c) Oportunidad.** Debido al enorme incremento en el conocimiento de las encuestas, lo mismo que al desarrollo tecnológico y de infraestructuras de investigación por encuesta, los estudios realizados con esta técnica permiten ofrecer resultados con gran velocidad.

d) Comprensión. La significativa difusión de la técnica ha permitido que los usuarios puedan comprender con facilidad el método de trabajo y las implicaciones de los procedimientos y resultados.

e) Precisión. La naturaleza de la técnica permite conocer el nivel de precisión de los resultados y, por lo tanto, el riesgo implícito en las decisiones que se tomarán con base en esos resultados.

g) Costo/Eficiencia. El avance en el conocimiento y en el desarrollo tecnológico, a la par con la experiencia en la delimitación de problemas de investigación, han permitido a la encuesta proporcionar resultados con un alto índice de costo/eficiencia.

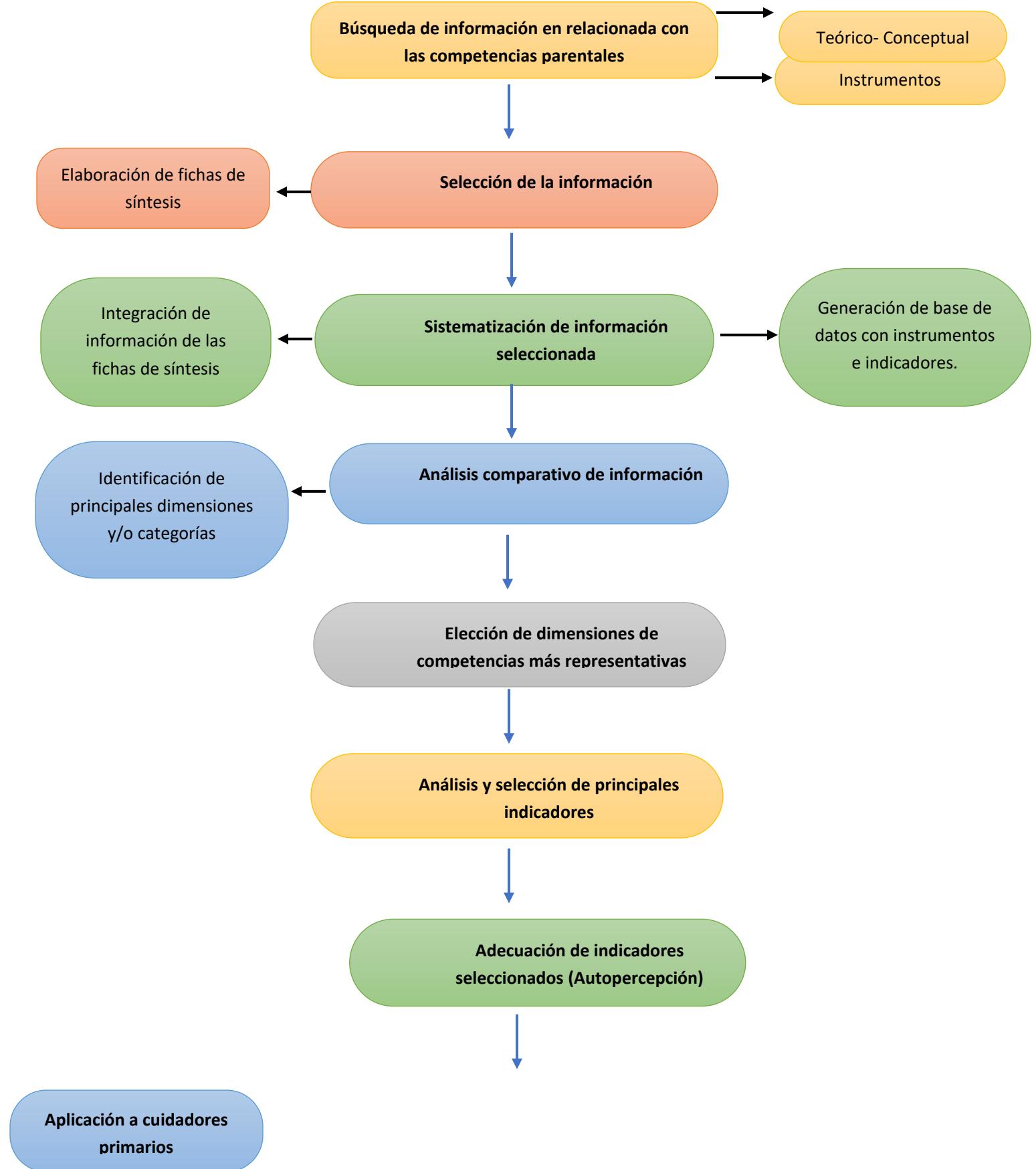
De manera sintética, las etapas contempladas en una encuesta son: Identificación del problema, selección de la técnica para su elaboración, elegir la población a la cual se aplicará, diseño del instrumento, recolección de la información, procesamiento y análisis de la información.

Técnicas de medición:

En encuestas, las preguntas estructuradas y las escalas son los instrumentos más usados.

En las escalas multidimensionales: Los conceptos, especialmente las actitudes, están compuestos a su vez por varios factores o dimensiones. En las escalas multidimensionales se miden todos los factores de un concepto a través de varias preguntas. El propósito final de estas escalas es agregar las puntuaciones de las preguntas y dimensiones individuales en un sólo índice que represente la posición del sujeto con respecto al concepto global.

PROCEDIMIENTO





1. Búsqueda de información

Se llevó a cabo la búsqueda de aspectos conceptuales que sustenten la importancia de las competencias parentales, tomando como referencia a los principales exponentes en el ámbito del desarrollo infantil.

Se realizó una revisión de la literatura con la finalidad de identificar instrumentos que diversos autores han propuesto para determinar las competencias que se requieren para que un cuidador primario pueda favorecer el desarrollo del niño en edades de cero a dos años. Así como también la búsqueda de aspectos conceptuales que sustenten la importancia de las competencias parentales en el ámbito del desarrollo infantil.

2. Selección de la información.

Una vez revisados, se seleccionaron aquellos que tenían mayor relevancia para el objetivo de la investigación

Se utilizaron los siguientes criterios:

- Instrumentos de evaluación o autopercepción de competencias parentales que integrarán en su diseño categorías o dimensiones.
- Instrumentos que consideraran el rango de edad propuesto de 0 a 2 años de edad.

3. Sistematización de la información.

La sistematización de la información de los instrumentos seleccionados se realizó mediante la elaboración de una base de datos que engloba en extenso cada una de las categorías, dimensiones e indicadores propuestos por los autores.

La base de datos contiene los siguientes aspectos:

- Nombre del instrumento.
- Autor
- Rango de edad a la que se aplica el instrumento
- Dimensiones o categorías propuestas
- Número de indicadores que contiene cada instrumento
- Descripción detallada de los indicadores.

4. Análisis de la información.

Se realizó un análisis comparativo de la información revisada para identificar las categorías afines con las competencias más recurrentes, con la finalidad de permitir la autoevaluación del cuidador primario para la promoción del desarrollo del niño de cero a dos años. En cuanto al banco de instrumentos se realizó el diseño mediante el programa Excel para agrupar de manera ordenada las categorías de competencias e indicadores con mayor frecuencia.

5. Elección de las dimensiones de competencias

De acuerdo con el análisis realizado de las dimensiones que engloban los instrumentos pertenecientes a la base de datos, se eligieron aquellas que se relacionaban con las que proponen los autores consultados en la revisión bibliográfica, además de aquellas que se presentaron con mayor frecuencia dentro

de cada uno de los instrumentos. De igual manera, se integraron algunas propuestas que otros autores en investigaciones previas consideraron que se tendrían que retomar en la construcción de un instrumento de evaluación de la autopercepción parental.

6. Generación de propuesta de instrumento.

Con base a la revisión de la literatura, se establecieron las definiciones operativas de las dimensiones y competencias que integrarían los indicadores seleccionados para la conformación del instrumento. Con la propuesta final del instrumento se realizó un piloteo a cuidadores principales, así como la solicitud de revisión por profesionales en el campo de la atención temprana con la finalidad de obtener información sobre sus consideraciones y necesidades de ajuste.

RESULTADOS

Fueron revisados 14 instrumentos los cuales integraron en total 452 indicadores (Tabla 1), con lo cual se construyó una base de datos que permitió sistematizar la información, identificar indicadores similares, indicadores no pertinentes para los propósitos del estudio y a partir de las definiciones operativas identificar aquellos indicadores con posibilidades de evaluar la autopercepción de los cuidadores primarios respecto a sus competencias parentales (Anexo 1. Base de datos instrumentos).

Tabla 1. Instrumentos revisados

	Nombre del Instrumento	Subscala	Total del indicadores
1	Inventario de Competencias de Interacción Social. Registro Observacional Madre- Niño (ICIS-ROMANI)	Sensibilidad materna Organiza comportamientos Favorece desarrollo emocional-social Favorece desarrollo cognitivo-lenguaje Señales comunicativas del niño Responsividad a la Madre	51
2	Escala de Eficacia Parental (EEP)	No considera en su estructura	10
3	NCAST	Sensibilidad a las señales Respuesta a la angustia Promoción del crecimiento socioemocional Crecimiento cognitivo Claridad de las señales Responsividad al cuidador	76
4	Escala de Apego Postnatal Materno (MPAS)	Cuidado/ Sensibilidad Materna	19
5	Escala de Competencia y Resiliencia Parental para Madres y Padres en Contextos de Riesgo Psicosocial	Agencia Parental Promoción de la salud Organización Doméstica Autonomía personal y búsqueda de apoyo Habilidades educativas Desarrollo Personal Cognitivas Emocionales Relaciones comunidad Actitud hacia el servicio	59
6	Karitane Parenting Confidence Scale (KPCS)	Confianza y Seguridad	15
7	Cuestionario sobre la confianza materna (MCQ)	Conocimientos Tareas Sentimientos	14
8	Parental Sense of Competence (PSoC)	No considera en su estructura	16
9	Inventario de Estimulación en el Hogar (HOME)	Responsividad Aceptación Organización Material de aprendizaje Involucramiento Variedad	45
10	Escala de Parentalidad Positiva(E2P)	Vinculares Formativas Reflexivas Protectoras	54
11	Sistema de Vigilancia y Promoción del Desarrollo Integral del Niño (SIVIPRODIN)	Interacción Condiciones de Riesgo en el Cuidador Riesgos Psicosociales en ambiente	46

12	Escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte (NCFAS)	Entorno Competencias Parentales Interacciones Familiares	20
13	Escala de Interacciones Padres-Hijos de Brigance (BPCIS)	No considera en su estructura	18
14	Autoeficacia Materna Percibida y Actitud de Soporte en la Interacción Madre-Hijo	Conocimiento del hijo Capacidad general Ayudarle en su aprendizaje Manejar su conducta Responder económica y/o materialmente Cuidar de él/ella Comunicarse con él/ella	9
TOTAL			452

Se elaboraron definiciones operativas que guiaron los criterios de selección tanto de las dimensiones como de los indicadores con los cuales se conformó la propuesta. Se consideró como dimensión al conjunto de comportamientos característicos y vinculados con el aspecto que se pretende evaluar. Mientras que el indicador se consideró como el comportamiento específico o parte de una dimensión de competencia que refiere la percepción del cuidador sobre su conocimiento o habilidad para favorecer algún aspecto relacionado con el desarrollo integral del menor.

Se propusieron cuatro dimensiones: 1. Interacción, 2. Rutinas de cuidado y oportunidades de apoyo, 3. Agencia parental y apoyo social, 4. Promoción para la construcción de la ciudadanía infantil.

Con base en la definición operativa que se elaboró para cada dimensión, fueron seleccionados un total de 42 indicadores, divididos en las dimensiones que correspondieran a los elementos considerados en su definición, con base en lo cual fue elaborada la propuesta de encuesta (Anexo 2. Formato de encuesta). Tanto las definiciones como los indicadores integrados se presentan a continuación.

Dimensión de Interacción: Permite conocer la percepción que tiene el cuidador primario respecto a su capacidad de interpretar, adaptarse y responder de forma apropiada y contingente a las señales y comunicaciones que establece con el niño en los diferentes contextos en los que se desenvuelven. La dimensión se integró por **10** indicadores:

1. Cuando el niño o niña llora, se me facilita conocer la causa de su llanto (hambre, sueño, cambio de pañal).
2. Le demuestro mi cariño al niño o niña (ejemplo, le digo "te quiero mucho" o le doy besos y abrazos, le canto, lo arrullo).
3. Me siento seguro y hábil para llamar la atención del niño o niña cuando se requiere.
4. Entiendo y respondo oportunamente a los deseos o demandas del niño o niña (cuando quiere que lo cargue, le platico, juegue o le dé un juguete, etcétera).
5. Respondo con entusiasmo y halago los nuevos logros o habilidades del niño o niña (aplaudo, lo felicito con palabras como "muy bien" o alguna otra forma para que sepa que lo que hizo estuvo bien).
6. Le sonrío, le hablo o hago contacto visual, cuando el niño o niña está comiendo, a la hora de dormir, al momento del baño, etcétera.
7. Participo con el niño o niña en formas sociales de interacción (juegos, muecas, imitación, cuentos, canciones).
8. Disfruto e intento alargar el tiempo que paso con el niño o niña.
9. Me siento capaz de consolar o tranquilizar al niño o niña cuando llora o se inquieta.
10. Empleo palabras, gestos o vocalizaciones para comunicarme con el niño o niña (ejemplo, "miau" para referirse a un gato o "bibí" para hablar del biberón, etcétera).

Dimensión de Rutinas de Cuidado y Oportunidades de Aprendizaje: Permite conocer la percepción del cuidador primario sobre su capacidad de generar actividades y estrategias para el establecimiento de secuencias de acciones de manera cotidiana y que le permitan vigilar, atender y aprovechar la infinidad de situaciones para generar oportunidades de aprendizaje y con ello, promover el desarrollo del menor a su cargo. La dimensión se integró por **9** indicadores:

11. Puedo organizarme bien en los horarios del cuidado del niño o niña (comida, juego, sueño).
12. Le proporciono al niño o niña oportunidades para que pueda moverse con libertad y explorar los espacios u objetos de su interés mientras no haya riesgo.

13. Le brindo al niño o niña variedad de objetos con los que puede jugar de acuerdo a su edad (objetos o juguetes de diversos colores, texturas, formas, tamaños, sonidos).
14. Dedico tiempo a saber si el niño o niña se está desarrollando de acuerdo a su edad (ejemplo, su estatura, peso, lenguaje, movimientos, etcétera).
15. Ayudo al niño o niña para aprender cosas nuevas (ejemplo, le digo el nombre de objetos y se los muestro, le pido que imite los movimientos de una canción, le muestro imágenes, le cuento historias, etcétera).
16. Me siento capaz de manejar la situación de la mejor manera, si mi niño o niña presenta algún problema de salud.
17. Estoy al pendiente de satisfacer las necesidades básicas que el niño o niña necesita de acuerdo a su edad (alimentación, vestido, salud, juego, etcétera).
18. Mantengo limpios y ordenados los espacios donde el niño o niña juega, come, se baña, etcétera.
19. Establezco un momento exclusivo del día para compartir con el niño o niña.,

Dimensión de Agencia Parental: Permite conocer la percepción que tiene el cuidador primario sobre el conjunto de habilidades que reflejan la manera de ejercer su rol parental, tomando como referencia la satisfacción y la eficacia "saber ser". Además de la percepción que tiene sobre su manera de gestionar y constituir fuentes de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios que fungen como redes de apoyo para el fortalecimiento de sus competencias que permiten favorecer el desarrollo de los menores a su cargo. Esta dimensión se integró por **12** indicadores:

20. Pienso que no estoy sola(o) en el cuidado diario del niño o niña y si necesito ayuda, sé a quién pedirle apoyo.
21. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña.
22. Utilizo los servicios que hay en mi comunidad para apoyarme en el cuidado del niño o niña (ejemplo, guarderías, centros de salud, escuelas, etcétera).
23. Puedo identificar cuando algunos miembros de la familia muestran actitudes poco tolerantes u hostiles hacia el niño o niña.

24. Conozco a quien dirigirme cuando necesito orientación sobre el cuidado y desarrollo del niño o niña (familiares, profesionales o instituciones).
25. Evito que mis estados de ánimo repercutan en la relación con el niño o niña (enojo, tristeza, ansiedad, depresión).
26. Evito que otras personas (abuelos, tíos, hermanos, etcétera) tomen decisiones en las que no estoy de acuerdo sobre la manera de cuidar al niño o niña.
27. Busco asesoría o información que me permita saber qué hacer ante los cambios que se presentarán en el cuidado del niño o niña (ejemplo, quitarle el chupón si lo usaba, quitar el pecho para pasar a biberón, iniciar con primeros alimentos (papillas), llevarlo a la guardería, etcétera).
28. Cuando estoy con el niño o niña me siento capaz y segura (o) de sus cuidados.
29. Me siento bien con el apoyo que recibo de mi familia cuando necesito de su ayuda.
30. Estoy segura(o) que mi pareja o algún familiar cercano estará conmigo cuando necesite apoyo en el cuidado del niño o niña.
31. Siento que puedo asumir las exigencias y responsabilidades en el cuidado del niño o niña

Dimensión de Promoción para la Construcción de la Ciudadanía: Permite conocer la percepción del cuidador primario sobre la capacidad que tiene para ejercer y transmitir los valores necesarios para insertar al menor en la sociedad mediante experiencias que le permitan la confianza en sí mismo, impulsar su independencia, sus derechos, sus responsabilidades, con la finalidad propiciar su participación activa en el entorno en que se desenvuelve. Esta dimensión se integró por **11** indicadores.

32. Para dirigirme al niño o niña, lo llamo por su nombre.
33. Llevo al niño o niña a conocer nuevos espacios para jugar o convivir con otros niños de su edad (ejemplo, al parque, a fiestas infantiles, guarderías etcétera).
34. Apoyo al niño o niña para que participe en las actividades familiares como fiestas, paseos, reuniones.
35. Sé en qué momento intervenir para calmar o tranquilizar al niño o la niña cuando llora, se enoja o hace alguna rabieta (ejemplo, lo cargo, le doy un juguete nuevo, hablo con él, etcétera).

36. Pido al niño o niña que salude a los miembros de la familia y amigos (ejemplo, hola, adiós, buenos días, etcétera).

37. Apoyo al niño o niña a reconocer sus emociones en el momento que las expresa (ejemplo, estás contenta porque te gustó, estás enojado porque no te quieres dormir, estás triste porque se fue papá, etcétera).

38. Le digo al niño o niña el nombre de los integrantes de la familia para ayudar a que los reconozca (por ejemplo, cuando están juntos o en fotografías, él es tu papá Ernesto, él es tu hermano Juan, ella es tu abuela Lupe, etcétera).

39. Enseño al niño o niña las normas y límites que deben respetarse (ejemplo, horario de acostarse, saludar, dar gracias, pedir las cosas por favor, etcétera).

40. Hablo con el niño o niña sobre las cosas que no debe hacer (ejemplo, pegarle a los demás, romper las cosas de la casa, hacer berrinches, etcétera).

41. Ayudo al niño o niña para que tome algunas decisiones de acuerdo a su edad (ejemplo, elegir el objeto con el que quiere jugar, elegir la ropa que se quiere poner, elegir si quiere su leche fría o caliente, etcétera).

42. Le enseño al niño o niña a solucionar por sí mismo sus problemas (ejemplo, cuando observo que quiere algo que no lo alcanza, se lo acerco; le muestro como hacer algo que se le dificulta y luego le pido que lo haga el mismo “ahora tú”, etcétera).

Aplicación preliminar del instrumento

Una vez establecidas las dimensiones e indicadores que conformaron la encuesta, se implementó un piloteo a 9 cuidadores primarios de niños y niñas menores de 2 años. La aplicación se realizó considerando dos tipos de encuestas (la encuesta propuesta y otra para que emitieran sus opiniones de acuerdo a lo siguiente.

- En la primera, se les pidió contestar la encuesta de autoevaluación de competencias, esto con la finalidad de conocer la percepción de los cuidadores primarios sobre las competencias necesarias para la promoción del desarrollo de las niñas o niños a su cargo, todos los cuidadores primarios fueron las madres (Anexo 2).
- La segunda encuesta de opinión se les aplicó una vez contestada la encuesta de competencias de cuidadores, donde se solicitó a las madres dar su opinión sobre la facilidad o dificultad para entender las instrucciones y cada uno de los indicadores; con ello poder identificar la necesidad de realizar ajustes o modificaciones (Anexo 3. Formato de opinión de cuidador).

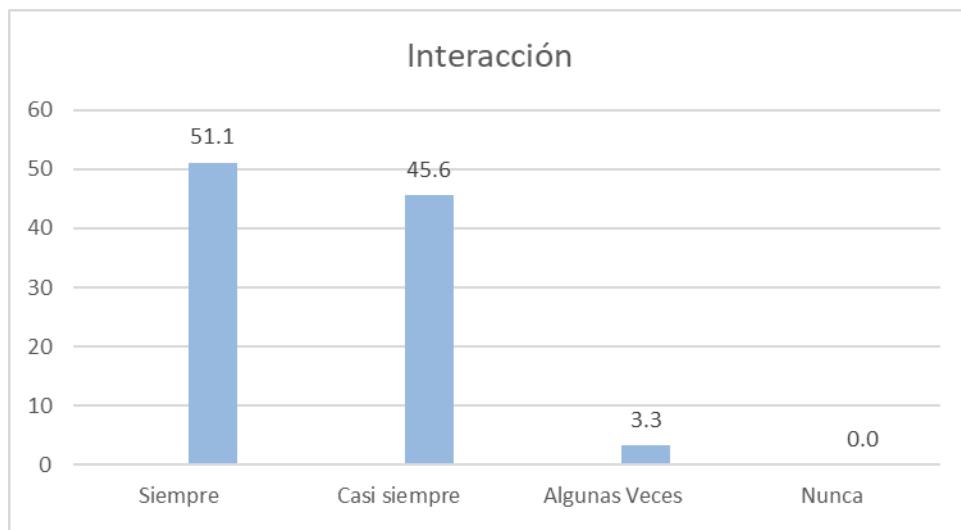
La Tabla 2, muestra las características de las 9 madres que aceptaron participar en el piloteo de la encuesta. Como se puede observar fue un grupo muy diverso con rangos de edad de 18 a 37 años. Respecto a su escolaridad la mayoría de licenciatura e incluso 2 con posgrado, la otra parte amas de casa. La edad de sus hijos igualmente diverso con rangos de 1 a 24 meses.

Tabla 2. Características de las madres que participaron en llenar las encuestas									
No.	Sexo	Edad	Escolaridad	Parentesco	Estado Civil	Ocupación	Edad/Hija(o)	Asiste Progr.	¿Cuál?
1	F	32	Secundaria	Madre	Casada	Ama de casa	4 meses	NO	
2	F	18	Preparatoria	Madre	Unión Libre	Ama de casa	18 meses	SI	E. Inicial
3	F	30	Secundaria	Madre	Unión Libre	Ama de casa	24 meses	NO	
4	F	28	Secundaria	Madre	Casada	Ama de casa	24 meses	SI	E. Inicial
5	F	32	Posgrado	Madre	Casada	Empleada	1 mes	NO	
6	F	32	Posgrado	Madre	Soltera	Docente	16 meses	NO	
7	F	26	Licenciatura	Madre	Unión Libre	Ama de casa	7 meses	NO	
8	F	37	Licenciatura	Madre	Casada	Servidor Público	5 meses	NO	
9	F	28	Licenciatura	Madre	Unión Libre	Ama de casa	13 meses	NO	

Encuesta de autoevaluación de competencias

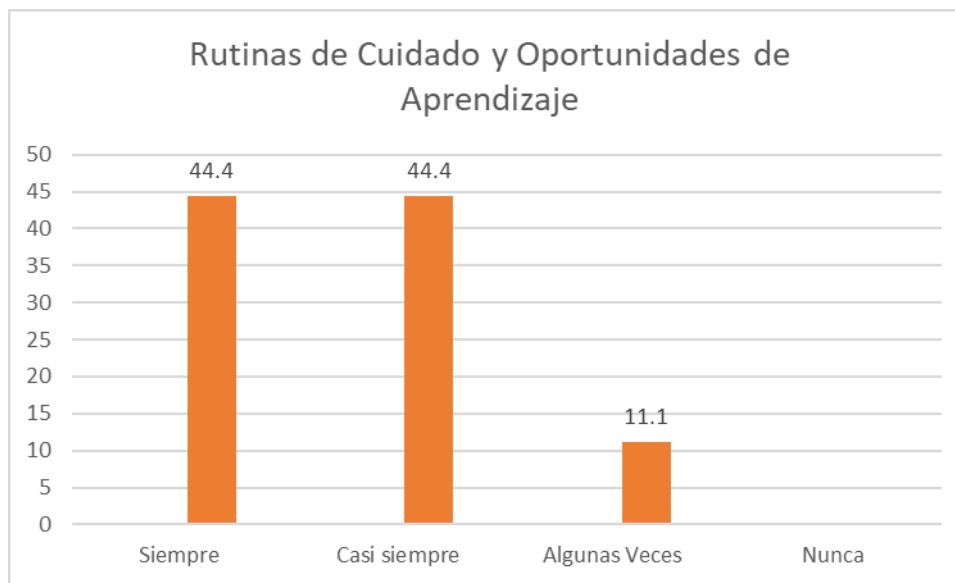
A continuación, se presentan los resultados obtenidos por las 9 madres que contestaron la encuesta propuesta para evaluar cómo se perciben en cuanto a sus competencias, se consideró que las respuestas de siempre y algunas veces podrían ser consideradas como indicadores percibidos por las madres como competentes y las respuestas de algunas veces y nunca, como menos competentes en el indicador que evaluaría esa competencia.

La Gráfica 1, corresponde a los 10 indicadores que conforman la dimensión de **interacción**, la mayoría de las madres se percibieron como competentes.



Grafica 1. Autopercepción de las madres en la dimensión de interacción

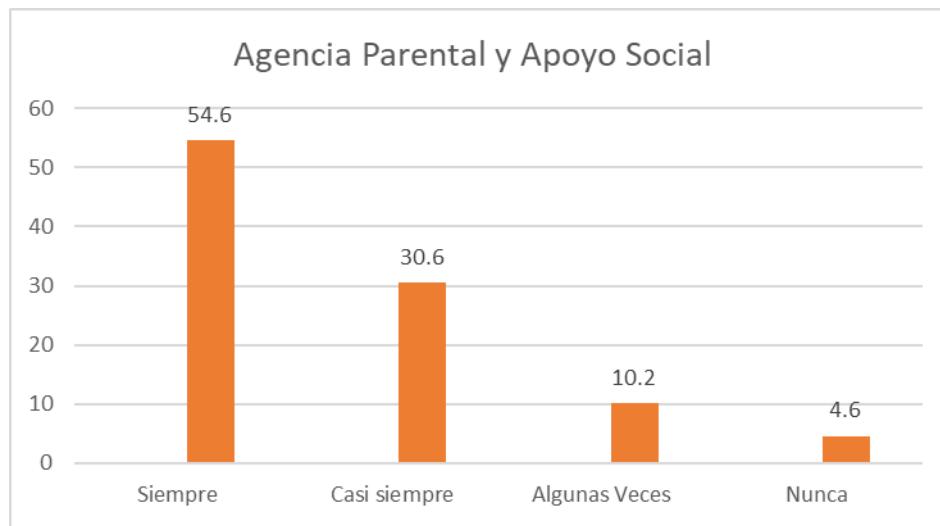
Respecto a la dimensión de **Rutinas de Cuidado y Agencia Parental**, de los 9 indicadores que la conforman, el mayor porcentaje de madres se percibieron como competentes, al registrar sus respuestas con mayor frecuencia en las opciones de Casi Siempre y Siempre (Gráfica 2).



Grafica 2. Autopercepción de las madres en la dimensión de Rutinas de Cuidado y Oportunidades de Aprendizaje.

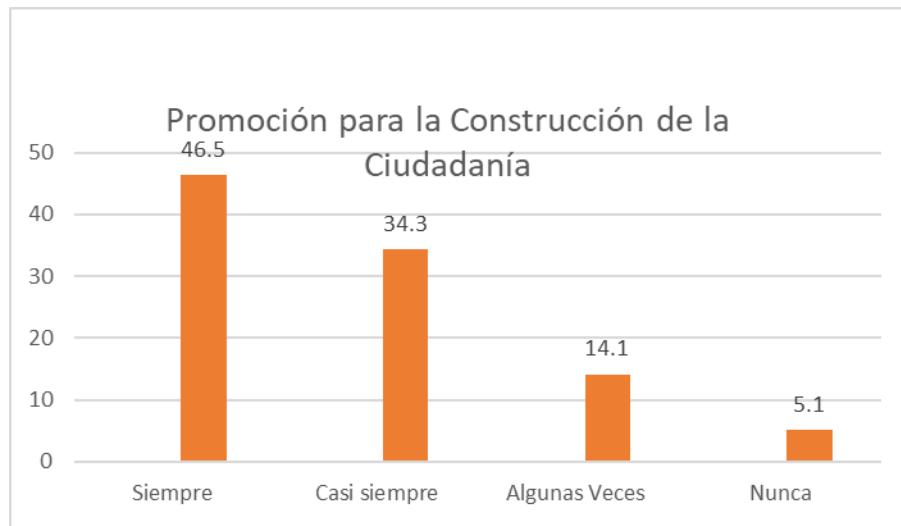
Al analizar los resultados de la dimensión de **Agencia Parental y Apoyo Social**, las respuestas a los indicadores se ubicaron con mayor frecuencia en Siempre y

Casi Siempre, por lo cual las madres en esta dimensión se perciben como competentes (Gráfica 3).



Grafica 3. Autopercepción de las madres en la dimensión de Agencia Parental y Apoyo Social

En la dimensión de **Promoción para la Construcción de la Ciudadanía**, la cual está conformada por 11 indicadores, se obtuvieron mayores porcentajes en las opciones de Siempre y Casi Siempre, por lo cual la mayoría de las madres en esta dimensión se percibieron como competentes.



Grafica 4. Autopercepción de las madres en la dimensión de Promoción para la Construcción de la ciudadanía

A continuación, se muestran los resultados obtenidos considerando ahora las respuestas de las madres para cada uno de los indicadores que conformaron las 4 dimensiones. La Tabla 3, muestra los resultados para la dimensión de interacción como se puede observar el mayor porcentaje de respuestas a los 9 indicadores fueron para Siempre y Casi Siempre. Ninguna madre reportó la opción de nunca.

INTERACCIÓN	Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Nunca
1. Cuando el niño o niña llora, se me facilita conocer la causa de su llanto (hambre, sueño, cambio de pañal).	44%	44%	11%	0%
2. Le demuestro mi cariño al niño o niña (ejemplo, le digo "te quiero mucho" o le doy besos y abrazos, le canto, lo arrullo).	89%	11%	0%	0%
3. Me siento seguro y hábil para llamar la atención del niño niña cuando se requiere.	22%	78%	0%	0%
4. Entiendo y respondo oportunamente a los deseos o demandas del niño o niña.	22%	78%	0%	0%
5. Respondo con entusiasmo y le halago los nuevos logros o habilidades del niño o niña.	67%	33%	0%	0%
6. Le sonrío, le hablo o hago contacto visual, cuando el niño o niña está comiendo, a la hora de dormir, al momento del baño, etcétera.	67%	33%	0%	0%
7. Participo con el niño o niña en formas sociales de interacción (juegos, muecas, imitación).	56%	33%	11%	0%
8. Disfruto e intento alargar el tiempo que paso con el niño o niña.	44%	44%	0%	0%
9. Me siento capaz de consolar o tranquilizar al niño o niña cuando llora o se inquieta.	33%	56%	11%	0%
10. Empleo palabras, gestos o vocalizaciones para comunicarme con el niño o niña (ejemplo, "miau" para referirse a un gato o "bibi" para hablar del biberón, etcétera).	56%	44%	0%	0%

Respecto a la dimensión de rutinas de cuidado y oportunidades de aprendizaje (Tabla 4), se puede observar que en los 9 indicadores si bien se presentaron mayores porcentajes en las opciones de Siempre y Casi Siempre, se observó mayor variación en sus respuestas hacia la opción de algunas veces (indicadores 11,12,13,14,16), en especial el indicador 19 se presentó con la misma distribución en tres de las opciones. Ninguna madre reportó la opción de nunca.

En la dimensión de agencia parental y apoyo social, compuesta por 12 indicadores, se puede observar que, si bien en la mayoría de indicadores las respuestas se ubicaron en Siempre y Casi Siempre, en esta dimensión se encontró mayor variabilidad en comparación con las dimensiones anteriores, por ejemplo, en los indicadores 20,22,23,25,26,27 y 31, algunas madres consideraron la opción de Algunas Veces y en los indicadores 22,23,26 y 30 eligieron la respuesta de Nunca (Tabla 5).

Tabla 4. Porcentajes por indicador dimensión, Rutinas de cuidado y oportunidades de aprendizaje

RUTINAS DE CUIDADO Y OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE	Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Nunca
11. Puedo organizarme bien en los horarios del cuidado del niño o niña (comida, juego, sueño).	22%	67%	11%	0%
12. Permito que el niño o niña pueda moverse con libertad y explorar los espacios mientras no haya riesgo.	56%	33%	11%	0%
13. Le brindo al niño o niña variedad de objetos y estímulos con los que puede jugar de acuerdo a su edad (colores, texturas, formas, tamaños).	67%	22%	11%	0%
14. Dedico tiempo a saber si el niño o niña se está desarrollando de acuerdo a su edad (ejemplo, su estatura, peso, lenguaje, movimientos, etcétera).	44%	44%	11%	0%
15. Ayudo al niño o niña para aprender cosas nuevas (ejemplo, le digo el nombre de objetos y se los muestro, le pido que imite los movimientos de una canción, le muestro imágenes, le cuento historias, etcétera).	44%	56%	0%	0%
16. Me siento capaz de manejar la situación de la mejor manera, si mi niño o niña presenta algún problema de salud	33%	44%	22%	0%
17. Estoy al pendiente de satisfacer las necesidades básicas que el niño o niña necesita de acuerdo a su edad (alimentación, vestido, salud, juego, etcétera).	67%	33%	0%	0%
18. Mantengo limpios y ordenados los espacios donde el niño o niña juega, come, se baña, etcétera.	33%	67%	0%	0%
19. Establezco un momento exclusivo del día para compartir con el niño o niña.	33%	33%	33%	0%

Tabla 5. Porcentajes por indicador dimensión, Agencia Parental y Apoyo Social

AGENCIA PARENTAL Y APOYO SOCIAL	Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Nunca
20. Pienso que no estoy sola(o) en el cuidado diario del niño o niña y si necesito ayuda, sé a quién pedirle apoyo.	67%	22%	11%	0%
21. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña.	78%	22%	0%	0%
22. Utilizo los servicios que hay en mi comunidad para apoyarme en el cuidado del niño o niña (ejemplo, guarderías, centros de salud, escuelas, etcétera).	33%	33%	22%	11%
23. Puedo identificar cuando algunos miembros de la familia muestran actitudes poco tolerantes u hostiles hacia el niño o niña.	33%	33%	22%	11%
24. Conozco a quien dirigirme cuando necesito orientación sobre el cuidado y desarrollo del niño o niña (familiares, profesionales o instituciones).	78%	22%	0%	0%
25. Evito que mis estados de ánimo repercutan en la relación con el niño o niña (enojo, tristeza, ansiedad, depresión).	22%	56%	22%	0%
26. Evito que otras personas (abuelos, tíos, hermanos, etcétera) tomen decisiones en las que no estoy de acuerdo sobre la manera de cuidar al niño o niña.	22%	44%	11%	22%
27. Busco asesoría o información que me permita saber qué hacer ante los cambios que se presentarán en el cuidado del niño o niña (ejemplo, quitarle el chupón si lo usaba, quitar el pecho para pasar a biberón, iniciar con primeros alimentos (papillas), llevarlo a la guardería, etcétera).	33%	44%	22%	0%
28. Cuando estoy con el niño o niña me siento capaz y segura (o) de sus cuidados.	67%	33%	0%	0%
29. Me siento bien con el apoyo que recibo de mi familia cuando necesito de su ayuda.	78%	22%	0%	0%
30. Estoy segura(o) que mi pareja o algún familiar cercano estará conmigo cuando necesite apoyo en el cuidado del niño o niña.	78%	11%	0%	11%
31. Siento que puedo asumir las exigencias y responsabilidades en el cuidado del niño o niña	67%	22%	11%	0%

Para los indicadores de la dimensión de promoción para la construcción de la ciudadanía (Tabla 6), se presentó una mayor distribución de respuestas en Siempre y Casi Siempre. Uno de los indicadores que llamó en especial la atención fue el indicador 33 relacionado con si el cuidador lleva al niño a conocer nuevos espacios para jugar o convivir con otros niños de su edad, porque la mayor distribución de respuestas se observó en Algunas Veces y Nunca. En los indicadores 32,34,35,36,37,40,41 y 42 se observaron algunas respuestas de Algunas Veces o Nunca.

Tabla 6. Porcentajes por indicador, dimensión. Promoción para la Construcción de la Ciudadanía				
PROMOCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CUIDADANÍA	Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Nunca
32. Para dirigirme al niño o niña, lo llamo por su nombre.	44%	33%	22%	0%
33. Llevo al niño o niña a conocer nuevos espacios para jugar o convivir con otros niños de su edad (ejemplo, al parque, a fiestas infantiles, guarderías etcétera).	0%	22%	67%	11%
34. Apoyo al niño o niña para que participe en las actividades familiares como fiestas, paseos, reuniones.	33%	56%	0%	11%
35. Sé en qué momento intervenir para calmar o tranquilizar al niño o la niña cuando llora, se enoja o hace alguna rabietas (ejemplo, lo cargo, le doy un juguete nuevo, hablo con él, etcétera).	44%	44%	11%	0%
36. Pido al niño o niña que salude a los miembros de la familia y amigos (ejemplo, hola, adiós, buenos días, etcétera).	67%	22%	11%	0%
37. Apoyo al niño o niña a reconocer sus emociones en el momento que las expresa (ejemplo, estás contenta porque te gustó, estás enojado porque no te quieras dormir, estás triste porque se fue papá, etcétera).	67%	22%	11%	0%
38. Le digo al niño o niña el nombre de los integrantes de la familia para ayudar a que los reconozca (por ejemplo, cuando están juntos o en fotografías, él es tu papá Ernesto, él es tu hermano Juan, ella es tu abuela Lupe, etcétera).	89%	11%	0%	0%
39. Enseño al niño o niña las normas y límites que deben respetarse (ejemplo, horario de acostarse, saludar, dar gracias, pedir las cosas por favor, etcétera).	56%	33%	0%	0%
40. Hablo con el niño o niña sobre las cosas que no debe hacer (ejemplo, pegarle a los demás, romper las cosas de la casa, hacer berrinches, etcétera).	67%	22%	0%	11%
41. Ayudo al niño o niña para que tome algunas decisiones de acuerdo a su edad (ejemplo, elegir el objeto con el que quiere jugar, elegir la ropa que se quiere poner, elegir si quiere su leche fría o caliente, etcétera).	11%	56%	22%	11%
42. Le enseño al niño o niña a solucionar por sí mismo sus problemas (ejemplo, cuando observo que quiere algo que no lo alcanza, se lo acerco; le muestro como hacer algo que se le dificulta y luego le pido que lo haga él mismo "ahora tú", etcétera).	22%	56%	11%	11%

Los resultados de la encuesta para cada una de las madres se presentan en el Anexo 4.

Encuesta de opinión de las madres

Respecto a la segunda encuesta realizada a las madres con el propósito de que emitieran su opinión sobre la facilidad o dificultad que les representó llenar la encuesta para cuidadores, en las tablas 7 a 10, se presentan los resultados obtenidos sobre sus opiniones.

En la Tabla 7, se observa que en cinco de los indicadores (3,4,6,9 y 10), las madres consideraron que no les fue fácil, pero si entendieron lo que se indicaba. Los demás indicadores se consideraron fácil de entender y ninguno se consideró difícil.

Tabla 7. Opinión de las madres sobre los indicadores de la dimensión Interacción			
INTERACCIÓN	Me fácil de entender	No me fue fácil, pero se entiende	Me fue difícil entender
1. Cuando el niño o niña llora, se me facilita conocer la causa de su llanto (hambre, sueño, cambio de pañal).	100%	0%	0%
2. Le demuestro mi cariño al niño o niña (ejemplo, le digo "te quiero mucho" o le doy besos y abrazos, le canto, lo arrullo).	100%	0%	0%
3. Me siento seguro y hábil para llamar la atención del niño o niña cuando se requiere.	78%	22%	0%
4. Entiendo y respondo oportunamente a los deseos o demandas del niño o niña.	89%	11%	0%
5. Respondo con entusiasmo y le halago los nuevos logros o habilidades del niño o niña.	100%	0%	0%
6. Le sonrío, le hablo o hago contacto visual, cuando el niño o niña está comiendo, a la hora de dormir, al momento del baño, etcétera.	89%	11%	0%
7. Participo con el niño o niña en formas sociales de interacción (juegos, muecas, imitación).	100%	0%	0%
8. Disfruto e intento alargar el tiempo que paso con el niño o niña.	100%	0%	0%
9. Me siento capaz de consolar o tranquilizar al niño o niña cuando llora o se inquieta.	89%	11%	0%
10. Empleo palabras, gestos o vocalizaciones para comunicarme con el niño o niña (ejemplo, "miau" para referirse a un gato o "bibi" para hablar del biberón, etcétera).	89%	11%	0%

Respecto a la dimensión Rutinas de Cuidado y Oportunidades de Aprendizaje (Tabla 8), se observó que en el caso de los indicadores 11, 15 y 19, algunas madres refirieron que no les fue fácil entender el indicador, pero si lo entendieron. Ninguna reportó que les fue difícil entender.

Tabla 8. Porcentajes por indicador dimensión, Rutinas de cuidado y oportunidades de aprendizaje			
RUTINAS DE CUIDADO Y OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE	Me fácil de entender	No me fue fácil, pero se entiende	Me fue difícil entender
11. Puedo organizarme bien en los horarios del cuidado del niño o niña (comida, juego, sueño).	89%	11%	0%
12. Permito que el niño o niña pueda moverse con libertad y explorar los espacios mientras no haya riesgo.	100%	0%	0%
13. Le brindo al niño o niña variedad de objetos y estímulos con los que puede jugar de acuerdo a su edad (colores, texturas, formas, tamaños).	100%	0%	0%
14. Dedico tiempo a saber si el niño o niña se está desarrollando de acuerdo a su edad (ejemplo, su estatura, peso, lenguaje, movimientos, etcétera).	100%	0%	0%
15. Ayudo al niño o niña para aprender cosas nuevas (ejemplo, le digo el nombre de objetos y se los muestro, le pido que imite los movimientos de una canción, le muestro imágenes, le cuento historias, etcétera).	78%	22%	0%
16. Me siento capaz de manejar la situación de la mejor manera, si mi niño o niña presenta algún problema de salud	100%	0%	0%
17. Estoy al pendiente de satisfacer las necesidades básicas que el niño o niña necesita de acuerdo a su edad (alimentación, vestido, salud, juego, etcétera).	100%	0%	0%
18. Mantengo limpios y ordenados los espacios donde el niño o niña juega, come, se baña, etcétera.	100%	0%	0%
19. Establezco un momento exclusivo del día para compartir con el niño o niña.	89%	11%	0%

Con respecto a la dimensión de Agencia Parental y Apoyo Social, se observó que en el caso de los indicadores 23 y 25, las madres refirieron que no les fue fácil entender el indicador, pero si lo entendieron. Una madre refirió en el indicador 22 que le fue difícil entender, porque en su comunidad no cuenta con los servicios con los que se ejemplifica el indicador.

Tabla 9. Porcentajes por indicador dimensión, Agencia Parental y Apoyo Social			
AGENCIA PARENTAL Y APOYO SOCIAL	Me fácil de entender	No me fue fácil, pero se entiende	Me fue difícil entender
20. Pienso que no estoy sola(o) en el cuidado diario del niño o niña y si necesito ayuda, sé a quién pedirle apoyo.	100%	0%	0%
21. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña.	100%	0%	0%
22. Utilizo los servicios que hay en mi comunidad para apoyarme en el cuidado del niño o niña (ejemplo, guarderías, centros de salud, escuelas, etcétera).	89%	0%	11%
23. Puedo identificar cuando algunos miembros de la familia muestran actitudes poco tolerantes u hostiles hacia el niño o niña.	89%	11%	0%
24. Conozco a quien dirigirme cuando necesito orientación sobre el cuidado y desarrollo del niño o niña (familiares, profesionales o instituciones).	100%	0%	0%
25. Evito que mis estados de ánimo repercutan en la relación con el niño o niña (enojo, tristeza, ansiedad, depresión).	89%	11%	0%
26. Evito que otras personas (abuelos, tíos, hermanos, etcétera) tomen decisiones en las que no estoy de acuerdo sobre la manera de cuidar al niño o niña.	100%	0%	0%
27. Busco asesoría o información que me permita saber qué hacer ante los cambios que se presentarán en el cuidado del niño o niña (ejemplo, quitarle el chupón si lo usaba, quitar el pecho para pasar a biberón, iniciar con primeros alimentos (papillas), llevarlo a la guardería, etcétera).	100%	0%	0%

28. Cuando estoy con el niño o niña me siento capaz y segura (o) de sus cuidados.	100%	0%	0%
29. Me siento bien con el apoyo que recibo de mi familia cuando necesito de su ayuda.	100%	0%	0%
30. Estoy segura(o) que mi pareja o algún familiar cercano estará conmigo cuando necesite apoyo en el cuidado del niño o niña.	100%	0%	0%
31. Siento que puedo asumir las exigencias y responsabilidades en el cuidado del niño o niña	100%	0%	0%

En la dimensión de Promoción para la Construcción de la Ciudadanía (Tabla 10), los indicadores en que las madres registraron que no les fue fácil, pero se entiende fueron los indicadores 37 y 39. Respecto a los indicadores 40, 41 y 42, una madre indicó que le fue difícil contestar porque su hija es muy pequeña y considera esta pregunta para niños más grandes (caso de niña de 1 mes de edad).

Tabla 10. Porcentajes por indicador dimensión, Construcción de la Ciudadanía			
PROMOCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CUIDADANÍA	Me fácil de entender	No me fue fácil, pero se entiende	Me fue difícil entender
32. Para dirigirme al niño o niña, lo llamo por su nombre.	100%	0%	0%
33. Llevo al niño o niña a conocer nuevos espacios para jugar o convivir con otros niños de su edad (ejemplo, al parque, a fiestas infantiles, guarderías etcétera).	100%	0%	0%
34. Apoyo al niño o niña para que participe en las actividades familiares como fiestas, paseos, reuniones.	100%	0%	0%
35. Sé en qué momento intervenir para calmar o tranquilizar al niño o la niña cuando llora, se enoja o hace alguna rabietas (ejemplo, lo cargo, le doy un juguete nuevo, hablo con él, etcétera).	100%	0%	0%
36. Pido al niño o niña que salude a los miembros de la familia y amigos (ejemplo, hola, adiós, buenos días, etcétera).	100%	0%	0%
37. Apoyo al niño o niña a reconocer sus emociones en el momento que las expresa (ejemplo, estás contenta porque te gustó, estás enojado porque no te quieras dormir, estás triste porque se fue papá, etcétera).	89%	11%	0%
38. Le digo al niño o niña el nombre de los integrantes de la familia para ayudar a que los reconozca (por ejemplo, cuando están juntos o en fotografías, él es tu papá Ernesto, él es tu hermano Juan, ella es tu abuela Lupe, etcétera).	100%	0%	0%
39. Enseño al niño o niña las normas y límites que deben respetarse (ejemplo, horario de acostarse, saludar, dar gracias, pedir las cosas por favor, etcétera).	89%	11%	0%
40. Hablo con el niño o niña sobre las cosas que no debe hacer (ejemplo, pegarle a los demás, romper las cosas de la casa, hacer berrinches, etcétera).	89%	0%	11%
41. Ayudo al niño o niña para que tome algunas decisiones de acuerdo a su edad (ejemplo, elegir el objeto con el que quiere jugar, elegir la ropa que se quiere poner, elegir si quiere su leche fría o caliente, etcétera).	89%	0%	11%
42. Le enseño al niño o niña a solucionar por sí mismo sus problemas (ejemplo, cuando observo que quiere algo que no lo alcanza, se lo acerco; le muestro como hacer algo que se le dificulta y luego le pido que lo haga el mismo "ahora tú", etcétera).	89%	0%	11%

Adicionalmente algunas madres proporcionaron comentarios sobre sus respuestas, tanto a la encuesta de autoevaluación de competencias, como a la encuesta de opinión sobre la facilidad o dificultad para entender los indicadores. Estos

comentarios fueron organizados en 4 elementos de cambio, de acuerdo con el tipo de información proporcionada, algunos se relacionaron con la edad de sus hijos en la cual, indicaban que su hijo aún no realizaba algunos de los indicadores que se les pedían en la dimensión de promoción para la construcción de ciudadanía. También proporcionaron sugerencias en la redacción de algunos indicadores, o en aclarar con ejemplos. Una madre comentó que no utiliza los servicios de su comunidad para apoyarse en el cuidado de su hijo, porque no cuenta con los servicios que se exemplifican en el indicador 22. La Tabla 11, resume los indicadores donde fueron emitidos los comentarios. En el Anexo 5 se integraron los comentarios textuales de las madres.

Tabla 11. Comentarios realizados por las madres a los indicadores		
Elementos de cambio	Indicadores propuestos de cambio	Total
Establecer rango de edad	Indicadores: 37,40,41,42	4
Modificar redacción para dar mayor claridad al indicador	Instrucciones e Indicadores: 3,4,6, 7, 9,10, 11,19,23,25,39	11
Integrar ejemplos para mayor comprensión	Indicadores: 4,5,7,15,19,21,23	7
No aplica para el contexto	Indicadores: 22 (no cuenta con servicios señalados)	1

Análisis Juicio de Expertos

Se consideró importante solicitar la opinión de profesionales con experiencia en ámbito desarrollo infantil, por lo cual, se solicitó a través de vía correo electrónico, la colaboración a 8 expertos seleccionados, de los cuales, solo se obtuvo respuesta de 4 expertos. Se elaboró un formato exprofeso para que los profesionales para que pudieran emitir sus observaciones y comentarios respecto a la encuesta de autopercepción del cuidador sobre sus competencias para promover el desarrollo del niño (Anexo 6). El formato se envió por vía correo electrónico.

Dicho formato de revisión de los indicadores, consideró los siguientes elementos:

1. Claridad

¿El contenido del indicador es fácil de comprender? ¿La forma de expresarlo es entendible, organiza en forma ordenada y adecuadamente las palabras y oraciones, permitiendo asegurar que el cuidador comprenda el contenido enunciado sin mayor ambigüedad?

2. Congruencia

Congruencia* ¿El indicador establece una relación coherente y lógica con la competencia que el cuidador evaluará al interior de la dimensión? ¿Existe una relación de similitud entre el indicador descrito y la dimensión de la competencia a evaluar?

Congruencia** ¿El indicador se relaciona con competencias del cuidador para la edad de desarrollo del niño?

3. Pertinencia

¿El indicador permite distinguir un comportamiento de otros dentro del dominio de la competencia?

4. Suficiencia del total de indicadores en cada dimensión

¿Considera que son suficientes los indicadores propuestos en esta dimensión, para evaluar la competencia que se pretende?

Los resultados de las observaciones emitidas por los 4 profesionales respecto a los 42 indicadores de las 4 dimensiones, se presentan de la Tabla 12 a la Tabla 15.

Tabla 12. Número de acuerdos y desacuerdos reportados por 4 expertos en función de la claridad, congruencia, pertinencia y suficiencia respecto a los 10 indicadores de la Dimensión Interacción

Claridad. El cuidador comprende el enunciado sin ambigüedades.

*Congruencia 1. Relación indicador/dimensión

**Congruencia 2: Relación competencia/edad del niño

Pertinencia. Indicador se distingue de otros dentro del dominio

Tabla 13. Número de acuerdos y desacuerdos reportados por 4 expertos en función de la claridad, congruencia, pertinencia y suficiencia respecto a los 9 indicadores de Rutinas de Cuidado y Oportunidades de Aprendizaje

Indicador	Claridad		Congruencia 1*		Congruencia 2**		Pertinencia	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO

11	2	2	4	0	3	1	4	0
12	3	1	4	0	3	1	4	0
13	3	1	4	0	4	0	4	0
14	3	1	4	0	4	0	4	0
15	4	0	4	0	3	1	4	0
16	3	1	3	1	3	1	3	1
17	3	1	4	0	4	0	3	1
18	4	0	4	0	4	0	4	0
19	2	2	4	0	4	0	3	1
Suficiencia de indicadores para evaluar competencias en la dimensión de Rutinas de Cuidado y Oportunidades de Aprendizaje							3	1

Claridad. El cuidador comprende el enunciado sin ambigüedades.

*Congruencia 1. Relación indicador/dimensión.

**Congruencia 2. Relación competencia/edad del niño.

Pertinencia. Indicador se distingue de otros dentro del dominio.

Tabla 14. Número de acuerdos y desacuerdos reportados por 4 expertos en función de la claridad, congruencia, pertinencia y suficiencia respecto a los 12 indicadores de Agencia Parental y Apoyo Social.

Indicador	Claridad		Congruencia 1*		Congruencia 2**		Pertinencia	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
20	3	1	4	0	4	0	4	0
21	3	1	4	0	4	0	4	0
22	4	0	4	0	4	0	4	0
23	4	0	3	1	4	0	4	0
24	4	0	4	0	4	0	4	0
25	4	0	3	1	4	0	4	0
26	3	1	4	0	4	0	4	0
27	3	1	3	1	4	0	4	0
28	4	0	3	1	4	0	3	1
29	3	1	3	1	4	0	1	3
30	3	1	3	1	3	1	2	2
31	4	0	4	0	4	0	4	0
Suficiencia de indicadores para evaluar competencias en la dimensión de Agencia Parental y Apoyo Social							3	1

Claridad. El cuidador comprende el enunciado sin ambigüedades.

*Congruencia 1. Relación indicador/dimensión.

**Congruencia 2. Relación competencia/edad del niño.

Pertinencia. Indicador se distingue de otros dentro del dominio.

Tabla 15. Número de acuerdos y desacuerdos reportados por 4 expertos en función de la claridad, congruencia, pertinencia y suficiencia respecto a los 11 indicadores Promoción para la Construcción de la Ciudadanía.

Indicador	Claridad		Congruencia 1*		Congruencia 2**		Pertinencia	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
32	3	1	4	0	4	0	4	0
33	4	0	3	1	3	1	3	1

34	4	0	3	1	4	0	3	1
35	3	1	2	2	4	0	2	2
36	4	0	4	0	3	1	4	0
37	4	0	4	0	4	0	4	0
38	4	0	4	0	4	0	4	0
39	4	0	4	0	4	0	4	0
40	4	0	4	0	4	0	3	1
41	4	0	4	0	4	0	4	0
42	4	0	3	1	4	0	3	1
Suficiencia de indicadores para evaluar competencias en la dimensión de Construcción de la Ciudadanía							2	2

Claridad. El cuidador comprende el enunciado sin ambigüedades.

*Congruencia 1. Relación indicador/dimensión.

**Congruencia 2. Relación competencia/edad del niño.

Pertinencia. Indicador se distingue de otros dentro del dominio.

Los resultados sobre acuerdos y desacuerdos de los profesionales respecto a la claridad, congruencia y pertinencia de los indicadores permitieron identificar necesidades de revisión y ajuste, en especial resultó de enorme utilidad los comentarios vertidos para su mejora. Estos comentarios fueron recuperados textualmente en el Anexo 7. De la misma manera que fueron organizadas las observaciones de las madres, las observaciones de los profesionales se organizaron para permitir clasificar los elementos de cambio sugeridos, los cuales se presentan en la Tabla 16.

Tabla 16. Síntesis de las observaciones realizadas a los indicadores por profesionales

Elementos de cambio	Indicadores propuestos de cambio	Total
Ampliar ejemplos del indicador	Indicadores: 1,3,4,5,6,7,15,19,21,32	10
Diferenciar el indicador por rangos de edad	Indicadores: 1,9,12,15,33,36	6
Modificar redacción para dar mayor claridad al indicador	Indicadores: 3,8,9,10,14,16,17,20,21,22,23,26,27,34,40,42	16
Integrar 2 o más indicadores que pueden ser similares	Indicador 2 y 6. Indicador 20 y 30. Indicador 21 y 29. Indicador 28 y 31. Indicador 29 con 20 y 21. Indicador 28 con 11 y 17. Indicador 30 con 20 y 21. Indicador 31 con 28 o 30. Indicador 39 y 40	9
Agregar pregunta abierta para que el cuidador especifique	Indicadores: 13,14,16,24	4
No es clara la diferencia entre indicadores	Indicador 17 con 4	1
Pasar indicador de un dominio a otro dominio	25 pasar a interacción 28 pasar a rutinas de cuidado 39 pasar a interacción	3

A continuación, se presentan algunos ejemplos del anexo 7, sobre los comentarios proporcionados por los profesionales, en función del elemento de cambio sugerido.

DIMENSIÓN: INTERACCIÓN
<p>Estado actual del indicador:</p> <p>1. Cuando el niño o niña llora, se me facilita conocer la causa de su llanto (hambre, sueño, cambio de pañal).</p> <p>Propuesta de ajuste</p> <p>Ampliar ejemplos del indicador: Tal vez valdría la pena complementar el paréntesis con más razones por las cuales un niño llora (frio, calor, dolor, cólicos, estreñimiento, dentición). Solo agregaría otros ejemplos como: dolor, frio o calor, por algún susto, etc...</p> <p>Diferenciar el indicador por rangos de edad: por edades, el llanto obedece a diversas situaciones. No podría ser un indicador que se evalúe por igual de 0 a 2 años, en las cartillas, por ejemplo, se considera hasta los 6 meses</p>
<p>Estado actual del indicador:</p> <p>3. Me siento seguro y hábil para llamar la atención del niño o niña cuando se requiere.</p> <p>Propuesta de ajuste</p> <p>Modificar redacción para mayor claridad: Tal vez podrías utilizar la palabra “obtener” o algún otro sinónimo. Yo cambiaría por: “Me siento seguro y hábil de obtener o captar el interés y/o atención del niño o niña cuando se requiere por medio de mis actos o palabras”</p>
<p>Estado actual del indicador:</p> <p>8. Disfruto e intento alargar el tiempo que paso con el niño o niña.</p> <p>Propuesta de ajuste</p> <p>Modificar redacción para mayor claridad: En lugar de “intento alargar el tiempo” yo consideraría “Disfruto y establezco tiempo para interactuar con el niño o niña”. Creo que habría que especificar “haciendo qué”, porque me parece que puede ser similar al ¿Cuál sería la diferencia del indicador 7?</p> <p>Integrar indicadores: puede ser similar 7</p>
<p>Estado actual del indicador:</p> <p>14. Dedico tiempo a saber si el niño o niña se está desarrollando de acuerdo a su edad (ejemplo, su estatura, peso, lenguaje, movimientos, etcétera).</p> <p>Propuesta de ajuste</p> <p>Agregar pregunta abierta: Complementar preguntando, de qué forma lo hacen, por ejemplo, acudiendo al pediatra, en blogs, en internet</p>

Con relación a la consideración de los profesionales sobre si los indicadores propuestos en cada una de las dimensiones son suficientes para la competencia que se pretende que el cuidador primario se autoevalúe, la Tabla 17 resume las observaciones y sugerencias emitidas, las cuales incluyeron a las cuatro dimensiones de la encuesta.

Tabla 17. Opiniones sobre la suficiencia de indicadores en las 4 dimensiones	
DIMENSIÓN	COMENTARIOS
Interacción	Se podría incluir un indicador que refleje que el cuidador nota que el niño está interesado en algo y es capaz de involucrarse en un juego con él, siguiendo su interés sin forzarlo o imponer. Ejemplo. Reconozco cuando el niño o niña está

	<p>interesado en algo y puedo involucrarme con él siguiendo su interés sin forzarlo a atender a otra cosa.</p> <p>Integraría indicadores que hablaran de cómo interpreta el cuidador las respuestas del niño a sus propias competencias. Ejemplos: Considero que mi bebé se consuela cuando lo cargo o le hablo con palabras cariñosas. Considero que mi bebé disfruta de pasar tiempo cerca de mí. Considero que mi bebé intenta comunicarse conmigo en respuesta a las vocalizaciones o palabras que yo dirijo hacia él...etc.</p>
Rutinas de Cuidado y Oportunidades de Aprendizaje	Incluir indicadores que te den información sobre el conocimiento "teórico" que tienen los padres sobre la promoción de la salud y desarrollo de sus hijos. Algunos indicadores podrían estar relacionado con: sabe cuánto tiene que dormir su hijo de acuerdo a sus edad, sabe cuáles son los alimentos que su hijo puede consumir de acuerdo a su edad, conoce el esquema de vacunación básico de su bebé, etc
Agencia Parental y Apoyo Social.	Sugiero incluir un indicador que describa la capacidad del cuidador de discriminar mitos en la crianza dados por personas no expertas (información en internet, familiares, conocidos, etc.) de información derivada de un experto en salud infantil. Evito consejos dados en internet o por familiares/conocidos y prefiero seguir recomendaciones de profesionales en la salud infantil.
Promoción para la Construcción de la Ciudadanía.	Incluir un indicador que identifique si el cuidador deja al niño o niña participar en actividades del hogar y autocuidado de acuerdo a su edad: comer sólo, ponerse zapatos, trepar, recoger juguetes, etcétera.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo principal diseñar una encuesta que permitiera identificar la autopercepción de los cuidadores primarios con relación a sus competencias parentales para la promoción del desarrollo del niñas y niños de 0 a 2 años a su cargo. Para esto, se tuvo que realizar una revisión minuciosa de instrumentos que evalúan las competencias parentales necesarias para este rango de edad, así mismo, tomando como base las dimensiones más representativas de los autores consultados en la literatura como: Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008), donde plantean a estas competencias como, el conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea principal de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas. Por su parte Barudy y Dantagnan (2010) consideran que para favorecer el desarrollo del menor se necesitan cubrir necesidades nutritivas, de afecto, de cuidados, de estimulación, necesidades socializadoras y de protección. Además de que estas competencias requieren oportunidades de aprendizaje de conocimientos, habilidades y actitudes, mismas que les permitirán la apertura hacia otros contextos, que serán compartidos con la familia, la tarea educativa y socializadora del niño.

Con base a estas ideas, se seleccionaron y adaptaron (autopercepción) las dimensiones e indicadores que conforman el instrumento, buscando con ello, brindar al cuidador primario elementos necesarios que le permitan detectar, analizar y replantear fortalezas y debilidades en las competencias necesarias para favorecer el desarrollo integral de los menores. Así como lo menciona Taris (2009), la importancia de un sentimiento positivo o negativo en la satisfacción y la eficacia de los padres sobre su papel en el cuidado de los hijos, puede influir directamente en su percepción y asumir o no, su rol como una carga y no como un disfrute. Que, de acuerdo con Rogers y Matthews (2004), esta insatisfacción y estrés, puede afectar la eficacia para ejercer su papel como cuidadores. Es decir, los padres que se perciben a sí mismos como ineficaces o poco competentes, a menudo carecen de habilidades para comunicarse con sus hijos (Menéndez y cols. 2011). Situación que

puede conducir a un desarrollo menos eficiente de las habilidades sociales de los niños.

En la actualidad existen diversos instrumentos que evalúan al cuidador primario en relación a sus competencias de crianza, así mismo existen propuestas donde el profesional evalúa y capacita al cuidador, por ejemplo, el Programa de Cuidado Integral del Niño, el cual, es un modelo de intervención que desde sus inicios ha sido orientado a la formación y capacitación de los padres o cuidadores como principales agentes organizadores del proceso del desarrollo del niño, que cuentan con las capacidades, habilidades y fortalezas para formar en el niño “competencias para la ciudadanía”, mismas que le permitirán integrarse e interactuar activamente con su medio social. Por lo cual, este instrumento puede ser una herramienta que permita complementar y contrastar dos componentes importantes en la evaluación, el primero, orientado a lo que percibe el profesional al momento de la evaluación y el segundo, a la autopercepción del cuidador entorno a sus competencias, es decir, el autoreconocimiento de la importancia del mismo en el bienestar del menor. Dando como resultado, la estructuración y establecimiento de diferentes estrategias con mayor fundamento y objetividad en los diferentes programas de atención temprana en las que se busca favorecer el desarrollo del menor, especialmente en el primer nivel de atención.

Según nuestros resultados algunos de los indicadores propuestos de acuerdo con la respuesta de algunas madres y lo expresado por los profesionales que revisaron el instrumento, es necesario realizar ajustes que tienen que ver principalmente con el establecimiento de rangos de edad en cada uno de los indicadores, la claridad en la redacción y la integración de ejemplos que le permitan al cuidador autoevaluarse de una manera más factible. Es así que, un instrumento de esta índole deberá ajustarse a las necesidades cambiantes en el desarrollo de los niños, como lo menciona Gabbard, (2012), la autopercepción es un concepto dinámico que se encuentra en constante ajuste y cambia según las experiencias y la interpretación que se realice de las nuevas experiencias, en este sentido las necesidades en el cuidado de los hijos son cambiantes en función de los cambios en su desarrollo por

tanto, los padres y familiares deben ajustar sus competencias al cambio. Así mismo, es importante considerar el número de indicadores que conforman el instrumento, buscando simplificar y establecer una herramienta de fácil acceso.

CONCLUSIONES

La búsqueda y análisis de la información revisada, permitió proponer 4 dimensiones y una serie de indicadores en la conformación de un instrumento que permita la autoevaluación de los cuidadores primarios en torno a sus competencias parentales como favorecedoras del desarrollo, partiendo desde las propuestas de instrumentos generados en la literatura, donde, el profesional evalúa al cuidador para conocer sus habilidades, actitudes y prácticas relacionadas con el desarrollo del menor.

Dentro de los programas de intervención, se busca que los padres, madres o cuidadores desarrollen o adquieran competencias necesarias para la crianza de los menores, mediante la capacitación y seguimiento continuo. En el piloteo realizado, las madres que contestaron la encuesta se percibieron en general como competentes en los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las dimensiones propuestas para favorecer el desarrollo del niño en sus primeros 2 años de vida.

El diseño de la encuesta pretendió apoyar o complementar la evaluación de programas de intervención temprana, en especial al Sistema de Vigilancia y Promoción del Desarrollo Integral del Niño. La utilidad de un instrumento de autopercepción de competencias es la de conocer cómo se autoevalúa el cuidador respecto de sus saberes y habilidades, poder contrastar esta información con las evaluaciones de los profesionales de la intervención logrando identificar obstáculos o fortalezas, generando así estrategias más eficientes y acordes a las necesidades que requiere cada uno de los cuidadores.

Los resultados del piloteo indicaron la necesidad de reestructurar la propuesta en prácticamente todos los indicadores de competencias. Por tal motivo, se considera la importante de dar continuidad a este proceso, considerando los aspectos que

tanto las madres como los profesionales indicaron como sugerencia de mejora, por ejemplo, aspectos relacionados con la reducción del número de indicadores por cada dimensión (integrando indicadores con propósitos similares), la adecuación y pertinencia de algunos indicadores que se encuentran en dimensiones que no corresponden, ajustar la redacción para mayor comprensión de los indicadores a la población a la que va dirigida, establecer rangos de edad en los indicadores de acuerdo al proceso de desarrollo de los menores, así como la integración de ejemplos que permitan brindarle al cuidador un panorama más extenso de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la promoción del desarrollo.

No fue posible realizar los ajustes indicados en el piloteo, se sugiere dar continuidad con estrategias tipo grupos focales tanto con cuidadores primarios que permitan recuperar información sobre sus conocimientos y habilidades en el cuidado diario de menores de 2 año, así como con profesionales que permitan identificar y establecer las mejoras que podrían incluirse en el instrumento para su validez de contenido.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, A. (2012). Validez del inventario de prácticas de crianza (cpc-1 versión padres) en padres madres y cuidadores de la ciudad de Bogota. Facultad de psicología Corporación Universitaria Iberoamericana.
- Azar, S. T, Cote, L. R. (2002). Sociocultural issues in the evaluation of the needs of children in custody decision making: What do our current frameworks for evaluating parenting practices have to offer? International Journal of Law and Psychiatry, 25(3), 193-217.
- Badr, L.K. (2005). Further psychometric testing and use of the Maternal Confidence Questionnaire. Issues Compr. Pediatr. Nurs. 28, 163–174.
- Bandura, A. (1989). Regulation of Cognitive Processes Through Perceived Self-Efficacy. Developmental Psychology 25, 729-735.
- Barudy, J. (2005). Familiaridad y competencias: el desafío de ser padres. Parentalidad, apego y resiliencia. Gedisa. Barcelona.
- Barudy, J. (2009). Conferencia presentació a les Jornadas Europeas sobre Resiliencia. Institut Francès de Barcelona.
- Barudy, J. Dantagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental. Gedisa. Barcelona.
- Belsky, J. (2008). Social-Contextual Determinants of Parenting. Centre of Excellence for Early Child Development and Strategic Knowledge Cluster on Early Child Development.
- Belsky, J. y Jaffee, S. R. (2006). The multiple determinants of parenting. Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation (2nd ed.)
- Bisquerra, R y Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. Educación XXI, 10, 61-82.

- Bornstein, M. H. (1995). *Handbook of Parenting*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Caldwell, B.M., Bradley R.H. (1984). *Home Observation for Measurement of the Environment*. University of Arkansas at Little Rock. Little Rock.
- Črnčec, R., Barnett, B., y Matthey, S. (2008). *Karitane Parenting Confidence Scale: Manual*. Sydney South West Area Health Service. Sydney: Australia
- Condon, J.T. (1998). *Maternal Postnatal Attachment Scale*. Flinders University.
- Doménech, C.S. y Cabero, S.G. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación.
- Domínguez, L.G. 2020. Validez de contenido del *Inventario de Competencias de Interacción Social Registro Observacional Madre- Niño*. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco.
- Farkas-Klein, C. (2008). Escala de Evaluación Parental (EEP): Desarrollo, propiedades psicométricas y aplicaciones. Pontificia Universidad Católica, Santiago, Chile
- Gabbard, C. P. (2012). *Lifelong Motor Development* (6th ed.). San Francisco: Benjamin-Cummings Publishing Company
- Gibaud-Wallston, J., & Wandersman, L. P. (1978). Parenting Sense of Competence Scale (PSOC) [Database record]. APA PsycTests.
- Glascoe, F.P., Leew, S. (2010). Parenting behaviors, perceptions, and psychosocial risk: impacts on young children's development. *Pediatrics*. 125(2):313-9. doi: 10.1542/peds.2008-3129. Epub 2010 Jan 25. PMID: 20100743
- Gómez, E. Muñoz, M. (2014) *Manual de la Escala de Parentalidad Positiva*. Fundación Ideas para la infancia.
- Guzmán, A., (2020). Indicadores de autoevaluación de competencias del cuidador primario para promover el desarrollo del niño de cero a dos años.

- Hawkins, J. D.; Catalano, R. F. y Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64-105.
- Izazola, S., Rivera, R., Villanueva, Y., Orozco, L., Sierra, J., Nájera, R. (2015). Cap. 5 Evaluación del impacto del programa de vigilancia y promoción del desarrollo integral del niño sobre la estimulación en el hogar en niños menores de 3 años. En *Investigación y práctica en psicología del desarrollo*. (pp. 47-54). México: Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Jiménez, J; Morera, M. y Araya, G. (2018). Validez y confiabilidad del “Perfil de Autopercepción para Adultos” en el ámbito educativo. *Sophia*. 14. 73. 10.18634/sophiaj.14v.2i.828.
- Kerlinger N. F., *Investigación del comportamiento: técnicas y metodología*, Interamericana, México, 1975.
- Martín, J., Cabrera, E., León, J., y Rodrigo, M.J. (2013). La Escala de Competencia y Resiliencia Parental para madres y padres en contextos de riesgo psicosocial. *Anales de Psicología*, 29(3), 886-896. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.150981>
- Masten, A. S. y Curtis, W. J. (2000). Integrating competence and psychopathology: Pathways toward a comprehensive science of adaption in development. *Development and Psychopathology*, 12(3), 529-550.
- Menéndez, S., Jiménez, L., y Hidalgo, M.A. (2011). Factorial structure of PSOC (Parental Sense of Competence) scale with a sample of mothers from family preservation services. *RIDEP* · Nº 32 · VOL. 2 · 2011
- Muñoz Silva, A. (2005). La familia como contexto de desarrollo Infantil. Dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social. *Portularia*, 2, 147-163.
- López R.; Quintana M. (2009). Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial. *Psychosocial Intervention*.18(2):113-120.

Olea, M., González, R., Villaseñor, F. (2017). Guía para la Promoción del Desarrollo Infantil utilizando las cartillas del SIVIPRODIN. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco.

Perricone, G., Polizzi, C. (2013). Self-representation of children suffering_from_congenital heart disease and maternal competence. Pediatric Reports 2013; volumen 5: e1.

Reed-Ashcraft, K., Kirk, R. S. y Fraser, M. W. (2001). The reliability and validity of the North Carolina Family Assessment Scale.

Rivera-González R, Sánchez C. (2009) Vigilancia del desarrollo integral del niño. 1a ed. México, DF: Editores de Textos Mexicanos.

Rivera, R. (2015). Cap. 5 Vigilancia y promoción del desarrollo integral del niño. En Temas prioritarios de salud en el México de hoy, Coords. Rodríguez, R., Chertorivsky, S. (pp. 85-98). México

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C. y Byrne, S. (2008). Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias. Madrid: Pirámide.

Rodrigo, M. J., Palacios, J. (2008). "Familia y desarrollo humano" Madrid: Alianza.

Rodríguez, G., Camacho, J., Rodrigo, M. J., Martín, J. C. y Máiquez, M. L. (2006). La evaluación del riesgo psicosocial en las familias canarias usuarias de los servicios sociales municipales. Psicothema, 18(2), 200-206.

Rogers, H., y Matthews, J. (2004). The Parenting Sense of Competence Scale: Investigation of the Factor Structure, Reliability, and Validity for an Australian Sample. Australian Psychologist, 39(1), 88-96.

Sánchez, C., Rivera, R., Figueroa, M., Sierra, A., Mandujano, M., Muñoz-Ledo, P., & Soto, F. (2018). Una propuesta para la construcción de la ciudadanía infantil. (U. A. Metropolitana, Ed.) (1st ed.). México.

Sánchez, C., Rivera, R., Figueroa, M., Muñoz-Ledo, P., Romero, G., (2004). Desarrollo integral en el primer mes de vida. En M. Rodríguez y Udaeta, E. Neonatología Clínica. (pp.683-703) México: Mc GrawHill.

Secer, Z.; Gülay Ogelman, H.; Önder, A., y Berengel, S. (2012). Analysing Mothers' Self-efficacy. Perception towards Parenting in Relation to Peer Relationships of 5-6 year-old Preschool Children. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 12(3), 2001-2008.

Sumner G, Spietz A. (2004). NCAST Caregiver/Parent-Child Interaction Feeding Manual. Seattle: NCAST Publications, School of Nursing, University of Washington.

Taris, T. W. (1999). The Mutual Effects Between Job Resources and Mental Health: A Prospective Study Among Dutch Youth. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 125(4), 433-450.

Tudge, J. y Winterhoff, P. (1993). Vygotsky, Piaget and Bandura: Perspectives on the Relations between the Social World and Cognitive Development. EUA: University of North Caroline at Greesboro, N.C.

UNICEF (2016). Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala. [online] Available at: <<https://www.unicef.org/nicaragua/informes/apoyando-el-desarrollo-en-la-primer-a-infancia-de-la-ciencia-la-aplicaci%C3%B3n-gran-escala>> [Accessed 14 August 2021].

Urzúa, A.; Godoy, J. & Ocayo, K. (2011). Competencias parentales percibidas y calidad de vida. *Revista Chilena Pediatría*, 4(82), 300-310

Vargas-Rubilar, J. & Arán-Filippetti, V. (2014). Importancia de la Parentalidad para el Desarrollo Cognitivo Infantil: una Revisión Teórica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12 (1), pp. 171-186.

Vernon-Feagans, L.; et al. (2012). Chaos, poverty, and parenting: Predictors of early language development. *Early Childhood Research Quarterly*, 27(3): 339-351.

Villalba, G. (2015). Estilos educativos parentales en familias de niños de primaria". Universidad Autónoma del Estado de México. Facultad de Ciencias de la Conducta.

Waldron-Hennessey, R., y Sabatelli, R.M. (1997). The Parental Comparision Level Index: Measure for Assessing Parental Rewards and Costs Relative to Expectations. *Journal of Marriage and the Family*, 59, 824-833.

White, A. (2005). Assessment of parenting capacity. Literature review. Centre for Parenting and Research. Ashfield. Australia: Department of Community Services.

Zurdo, M. (2013). Autoeficacia Materna Percibida y Actitud de Soporte en la Interacción Madre-Hijo. Concepto, Medición y Relaciones Entre Sí. *Miscelánea Comillas*. 71. 139. 419-444.

ANEXOS

ANEXO 1. Base de datos de los instrumentos revisados.

ANEXO 2. Encuesta

“AUTOPERCEPCIÓN PARENTAL”

I. Datos Generales del Cuidador Primario

Nombre: _____ Edad: _____

Parentesco con el niño/a: _____ Sexo: _____ Escolaridad: _____

Estado Civil: _____ Ocupación: _____

II. Datos del niño/a

Nombre: _____ Edad en meses: _____

Asiste a algún programa de estimulación temprana: _____ ¿Cuál? _____

III. Instrucciones

A continuación, encontrará varias frases que describen algunos aspectos que los padres o cuidadores conocen, sienten y hacen durante las actividades cotidianas con su niña o niño.

Las respuestas a cada frase indican la frecuencia con la que estas acciones se realizan, se sienten o se conocen habitualmente (**Siempre, Casi Siempre, Algunas Veces o Nunca**).

Por favor marque con una **X** la respuesta que piensa que describe mejor la frecuencia con la que usted se identifica en cada frase.

Es importante contestar con la mayor sinceridad posible. Recuerde que no hay respuestas buenas o malas, sino lo que usted considera “se acerca más” a la frecuencia de cada frase en su vida cotidiana.

Si en algunas no está muy seguro de su respuesta, conteste lo que piense como más cierto.

1. Cuando el niño o niña llora, se me facilita conocer la causa de su llanto (hambre, sueño, cambio de pañal).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

2. Le demuestro mi cariño al niño o niña (ejemplo, le digo “te quiero mucho” o le doy besos y abrazos, le canto, lo arrullo).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

3. Me siento seguro y hábil para llamar la atención del niño o niña cuando se requiere.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

4. Entiendo y respondo oportunamente a los deseos o demandas del niño o niña (cuando quiere que lo cargue, le platicue, juegue o le dé un juguete, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

5. Respondo con entusiasmo y halago los nuevos logros o habilidades del niño o niña (aplaudo, lo felicito con palabras como “muy bien” o alguna otra forma para que sepa que lo que hizo estuvo bien).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

6. Le sonrío, le hablo o hago contacto visual, cuando el niño o niña está comiendo, a la hora de dormir, al momento del baño, etcétera.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

7. Participo con el niño o niña en formas sociales de interacción (juegos, muecas, imitación, cuentos, canciones).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

8. Disfruto e intento alargar el tiempo que paso con el niño o niña.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

9. Me siento capaz de consolar o tranquilizar al niño o niña cuando llora o se inquieta.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

10. Empleo palabras, gestos o vocalizaciones para comunicarme con el niño o niña (ejemplo, “miau” para referirse a un gato o “bibi” para hablar del biberón, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

11. Puedo organizarme bien en los horarios del cuidado del niño o niña (comida, juego, sueño).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

12. Le proporciono al niño o niña oportunidades para que pueda moverse con libertad y explorar los espacios u objetos de su interés mientras no haya riesgo.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

13. Le brindo al niño o niña variedad de objetos con los que puede jugar de acuerdo a su edad (objetos o juguetes de diversos colores, texturas, formas, tamaños, sonidos).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

14. Dedico tiempo a saber si el niño o niña se está desarrollando de acuerdo a su edad (ejemplo, su estatura, peso, lenguaje, movimientos, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Vceces	Nunca
----------------	---------------------	-----------------------	--------------

15. Ayudo al niño o niña para aprender cosas nuevas (ejemplo, le digo el nombre de objetos y se los muestro, le pido que imite los movimientos de una canción, le muestro imágenes, le cuento historias, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

16. Me siento capaz de manejar la situación de la mejor manera, si mi niño o niña presenta algún problema de salud.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

17. Estoy al pendiente de satisfacer las necesidades básicas que el niño o niña necesita de acuerdo a su edad (alimentación, vestido, salud, juego, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

18. Mantengo limpios y ordenados los espacios donde el niño o niña juega, come, se baña, etcétera.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

19. Establezco un momento exclusivo del día para compartir con el niño o niña.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

20. Pienso que no estoy sola(o) en el cuidado diario del niño o niña y si necesito ayuda, sé a quién pedirle apoyo.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

21. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

22. Utilizo los servicios que hay en mi comunidad para apoyarme en el cuidado del niño o niña (ejemplo, guarderías, centros de salud, escuelas, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

23. Puedo identificar cuando algunos miembros de la familia muestran actitudes poco tolerantes u hostiles hacia el niño o niña.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

24. Conozco a quien dirigirme cuando necesito orientación sobre el cuidado y desarrollo del niño o niña (familiares, profesionales o instituciones).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

25. Evito que mis estados de ánimo repercutan en la relación con el niño o niña (enojo, tristeza, ansiedad, depresión).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

26. Evito que otras personas (abuelos, tíos, hermanos, etcétera) tomen decisiones en las que no estoy de acuerdo sobre la manera de cuidar al niño o niña.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

27. Busco asesoría o información que me permita saber qué hacer ante los cambios que se presentarán en el cuidado del niño o niña (ejemplo, quitarle el chupón si lo usaba, quitar el pecho para pasar a biberón, iniciar con primeros alimentos (papillas), llevarlo a la guardería, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

28. Cuando estoy con el niño o niña me siento capaz y segura (o) de sus cuidados.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

29. Me siento bien con el apoyo que recibo de mi familia cuando necesito de su ayuda.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

30. Estoy segura(o) que mi pareja o algún familiar cercano estará conmigo cuando necesite apoyo en el cuidado del niño o niña.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

31. Siento que puedo asumir las exigencias y responsabilidades en el cuidado del niño o niña.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

32. Para dirigirme al niño o niña, lo llamo por su nombre.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

33. Llevo al niño o niña a conocer nuevos espacios para jugar o convivir con otros niños de su edad (ejemplo, al parque, a fiestas infantiles, guarderías etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

34. Apoyo al niño o niña para que participe en las actividades familiares como fiestas, paseos, reuniones.

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
----------------	---------------------	----------------------	--------------

35. Sé en qué momento intervenir para calmar o tranquilizar al niño o la niña cuando llora, se enoja o hace alguna rabieta (ejemplo, lo cargo, le doy un juguete nuevo, hablo con él, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

36. Pido al niño o niña que salude a los miembros de la familia y amigos (ejemplo, hola, adiós, buenos días, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

37. Apoyo al niño o niña a reconocer sus emociones en el momento que las expresa (ejemplo, estás contenta porque te gustó, estás enojado porque no te quieres dormir, estás triste porque se fue papá, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

38. Le digo al niño o niña el nombre de los integrantes de la familia para ayudar a que los reconozca (por ejemplo, cuando están juntos o en fotografías, él es tu papá Ernesto, él es tu hermano Juan, ella es tu abuela Lupe, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

39. Enseño al niño o niña las normas y límites que deben respetarse (ejemplo, horario de acostarse, saludar, dar gracias, pedir las cosas por favor, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

40. Hablo con el niño o niña sobre las cosas que no debe hacer (ejemplo, pegarle a los demás, romper las cosas de la casa, hacer berrinches, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

41. Ayudo al niño o niña para que tome algunas decisiones de acuerdo a su edad (ejemplo, elegir el objeto con el que quiere jugar, elegir la ropa que se quiere poner, elegir si quiere su leche fría o caliente, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

42. Le enseño al niño o niña a solucionar por sí mismo sus problemas (ejemplo, cuando observo que quiere algo que no lo alcanza, se lo acerco; le muestro como hacer algo que se le dificulta y luego le pido que lo haga él mismo “ahora tú”, etcétera).

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

ANEXO 3. Encuesta de opinión a cuidadores.



#2 OPINIÓN SOBRE LA ENCUESTA



A continuación, se le solicita su valioso apoyo para llenar el siguiente formato donde usted pueda especificar **qué tan fácil o difícil** le resultó entender las **instrucciones** y **cada una de las frases** que conforman la encuesta que contestó previamente y que se pretende aplicar a otros papás y mamás en el cuidado de sus hijos menores de 2 años.

- Se le pide de la manera más atenta, que lea con atención y marque con una **X** la opinión que tenga sobre las instrucciones y frases de la encuesta.

ENCUESTA

III. Instrucciones

A continuación, encontrará varias frases que describen algunos aspectos que los padres o cuidadores conocen, sienten y hacen durante las actividades cotidianas con su niña o niño.

Las respuestas a cada frase indican la frecuencia con la que estas acciones se realizan, se sienten o se conocen habitualmente (**Siempre, Casi Siempre, Algunas Vcees o Nunca**).

Por favor marque con una **X** la respuesta que piensa que describe mejor la frecuencia con la que usted se identifica en cada frase.

Es importante contestar con la mayor sinceridad posible. Recuerde que no hay respuestas buenas o malas, sino lo que usted considera “*se acerca más*” a la frecuencia de cada frase en su vida cotidiana.

Si en algunas no está muy seguro de su respuesta, conteste lo que piense como más cierto.

Me fue fácil de entender las instrucciones _____

No me fue fácil, pero se entienden _____

Me fue difícil entender las instrucciones _____

1. Cuando el niño o niña llora, se me facilita conocer la causa de su llanto (hambre, sueño, cambio de pañal).

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende _____

Me fue difícil entenderla _____

2. Le demuestro mi cariño al niño o niña (ejemplo, le digo “te quiero mucho” o le doy besos y abrazos, le canto, lo arrullo).

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende _____

Me fue difícil entenderla_____

3. Me siento seguro y hábil para llamar la atención del niño o niña cuando se requiere.

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

4. Entiendo y respondo oportunamente a los deseos o demandas del niño o niña (cuando quiere que lo cargue, le platico, juegue o le dé un juguete, etcétera).

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

5. Respondo con entusiasmo y halago los nuevos logros o habilidades del niño o niña (aplaudo, lo felicito con palabras como “muy bien” o alguna otra forma para que sepa que lo que hizo estuvo bien).

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

6. Le sonrío, le hablo o hago contacto visual, cuando el niño o niña está comiendo, a la hora de dormir, al momento del baño, etcétera.

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

7. Participo con el niño o niña en formas sociales de interacción (juegos, muecas, imitación, cuentos, canciones).

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

8. Disfruto e intento alargar el tiempo que paso con el niño o niña.

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

9. Me siento capaz de consolar o tranquilizar al niño o niña cuando llora o se inquieta.

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

10. Empleo palabras, gestos o vocalizaciones para comunicarme con el niño o niña (ejemplo, “miau” para referirse a un gato o “bibí” para hablar del biberón, etcétera).

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

11. Puedo organizarme bien en los horarios del cuidado del niño o niña (comida, juego, sueño).

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

12. Le proporciono al niño o niña oportunidades para que pueda moverse con libertad y explorar los espacios u objetos de su interés mientras no haya riesgo.

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

13. Le brindo al niño o niña variedad de objetos con los que puede jugar de acuerdo a su edad (objetos o juguetes de diversos colores, texturas, formas, tamaños, sonidos).

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

14. Dedico tiempo a saber si el niño o niña se está desarrollando de acuerdo a su edad (ejemplo, su estatura, peso, lenguaje, movimientos, etcétera).

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

15. Ayudo al niño o niña para aprender cosas nuevas (ejemplo, le digo el nombre de objetos y se los muestro, le pido que imite los movimientos de una canción, le muestro imágenes, le cuento historias, etcétera).

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

16. Me siento capaz de manejar la situación de la mejor manera, si mi niño o niña presenta algún problema de salud.

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

17. Estoy al pendiente de satisfacer las necesidades básicas que el niño o niña necesita de acuerdo a su edad (alimentación, vestido, salud, juego, etcétera).

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

18. Mantengo limpios y ordenados los espacios donde el niño o niña juega, come, se baña, etcétera.

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

19. Establezco un momento exclusivo del día para compartir con el niño o niña.

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

20. Pienso que no estoy sola(o) en el cuidado diario del niño o niña y si necesito ayuda, sé a quién pedirle apoyo.

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

21. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña.

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

22. Utilizo los servicios que hay en mi comunidad para apoyarme en el cuidado del niño o niña (ejemplo, guarderías, centros de salud, escuelas, etcétera).

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

23. Puedo identificar cuando algunos miembros de la familia muestran actitudes poco tolerantes u hostiles hacia el niño o niña.

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

24. Conozco a quien dirigirme cuando necesito orientación sobre el cuidado y desarrollo del niño o niña (familiares, profesionales o instituciones).

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

25. Evito que mis estados de ánimo repercutan en la relación con el niño o niña (enojo, tristeza, ansiedad, depresión).

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

26. Evito que otras personas (abuelos, tíos, hermanos, etcétera) tomen decisiones en las que no estoy de acuerdo sobre la manera de cuidar al niño o niña.

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende____

Me fue difícil entenderla____

27. Busco asesoría o información que me permita saber qué hacer ante los cambios que se presentarán en el cuidado del niño o niña (ejemplo, quitarle el chupón si lo usaba, quitar el pecho para pasar a biberón, iniciar con primeros alimentos (papillas), llevarlo a la guardería, etcétera).

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

28. Cuando estoy con el niño o niña me siento capaz y segura (o) de sus cuidados.

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

29. Me siento bien con el apoyo que recibo de mi familia cuando necesito de su ayuda.

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

30. Estoy segura(o) que mi pareja o algún familiar cercano estará conmigo cuando necesite apoyo en el cuidado del niño o niña.

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

31. Siento que puedo asumir las exigencias y responsabilidades en el cuidado del niño o niña. Me

fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

32. Para dirigirme al niño o niña, lo llamo por su nombre.

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

33. Llevo al niño o niña a conocer nuevos espacios para jugar o convivir con otros niños de su edad (ejemplo, al parque, a fiestas infantiles, guarderías etcétera).

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

34. Apoyo al niño o niña para que participe en las actividades familiares como fiestas, paseos, reuniones.

Me fácil de entender _____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

35. Sé en qué momento intervenir para calmar o tranquilizar al niño o la niña cuando llora, se enoja o hace alguna rabieta (ejemplo, lo cargo, le doy un juguete nuevo, hablo con él, etcétera).

Me fácil de entender ____
No me fue fácil, pero se entiende ____
Me fue difícil entenderla ____

36. Pido al niño o niña que salude a los miembros de la familia y amigos (ejemplo, hola, adiós, buenos días, etcétera).

Me fácil de entender ____
No me fue fácil, pero se entiende ____
Me fue difícil entenderla ____

37. Apoyo al niño o niña a reconocer sus emociones en el momento que las expresa (ejemplo, estás contenta porque te gustó, estás enojado porque no te quieras dormir, estás triste porque se fue papá, etcétera).

Me fácil de entender ____
No me fue fácil, pero se entiende ____
Me fue difícil entenderla ____

38. Le digo al niño o niña el nombre de los integrantes de la familia para ayudar a que los reconozca (por ejemplo, cuando están juntos o en fotografías, él es tu papá Ernesto, él es tu hermano Juan, ella es tu abuela Lupe, etcétera).

Me fácil de entender ____
No me fue fácil, pero se entiende ____
Me fue difícil entenderla ____

39. Enseño al niño o niña las normas y límites que deben respetarse (ejemplo, horario de acostarse, saludar, dar gracias, pedir las cosas por favor, etcétera).

Me fácil de entender ____
No me fue fácil, pero se entiende ____
Me fue difícil entenderla ____

40. Hablo con el niño o niña sobre las cosas que no debe hacer (ejemplo, pegarle a los demás, romper las cosas de la casa, hacer berrinches, etcétera).

Me fácil de entender ____
No me fue fácil, pero se entiende ____
Me fue difícil entenderla ____

41. Ayudo al niño o niña para que tome algunas decisiones de acuerdo a su edad (ejemplo, elegir el objeto con el que quiere jugar, elegir la ropa que se quiere poner, elegir si quiere su leche fría o caliente, etcétera).

Me fácil de entender ____
No me fue fácil, pero se entiende ____
Me fue difícil entenderla ____

42. Le enseño al niño o niña a solucionar por sí mismo sus problemas (ejemplo, cuando observo que quiere algo que no lo alcanza, se lo acerco; le muestro como hacer algo que se le dificulta y luego le pido que lo haga el mismo "ahora tú", etcétera).

Me fácil de entender ____

No me fue fácil, pero se entiende_____

Me fue difícil entenderla_____

¿Te gustaría que se preguntara a los padres algo más que no se consideró en esta encuesta?

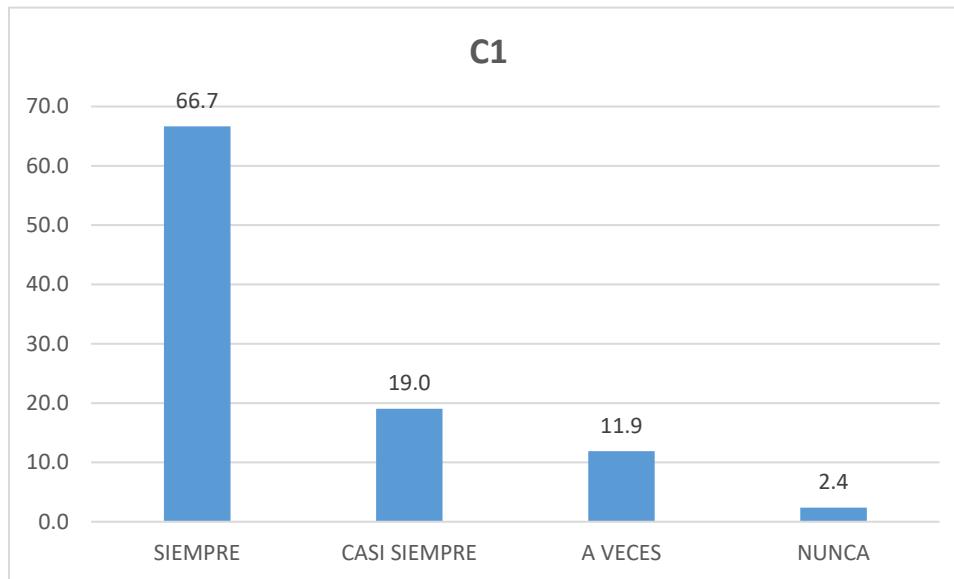
SI _____

NO _____

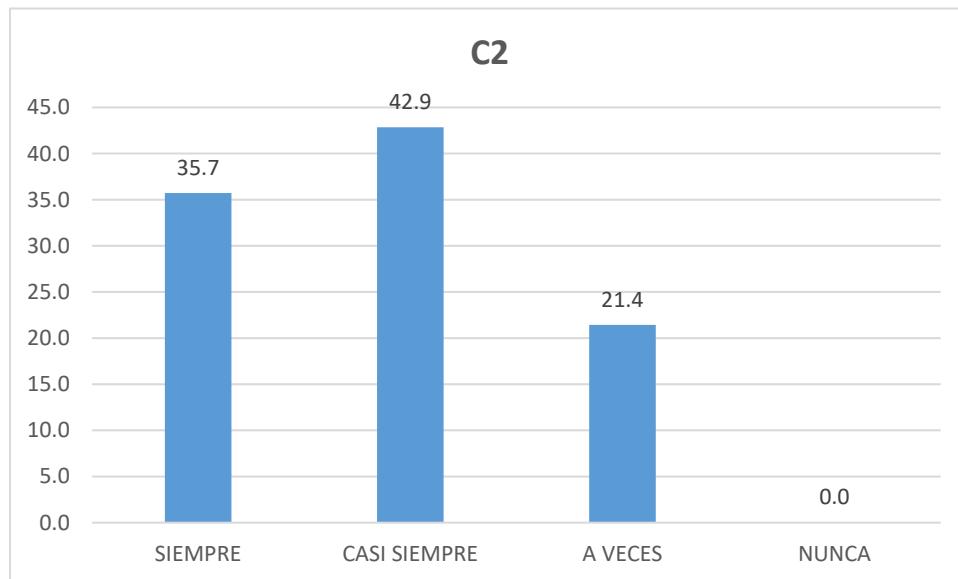
En caso de que tu respuesta sea **SI**, ¿Qué te gustaría que se preguntara o se integrara?

¡Gracias por participar, tu apoyo será de gran importancia para la conformación de esta encuesta!

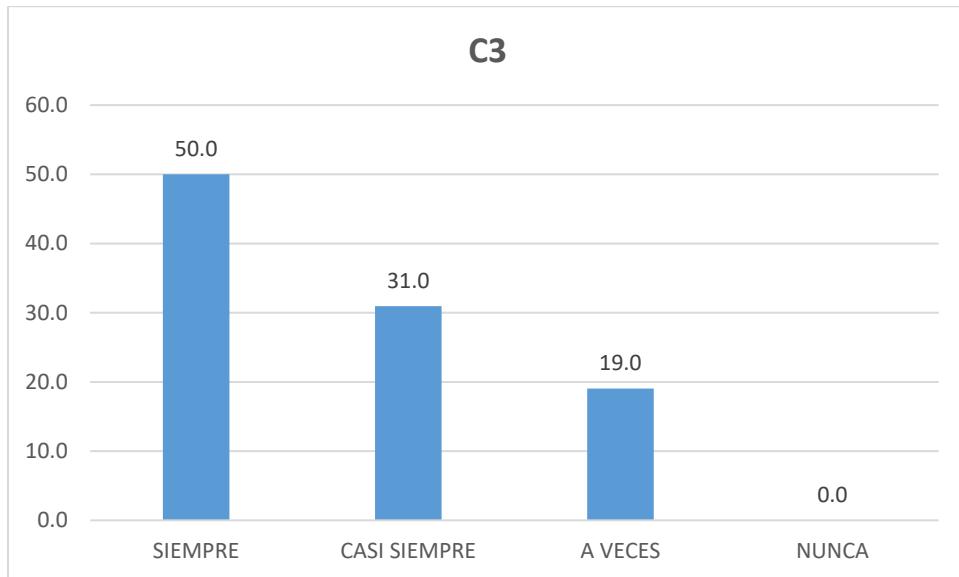
ANEXO 4. Frecuencia de respuestas individuales de la encuesta total, para cada una de las madres.



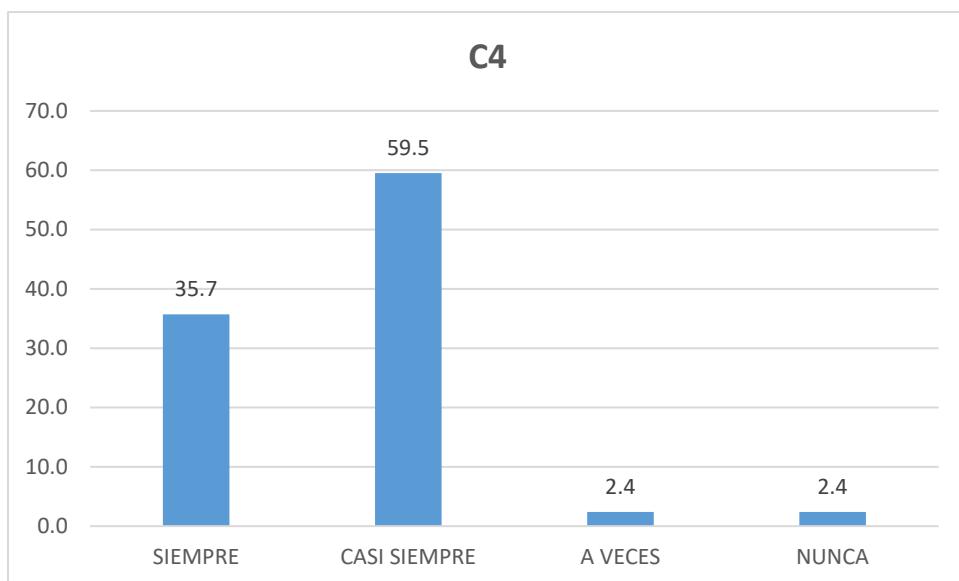
De acuerdo al gráfico, se puede interpretar que el cuidador primario #1 muestra una mayor frecuencia en conocer, sentir y hacer algunas competencias necesarias para la promoción del desarrollo del menor a su cargo.



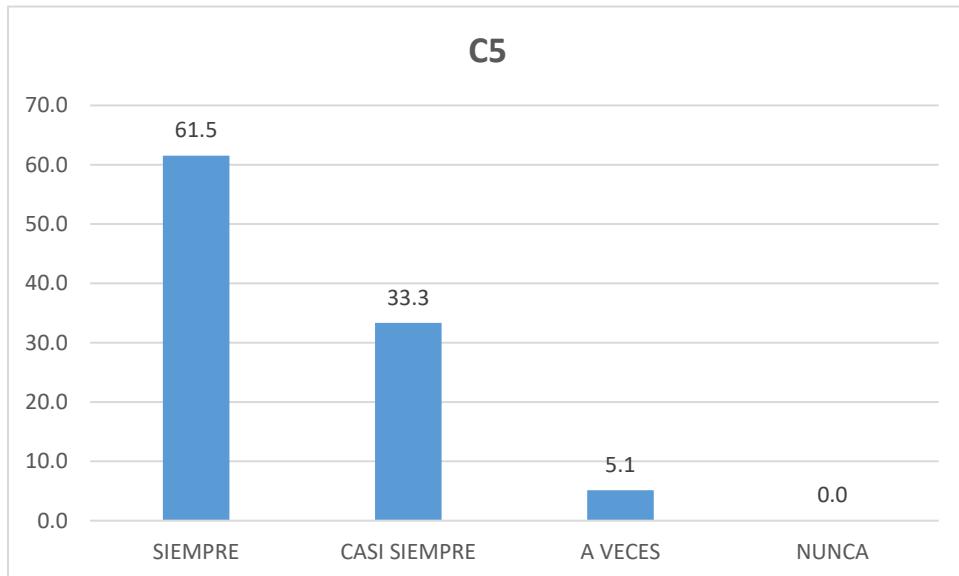
Para el cuidador primario #2, las frecuencias en las respuestas de acuerdo a su percepción, se encuentran distribuidas en gran porcentaje en que conoce, hace y siente siempre y casi siempre los indicadores que reflejan las competencias necesarias para promover el desarrollo del menor a su cargo.



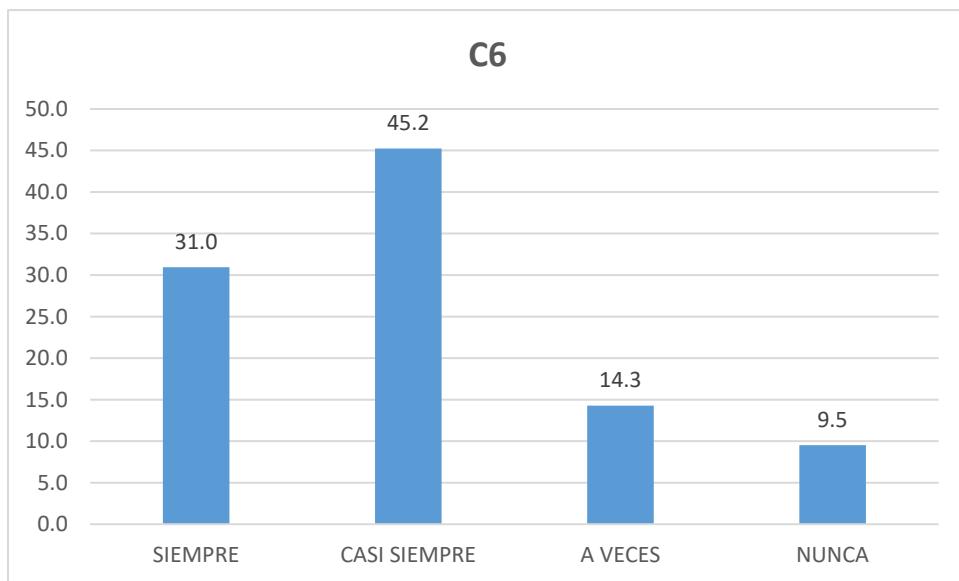
Esta gráfica corresponde al cuidador #3, se puede observar que la mayor parte de sus respuestas de acuerdo a su precepción se centran las opciones de siempre y casi siempre, lo que puede dar lugar concluir que se percibe como competente en conocer, hacer y sentir la mayor parte de los indicadores propuestos.



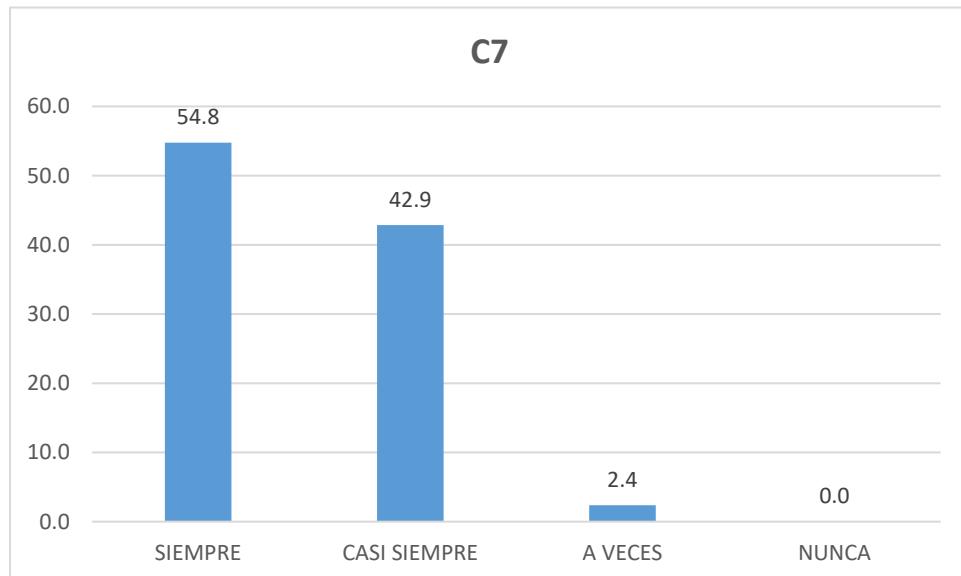
Con respecto al cuidador #4, muestra un porcentaje de 59.5% en la opción de Casi Siempre de acuerdo a su percepción entorno a los indicadores propuestos, de igual manera se observa un 2.4% en la opción de nunca, lo que lleva a concluir que hay algunos indicadores que no percibe conocer, hacer o sentir.



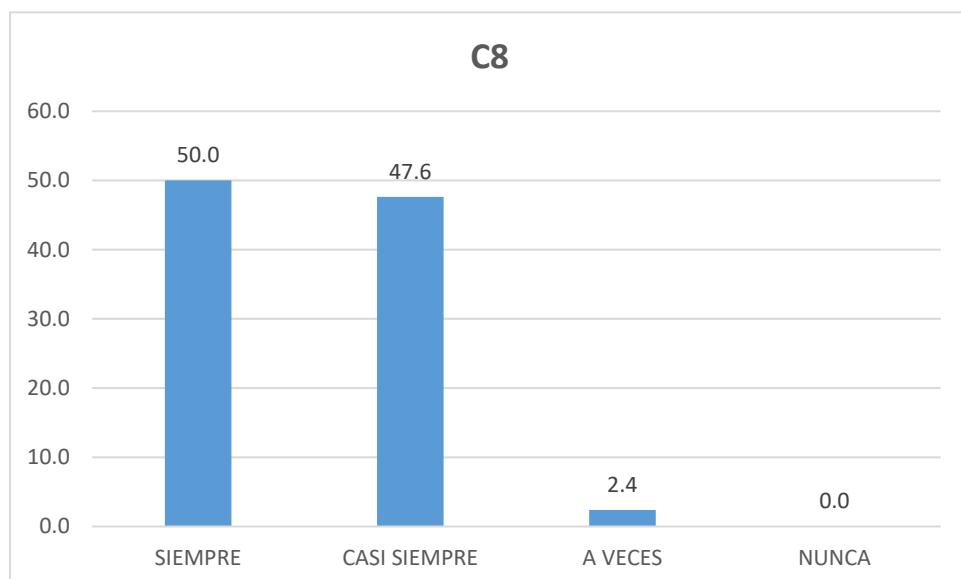
Con respecto al cuidador #5, la percepción que tiene sobre los indicadores propuestos relacionados con las competencias para la promoción del menor a su cargo, el 61.5% y el 33.3% de sus respuestas se centraron en las opciones de Siempre y Casi Siempre, se puede decir que se percibe como competente es la mayoría de los indicadores.



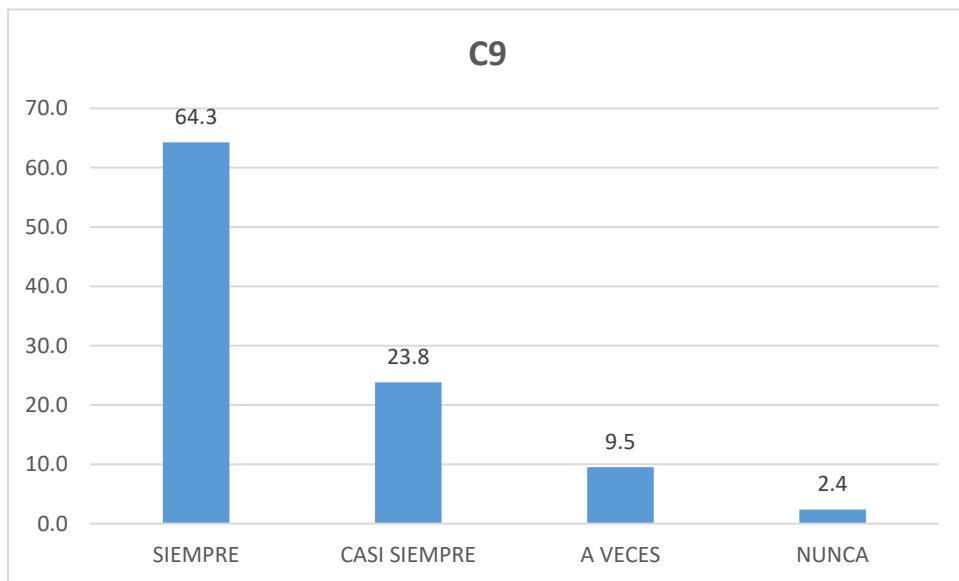
De acuerdo con el grafico, el cuidador #6, muestra porcentajes distribuidos en las opciones de respuesta de acuerdo con su precepción ante los indicadores propuestos; el 31% y el 45.2% reflejan que el cuidador conoce, hace y siente la mayoría de los indicadores que evalúan las competencias para la promoción del desarrollo del menor a su cargo, aunque en el 14.3% y el 9.5% de estos indicadores se percibe como que los realiza, conoce o siente en pocas ocasiones o nunca.



Con base los porcentajes de respuestas en las opciones de Siempre 54.8% y Casi Siempre 42.9%, se puede decir que el cuidador #7 se percibe como competente en conocer, hacer y sentir la parte de los indicadores propuestos que evalúan las competencias necesarias para la promoción del desarrollo del menor a su cargo.



En el caso del cuidador #8, los porcentajes de 50% en Siempre y 47.6% en Casi Siempre, permiten conocer que esté se percibe como competente en conocer, hacer y sentir la mayoría de os indicadores propuestos en el instrumento.



Respecto a la percepción del cuidador #9 entorno a los indicadores para evaluar las competencias en las diferentes dimensiones propuestas, los porcentajes que se obtuvieron se encuentran en Siempre 64.3% y Casi Siempre en un 23.8%, se puede deducir se percibe competente en la mayor parte de los indicadores propuestos.

Durante la implementación del cuestionario se pudieron recabar elementos que permiten contrastar las respuestas de los cuidadores primarios en relación a la percepción que tienen sobre los indicadores propuestos entre ellos se encuentran:

- El grado de estudio de los cuidadores primarios y la ocupación de los mismos.
- Si el menor asiste a estimulación temprana o algún tipo de apoyo extra relacionado con la promoción del desarrollo del menor, en este caso se puede mencionar el programa de educación inicial que se implementa en las comunidades rurales del Estado de México, a madres, padres o cuidadores de niños de 0 a 3 años.
- El estado civil del cuidador primario.
- La actitud de la madre hacia el menor en el momento de la interacción y la calidad del tiempo que se le dedica al menor.

ANEXO 5. COMENTARIOS REALIZADOS POR LAS MADRES Y ORGANIZADOS POR CATEGORÍAS.

DIMENSIÓN: INTERACCIÓN
Estado actual del indicador:
3. Me siento seguro y hábil para llamar la atención del niño o niña cuando se requiere.
Propuesta de ajuste
Modificar redacción para mayor claridad: A qué tipo de atención se refiere?, se podría especificar más.

Estado actual del indicador:
4. Entiendo y respondo oportunamente a los deseos o demandas del niño o niña (cuando quiere que lo cargue, le platicue, juegue o le dé un juguete, etcétera).
Propuesta de ajuste
Integrar ejemplos para mayor comprensión: Sería importante agregar ejemplos para niños y niñas menores de 6 meses.
Modificar redacción para mayor claridad: ¿Para edades más pequeñas que deseos o demandas aplican?

Estado actual del indicador:
5. Respondo con entusiasmo y halago los nuevos logros o habilidades del niño o niña (aplaudo, lo felicito con palabras como “muy bien” o alguna otra forma para que sepa que lo que hizo estuvo bien).
Propuesta de ajuste
Integrar ejemplos para mayor comprensión: Me gustaría que se pudiesen agregar más ejemplos para niños más pequeños, porque ¿cómo lo haría con un niño menor de 3 meses?

Estado actual del indicador:
6. Le sonrío, le hablo o hago contacto visual, cuando el niño o niña está comiendo, a la hora de dormir, al momento del baño, etcétera.
Propuesta de ajuste
Modificar redacción para mayor claridad: Esta pregunta me confundió un poco, porque no sé, si se trate de ponerle atención a mi niña cuando está comiendo o durmiendo; o de demostrarle mi cariño en algunas situaciones.

Estado actual del indicador:
7. Participo con el niño o niña en formas sociales de interacción (juegos, muecas, imitación, cuentos, canciones).
Propuesta de ajuste
Integrar ejemplos para mayor comprensión: Me resultó un poco confuso, pienso que sería más fácil de entender si se agregan más ejemplos.
Modificar redacción para mayor claridad: Cambiaría la palabra formas sociales porque desconozco a qué se refiere.

Estado actual del indicador:
9. Me siento capaz de consolar o tranquilizar al niño o niña cuando llora o se inquieta.

	Propuesta de ajuste
	Modificar redacción para mayor claridad: Considero que sería más fácil, si solo se deja tranquilizar y quitar el palabra consolar, pienso que así se entendería mejor.

	Estado actual del indicador:
	10. Empleo palabras, gestos o vocalizaciones para comunicarme con el niño o niña (ejemplo, “miau” para referirse a un gato o “bibi” para hablar del biberón, etcétera).
	Propuesta de ajuste
	Modificar redacción para mayor claridad: Quitaría los ejemplos, porque siento que van más enfocados a un solo rango de edad.

	DIMENSIÓN: RUTINAS DE CUIDADO Y OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE
	Estado actual del indicador:
	11. Puedo organizarme bien en los horarios del cuidado del niño o niña (comida, juego, sueño).
	Propuesta de ajuste

	Estado actual del indicador:
	15. Ayudo al niño o niña para aprender cosas nuevas (ejemplo, le digo el nombre de objetos y se los muestro, le pido que imite los movimientos de una canción, le muestro imágenes, le cuento historias, etcétera).
	Propuesta de ajuste
	Integrar ejemplos para mayor comprensión: se podrían incluir ejemplos para edades menores a 2 meses, me resultó un poco confuso.

	Estado actual del indicador:
	19. Establezco un momento exclusivo del día para compartir con el niño o niña.
	Propuesta de ajuste
	Integrar ejemplos para mayor comprensión: Sería más fácil si nos mencionarán algunos ejemplos

Modificar redacción para mayor claridad: se podría cambiar un poco la pregunta, es decir “para compartir actividades con el niño o niña ,como:

	DIMENSIÓN: AGENCIA PARENTAL Y APOYO SOCIAL
	Estado actual del indicador:
	21. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña.
	Propuesta de ajuste
	Integrar ejemplos para mayor comprensión: ¿cómo que en qué áreas del desarrollo?
	Estado actual del indicador:
	22. Utilizo los servicios que hay en mi comunidad para apoyarme en el cuidado del niño o niña (ejemplo, guarderías, centros de salud, escuelas, etcétera).
	Propuesta de ajuste:
	No aplica para el contexto: La madre comentó verbalmente que dentro de su comunidad se cuenta con el servicio de salud, pero la mayoría de las veces este se encuentra cerrado. Así mismo, no se cuenta con escuelas o guarderías, para lo cual, necesita trasladarse a otra comunidad para poder hacer uso de ellos.

Estado actual del indicador: 23. Puedo identificar cuando algunos miembros de la familia muestran actitudes poco tolerantes u hostiles hacia el niño o niña.	Propuesta de ajuste
Integrar ejemplos para mayor comprensión: ¿Cuáles serían los ejemplos de actitudes hostiles?	
Modificar redacción para mayor claridad: En caso de que casi no conviva con mis familiares ¿cómo aplica?	

Estado actual del indicador: 25. Evito que mis estados de ánimo repercutan en la relación con el niño o niña (enojo, tristeza, ansiedad, depresión).	Propuesta de ajuste
Modificar redacción para mayor claridad: Solo le agregaría que “en la relación que establezco el niño o niña”.	

DIMENSIÓN: PROMOCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CIUDADANÍA
Estado actual del indicador: 37. Apoyo al niño o niña a reconocer sus emociones en el momento que las expresa (ejemplo, estás contenta porque te gustó, estás enojado porque no te quieres dormir, estás triste porque se fue papá, etcétera).
Propuesta de ajuste
Establecer rango de edad: ¿Cómo le ayudaría a reconocer las emociones a mi niño, si apenas tiene 2 meses?

Estado actual del indicador: 39. Enseño al niño o niña las normas y límites que deben respetarse (ejemplo, horario de acostarse, saludar, dar gracias, pedir las cosas por favor, etcétera).	Propuesta de ajuste
Modificar redacción para dar mayor claridad al indicador: ¿Cómo que otras normas o límites puedo ponerle a mi pequeño? Se puede decir que enseño a mi niño o niña a que es lo que se puede hacer y que no se puede hacer en ciertos lugares.	

Estado actual del indicador: 40. Hablo con el niño o niña sobre las cosas que no debe hacer (ejemplo, pegarle a los demás, romper las cosas de la casa, hacer berrinches, etcétera).	Propuesta de ajuste
Establecer rango de edad: Considero esta pregunta es para niños más grandes, ya que mi niño tiene un mes y 25 días.	

Estado actual del indicador: 41. Ayudo al niño o niña para que tome algunas decisiones de acuerdo a su edad (ejemplo, elegir el objeto con el que quiere jugar, elegir la ropa que se quiere poner, elegir si quiere su leche fría o caliente, etcétera).	Propuesta de ajuste
---	---------------------

Establecer rango de edad: Considero esta pregunta es para niños más grandes, ya que mi niño tiene un mes y 25 días.

Estado actual del indicador:

42. Le enseño al niño o niña a solucionar por sí mismo sus problemas (ejemplo, cuando observo que quiere algo que no lo alcanza, se lo acerco; le muestro como hacer algo que se le dificulta y luego le pido que lo haga el mismo “ahora tú”, etcétera).

Propuesta de ajuste

Establecer rango de edad: Considero esta pregunta es para niños más grandes, ya que mi niño tiene un mes y 25 días.

ANEXO 6. Formato para jueces

SOLICITUD PARA LA COLABORACIÓN DE LOS EXPERTOS

Me dirijo a usted para saludarle muy atentamente y solicitarle su valiosa colaboración.

Me encuentro trabajando en una investigación sobre el tema: Evaluación de las competencias parentales para la promoción de desarrollo infantil de niños menores de 2 años. Como parte de la tesis que estoy realizando, he elaborado una encuesta de autoevaluación, que he denominado; “Autopercepción Parental”, con el cual me propongo conocer la percepción que tienen los cuidadores primarios de niñas y niños menores de 2 años en torno a sus competencias como favorecedoras del desarrollo de los menores a su cargo.

La encuesta antes de ser aplicada requiere pasar por el análisis y juicio de expertos para su validación. Por esta razón y, conociendo de su calidad profesional, amplios conocimientos y experiencia en ámbito desarrollo infantil, recurro a usted, para solicitarle su colaboración en el proceso de revisión.

La encuesta está conformada por 4 dimensiones y 42 indicadores. (Anexo la encuesta para cuidadores).

A continuación, le presento la definición operativa que fue realizada para cada dimensión:

Dimensión de Interacción:

Permite conocer la percepción que tiene el cuidador primario respecto a su capacidad de interpretar, adaptarse y responder de forma apropiada y contingente a las señales y comunicaciones que establece con el niño en los diferentes contextos en los que se desenvuelven.

Dimensión de Rutinas de Cuidado y Oportunidades de Aprendizaje:

Permite conocer la percepción del cuidador primario sobre su capacidad de generar actividades y estrategias para el establecimiento de secuencias de acciones de manera cotidiana y que le permitan vigilar, atender y aprovechar la infinidad de situaciones para generar oportunidades de aprendizaje y con ello, promover el desarrollo del menor a su cargo.

Dimensión de Agencia Parental y Apoyo Social:

Permite conocer la percepción que tiene el cuidador primario sobre el conjunto de habilidades que reflejan la manera de ejercer su rol parental, tomando como referencia la satisfacción y la eficacia “saber ser”. Además de la percepción que tiene sobre su manera de gestionar y constituir fuentes de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios que fungen como redes de apoyo para el fortalecimiento de sus competencias que permiten favorecer el desarrollo de los menores a su cargo.

Dimensión de Promoción para la Construcción de la Ciudadanía:

Permite conocer la percepción del cuidador primario sobre la capacidad que tiene para ejercer y transmitir los valores necesarios para insertar al menor en la sociedad mediante experiencias que le permitan la confianza en sí mismo, impulsar su independencia, sus derechos, sus responsabilidades, con la finalidad propiciar su participación activa en el entorno en que se desenvuelve.

El propósito de su participación como juez, fundamentalmente consiste en valorar la **claridad, congruencia y pertinencia** de cada una de las dimensiones e indicadores, con la finalidad de que me brinde su opinión y recomendaciones a fin de mantener, eliminar o modificar los diferentes elementos que conforman esta encuesta de autoevaluación y con su ayuda llegar a mejorarla.

Aspectos a considerar para revisión de los indicadores:

1. Claridad

¿El contenido del indicador es fácil de comprender? ¿La forma de expresarlo es entendible, organiza en forma ordenada y adecuadamente las palabras y oraciones, permitiendo asegurar que el cuidador comprenda el contenido enunciado sin mayor ambigüedad?

2. Congruencia

¿El indicador establece una relación coherente y lógica con la competencia que el cuidador evaluará al interior de la dimensión? ¿Existe una relación de similitud entre el indicador descrito y la dimensión de la competencia a evaluar?

2a. ¿El indicador se relaciona con competencias del cuidador para la edad de desarrollo del niño?

3. Pertinencia

¿El indicador permite distinguir un comportamiento de otros dentro del dominio de la competencia?

4. Suficiencia del total de indicadores en cada dimensión

¿Considera que son suficientes los indicadores propuestos en esta dimensión, para evaluar la competencia que se pretende?

Se solicita marcar con una X si considera que las dimensiones e indicadores cumplen o no los aspectos antes mencionados

DIMENSIÓN DE INTERACCIÓN

1. Cuando el niño o niña llora, se me facilita conocer la causa de su llanto (hambre, sueño, cambio de pañal).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

2. Le demuestro mi cariño al niño o niña (ejemplo, le digo "te quiero mucho" o le doy besos y abrazos, le canto, lo arrullo).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

3. Me siento seguro y hábil para llamar la atención del niño o niña cuando se requiere.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

4. Entiendo y respondo oportunamente a los deseos o demandas del niño o niña (cuando quiere que lo cargue, le platicue, juegue o le dé un juguete, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

5. Respondo con entusiasmo y halago los nuevos logros o habilidades del niño o niña (aplaudo, lo felicito con palabras como “muy bien” o alguna otra forma para que sepa que lo que hizo estuvo bien).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

6. Le sonrío, le hablo o hago contacto visual, cuando el niño o niña está comiendo, a la hora de dormir, al momento del baño, etcétera.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

7. Participo con el niño o niña en formas sociales de interacción (juegos, muecas, imitación, cuentos, canciones).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

8. Disfruto e intento alargar el tiempo que paso con el niño o niña.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

--

9. Me siento capaz de consolar o tranquilizar al niño o niña cuando llora o se inquieta.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

10. Empleo palabras, gestos o vocalizaciones para comunicarme con el niño o niña (ejemplo, “miau” para referirse a un gato o “bibi” para hablar del biberón, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

SUFICIENCIA DE INDICADORES EN LA DIMENSIÓN INTERACCIÓN SI NO

Observaciones:

11. Puedo organizarme bien en los horarios del cuidado del niño o niña (comida, juego, sueño).			
Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

Observaciones:

12. Le proporciono al niño o niña oportunidades para que pueda moverse con libertad y explorar los espacios u objetos de su interés mientras no haya riesgo.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

13. Le brindo al niño o niña variedad de objetos con los que puede jugar de acuerdo a su edad (objetos o juguetes de diversos colores, texturas, formas, tamaños, sonidos).

Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
SI	NO	SI	NO

Observaciones:

14. Dedico tiempo a saber si el niño o niña se está desarrollando de acuerdo a su edad (ejemplo, su estatura, peso, lenguaje, movimientos, etcétera).

Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
SI	NO	SI	NO

Observaciones:

15. Ayudo al niño o niña para aprender cosas nuevas (ejemplo, le digo el nombre de objetos y se los muestro, le pido que imite los movimientos de una canción, le muestro imágenes, le cuento historias, etcétera).

Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
SI	NO	SI	NO

Observaciones:

16. Me siento capaz de manejar la situación de la mejor manera, si mi niño o niña presenta algún problema de salud.

Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
SI	NO	SI	NO

Observaciones:

17. Estoy al pendiente de satisfacer las necesidades básicas que el niño o niña necesita de acuerdo a su edad (alimentación, vestido, salud, juego, etcétera).

Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
SI	NO	SI	NO

Observaciones:

18. Mantengo limpios y ordenados los espacios donde el niño o niña juega, come, se baña, etcétera.

Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
-----------------	----------------------	-----------------------	--------------------

SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
----	----	----	----	----	----	----	----

Observaciones:

19. Establezco un momento exclusivo del día para compartir con el niño o niña.

Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
----------	---------------	----------------	-------------

SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
----	----	----	----	----	----	----	----

Observaciones:

SUFICIENCIA DE INDICADORES EN LA DIMENSIÓN RUTINAS DE CUIDADO Y OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE

SI	NO
----	----

Observaciones:

DIMENSIÓN DE AGENCIA PARENTAL Y APOYO SOCIAL

20. Pienso que no estoy sola(o) en el cuidado diario del niño o niña y si necesito ayuda, sé a quién pedirle apoyo.

Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
----------	---------------	----------------	-------------

SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
----	----	----	----	----	----	----	----

Observaciones:

21. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña.

Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
----------	---------------	----------------	-------------

SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
----	----	----	----	----	----	----	----

Observaciones:

22. Utilizo los servicios que hay en mi comunidad para apoyarme en el cuidado del niño o niña (ejemplo, guarderías, centros de salud, escuelas, etcétera).

Claridad	Congruencia 2	Congruencia 2a	Pertinencia
----------	---------------	----------------	-------------

SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
----	----	----	----	----	----	----	----

Observaciones:

23. Puedo identificar cuando algunos miembros de la familia muestran actitudes poco tolerantes u hostiles hacia el niño o niña.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

24. Conozco a quien dirigirme cuando necesito orientación sobre el cuidado y desarrollo del niño o niña (familiares, profesionales o instituciones).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

25. Evito que mis estados de ánimo repercutan en la relación con el niño o niña (enojo, tristeza, ansiedad, depresión).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

26. Evito que otras personas (abuelos, tíos, hermanos, etcétera) tomen decisiones en las que no estoy de acuerdo sobre la manera de cuidar al niño o niña.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

27. Busco asesoría o información que me permita saber qué hacer ante los cambios que se presentarán en el cuidado del niño o niña (ejemplo, quitarle el chupón si lo usaba, quitar el pecho para pasar a biberón, iniciar con primeros alimentos (papillas), llevarlo a la guardería, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

28. Cuando estoy con el niño o niña me siento capaz y segura (o) de sus cuidados.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

--	--	--	--	--	--	--	--

29. Me siento bien con el apoyo que recibo de mi familia cuando necesito de su ayuda.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

30. Estoy segura(o) que mi pareja o algún familiar cercano estará conmigo cuando necesite apoyo en el cuidado del niño o niña.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

31. Siento que puedo asumir las exigencias y responsabilidades en el cuidado del niño o niña.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

SUFICIENCIA DE INDICADORES EN LA DIMENSIÓN AGENCIA PARENTAL Y APOYO SOCIAL

SI NO

Observaciones:

DIMENSIÓN DE PROMOCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CUIDADANÍA

32. Para dirigirme al niño o niña, lo llamo por su nombre.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

33. Llevo al niño o niña a conocer nuevos espacios para jugar o convivir con otros niños de su edad (ejemplo, al parque, a fiestas infantiles, guarderías etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

34. Apoyo al niño o niña para que participe en las actividades familiares como fiestas, paseos, reuniones.

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

35. Sé en qué momento intervenir para calmar o tranquilizar al niño o la niña cuando llora, se enoja o hace alguna rabieta (ejemplo, lo cargo, le doy un juguete nuevo, hablo con él, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

36. Pido al niño o niña que salude a los miembros de la familia y amigos (ejemplo, hola, adiós, buenos días, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

37. Apoyo al niño o niña a reconocer sus emociones en el momento que las expresa (ejemplo, estás contenta porque te gustó, estás enojado porque no te quieren dormir, estás triste porque se fue papá, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

38. Le digo al niño o niña el nombre de los integrantes de la familia para ayudar a que los reconozca (por ejemplo, cuando están juntos o en fotografías, él es tu papá Ernesto, él es tu hermano Juan, ella es tu abuela Lupe, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

--

39. Enseño al niño o niña las normas y límites que deben respetarse (ejemplo, horario de acostarse, saludar, dar gracias, pedir las cosas por favor, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

40. Hablo con el niño o niña sobre las cosas que no debe hacer (ejemplo, pegarle a los demás, romper las cosas de la casa, hacer berrinches, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

41. Ayudo al niño o niña para que tome algunas decisiones de acuerdo a su edad (ejemplo, elegir el objeto con el que quiere jugar, elegir la ropa que se quiere poner, elegir si quiere su leche fría o caliente, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

42. Le enseño al niño o niña a solucionar por sí mismo sus problemas (ejemplo, cuando observo que quiere algo que no lo alcanza, se lo acerco; le muestro como hacer algo que se le dificulta y luego le pido que lo haga él mismo “ahora tú”, etcétera).

Claridad		Congruencia 2		Congruencia 2a		Pertinencia	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

SUFICIENCIA DE INDICADORES EN LA DIMENSIÓN DE PROMOCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CIUDADANÍA SI NO

Observaciones:

ANEXO 7. Observaciones y comentarios

Observaciones consideradas por los 4 expertos respecto a los 10 indicadores de la Dimensión Interacción.

Indicador 1. Cuando el niño o niña llora, se me facilita conocer la causa de su llanto (hambre, sueño, cambio de pañal).
Experto 1. Tal vez valdría la pena complementar el paréntesis con más razones por las cuales un niño llora. Ya que, por edades, el llanto obedece a diversas situaciones (por ejemplo, frustración). Si bien es cierto, los niños lloran por hambre, sueño y cambio de pañal, pero no todos lloran solo por esas tres razones. Si vas a poner sugerencias, te recomiendo que agregues más, porque además las edades de aplicación serán diferentes; o bien, omitas las sugerencias y solo hagas la pregunta, ya que podría causar confusión en los padres y "literal" hacerles creer que solo preguntas si saben identificar cuando su hijo llora por "hambre, sueño o cambio de pañal". Algunas otras sugerencias que puedes agregar son: frío, hambre, sueño, calor, cambio de pañal, dolor, cólicos, estreñimiento, dentición. Que básicamente obedecen a procesos biológicos, por así decirlo. Pero la verdad es que incluso, muchos padres no saben diferenciar entre un posible llanto por dolor de uno por berrinche.
Experto 2. Sin observación.
Experto 3. Me parece que bajo estas características no podría ser un indicador que se evalúe por igual de 0 a 2 años, en las cartillas, por ejemplo, se considera hasta los 6 meses, después esperaríamos que tanto las señales como la respuesta fueran más claras y más bien se fueran notando los cambios en la manera en que el niño expresa sus necesidades, a partir del año con el lenguaje verbal, los sonidos también van siendo un elemento de comunicación. Sugiero revisar si el indicador se mantendrá igual hasta los 2 años, pienso que después del año es muy esperando que el cuidador diga que sí se le facilita, pero ya no sería un comportamiento coherente con lo que se espera en la evolución del desarrollo infantil.
Experto 4. Solo agregaría otros ejemplos como: dolor, frío o calor, por algún susto, etc... para darle más posibilidades a los cuidadores de pensar si tienen la capacidad para distinguir los tipos de llanto de su bebé y la probable causa.
Análisis: Sería importante agregar más ejemplos y situaciones conforme a la edad del menor.

Indicador 2. Le demuestro mi cariño al niño o niña (ejemplo, le digo "te quiero mucho" o le doy besos y abrazos, le canto, lo arrullo).
Experto 1. Esta pregunta me parece adecuada y muy importante, siempre y cuando sea aplicada a padres o familiares directos de los niños. Ten en cuenta que estas respuestas se pueden ver condicionadas por la relación o parentesco que guardan los cuidadores con los niños. Muchas veces hay personas contratadas "nanas" que funguen como cuidador primario, y por trabajo o seguridad no siempre pueden establecer relaciones afectivas con los niños, ya que no siempre los padres lo permiten.
Experto 2. Recomiendo incluir el contacto visual (interacciones cara a cara), contacto piel a piel y las sonrisas como demostraciones afectivas. El contacto visual y piel a piel son indicadores importantes para dar cuenta de la calidad de la interacción en los primeros dos años (Rotzak, et.al 2018; Carozza y Leong, 2021). Podría eliminarse el indicador 6. e incluir aquí estos comportamientos al reflejar manifestaciones de afecto y gozo entre el cuidador y el niño.
Experto 3. Sin observación
Experto 4. ¿Cuál sería el diferenciador o justificación de que este indicador pertenezca a este dominio y no al de agencia parental y apoyo social?
Análisis: Aunque se hace la recomendación de que se aplique a padres o familiares directos del menor, es importante que el cuidador a cargo pueda mostrar señales de afecto al niño, ya son fundamentales para una buena interacción, además de incluir ejemplos que abarquen el rango de edad.

Indicador 3. Me siento seguro y hábil para llamar la atención del niño o niña cuando se requiere.
Experto 1. De nuevo, una pregunta bastante buena, sin embargo, es un poco confusa. Si consideras que la vas a aplicar a los pacientes del laboratorio, entenderán de inmediato que te refieres a "que el niño preste atención al cuidador cuando éste está queriendo mostrarle cómo hacer una actividad, o cantarle una canción etc.", pero ¿qué pasa si otros padres que no están en el mismo contexto de terapia la leen?, podrían pensar que te refieres a "regañarlo o reprenderlo cuando es necesario". Tal vez podrías utilizar la palabra "obtener" o algún otro sinónimo.
Experto 2. Sería importante clarificar cuándo el cuidador debe de poder llamar la atención del niño en situaciones pertinentes (por seguridad del pequeño, para plantear límites o al iniciar la interacción) para diferenciarlo de aquellos cuidadores que no logran identificar cuando el niño está atento e interesado en algo y el cuidador no puede involucrarse con él sin desviar su atención, imponer, obligar o forzar al niño a cambiar su actividad. Se podrían incluir ejemplos de las situaciones en las que el cuidador debe de poder llamar la atención del niño e incluir otro indicador que permita identificar si el cuidador puede notar que el niño está interesado o explorando algo y puede involucrarse con el pequeño siguiendo su interés.
Experto 3. Sin observación.
Experto 4. Entiendo que "llamar la atención" se refiere a la capacidad para obtener el foco atencional del bebé, sin embargo, el término podría confundirse con regañar o corregir. Yo cambiaría por "Me siento seguro y hábil de obtener o captar el interés y/o atención del niño o niña cuando se requiere por medio de mis actos o palabras"
Análisis: Sería importante definir el término de atención precisamente para evitar confusión en los cuidadores que no estén familiarizados con el concepto.

Indicador 4. Entiendo y respondo oportunamente a los deseos o demandas del niño o niña (cuando quiere que lo cague, le platico, juegue o le dé un juguete, etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. Se plantea muy general, yo pondría ejemplos como en indicadores anteriores. Hambre, sueño, juego, cariños, etc...

Análisis: Se podrían integrar más ejemplos.

Indicador 5. Respondo con entusiasmo y halago los nuevos logros o habilidades del niño o niña (aplaudo, lo felicito con palabras como “muy bien” o alguna otra forma para que sepa que lo que hizo estuvo bien).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. En los ejemplos podrían incluirse las demostraciones de orgullo verbales frente a los logros del pequeño (“muy bien, bravo, eso”) o los no verbales como los aplausos y sonrisas para exemplificar y hacer más claro el indicador.

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. ¿Cuál sería el diferenciador o justificación de que este indicador pertenezca a este dominio y no al de agencia parental y apoyo social?

Análisis: Sería necesario incluir más demostraciones de orgullo verbales y no verbales.

Indicador 6. Le sonrío, le hablo o hago contacto visual, cuando el niño o niña está comiendo, a la hora de dormir, al momento del baño, etcétera.

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Este indicador y el 2. podrían juntarse, en los dos se están evaluando las manifestaciones de afecto del cuidador y la calidad de la interacción en la vida cotidiana.

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. Solo sustituiría el “o” por “y”, agregaría el contacto físico para integrar los requisitos básicos de interacción (contacto visual, lenguaje verbal, lenguaje no verbal y contacto físico).

Análisis: Podría juntarse con el indicador 2 y formar solo uno.

Indicador 7. Participo con el niño o niña en formas sociales de interacción (juegos, muecas, imitación, cuentos, canciones).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. ¿Haciendo imitación como en qué cosas?

Experto 4. Sin observación.

Análisis: La imitación podría ser desde movimientos corporales o en niños más grandes en actividades o rutinas como: barrer, sentarse, lavarse las manos etc.

Indicador 8. Disfruto e intento alargar el tiempo que paso con el niño o niña.

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Es importante especificar que este tiempo es interactuando con el niño para distinguirlo de otros comportamientos que no son contingentes (que el cuidador esté distraído en otras cosas y el niño esté a su lado jugando por su cuenta).

Experto 3. En lugar de “intentó alargar el tiempo” yo consideraría “Disfruto y establezco tiempo para interactuar con el niño o niña”. Creo que habría que especificar “haciendo qué”, porque me parece que puede ser similar al ¿Cuál sería la diferencia del indicador 7? Participo con el niño o niña en formas sociales de interacción (juegos, muecas, imitación). ”

Experto 4. Yo hablaría específicamente del tiempo de juego en este indicador. Y agregaría otros que hablen, por ejemplo, de alimentación.

Análisis: Sería importante especificar los tiempos, es decir si es de juego o alimentación, pero el punto fundamental es la interacción directa de la diada sin distractores.

Indicador 9. Me siento capaz de consolar o tranquilizar al niño o niña cuando llora o se inquieta.

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. Este indicador es otro en que la edad no puede generalizarse, pues en un bebé pequeño las estrategias serán más básicas, a diferencia de un niño que hace “berrinche” porque no le dan lo que quiere y se avienta al piso y patalea. Se puede considerar anticipadamente que es probable que sea un indicador que para las primeras edades favorezca el puntaje general del cuidador, pero después no. También considerar que “cuando llora o se inquieta” estamos hablando de 2 niveles de respuesta por parte del niño y creo que es mucha más fácil consolarlo cuando se inquieta que cuando llora. Omitiría la palabra capaz, y dejaría “logro tranquilizar...” pues estaríamos hablando también de 2 niveles, uno de posibilidad u otro de lo que realmente puede hacer.

Experto 4. Solo sustituiría el “o” por “y”

Análisis: Sustituir el "o" por el "y", además considero que si se puede generalizar, ya que conforme la edad del menor avanza se van haciendo más complejas las estrategias para consolarlo y tranquilizarlo.

Indicador 10. Empleo palabras, gestos o vocalizaciones para comunicarme con el niño o niña (ejemplo, "miau" para referirse a un gato o "bibi" para hablar del biberón, etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Los cuidadores tienen que ser claros en su vocabulario para promover el lenguaje, hablar con sustituciones o alterar el nombre de las palabras para denominar a los objetos que el pequeño explora es un obstáculo para el desarrollo del lenguaje en los primeros años de vida. Sugiero quitar esos ejemplos e incluir otros que sí reflejen la competencia; como usar palabras correspondientes a lo que el niño ve o explora (ejemplo, el gato hace miau), que el cuidador describa lo que el niño hace (ejemplo, estás jugando con el tren), variar los gestos al interactuar con él o responder a sus vocalizaciones con otras.

Experto 3. En el ejemplo ¿el cuidador es quien hace esos sonidos?, en general recomiendan ser muy claros cuando estamos enseñando a hablar a un niño, "hace miau, pero se llama gato" (para el caso de las onomatopeyas), para el resto de los objetos se sugiere llamar por el nombre adecuado. Pienso que el orden debería ser al revés pensando en la evolución.

Experto 4. Solo sustituiría el "o" por "y"

Análisis: Es importante considerar que en las primarias edades se utilizan gestos o vocalizaciones, obviamente el lenguaje del menor va aumentando y sería conveniente integrar ejemplos de palabras concretas para referirse a objetos, personas o animales.

Observaciones y comentarios considerados por los 4 expertos respecto a la suficiencia de indicadores para la Dimensión de Interacción.

Suficiencia de indicadores

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Se podría incluir un indicador que refleje que el cuidador nota que el niño está interesado en algo y es capaz de involucrarse en un juego con él, siguiendo su interés sin forzarlo o imponer. Ejemplo. Reconozco cuando el niño o niña está interesado en algo y puedo involucrarme con él siguiendo su interés sin forzarlo a atender a otra cosa.

Experto 3. La mayoría de los indicadores se me hicieron parecidos a los de la sección de interacción de la cartilla, además de que este se hará auto-aplicable ¿hay alguna otra diferencia?

Experto 4. De acuerdo con la observación hecha al principio de esta dimensión yo integraría indicadores que hablan de cómo interpreta el cuidador las respuestas del niño a sus propias competencias. Ejemplos: Considero que mi bebé se consuela cuando lo cargo o le hablo con palabras cariñosas. Considero que mi bebé disfruta de pasar tiempo cerca de mí. Considero que mi bebé intenta comunicarse conmigo en respuesta a las vocalizaciones o palabras que yo dirijo hacia él...etc.

Observaciones consideradas por los 4 expertos respecto a los 9 indicadores de la Dimensión Rutinas de Cuidado y Oportunidades de Aprendizaje.

Indicador 11. Puedo organizarme bien en los horarios del cuidado del niño o niña (comida, juego, sueño).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Además de la organización sería importante puntualizar que tanto el cuidador puede seguir diariamente una rutina en el cuidado del niño. Ejemplo. Puedo organizar y seguir una rutina diaria con horarios establecidos para el cuidado del niño o niña

Experto 3. En este indicador también la edad es importante, por ejemplo, si estamos en los 2 primeros meses es esperado que la diada esté en un proceso de adaptación.

Experto 4. Organizar. Yo agregaría cumplir también con los horarios establecidos para comida, juego, sueño, etc..

Análisis: Se podría integrar en la redacción que se cumpliera con estos horarios de cuidado y no solo de organizarse.

Indicador 12. Le proporciono al niño o niña oportunidades para que pueda moverse con libertad y explorar los espacios u objetos de su interés mientras no haya riesgo.

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Es importante especificar que esta exploración sucede mientras el niño es supervisado para diferenciarlo de conductas en las que el niño está sólo y corre riesgo de tener accidentes.

Experto 3. En las primeras edades la respuesta podría ser que no, pero porque al no poder desplazarse el niño "no exploraría". "Le doy objetos al niño o niña para que los explore, permito que..."

Experto 4. ¿Cómo es aplicable este indicador a los menores de 8 meses?

Análisis: En edades tempranas podría aplicar en no colocar vestimentas o cobijas que imposibilitan el movimiento del menor, es decir que no pueda rotar la cabeza, sacar las manos, girarse etcera.

Indicador 13. Le brindo al niño o niña variedad de objetos con los que puede jugar de acuerdo a su edad (objetos o juguetes de diversos colores, texturas, formas, tamaños, sonidos).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Incluir que estos objetos o estímulos también son acordes a las habilidades adquiridas del menor.

Experto 3. Generalmente los papás no saben qué juguetes son acorde a la edad de los niños, y pienso que responderán que sí, por ejemplo, en las primeras edades incluso ni les dan juguetes. Como en los demás indicadores creo que la encuesta debería de acompañarse de una pregunta abierta como "Si su respuesta es sí, ¿qué objetos de le da?"

Experto 4. Valdría la pena especificar en qué otros contextos se pueden dar este tipo de oportunidades de aprendizaje y desarrollo, como por ejemplo en la alimentación o el baño, ya que no son exclusivamente del juego.

Análisis: Valdría la pena integrar el aparato de una pregunta abierta, esto daría más contexto al análisis de la autoperccepción del cuidador.

Indicador 14. Dedico tiempo a saber si el niño o niña se está desarrollando de acuerdo a su edad (ejemplo, su estatura, peso, lenguaje, movimientos, etcétera).

Experto 1. Ojalá en esta pudieras complementar preguntando, de qué forma lo hacen, por ejemplo, acudiendo al pediatra, en blogs, en internet. Ya sé que no es parte de esto, pero ojalá pudiéramos saber, las respuestas serían fascinantes.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. De los ejemplos ¿cuántos necesitaría para pasar?, seguramente todos los pasarían por la estatura y peso ya que la mayoría los llevan a su control del niño sano, incluso en algunos casos solo por los apoyos económicos que de este seguimiento derivan, pero el decir "dedico tiempo" pensaría que hablaría más sobre el desarrollo como tal y no necesariamente al crecimiento, por lo que se podría dividir en 2 indicadores

Experto 4. Más que dedicar tiempo yo hablaría de si se le da seguimiento a la salud y desarrollo del menor por parte de un profesional por lo menos 1 vez cada 3 meses durante el primer año y cada 6 meses después de los 12 meses.

Análisis: De igual manera se buscaría la oportunidad de especificar como lo hacen, en que tiempos, además de modificar la redacción.

Indicador 15. Ayudo al niño o niña para aprender cosas nuevas (ejemplo, le digo el nombre de objetos y se los muestro, le pido que imite los movimientos de una canción, le muestro imágenes, le cuento historias, etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. Si se agregan más ejemplos. Los ejemplos planteados aplican más para de 1 a 2 años, para los pequeños también se realizan, pero con menos intención. Complementaría con algunos ejemplos para niños más pequeños

Experto 4. Sin observación.

Análisis: Integrar ejemplos para niños menores de 1 año como "hacer gestos, mandar besos, movimientos, sonidos"

Indicador 16. Me siento capaz de manejar la situación de la mejor manera, si mi niño o niña presenta algún problema de salud.

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. Yo cambiaría totalmente esta pregunta más en un sentido relativo al indicador 14, es decir, desde una perspectiva preventiva. O en su defecto ser más específicos para referirse a la atención médica, ya que de la mejor manera me parece muy ambiguo, hay cuidadoras que consideran que un té de hierbas es la mejor manera, cuando naturalmente no es lo más adecuado.

Análisis: Valdría la pena integrar un apartado de como maneja la situación, es decir, a quien recurre o que medios utiliza ante una situación de salud.

Indicador 17. Estoy al pendiente de satisfacer las necesidades básicas que el niño o niña necesita de acuerdo a su edad (alimentación, vestido, salud, juego, etcétera).

Experto 1. Creo que puedes poner también "... las necesidades básicas que el niño o niña PRESENTA de acuerdo..."

Experto 2. Para hacer más específico el indicador recomiendo hacer énfasis que se satisfagan las necesidades básicas de forma oportuna.

Experto 3. ¿Cuál es la diferencia respecto al indicador "4"? Entiendo y respondo oportunamente a los deseos o demandas del niño o niña"

Experto 4. Estar al pendiente no implica necesariamente acciones o conductas. Recuerda que estas evaluando competencias.

Análisis: Se podría cambiar la redacción a "puedo satisfacer las necesidades básicas del menor", tomando en cuenta que se está evaluando una competencia.

Indicador 18. Mantengo limpios y ordenados los espacios donde el niño o niña juega, come, se baña, etcétera.

Experto 1. Sin observación. Experto 2. Sin observación Experto 3. Sin observación. Experto 4. Sin observación.
Ánalisis:

Indicador 19. Establezco un momento exclusivo del día para compartir con el niño o niña.
Experto 1. Esta también podría formar parte de tu dimensión de interacción ya que, al dedicar tiempo específico para el niño, no solo nos habla de cuidado y aprendizaje, sino también del interés del cuidador o padre por formar un vínculo amoroso con el niño
Experto 2. Sin observación
Experto 3. ¿Cuál es la diferencia respecto al "8, Disfruto e intento alargar el tiempo que paso con el niño o niña?"?
Experto 4. Valdría la pena poner ejemplos, hay cuidadores que asumen que poner al niño en su corral mientras ellos ven la tv es compartir.
Ánalisis: Este indicador se estableció en esta dimensión por la importancia de establecer una rutina de convivencia directa con el menor, a diferencia del indicador "8, ¿Disfruto e intento alargar el tiempo que paso con el niño o niña? Donde se busca que esta interacción sea de calidad y convivencia.

Observaciones y comentarios considerados por los 4 expertos respecto a la suficiencia de indicadores para la Dimensión Rutinas de Cuidado y Oportunidades de Aprendizaje.

Suficiencia de indicadores
Experto 1. Sin observación.
Experto 2. Sin observación.
Experto 3. Sin observación.
Experto 4. Valdría mucho la pena incluir indicadores que te den información sobre el conocimiento "teórico" que tienen los padres sobre la promoción de la salud y desarrollo de sus hijos, si estás evaluando competencias recordemos que son importantes las habilidades y capacidades de los cuidadores, pero también los conocimientos. Algunos indicadores podrían estar relacionado con: sabe cuánto tiene que dormir su hijo de acuerdo a sus edad, sabe cuáles son los alimentos que su hijo puede consumir de acuerdo a su edad, conoce el esquema de vacunación básico de su bebé, etc..

Observaciones consideradas por los 4 expertos respecto a los 12 indicadores de la Dimensión Agencia Parental y Apoyo Social.

Indicador 20. Pienso que no estoy sola(o) en el cuidado diario del niño o niña y si necesito ayuda, sé a quién pedirle apoyo.
Experto 1. Sin observación.
Experto 2. Este indicador y el 30. son similares, podrían juntarse en uno sólo indicador. Ejemplo. Pienso que no estoy sola(o) en el cuidado diario del niño o niña y si necesito ayuda, sé a quién pedirle apoyo (familiares, pareja o amistades).
Experto 3. Sin observación.
Experto 4. Yo cambiaría la redacción. "Siento que recibo apoyo y/o ayuda de algunas personas en las actividades relacionadas con el cuidado y crianza de mi niño o niña"
Ánalisis: Se puede fusionar con el indicador 30 y formar un solo indicador.

Indicador 21. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña.
Experto 1. ¿Qué pasaría en el caso de los cuidadores que no tienen familiares cerca de su lugar de residencia? Ejemplo, (padres o madres solteras que radican en otros estados de la república y trabajan)
Experto 2. Este indicador y el 29. podrían juntarse. Ejemplo. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña y me siento bien cuando necesito de su ayuda
Experto 3. Sin observación.
Experto 4. Sería bueno ser más específico el indicador, si se habla de abuelos, tíos, etc. del menor si pudiera considerarse como apoyo. Si se tratara del parente (biológico o no) si hablaríamos de una responsabilidad de ejercer su paternidad y no un apoyo. Sé que son reflexiones más profundas, pero en la medida en la que nuestros instrumentos incluyan estas perspectivas considero que son instrumentos más especializados.
Ánalisis: Integrar ejemplos de quienes podrían fungir el papel de apoyo.

Indicador 22. Utilizo los servicios que hay en mi comunidad para apoyarme en el cuidado del niño o niña (ejemplo, guarderías, centros de salud, escuelas, etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. ¿Cómo se calificaría a un cuidador que diga que no utiliza los servicios? Pero que no los usa porque tiene una amplia red familiar que le apoya en el cuidador de la niña. Pregunto porque ese escenario sería distinto de aquel donde no los usa porque no cuenta con los recursos económicos para hacerlo, aunque ello implique una carga adicional al cuidador

Experto 4. Este indicador está muy relacionado con lo que te escribí en el indicador 16 "Yo cambiaría totalmente esta pregunta más en un sentido desde una perspectiva preventiva. O en su defecto ser más específicos para referirse a la atención médica, ya que de la mejor manera me parece muy ambiguo, hay cuidadoras que consideran que un té de hierbas es la mejor manera, cuando naturalmente no es lo más adecuado".

Análisis: Este indicador va enfocada no solamente a las redes de apoyo familiar, sino a las redes de servicios con los que se cuenta en general para favorecer el desarrollo, en algunos lugares se cuentan con servicios de atención de estimulación temprana, valoración médica etcétera. Además de que podría cambiarse la redacción y quedar en "Se cómo utilizar los servicios que hay en mi comunidad "

Indicador 23. Puedo identificar cuando algunos miembros de la familia muestran actitudes poco tolerantes u hostiles hacia el niño o niña.

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Este indicador habla de la capacidad del cuidador para identificar si otros tratan al niño con hostilidad o intolerancia, lo importante sería saber si el cuidador es capaz de actuar y plantear límites con otros respecto a ello. Ejemplo. Puedo identificar cuando algún miembro de la familia muestra actitudes poco tolerantes hacia el niño o niña y establezco límites sobre cómo tratarlo.

Experto 3. Sería bueno colocar algunos ejemplos de actitudes poco tolerantes u hostiles

Experto 4. Me parece excelente integrar indicadores que hablen de la capacidad de identificar situaciones de abuso.

Análisis: Se podría integrar ejemplos de actitudes hostiles, además de especificar si lo identifica, como responde ante la situación.

Indicador 24. Conozco a quien dirigirme cuando necesito orientación sobre el cuidado y desarrollo del niño o niña (familiares, profesionales o instituciones).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. Este indicador está muy relacionado con lo que te escribí en el indicador 16. "Yo cambiaría totalmente esta pregunta más en un sentido desde una perspectiva preventiva. O en su defecto ser más específicos para referirse a la atención médica, ya que de la mejor manera me parece muy ambiguo, hay cuidadoras que consideran que un té de hierbas es la mejor manera, cuando naturalmente no es lo más adecuado".

Análisis: Se podría especificar a quien recurre principalmente, esto con la finalidad de conocer las recomendaciones que se le dan.

Indicador 25. Evito que mis estados de ánimo repercutan en la relación con el niño o niña (enojo, tristeza, ansiedad, depresión).

Experto 1. Esta pregunta es buena. Ojalá pudieras agregar algo que tenga que ver con los momentos de aprendizaje en la dimensión anterior, para que los niños aprendan de las emociones o inteligencia emocional. Es decir, qué hacen los cuidadores para fomentar el aprendizaje sobre emociones, sentimientos, etc. Si bien es necesario que los niños no se vean afectados por los estados de ánimo de los padres, es necesario también que los padres sean conscientes de la manera en la que éstos transmiten sus emociones a sus hijos, puesto que los niños aprenden con el ejemplo.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. ¿Cuál sería el diferenciador o justificación de que este indicador pertenezca a este dominio y no al de interacción?

Análisis:

Indicador 26. Evito que otras personas (abuelos, tíos, hermanos, etcétera) tomen decisiones en las que no estoy de acuerdo sobre la manera de cuidar al niño o niña.

Experto 1. Cambiaría la redacción: Evito que otras personas (abuelos, tíos, hermanos, etcétera) tomen decisiones CON las que no estoy de acuerdo sobre la manera de cuidar al niño o niña.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. ¿Esto incluye profesionales de la salud?

Análisis: No incluye profesionales de la salud, sino más en las redes de apoyo cercanas. Se podría mejorar la redacción "Evito que otras personas (abuelos, tíos, hermanos, etcétera) tomen decisiones con las que no estoy de acuerdo sobre la manera de cuidar al niño o niña."

Indicador 27. Busco asesoría o información que me permita saber qué hacer ante los cambios que se presentarán en el cuidado del niño o niña (ejemplo, quitarle el chupón si lo usaba, quitar el pecho para pasar a biberón, iniciar con primeros alimentos (papillas), llevarlo a la guardería, etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación

Experto 3. Evitaría usar ejemplos de acciones que en general no son recomendables, entiendo que son prácticas que se hacen en la vida cotidiana, pero si el cuestionario lo contesta una mamá de un niño pequeño puede interpretar los ejemplos como recomendaciones a hacer cuando su niño esté más grande

Experto 4. A este tipo de conocimientos me refiero en las observaciones que te hice en el apartado de suficiencia del dominio de rutinas de cuidado. Más que integrar un solo indicador para esto yo considero que sí valdría la pena separarlos, buscando conocimientos básicos de desarrollo.

Análisis:

Indicador 28. Cuando estoy con el niño o niña me siento capaz y segura (o) de sus cuidados.

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Este indicador y el 31 son similares. Podrían juntarse en un mismo indicador. Ejemplo. Puedo asumir las exigencias y responsabilidades en el cuidado del niño o niña y me siento capaz y segura (o) de sus cuidados.

Experto 3. Pienso que este indicador se presenta con algunos otros como: 11. Puedo organizarme bien en los horarios del cuidado del niño o niña (comida, juego, sueño). 17. Estoy al pendiente de satisfacer las necesidades básicas que el niño o niña necesita de acuerdo a su edad (alimentación, vestido, salud, juego, etcétera)., pues si tiene estos tendrá el 28.

Experto 4. Está más relacionada con el dominio de rutinas de cuidado

Análisis: Este indicador va enfocado a la metaparentalidad, el saber si se percibe que lo está haciendo de una forma correcta.

Indicador 29. Me siento bien con el apoyo que recibo de mi familia cuando necesito de su ayuda.

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Este indicador y el 21. podrían juntarse debido a que hablan de la percepción del apoyo que pueden recibir de su familia.

Experto 3. ¿Qué tipo de ayuda? Porque si es en el apoyo del niño o niña se cubre con el indicador "21. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña."

Experto 4. Es repetitiva, creo que los indicadores 20 y 21 cumplen con la función de este.

Análisis: en este indicador es para evidenciar como se siente o se percibe con el apoyo que recibe, es mas de satisfacción.

Indicador 30. Estoy segura(o) que mi pareja o algún familiar cercano estará conmigo cuando necesite apoyo en el cuidado del niño o niña.

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Este indicador y el 20 son similares, podría eliminarse este indicador o juntarlo en uno solo.

Experto 3. Creo que los siguientes indicadores ya que estaría cubriendo: 20. Pienso que no estoy sola(o) en el cuidado diario del niño o niña y si necesito ayuda, sé a quién pedirle apoyo. 21. Considero que los miembros de la familia participan o me apoyan en el desarrollo del niño o niña.

Experto 4. Vuelvo a las observaciones del indicador 21. Si se tratara del padre (biológico o no) si hablaríamos de una responsabilidad de ejercer su paternidad y no un apoyo. Sé que son reflexiones más profundas, pero en la medida en la que nuestros instrumentos incluyan estas perspectivas considero que son instrumentos más especializados. Yo haría 2 preguntas separadas: una para familiares y otra para padre o pareja.

Análisis: Se puede fusionar con el indicador 21 y formar un solo indicador.

Indicador 31. Siento que puedo asumir las exigencias y responsabilidades en el cuidado del niño o niña.

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Este indicador y el 28. son parecidos, en ambos se describe si el cuidador se siente seguro de poder asumir los cuidados del niño.

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. Sin observación.

Análisis: Se puede fusionar con el indicador 30 y formar un solo indicador.

Observaciones y comentarios considerados por los 4 expertos respecto a la suficiencia de indicadores para la Dimensión de Agencia Parental y Apoyo Social.

Suficiencia de indicadores
Experto 1. Sin observación.
Experto 2. Sugiero incluir un indicador que describa la capacidad del cuidador de discriminar mitos en la crianza dados por personas no expertas (información en internet, familiares, conocidos, etc.) de información derivada de un experto en salud infantil. Evito consejos dados en internet o por familiares/conocidos y prefiero seguir recomendaciones de profesionales en la salud infantil.
Experto 3. Sin observación.
Experto 4. A reserva de hacer modificaciones a partir de las observaciones de los indicadores sobre conocimiento básico de desarrollo y la de apoyo familiares y responsabilidad paterna, creo que este apartado se evalúa de manera suficiente.

Observaciones consideradas por los 4 expertos respecto a los 11 indicadores de la Dimensión Promoción para la Construcción de la Ciudadanía.

Indicador 32. Para dirigirme al niño o niña, lo llamo por su nombre.
Experto 1. Sin observación.
Experto 2. Sin observación.
Experto 3. Sin observación.
Experto 4. Solo especificar si en "nombre" se integran diminutivos, apodos, Hipocorísticos (pepe, chucho, tavo, etc..).
Análisis: Se pueden integrar diminutivos, aunque el indicador tiene que ver con la identidad.

Indicador 33. Llevo al niño o niña a conocer nuevos espacios para jugar o convivir con otros niños de su edad (ejemplo, al parque, a fiestas infantiles, guarderías etcétera).
Experto 1. Sin observación.
Experto 2. Sin observación.
Experto 3. ¿La encuesta está considerada para un sector poblacional específico? Pregunto porque de ser la respuesta que no, los ejemplos del indicador no serían generalizables por ejemplo a zonas rurales donde no hay parques, ni guarderías. En el caso de niños menores de 6 meses ¿cómo se calificaría este indicador? Sobre todo, pensando en que es más probable que la situación de convivencia con otros se dé en los términos del indicador 34, y no por una falta de convivencia con sus pares sino porque hasta la misma habilidad motriz no facilitaría tanto el intercambio
Experto 4. Sin observación.
Análisis: Sería conveniente integrar ejemplos de más espacios donde podría convivir.

Indicador 34. Apoyo al niño o niña para que participe en las actividades familiares como fiestas, paseos, reuniones.
Experto 1. Sin observación.
Experto 2. Sin observación.
Experto 3. Cambiar la palabra apoyo por "Llevo"
Experto 4. ¿Cuál sería el diferenciador o justificación de que este indicador pertenezca a este dominio y no al de rutinas de cuidado y oportunidades de aprendizaje? ¿Y cuál es la diferencia con el indicador anterior?
Análisis: Se trata más de integración a las actividades familiares.

Indicador 35. Sé en qué momento intervenir para calmar o tranquilizar al niño o la niña cuando llora, se enoja o hace alguna rabietita (ejemplo, lo cargo, le doy un juguete nuevo, hable con él, etcétera).
Experto 1. Sin observación.
Experto 2. Este indicador habla más de la sensibilidad del cuidador para intervenir cuando el niño se desregula, no sobre cómo el cuidador promociona la autonomía del menor ni su inclusión en la sociedad. El indicador 9. en la dimensión de interacción expresa la capacidad del cuidador de intervenir en el momento adecuado para promover la regulación del niño.
Experto 3. ¿cuál sería la diferencia respecto al indicador 9, Me siento capaz de consolar o tranquilizar al niño o niña cuando llora o se inquieta?, si quedan ambos habría que ver cuál es la pertinencia respecto a cada área en que se está incluyendo
Experto 4. Me suena a la versión específica del indicador 9. Habría que valorar que buscas con este indicador.
Análisis: Una vez que se genera la capacidad de consolar o saber cómo tranquilizar al niño, también se buscaría la capacidad de intervenir oportunamente.

Indicador 36. Pido al niño o niña que salude a los miembros de la familia y amigos (ejemplo, hola, adiós, buenos días, etcétera).
Experto 1. Sin observación.
Experto 2. Sin observación.

Experto 3. ¿Cómo se calificaría con los niños más pequeños que aún no pueden saludar? Este como otros indicadores que están muy marcados por la edad creo que deben revisarse bien ya que si no serán castigadores para la calificación total.

Experto 4. Sin observación.

Ánalisis: Sería importante considerar los ejemplos para menores de 6 meses.

Indicador 37. Apoyo al niño o niña a reconocer sus emociones en el momento que las expresa (ejemplo, estás contenta porque te gustó, estás enojado porque no te quieres dormir, estás triste porque se fue papá, etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación.

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. Es un indicador muy importante y creo que está muy bien representado.

Ánalisis:

Indicador 38. Le digo al niño o niña el nombre de los integrantes de la familia para ayudar a que los reconozca (por ejemplo, cuando están juntos o en fotografías, él es tu papá Ernesto, él es tu hermano Juan, ella es tu abuela Lupe, etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación.

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. Sin observación.

Ánalisis:

Indicador 39. Enseño al niño o niña las normas y límites que deben respetarse (ejemplo, horario de acostarse, saludar, dar gracias, pedir las cosas por favor, etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación.

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. Sin observación.

Ánalisis:

Indicador 40. Hablo con el niño o niña sobre las cosas que no debe hacer (ejemplo, pegarle a los demás, romper las cosas de la casa, hacer berrinches, etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Este indicador y el 39. pueden unirse. Está implícito que al plantearle límites al niño se incluyen las cosas que no debe hacer. Ejemplo. Enseño al niño o niña las normas y límites que deben respetarse y las cosas que no debe hacer (ejemplo, horario de acostarse, saludar, dar gracias, pedir las cosas por favor, no pegarle a los demás, no hacer berrinches, etcétera).

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. Valdría la pena incluir "hablo con el niño/a sobre las consecuencias de..." Atendiendo así al dominio de responsabilidad de la construcción de la ciudadanía infantil.

Ánalisis: Este indicador y el 39. pueden unirse. Enseño al niño o niña las normas y límites que deben respetarse y las cosas que no debe hacer (ejemplo, horario de acostarse, saludar, dar gracias, pedir las cosas por favor, no pegarle a los demás, no hacer berrinches, etcétera).

Indicador 41. Ayudo al niño o niña para que tome algunas decisiones de acuerdo a su edad (ejemplo, elegir el objeto con el que quiere jugar, elegir la ropa que se quiere poner, elegir si quiere su leche fría o caliente, etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Sin observación.

Experto 3. Sin observación.

Experto 4. Sin observación.

Ánalisis:

Indicador 42. Le enseño al niño o niña a solucionar por sí mismo sus problemas (ejemplo, cuando observo que quiere algo que no lo alcanza, se lo acerco; le muestro como hacer algo que se le dificulta y luego le pido que lo haga el mismo "ahora tú", etcétera).

Experto 1. Sin observación.

Experto 2. Especificar que el cuidador da tiempo después de que modela para que el niño lo intente por su cuenta, sin forzar o imponer.

Experto 3. Acercárselo suena a dárselo y ahí ya no le ayudas a solucionar, sino que le solucionas.

Experto 4. ¿Cuál sería el diferenciador o justificación de que este indicador pertenezca a este dominio y no al de rutinas de cuidado y oportunidades de aprendizaje?

Ánalisis: Se podría especificar que el cuidador da tiempo después de que modela para que el niño lo intente por su cuenta, sin forzar o imponer.

--

Observaciones y comentarios considerados por los 4 expertos respecto a la suficiencia de indicadores para la Dimensión Promoción para la Construcción de la Ciudadanía.

Suficiencia de indicadores
Experto 1. Sin observación.
Experto 2. Sin observación.
Experto 3. Incluir un indicador que identifique si el cuidador deja al niño o niña participar en actividades del hogar y autocuidado de acuerdo a su edad: comer sólo, ponerse zapatos, trepar, recoger juguetes, etcétera.
Experto 4. Me parece que las dimensiones sobre el ejercicio de los derechos y participación están subrepresentados en este apartado, valdría la pena integrar más indicadores referentes a estas dimensiones.