

1. Descripció de les mesures psicològiques a l'edat de 6 anys.

1.1. Descripció de problemes psicològics: CBCL i IOWA.

1.1.1. Problemes psicològics avaluats pels pares: CBCL.

Les puntuacions que s'analitzen, són les 3 puntuacions de problemes psicològics generals: problemes psicològics totals, externalitzants i internalitzants (Taula 1) i les 9 puntuacions de les 9 subescales (retraïment/ somatitzacions/ ansietat-depressió/ problemes socials/ problemes de pensament/ problemes d'atenció/ conducta delinqüent/ conducta agressiva/problemes sexuals) (Taula 2). Tanmateix es descriuen els percentatges que corresponen als 3 nivells de problemes psicològics: normalitat (quan les puntuacions són iguals o inferiors a 66 en les subescales i iguals o inferiors a 59 en les dues dimensions (externalitzant i internalitzant) i la puntuació de problemes psicològics totals), rang límit (quan les puntuacions són de 67 a 70 en les subescales i de 60 a 63 en les dues dimensions i problemes psicològics totals) i rang clínic (puntuacions de 71 o superiors en les subescales i de 64 o superiors en les dues dimensions i problemes psicològics totals).

Ens trobem globalment davant una mostra que està dins la normalitat, ja que les mitjanes de puntuació T de cada subescala, són xifres que oscil·len dins del rang de normalitat.

En els problemes totals, s'observa una puntuació mitjana de 54.21 (d.t: 9.30), observant una prevalença de problemes totals del 17.2% (rang clínic) en que les nenes mostren una puntuació mitjana més alta que els nens, malgrat el percentatge d'individus en el rang clínic (considerat de prevalença) és el mateix pels dos sexes.

En els problemes internalitzants, la mitjana de puntuació és de 54.11 (d.t: 9.12) i s'observa una prevalença del 13.3%. En base al sexe, les mitjanes de puntuacions són similars i la prevalença de problemes internalitzants és superior en les nenes que en els nens.

En els problemes externalitzants la puntuació mitjana és del 53.8 i la prevalença és del 18.8%. Respecte al sexe, les nenes mostren una puntuació mitjana significativament superior a la dels nens (55.75 vs 52.00; p:0.020), a l'igual que també mostren una major prevalença, però no significativa.

En les 9 síndromes avaluades, les puntuacions mitjanes oscil·len entre 53.26 i 56.90, trobant-se dins la normalitat. Les prevalences dels diferents problemes psicològics (rang clínic) oscil·len entre l'1.6% i el 4.7%, essent l'ansietat-depressió, problemes socials i els problemes de pensament, els que mostren una prevalença menor, i l'agressivitat i la inatenció, els problemes amb major prevalença.

Considerant les prevalences de problemes internalitzants, aquestes són més elevades en les nenes en els problemes de retraïment (3.1% vs 1.6%), més elevades en nens en les somatitzacions (6.3% vs 1.6%) i igual en l'ansietat depressió (1.6% vs 1.6%).

En els problemes socials i problemes de pensament, la distribució de la mostra és idèntica en els dos sexes, observant una prevalença dels problemes del 1.6 % i una freqüència en el rang de normalitat del 95.3%.

En els problemes externalitzants, les nenes mostren una puntuació mitjana més elevada, tant en els problemes de conducta delinqüent com en la conducta agressiva. Les prevalences són idèntiques pels dos sexes, en la conducta agressiva i major en els nens en la conducta delinqüent

En resum podem concloure que les puntuacions del CBCL difereixen poc entre sexes, sense mostrar diferències significatives. Tanmateix la prevalença de psicopatologia total en el rang clínic és idèntica en els dos sexes (17.2%), malgrat que en general podem considerar que els nens es presenten més normals que les nenes, mentre aquestes es troben en major mesura en els nivells de risc de problemes psicològics.

TAULA 1: DE FREQUÈNCIA DE PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS I DE PROBLEMES PSICOLÒGICS INTERNALITZANTS I EXTERNALITZANTS DEL CBCL.

	MOSTRA GLOBAL N=130	NENS N=65	NENES N=65
PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS			
x (d.t)	54.21 (9.30)	53.38 (9.57)	55.05 (9.03)
Distribució (%):			
Normalitat	71.1	78.1	64.1*
Rang Límit	11.7	4.7	18.8
Rang Clínic	17.2	17.2	17.2
PROBLEMES INTERNALITZANTS			
x (d.t)	54.11 (9.12)	54.00 (9.71)	54.22 (8.58)
Distribució (%):			
Normalitat	70.3	67.2	73.4
Rang Límit	16.4	20.3	12.5
Rang Clínic	13.3	12.5	14.1
PROBLEMES EXTERNALITZANTS			
x (d.t)	53.80 (9.17)	52.00 (9.34)	55.75 (8.69) **
Distribució (%):			
Normalitat	75.8	79.7	71.9
Rang Límit	5.5	4.7	6.3
Rang Clínic	18.8	15.6	21.9

*Diferències en la distribució: X^2 : 0.043

**Diferències entre sexes: p: 0.020

Normalitat: puntuacions de 59 o inferiors.

Rang Límit: puntuacions de 60 a 63 .

Rang Clínic: puntuacions de 64 o superiors.

x (d.t): mitjana (desviació típica).

TAULA 2: FREQUÈNCIA DE PUNTUACIONS T DE PROBLEMES PSICOLÒGICS DE LES 9 SÍNDROMES DEL CBCL.

	MOSTRA GLOBAL N=130	NENS N=65	NENES N=65
RETRAÏMENT x (d.t)	55.88 (6.09)	55.89 (6.06)	55.86 (6.18)
Distribució (%):			
Normalitat	93.00	90.6	95.3
Rang Límit	4.7	7.8	1.6
Rang Clínic	2.3	1.6	3.1
SOMATITZACIONS X (d.t)	56.90 (6.87)	58.02 (7.01)	55.78 (6.60)
Distribució (%):			
Normalitat	85.9	82.8	89.1
Rang Límit	10.2	10.9	9.4
Rang Clínic	3.9	6.3	1.6
ANSIETAT-DEPRESSIÓ X (d.t)	54.87 (6.07)	54.36 (6.22)	55.38 (5.94)
Distribució (%):			
Normalitat	93.00	90.6	95.3
Rang Límit	5.5	7.8	3.1
Rang Clínic	1.6	1.6	1.6
PROBLEMES SOCIALS X (d.t)	53.26 (5.46)	52.98 (5.09)	53.53 (5.84)
Distribució (%):			
Normalitat	95.3	95.3	95.3
Rang Límit	3.1	3.1	3.1
Rang Clínic	1.6	1.6	1.6
PROBLEMES DE PENSAMENT X (d.t)	53.48 (6.23)	54.03 (6.67)	52.92 (5.76)
Distribució (%):			
Normalitat	95.3	95.3	95.3
Rang Límit	3.1	3.1	3.1
Rang Clínic	1.6	1.6	1.6
PROBLEMES D'ATENCIÓ X (d.t)	55.82 (7.35)	55.86 (7.48)	55.78 (7.29)
Distribució (%):			
Normalitat	89.8	87.5	92.2
Rang Límit	5.5	9.4	1.6
Rang Clínic	4.7	3.1	6.3
CONDUCTA DELINQUENT X (d.t)	55.73 (6.78)	55.09 (6.80)	56.38 (6.77)
Distribució (%):			
Normalitat	84.4	87.5	81.3
Rang Límit	13.3	9.4	17.2
Rang Clínic	2.3	3.1	1.6
CONDUCTA AGRESSIVA X (d.t)	55.39 (6.81)	54.73 (6.71)	57.05 (6.77)
Distribució (%):			
Normalitat	89.1	90.6	87.5
Rang Límit	6.3	4.7	7.8
Rang Clínic	4.7	4.7	4.7
PROBLEMES SEXUALS X (d.t)	54.80 (7.57)	55.28 (7.73)	54.33 (7.44)
Distribució (%):			
Normalitat	92.2	93.8	90.6
Rang Límit	6.3	4.7	7.8
Rang Clínic	1.6	1.6	1.6

Normalitat: puntuacions de 66 o inferiors.
Rang Límit: puntuacions de 67 a 70 .
Rang Clínic: puntuacions de 71 o superiors.
x (d.t): mitjana (desviació típica).

1.1.2. Competències avaluades pels pares: CBCL.

Les puntuacions que s'analitzen es refereixen a la capacitat que té el nen en l'entorn d'activitats, social i acadèmic. Per altra part, també s'observa la distribució dels nens en diferents rangs: el de normalitat, quan hi ha una puntuació de 33 o superior; el rang límit, amb puntuacions entre 30 i 33 i el rang clínic, que es refereix a puntuacions de 30 o inferiors (Taula 3).

Basant-nos en les puntuacions mitjanes obtingudes, la mostra d'estudi es troba dins la normalitat en les diferents competències avaluades. Respecte a la distribució de la mostra, es troba principalment en el rang de normalitat, mentre la proporció d'individus en el rang clínic és més baix.

Dividint la mostra per sexes, totes les puntuacions mitjanes es troben dins de la normalitat i s'observa que en la competència d'activitats i en la competència escolar, els nens mostren puntuacions mitjanes lleugerament superiors a les de les nenes, mentre en la competència social les puntuacions són pràcticament les mateixes.

No s'observen diferències significatives entre sexes en cap de les competències observades.

TAULA 3: COMPETÈNCIES EN EL CBCL

	MOSTRA GLOBAL N=126	NENS N=64	NENES N=62
COMPETÈNCIES D'ACTIVITATS x (d.t)	38.13 (7.49)	38.35 (7.69)	37.08 (7.34)
Distribució (%):			
Normalitat	72	68.8	75.6
Rang Límit	17.2	20.8	13.3
Rang clínic	10.8	10.4	11.1
COMPETÈNCIES SOCIALS x (d.t)	40.37 (7.82)	40.20 (7.66)	40.54 (8.06)
Distribució (%):			
Normalitat	78.4	75.5	81.3
Rang Límit	15.5	20.4	10.4
Rang clínic	6.2	4.1	8.3
COMPETÈNCIES ESCOLARS x (d.t)	47.11 (6.52)	47.60 (7.67)	46.61 (5.11)
Distribució (%):			
Normalitat	96.6	93.3	100
Rang Límit	1.1	2.2	----
Rang clínic	2.2	4.4	----

Normalitat: puntuacions de 33 o superiors.

Rang Límit: puntuacions de 30 a 32.

Rang Clínic: puntuacions de 29 o inferiors.

X (d.t): mitjana (desviació típica).

1.1.3. Problemes psicològics avaluats pels mestres: IOWA.

Considerant la puntuació d '11 com a puntuació de tall per la hiperactivitat i de 7 en agressivitat, la puntuació mitjana obtinguda en la mostra global és de 3.96 en hiperactivitat i de 2.09 en agressivitat, per tant els valors de la mostra es troba dins l'interval de normalitat (Taula 4).

Hem distribuït la mostra en grup de no risc que agafarà aquells nens que puntuïn menys de 7 en agressivitat i menys d '11 en hiperactivitat, i en grup de risc, del que en formaran part els nens que obtinguin una puntuació de 7 o superior en agressivitat i d' 11 o més en hiperactivitat. El percentatge resultant en els respectius grups de risc serà el que considerarem com índex de prevalença en cada subescala.

La prevalença d'agressivitat és del 7% i la d'hiperactivitat és del 3.9%.

En l'agressivitat els papers canvien, observant una prevalença més elevada en les nenes (9.4% vs 4.7%) a l'igual que una major puntuació mitjana (2.39 vs 1.80).

Considerant el sexe, els nens mostren una major prevalença d'hiperactivitat que les nenes, i aquestes mostren una prevalença més elevada en l'agressivitat.

TAULA 4: FREQUÈNCIA DELS PROBLEMES PSICOLÒGICS DEL IOWA AVALUATS PELS MESTRES

	MOSTRA GLOBAL N=128	NENS N=64	NENES N=64
AGRESSIVITAT: x (d.t)	2.09 (2.73)	1.80 (2.21)	2.39 (3.16)
Distribució:			
Grup de no risc	93.00	95.3	90.6
Grup de risc	7.00	4.7	9.4
HIPERACTIVITAT: x (d.t)	3.96 (3.30)	4.48 (3.29)	3.44 (3.36)
Distribució:			
Grup de no risc	96.1	95.3	96.9
Grup de risc	3.9	4.7	3.1

No risc: puntuacions inferiors a 7 en agressivitat i puntuacions inferiors a 11 en hiperactivitat.

Risc: puntuacions de 7 o superiors en agressivitat i puntuacions d '11 o superiors en hiperactivitat.

x (d.t): mitjana (desviació típica).

1.2. Descripció de les dimensions de temperament: DOTS-R.

En les diferents dimensions de temperament del DOTS-R, les puntuacions que s'observen en el percentil 50 de cada dimensió són molt similars a la puntuació mitjana corresponent, aspecte que ens indica que la distribució de la mostra és normal (Taula 5). Per altra part, si tenim en compte la puntuació màxima que es pot obtenir en cada una de les dimensions, en les dimensions d'aproximació-retirada, humor i ritmicitat en el menjar, s'observen unes puntuacions mitjanes que únicament difereixen de 3 a 4 punts respecte a la puntuació màxima. Així doncs, aquests nens i nenes, mostren generalment un temperament que tendeix més a l'aproximació (x:23.29, puntuació màxima: 28), amb més flexibilitat i adaptació davant els canvis (x:16.84, puntuació màxima:20) i amb un humor positiu (x:25.90, puntuació màxima: 28).

Respecte a les diferències entre sexes, els nens es mostren amb una major puntuació mitjana en el nivell d'activitat general i d'activitat en el son, respecte a les nenes, amb una diferència quasi significativa en l'activitat general. Per altra part, els nens també mostren una major puntuació mitjana en totes les dimensions de ritmicitat respecte al sexe femení, mostrant diferències significatives en dues d'elles: ritmicitat en el menjar i la ritmicitat en els hàbits diaris. La ritmicitat del son també és mostra superior en el sexe masculí encara que no s'observin diferències significatives. L'única puntuació que s'observa superior en el sexe femení és en la dimensió de flexibilitat-rigidesa i en la dimensió d'orientació a la tasca malgrat que són diferències molt petites i no es mostren significatives.

TAULA 5: VALOR DE MITJANES (DESVIACIONS TÍPIQUES) I PERCENTILS DE LES DIMENSIONS DE TEMPERAMENT DEL DOTS-R

	MOSTRA GLOBAL N=126	NENS N=64	NENES N=62
ACTIVITAT GENERAL x (d.t)	16.96 (5.49)	17.90 (5.49)	16.00 (5.36) *
Percentils:			
10	9.60	10.40	8.00
50	17.00	18.00	17.00
90	24.40	25.00	22.70
ACTIVITAT SON x (d.t)	9.88 (3.87)	10.15 (3.90)	9.59 (3.85)
Percentils:			
10	5.00	5.00	4.30
50	9.00	10.00	9.00
90	16.00	15.50	16.00
APROXIMACIÓ-RETIRADA x (d.t)	23.29 (2.96)	23.36 (2.96)	23.21 (2.99)
Percentils:			
10	19.00	19.00	18.20
50	24.00	24.00	24.00
90	27.00	27.00	28.00
FLEXIBILITAT RIGIDESA X (d.t)	16.84 (2.34)	16.57 (2.42)	17.12 (2.24)
Percentils:			
10	14.00	13.00	14.30
50	17.00	17.00	17.00
90	20.00	20.00	20.00
HUMOR x (d.t)	25.90 (2.61)	26.20 (2.28)	25.59 (2.89)
Percentils:			
10	21.00	22.50	21.00
50	27.00	27.00	27.00
90	28.00	28.00	28.00
RITMICITAT- SON x (d.t)	19.11 (3.43)	19.45 (3.50)	18.75 (3.35)
Percentils:			
10	14.50	14.50	14.10
50	19.50	20.00	19.00
90	24.00	24.00	23.00
RITMICITAT MENJAR x (d.t)	16.92 (2.78)	17.54 (2.48)	16.29 (2.96) *
Percentils:			
10	13.00	14.50	12.30
50	17.00	18.00	17.00
90	20.00	20.00	20.00
RITMICITAT- HÀBITS DIARIS x (d.t)	15.58 (3.00)	16.23 (3.13)	14.90 (2.72) *
Percentils:			
10	11.00	11.40	11.00
50	16.00	17.00	15.00
90	19.60	20.00	18.90
ORIENTACIÓ A LA TASCA x (d.t)	19.34 (4.49)	19.07 (4.70)	19.60 (4.30)
Percentils:			
10	13.00	12.40	13.40
50	20.00	19.00	20.00
90	25.00	25.60	25.00

Orientació a la tasca: puntuació màxima de 32 punts.

Activitat general, Aproximació retirada i Humor: puntuació màxima de 28 punts.

Ritmicitat son: puntuació màxima de 24 punts.

Flexibilitat Rigidesa, Ritmicitat menjar, i Ritmicitat hàbits diaris: puntuació màxima de 20 punts.

Activitat son: Puntuació màxima de 16 punts.

x (d.t): mitjana (desviació típica).

*** p<0.05**

x (d.t): mitjana (desviació típica).

1.3. Descripció del quocient intel·lectual (QI): WPPSI.

De nou, la mitjana dels diferents QI obtinguts ens situen la mostra dins dels intervals de normalitat, obtenint una mitjana de QI total de 113.47, QI verbal de 108.08 i QI manipulatiu de 115.26 (Taula 6). Tenint en compte que el nivell inferior de QI serà quan s'obtingui una puntuació de 79 o inferior, nivell mig quan s'obtingui una puntuació de 80 a 119 i nivell superior de 120 o major puntuació, la nostra mostra se situa al nivell mig.

La presència de nens amb un nivell inferior només es troba en el QI verbal amb una freqüència del 2.3%. Respecte al nivell superior, s'observa una freqüència del 31.8% en el QI total, del 23.3% en el QI verbal i del 41.1% en el QI manipulatiu.

Quan dividim la mostra en funció del sexe, els nens i les nenes tenen una mitjana de QI total molt similar, però la distribució varia, observant que el 34.4% dels nens es troben el nivell superior, mentre només el 29.2% de les nenes es troben en aquest nivell.

En la distribució del QI verbal, malgrat els nens mostrin una puntuació mitjana lleugerament més alta que les nenes, aquests es troben en major proporció en el nivell inferior. Per altra part, els nens també es mostren en major freqüència en el nivell superior, mentre les nenes s'observa una major concentració en el nivell mig.

En el QI manipulatiu, les nenes obtenen una puntuació mitjana més elevada que els nens i de la mateixa manera, en el nivell superior s'hi troben en major freqüència que els nens.

No hem observat diferències significatives entre sexes en les diferents puntuacions.

TAULA 6: FREQUÈNCIA DELS DIFERENTS QUOCIENTS INTEL·LECTUALS (QI) DEL WPSI

	MOSTRA GLOBAL N=129	NENS N=64	NENES N=65
QI TOTAL: x (d.t)	113.47 (13.44)	113.25 (14.28)	113.69 (12.67)
Distribució:			
Nivell inferior	----	-----	-----
Nivell mig	68.2	65.6	70.8
Nivell superior	31.8	34.4	29.2
QI VERBAL: x (d.t)	108.08 (13.73)	108.42 (14.75)	107.74 (12.76)
Distribució:			
Nivell inferior	2.3	3.1	1.5
Nivell mig	74.4	68.8	80.0
Nivell superior	23.3	28.1	18.5
QI MANIPULATIU: x (d.t)	115.26 (12.47)	114.50 (12.44)	116.00 (12.57)
Distribució:			
Nivell inferior	---	---	----
Nivell mig	58.9	62.5	55.4
Nivell superior	41.1	37.5	44.6

Inferior: puntuacions de 79 o inferiors

Mig: puntuacions de 80 a 119

Superior: puntuacions de 120 o major

x (d.t): mitjana (desviació típica)

2. Descripció de factors predictors.

2.1. Descripció de les variables maternes.

2.1.1. Variables sociodemogràfiques maternes.

L'edat mitjana de les mares a l'inici de l'estudi, és de 29.35 anys amb una desviació típica de 2.68. El 63.8 % de les mares no havien tingut cap fill, mentre el 36.2% restant ja tenien com a mínim un fill (Taula 7).

El nivell educatiu es troba repartit en els tres nivells, d'una manera homogènia, però quan es considera el nivell professional, el major número de mares es troben en un nivell d'especialistes o quadres intermitjos i superiors, podent considerar així que les mares es troben en un nivell socioeconòmic mig o mig alt.

TAULA 7: CARACTERÍSTIQUES SOCIODEMOGRÀFIQUES DE LA MARE

	MARES N=80
EDAT, en anys.	29.35 (2.68) *
PARITAT (%)	
Nulíparas	63.8
Múltiples	36.2
EDUCACIÓ (%)	
Primària	35.0
Secundària	31.2
Superior	33.8
PROFESSIÓ (%):	
Inactives	8.8
Sense qualificació	8.8
Especialistes	45.0
Quadres mitjos i superiors	32.4
Empresàries	5.0

* Mitjana (desviació típica) a l'inici de l'estudi.

2.1.2. Hàbits tòxics materns: tabac i alcohol.

Tant el consum d'alcohol com el de tabac, disminueix considerablement des del període preconcepcional al 3er trimestre.

En el tabac (Taula 8), la freqüència de fumadores disminueix del 35.8% al 12.2%, de la mateixa manera que la mitjana de consum diari de cigarrets, que passa de quasi 10 cigarrets diaris a quasi 4.

TAULA 8: FREQUÈNCIA DE CONSUM DE TABAC

	PERÍODE PRECONCEPCIONAL N=67	1ER TRIMESTRE N=60	2N TRIMESTRE N=53	3ER TRIMESTRE N=41
Dones fumadores (%)	35.8	11.7	15.1	12.2
Consum en les fumadores Cigarretes/dia, x (d.t)	9.88 (6.41)	5.00 (3.26)	4.50 (3.11)	3.60 (2.79)

x (d.t): mitjana (desviació típica)

En el consum d'alcohol (Taula 9), mentre en el període preconcepcional el 75% de les dones, prenen begudes alcohòliques, al 3er trimestre aquest percentatge disminueix al 43.8%, de la mateixa manera que el consum mitjà d'alcohol, que disminueix de 5.8 grams a 2.55.

TAULA 9: FREQUÈNCIA DE CONSUM D'ALCOHOL

	PERÍODE PRE- CONCEPCIONAL N=80	1ER TRIMESTRE N=80	2N TRIMESTRE N=80	3ER TRIMESTRE N=80
Dones Bevedores (%)	75.0	46.3	47.5	43.8
Consum diari de les consumidores Grams/dia, x (d.t)	5.8 (6.51)	2.87 (4.33)	2.38 (2.30)	2.55 (2.41)

x (d.t): mitjana (desviació típica)

2.1.3. Variables psicològiques maternes.

2.1.3.1. Nivells d'ansietat: STAI.

Les puntuacions mitjanes observades, tant en ansietat tret com en ansietat estat, es troben en uns nivells molt baixos, en els diferents períodes avaluats (Taula 10).

En general hem trobat un major índex d'ansietat en el període preconcepcional, i un menor nivell en el període post-part (Canals i altres, 2002).

En l'ansietat estat, els nivells més alts, es troben el període pre-concepcional i als 3 dies post-part, i els nivells més baixos es troben durant l'embaràs i al mes i 4 mesos post-part, observant la puntuació mitjana més baixa en aquesta última mesura. Les diferents puntuacions mitjanes es troben entre el percentil 23 i 35 respecte a la població normal espanyola de dones adultes (Spielberger i altres, 1988).

En l'ansietat tret, la puntuació mitjana més elevada es troba en el període preconcepcional mentre la mitjana més baixa es troba al mes post-part. Les diferents puntuacions mitjanes oscil·len entre el percentil 20 i 25 respecte a la població normal espanyola de dones adultes (Spielberger i altres, 1998).

TAULA 10: NIVELLS D'ANSIETAT MATERNA (STAI)

	PERÍODE PRECONCEP- CIONAL N=64	1ER. TRIMESTRE N=58	3ER. TRIMESTRE N=68	3 DIES POST-PART N=68	1 MES POST-PART N=65	4 MESOS POST-PART N=45
STAI-E x (d.t)	16.31 (8.05)	14.55 (8.17)	14.52 (7.08)	16.63 (8.82)	14.80 (6.21)	14.33 (7.67)
STAI-T x (d.t)	17.34 (6.69)	15.90 (6.24)	16.09 (7.75)	15.49 (7.77)	14.50 (7.62)	15.23 (7.20)

x (d.t): mitjana (desviació típica).

2.1.3.2. Trets de personalitat: EPQ-A.

Totes les puntuacions mitjanes de les tres dimensions de personalitat, es troben per sota el percentil 50 de la població general (Eysenck i altres, 1992) (Taula 11). L'extraversió és la dimensió que mostra una major puntuació mitjana (x:11.67) que correspon aproximadament al percentil 45 de la població general. El psicoticisme, es troba en el percentil 35 de la població general, amb una puntuació mitjana de 1.24, i el neuroticisme, amb una puntuació mitjana de 10.27 es troba al percentil 25 de la població general.

TAULA 11: TRETOS DE PERSONALITAT MATERNA (EPQ-A)

	MARES N=66
NEUROTICISME, x (d.t)	10.27 (4.76)

EXTRAVERSIÓ, x (d.t)	11.67 (3.97)
PSICOTICISME, x (d.t)	1.24 (1.21)

x (d.t): mitjana (desviació típica).

2.1.3.3. Simptomatologia depressiva: BDI.

Les puntuacions mitjanes obtingudes, tant als 3 dies (x: 5.63) com al mes post-part (x:3.86), es troben en uns nivells molt baixos i basant-nos en els punts de tall determinats pel Centre de Teràpia Cognitiva (Beck i altres, 1988), es troben dins el rang d'absència de simptomatologia depressiva (Taula 12). Considerant la distribució de la mostra, en base als 4 nivells de severitat, observem que la gran majoria de les dones mostren una puntuació inferior a 10 punts trobant-se en el rang d'absència de símptomes depressius, mentre una petita part de la mostra es troba dins el rang de símptomes de depressió mitjana o moderada, indicant unes puntuacions que es troben entre 10 i 18. En els altres 2 nivells de severitat (depressió de moderada a severa i depressió severa) no es troba cap de les participants.

TAULA 12: SIMPTOMATOLOGIA DEPRESSIVA MATERNA (BDI)

	MARES N=72
BDI, 3 DIES, POST-PART x (d.t)	5.63 (3.77)
Distribució (%):	
1-Absència de simptomatologia depressiva	87.5
2-Simptomatologia depressiva, mitjana o moderada	12.5
BDI, 1 MES POST-PART x (d.t)	3.86 (3.10)
Distribució (%):	
1-Absència de simptomatologia depressiva	94.3
2-Simptomatologia depressiva, mitjana o moderada	5.7

1-puntuacions inferiors a 10 punts.

2-puntuacions entre 10 i 18 punts.

x (d.t): mitjana (desviació típica).

2.2. Descripció de variables neonatals.

2.2.1. Variables biològiques.

Tots els nens participants en l'estudi longitudinal havien nascut a terme, amb una mitjana de setmana gestacional de 39.87 setmanes (Taula 13). Per altra part la mitjana de pes i talla és de 3280 grams, i quan comparem nens i nenes, els nens mostren un pes significativament major al de les nenes. La mitjana de la setmana de gestació en base al sexe, és pràcticament la mateixa.

TAULA 13: DADES BIOLÒGIQUES NEONATALS

	MOSTRA GLOBAL N=79	NENS N=38	NENES N=41
PES, gr x (d.t)	3280.63 (458.41)	3396.84 (385.36) *	3172.93 (497.68)
TALLA, cm x (d.t)	50.00 (2.33)	50.64 (1.67) *	49.41 (2.71)
SETMANA DE GESTACIO x (d.t)	39.87 (1.29)	39.92 (1.35)	39.82 (1.25)

Diferències entre sexes: * $p < 0.05$
x (d.t): mitjana (desviació típica).

2.2.2. Variables psicològiques.

2.2.2.1. Comportament neonatal: NBAS.

En l'avaluació del clúster de reflexes no es detecten anomalies neurològiques, obtenint una puntuació mitjana de tots els reflexes avaluats de 1.85 (d.t:0.47) als 3 dies post-part i una puntuació mitjana de 1.6 (d.t: 0.38) al mes post-part.

Sense tenir en compte el sexe, observem un increment significatiu de puntuacions mitjanes en els clústers d'orientació ($p < 0.001$) i d'activitat motora ($p < 0.001$) dels 3 dies al mes postpart. En els clústers d'habitució i d'estabilitat autonòmica també s'observa aquest increment, malgrat no sigui significatiu. Per altre part, l'únic clúster que disminueix la seva puntuació mitjana al llarg del primer mes de vida, és la regulació ($p < 0.01$) (Taula 14). El rang d'estats (excitabilitat) mostra unes puntuacions mitjanes similars en les dues mesures realitzades.

Considerant el sexe, en els nens, els clústers que augmenten significativament les seves puntuacions mitjanes al llarg del temps, són l'orientació, l'activitat motriu i l'estabilitat autonòmica coincidint parcialment amb l'obtingut en la mostra global. Els clústers que disminueixen les seves puntuacions són l'excitabilitat i de forma significativa, la regulació. Únicament l'habitució manté pràcticament iguals les seves puntuacions. En les nenes, observem un augment de totes les puntuacions mitjanes excepte en la regulació, on s'observa una disminució significativa. En els diferents clústers que augmenten la seva puntuació, els clústers d'orientació i d'activitat motora ho fan de forma significativa.

En conclusió, observem que el clúster d'orientació i motor són els que sempre mostren un augment en la seva puntuació mitjana, dels 3 dies al mes postpart, ja sigui considerant la mostra global o per sexes. El clúster de regulació és el que sempre mostra una disminució considerant la mostra global i la mostra per sexes.

L'habitució és el clúster que presenta una puntuació mitjana més elevada en el sexe masculí en les dues mesures, mentre el rang d'estats o excitabilitat sempre es mostra amb una major puntuació mitjana en les nenes.

No s'observen diferències significatives entre sexes, en els diferents clústers avaluats als 3 dies i al mes postpart.

TAULA 14: DESCRIPCIÓ DE LES MESURES OBTINGUES DEL NBAS ALS 3 DIES I AL MES POST-PART.

	3 DIES POST-PART			30 DIES POST-PART		
	MOSTRA GLOBAL N=71	NENS N=35	NENES N=36	MOSTRA GLOBAL N=75	NEÑS N=36	NEÑES N=39
HABITUACIÓ x (d.t)	7.28 (0.94)	7.48 (0.79)	7.07 (1.05)	7.36 (1.01)	7.47 (1.02)	7.25 (1.02)
ORIENTACIÓ x (d.t)	6.35 (1.49) ***	6.56 (1.38) *	6.16 (1.59) ***	7.49 (1.25)	7.23 (1.31)	7.73 (1.16)
REGULACIÓ x (d.t)	5.96 (1.12) *	5.89 (1.05) *	6.02 (1.19) *	5.17 (1.47)	5.17 (1.50)	5.17 (1.46)
MOTOR x (d.t)	5.40 (0.93) ***	5.30 (0.87) **	5.50 (0.99) *	6.00 (0.79)	6.00 (0.82)	6.00 (0.76)
RANG D'ESTATS x (d.t)	3.56 (0.74)	3.53 (0.76)	3.59 (0.73)	3.54 (0.95)	3.33 (0.97)	3.73 (0.89)
ESTABILITAT AUTONÒMICA x (d.t)	5.75 (1.34)	5.64 (1.46) **	5.85 (1.23)	6.21 (1.58)	6.51 (1.29)	5.93 (1.78)

x (d.t): mitjana (desviació típica).

Diferències dels 3 dies al mes post-part, en la mostra total, en nens i en nenes: * p<0.05
**p<0.01
***p<0.001

2.2.2.2. Percepció neonatal: NPI.

Sense tenir en compte el sexe, s'observa que la valoració que donen els pares i les mares dels seus fills és millor als 3 dies post-part que al mes post-part. S'observa una disminució significativa, tant en pares (p<0.05) com en mares (p<0.05), encara que totes les puntuacions són positives i això indica que hi ha una bona percepció del propi fill (Taula 15). Generalment les mares puntuen lleugerament més alt que els pares.

Dividint la mostra per sexes, observem que els pares puntuen més alt a les filles que als fills, i sobretot aquesta diferència s'observa als 30 dies post-part. En les mares, als 3 dies post-part, s'observa una valoració més bona cap als fills, però al mes post-part, la millor valoració la reben les filles, coincidint amb la valoració dels pares.

En els nens, el decrement de la puntuació és significatiu quan són les mares les que els valoren ($p < 0.05$), mentre en nenes, el decrement de la puntuació és significatiu quan els pares són els que les valoren ($p < 0.05$).

La puntuació més alta la reben les nenes als 3 dies postpart, per part de la valoració paterna, mentre la puntuació més baixa la reben els nens al mes post-part i ve donada per les mares.

No s'observen diferències significatives entre sexes, en les puntuacions obtingudes.

TAULA 15: DESCRIPCIÓ DE LES MESURES DE PERCEPCIÓ NEONATAL (NPI)

	3 DIES POST-PART			30 DIES POST-PART		
	MOSTRA GLOBAL N=72	NENS N=36	NENES N=36	MOSTRA GLOBAL N=68	NENS N=32	NENES N=36
NPI pare x (d.t)	4.20 (3.00) *	4.03 (3.00)	4.37 (3.05) *	3.05 (3.49)	2.77 (3.71)	3.29 (3.32)
NPI mare x (d.t)	4.24 (3.22) *	4.39 (3.58) *	4.08 (2.86)	3.09 (3.75)	2.41 (3.87)	3.70 (3.60)

Diferències significatives dels 3 dies respecte al mes post-part, en la mostra total, en nens i en nenes: * $p < 0.05$

2.3. Descripció de variables post-neonatal.

2.3.1. Escales de desenvolupament: BAYLEY (BSID)

2.3.1.1. Desenvolupament mental i psicomotriu: IDM, IDP.

Sense tenir en compte el sexe, als 4 mesos d'edat, la puntuació mitjana de l'índex de desenvolupament psicomotor (IDP) és de 123.45, essent superior a l'índex de desenvolupament mental (IDM), que és de 110.19. A l'any de vida l'IDP disminueix significativament amb una puntuació mitjana de 104.97 ($p < 0.001$), mentre l'IDM augmenta, també significativament ($p < 0.05$) donant lloc a una puntuació de 115.78 (Taula 16).

Dividint la mostra en base al sexe, els nens mostren un decrement significatiu de la puntuació mitjana de l'IDP des dels 4 mesos a l'any ($p < 0.001$). En l'IDM la tendència és la mateixa, encara que no hi ha una disminució significativa. Per altra part les nenes mostren un augment significatiu en la puntuació de l'IDM ($p < 0.001$) i un decrement significatiu de l'IDP ($p < 0.001$).

Les puntuacions mitjanes més altes s'observen en l'IDP als 4 mesos d'edat, tant en nens com en nenes, mentre les més baixes s'observen en l'IDM als 4 mesos en les nenes, i en l'IDP als 12 mesos en els nens.

Als 4 mesos d'edat els nens mostren puntuacions significativament més altes, tant en l'IDP ($p < 0.05$) com en l'IDM ($p < 0.01$).

Totes les puntuacions dels dos índex es troben per damunt de la puntuació mitjana considerada en el test de Bayley, que és de 100 (d.t: 16).

TAULA 16: DESCRIPCIÓ DE L'EVOLUCIÓ DE LES CAPACITATS MENTALS I DE PSICOMOTRICITAT DEL BAYLEY EN EL PRIMER ANY DE VIDA

	4MESOS D'EDAT			12 MESOS D'EDAT		
	MOSTRA GLOBAL N= 71	NENS N= 36	NENES N=35	MOSTRA GLOBAL N=76	NEÑS N=36	NEÑES N=40
IDP x (d.t)	123.45 (16.83) ***	127.47 (14.95) ***	119.31 (17.83) ***	104.97 (16.08)	105.03 (15.00)	104.93 (17.18)
IDM	110.19 (18.40)	116.66 (16.14)	103.71 (18.45)	115.78 (19.63)	111.94 (19.07)	119.23 (19.72)

x (d.t)	*	***
---------	---	-----

x (d.t): mitjana (desviació típica).

Diferències significatives dels 4 mesos a l'any de vida, en la mostra total, en nens i en nenes: * p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001.

IDP: índex de desenvolupament de psicomotricitat.

IDM: índex de desenvolupament mental

2.3.1.2. Escala de comportaments: RGN.

En el registre de comportament del nen (RGN), la distribució de les puntuacions dels comportaments seleccionats es manté similar en els 4 mesos i en l'any de vida.

Les diferents opcions de resposta en cada ítem, van de major a menor intensitat i tal com s'observa en la Taula 17, la distribució dels nens i nenes participants en les diferents respostes, es troba principalment en respostes intermitges. Això indicaria que gran part dels nens donen unes respostes adequades, sense mostrar un excés o un dèficit en la qualitat de la resposta.

En l'apartat d'annexes, es pot trobar el significat exacte de cada opció de resposta en els diferents ítems de comportament.

TAULA 17: DESCRIPCIÓ DE L'EVOLUCIÓ DEL COMPORTAMENT DEL BAYLEY EN EL PRIMER ANY DE VIDA.

	4MESOS D'EDAT			12 MESOS D'EDAT		
	MOSTRA GLOBAL N= 71	NENS N= 36	NENES N=35	MOSTRA GLOBAL N=76	NENS N=36	NENES N=40
REACCIÓ DAVANT L'EXAMINADOR						
Distribució (%):						
2	5.7	5.7	5.7	7.9	5.6	10.0
3	41.4	28.6	54.3	26.3	30.6	22.5
4	52.9	65.7	40.0	53.9	52.8	55.0
5	----	----	----	11.8	11.1	12.5
PORS						
Distribució (%):						
1	11.4	11.4	11.4	17.3	14.3	20.0
2	37.1	40.0	34.3	28.0	28.6	27.5
3	24.3	20.0	28.6	30.7	34.3	27.5
4	14.3	14.3	14.3	8.0	8.6	7.5
5	7.1	11.4	2.9	5.3	5.7	5.0
6	4.3	2.9	5.7	8.0	5.7	10.0

Resultats

7	1.4	----	2.9	2.7	2.9	2.5
TÒ EMOCIONAL						
Distribució (%):						
3	5.7	8.6	2.9	2.6	5.6	
4	5.7	5.7	5.7	6.6	8.3	5.0
5	24.3	22.9	25.7	10.5	11.1	10.0
6	24.3	17.1	31.4	22.4	22.2	22.5
7	27.1	20.0	34.3	36.8	36.1	37.5
8	8.6	17.1	----	17.1	11.1	22.5
9	4.3	8.6	----	3.9	5.6	2.5

(Continua de la taula anterior)

REACCIÓ DAVANT L'OBJECTE						
Distribució (%):						
2	5.7	5.7	5.7	----	----	----
3	20.0	14.3	25.7	11.8	13.9	10.0
4	25.7	31.4	20.0	18.4	16.7	20.0
5	2.9	2.9	2.9	1.3	----	2.5
6	2.9	2.9	2.9	2.6	2.8	2.5
7	37.1	31.4	2.9	48.7	50.0	47.5
8	5.7	11.4	----	15.8	13.9	17.5
9	----	----	----	1.3	2.8	----
INTENCIONALITAT						
Distribució (%):						
1	4.3	----	8.6	2.6	2.8	2.5
2	2.9	2.9	2.9	----	----	----
3	15.7	20.0	11.4	7.9	8.3	7.5
4	15.7	17.1	14.3	19.7	25.0	15.0
5	17.1	14.3	20.0	15.8	13.9	17.5
6	18.6	20.0	17.1	21.1	22.2	20.0
7	22.9	22.9	22.9	25.0	19.4	30.0
8	2.9	2.9	2.9	7.9	8.3	7.5
ATENCIÓ						
Distribució (%):						
2	5.7	2.9	8.6	1.3	2.8	----
3	8.6	8.6	8.6	2.6	2.8	2.5
4	10.0	11.4	8.6	10.5	8.3	12.5
5	18.6	17.1	20.0	14.5	22.2	7.5
6	20.0	17.1	22.9	25.0	25.0	25.0
7	27.1	25.7	28.6	27.6	19.4	35.0
8	10.0	17.1	2.9	17.1	19.4	15.0
9	----	----	----	1.3	----	2.5
ACTIVITAT						
Distribució (%):						
1	1.4	----	2.9	----	----	----
3	5.7	11.4	----	3.9	2.8	5.0
4	11.4	8.6	14.3	2.6	2.8	2.5
5	47.1	40.0	54.3	30.3	27.8	32.5
6	18.6	20.0	17.1	27.6	30.6	25.0
7	12.9	14.3	11.4	23.7	16.7	30.0
8	1.4	2.9	----	9.2	13.9	5.0
9	1.4	2.9	----	2.6	5.6	----
REACTIVITAT						
Distribució (%):						

2	1.4	5.7	2.9	----	----	----
3	2.9	----	----	1.3	2.9	----
4	10.0	8.6	11.4	4.0	2.9	5.0
5	25.7	28.6	22.9	10.7	8.6	12.5
6	21.4	17.1	25.7	18.7	20.0	17.5
7	34.3	34.3	34.3	53.3	45.7	60.0
8	2.9	2.9	2.9	12.0	20.0	5.0
9	1.4	2.9	----	----	----	----

2.3.2. Processament d'informació: Fagan II.

El test d'intel·ligència de Fagan, als 7 mesos i als 12 mesos d'edat, mostra uns percentatges mitjans que es troben dins del grup de baix risc, ja que són percentatges superiors a 54.4. No s'observen diferències significatives entre els percentatges obtinguts als 7 mesos i els obtinguts als 12 mesos (Taula 18).

En base al sexe, les nenes mostren un percentatge superior que els nens als 7 mesos mentre a l'any d'edat, el percentatge és molt similar, però lleugerament més elevat en els nens. No s'observen diferències significatives entre sexes i tampoc diferències significatives dins de cada sexe, en la mesura obtinguda en les dues edats.

En la distribució de la mostra en els diferents rangs, observem que mentre als 12 mesos tots els nens i nenes es troben en baix risc, als 7 mesos el 20% dels nens i el 7.1% de les nenes es troben en el rang d'alt risc.

Només una petita part de la mostra ha realitzat aquesta prova, pel qual no podem generalitzar els resultats a tota la mostra d'estudi.

TAULA 18: DESCRIPCIÓ DE LA CAPACITAT COGNITIVA DEL FAGAN DURANT EL PRIMER ANY DE VIDA

	7 MESOS D'EDAT			12 MESOS D'EDAT		
	MOSTRA GLOBAL N= 29	NENS N= 15	NENES N=14	MOSTRA GLOBAL N=32	NENS N=15	NENES N=17
FAGAN II x (d.t)	61.63 (8.37)	59.98 (9.38)	63.40 (7.04)	64.85 (4.60)	65.36 (4.32)	64.40 (4.92)
Distribució (%): Baix risc	86.2	80	92.9	100	100	100
Resultat dubtós	----	---	---	---	---	---

Alt risc	13.8	20	7.1	---	---	---
----------	------	----	-----	-----	-----	-----

x (d.t): mitjana (desviació típica) dels percentatges.

3. Estabilitat de les mesures neonatals i post-neonatal del nen.

Considerant com estabilitat el manteniment de la posició de l'individu dins el grup, hem creat correlacions de les dues mesures del NBAS, del Fagan i del Bayley, per tal de veure si existeix una relació entre les mateixes mesures preses en diferents moments.

No hem observat correlacions significatives en els clústers del NBAS als 3 dies, respecte als seus clústers respectius al mes de vida, en cap dels dos sexes.

A diferència dels nens, en les nenes la mesura de Bayley, mostra relacions significatives i positives tant en l'índex mental com en l'índex de psicomotricitat (Taula 19).

TAULA 19: RELACIONS ENTRE LES MESURES DEL BAYLEY ALS 4 MESOS I A L'ANY, EN NENES.

	IDP 12m	IDM 12m
IDP4m	r:0.59;***	
IDM 4m		r:0.44;**

r: coeficient de correlació lineal de Pearson.
 IDP: índex de desenvolupament de psicomotricitat.
 IDM: índex de desenvolupament mental.
 * p<0.05
 **p<0.01
 ***p<0.001

En les dues mesures del Fagan als no s'observen relacions significatives en cap dels dos sexes.

4. Associació entre mesures psicològiques a l'edat de 6 anys: anàlisi transversals.

4.1. Efecte dels factors individuals i ambientals sobre els problemes psicològics: diferències entre sexes.

4.1.1. Model de característiques individuals: temperament, QI i FC.

Mentre en el sexe masculí s'observa una relació significativa de totes les característiques individuals sobre determinats problemes psicològics, en nenes aquesta relació només es mostra quan no s'inclou la variable de freqüència cardíaca (FC). El número de problemes psicològics associats a factors individuals és més superior en el sexe masculí respecte a femení.

En nens (Taula 20), la dimensió de temperament d'activitat general, es mostra significativament relacionada en els problemes psicològics totals, problemes externalitzants, conducta delinqüent, conducta agressiva, problemes d'atenció i la hiperactivitat i agressivitat avaluades en el IOWA.

La presència de problemes psicològics totals també és en part explicada significativament per una menor flexibilitat i una menor ritmicitat en el son.

En els problemes externalitzants, s'observa un major número de relacions amb variables individuals. Així doncs, a major tendència d'aproximació, a menor ritmicitat en el son i a menor FC, més problemes externalitzants.

Els problemes d'atenció també es relacionen amb el QI verbal, observant que a menor QI verbal més problemes d'atenció. Els problemes internalitzants mostren una associació amb el QI manipulatiu i dins d'aquests tipus de problemes psicològics, l'ansietat-depressió es mostra associada amb un menor humor.

En nenes (Taula 21), a diferència dels nens, no s'observa un efecte de les característiques individuals de temperament i QI sobre els problemes externalitzants i sobre els problemes d'agressivitat i hiperactivitat avaluats en el IOWA. Els problemes psicològics que si es mostren significativament explicats pel model de característiques individuals (QI i temperament) són: els problemes psicològics totals, els problemes internalitzants, retraïment i problemes d'atenció.

Els problemes psicològics totals, es relacionen amb una major activitat general i amb menor flexibilitat, ritmicitat en el son i orientació a la tasca.

En els problemes internalitzants s'associa un major QI manipulatiu i una menor aproximació s'associa amb el retraïment.

Els problemes d'atenció es mostren explicats significativament per una major activitat general i per una menor orientació a la tasca.

L'activitat general és una de les dimensions de temperament que influencien en un major número de problemes psicològics, sobretot en el sexe masculí.

Els diferents QIs es troben en poques ocasions relacionats amb problemes psicològics, observant-se que el QI manipulatiu es relaciona en problemes internalitzants tant en nens com en nenes i el QI verbal afecta a la presència de problemes d'atenció únicament en nens.

La FC únicament mostra significativa en una relació inversa en els problemes externalitzants en nens.

TAULA 20: MODEL DE FACTORS INDIVIDUALS SOBRE ELS PROBLEMES PSICOLÒGICS: RESULTATS DE REGRESSIONS LINEALS MÚLTIPLES EN NENS.

	PROBL. PSICOL. TOTALS	PROBL. EXTERNALIT- ZANTS	CONDUCTA DELINQUENT	CONDUCTA AGRESIVA	PROBL. INTERNALIT- ZANTS	ANSIETAT- DEPRESSIÓ	PROBLEMES D'ATENCIÓ	HIPERACTIVI- TAT (IOWA)	AGGRESSIVI- TAT (IOWA)
ACTIVITAT GENERAL	0.76 (0.26) * (p<0.001)	0.80 (0.24) (p<0.001)	0.53 (0.18) (p<0.001)	0.55 (0.18) (p<0.001)	0.54 (0.29) (p<0.001)	0.24 (0.17) (p<0.001)	0.66 (0.20) (p<0.001)	0.35 (0.08) (p<0.001)	0.24 (0.06) (p<0.001)
ACTIVITAT EN EL SON	-0.28 (0.31) (0.36)	-0.23 (0.28) (0.41)	-0.01 (0.21) (0.96)	0.10 (0.21) (0.64)	-0.24 (0.33) (0.47)	0.20 (0.20) (0.31)	0.01 (0.23) (0.94)	-0.12 (0.09) (0.17)	-0.09 (0.07) (0.19)
APROXIMACIÓ- RETIRADA	0.32 (0.42) (0.44)	0.81 (0.39) (0.04)	0.42 (0.29) (0.16)	0.48 (0.29) (0.10)	-0.39 (0.46) (0.39)	0.18 (0.28) (0.51)	0.63 (0.32) (0.06)	0.13 (0.12) (0.29)	-0.00 (0.09) (0.98)
FLEXIBILITAT- RIGIDESA	-1.27 (0.49) (0.01)	-0.93 (0.45) (0.04)	-0.33 (0.34) (0.33)	-0.58 (0.34) (0.09)	-1.01 (0.53) (0.06)	-0.62 (0.32) (0.06)	-0.61 (0.38) (0.11)	-0.17 (0.14) (0.24)	0.02 (0.11) (0.85)
HUMOR	-0.52 (0.48) (0.28)	-0.37 (0.45) (0.41)	-0.32 (0.34) (0.33)	-0.54 (0.34) (0.11)	-0.90 (0.53) (0.09)	-0.95 (0.32) (0.00)	-0.21 (0.37) (0.57)	0.01 (0.14) (0.90)	0.02 (0.11) (0.84)
RITMICITAT EN EL SON	-0.72 (0.32) (0.02)	-0.63 (0.29) (0.03)	-0.44 (0.22) (0.05)	-0.38 (0.22) (0.09)	-0.58 (0.35) (0.10)	-0.41 (0.21) (0.06)	-0.40 (0.24) (0.10)	0.02 (0.09) (0.81)	0.02 (0.07) (0.70)
ORIENTACIÓ A LA TASCA	0.01 (0.29) (0.96)	0.12 (0.27) (0.65)	-0.00 (0.20) (0.98)	0.23 (0.20) (0.26)	0.03 (0.32) (0.91)	-0.07 (0.19) (0.69)	-0.03 (0.22) (0.88)	-0.14 (0.08) (0.10)	0.02 (0.06) (0.73)
QI VERBAL	-0.13 (0.10) (0.17)	-0.07 (0.09) (0.41)	0.01 (0.07) (0.79)	-0.03 (0.07) (0.62)	-0.13 (0.10) (0.22)	-0.11 (0.06) (0.10)	-0.15 (0.07) (0.04)	-0.04 (0.03) (0.18)	0.00 (0.02) (0.83)
QI MANIPULATIU	0.21 (0.11) (0.06)	0.07 (0.10) (0.49)	0.02 (0.07) (0.79)	-0.01 (0.07) (0.83)	0.26 (0.12) (0.04)	0.12 (0.07) (0.10)	0.16 (0.08) (0.06)	0.03 (0.03) (0.25)	0.01 (0.02) (0.46)
FREQÜÈNCIA CARDÍACA	-0.08 (0.08) (0.34)	-0.16 (0.07) (0.03)	-0.09 (0.05) (0.12)	-0.07 (0.06) (0.24)	0.00 (0.09) (0.95)	-0.05 (0.05) (0.30)	-0.00 (0.06) (0.98)	-0.00 (0.02) (0.98)	0.03 (0.02) (0.11)
cR ² . 100 p	26.2 p<0.001	33.6 p<0.001	25.0 p<0.004	27.6 0.002	16.7 0.03	23.9 0.006	30.5 0.001	44.5 p<0.001	17.0 0.03

* Coeficient de regressió (error típic)
(significació estadística)
cR². 100: R al quadrat corregida. 100
p= Significació estadística del model

TAULA 21: MODEL DE FACTORS INDIVIDUALS SOBRE ELS PROBLEMES PSICOLÒGICS: RESULTATS DE REGRESSIONS LINEALS MÚLTIPLES EN NENES.

	PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS	PROBLEMES INTERNALITZANTS	RETRAÏMENT	PROBLEMES D'ATENCIÓ
ACTIVITAT GENERAL	0.81 (0.26) * (0.003)	0.54 (0.28) (0.06)	-0.15 (0.15) (0.34)	0.60 (0.14) (P<0.001)
ACTIVITAT EN EL SON	-0.27 (0.31) (0.38)	-0.24 (0.33) (0.47)	0.23 (0.20) (0.25)	-0.20 (0.19) (0.28)
APROXIMACIÓ- RETIRADA	0.33 (0.43) (0.44)	-0.40 (0.46) (0.39)	-0.56 (0.28) (0.04)	0.30 (0.26) (0.24)
FLEXIBILITAT- RIGIDESA	-1.24 (0.49) (0.01)	-1.02 (0.53) (0.06)	-0.61 (0.38) (0.11)	-0.59 (0.35) (0.10)
HUMOR	-0.55 (0.48) (0.26)	-0.90 (0.52) (0.09)	-0.16 (0.28) (0.55)	-0.48 (0.26) (0.07)
RITMICITAT EN EL SON	-0.68 (0.32) (0.03)	-0.58 (0.34) (0.09)	-0.07 (0.24) (0.76)	0.21 (0.22) (0.35)
ORIENTACIÓ A LA TASCA	-0.68 (0.32) (0.03)	0.03 (0.32) (0.92)	-0.14 (0.19) (0.46)	-0.48 (0.18) (0.01)
QI VERBAL	-0.13 (0.10) (0.17)	-0.13 (0.10) (0.21)	-0.03 (0.07) (0.57)	0.07 (0.06) (0.23)
IQ MANIPULATIU	0.20 (0.11) (0.07)	0.26 (0.12) (0.04)	-0.03 (0.06) (0.59)	-0.09 (0.05) (0.11)
CR ² . 100	14.7	17.7	15.6	49.1
p	0.04	0.02	0.037	p<0.001

* Coeficient de regressió (error típic)
(Significació estadística)

cR². 100: R al quadrat corregida. 100

p= Significació estadística del model

4.1.2. Model de factors ambientals: nivell sociocultural i factors estressors.

S'ha explorat el paper dels factors ambientals sobre tots els problemes psicològics i únicament observem una relació significativa amb la conducta agressiva en el sexe masculí i els problemes externalitzants en els dos sexes.

Els factors ambientals expliquen significativament en nens, la conducta agressiva obtinguda en el CBCL (p<0.002) i l'estrès es mostra com a l'única variable amb una relació significativa i positiva (p<0.001) (Taula 22).

TAULA 22: RELACIÓ DE LES VARIABLES AMBIENTALS SOBRE LA CONDUCTA AGRESSIVA, EN NENS.

	CONDUCTA AGRESSIVA
PROFESSIÓ MATERNA:	
Sense qualificació vs no treballa	-1.29 (3.59) * (0.72)
Especialistes vs no treballa	-2.22 (2.24) (0.33)
Quadres mitjos i superiors vs no treballa	-2.58 (2.29) (0.26)
Empresaries vs no treballa	7.53 (4.16) (0.07)
SUCCESSOS ESTRESSANTS VS NO VIURE'N	8.96 (2.13) (0.000)
TENIR GERMANS VS NO TENIR GERMANS	-1.65 (1.66) (0.32)
cR ² . 100	28.1
p	0.002

* Coeficient de regressió (error típic)
(significació estadística)
cR². 100: R al quadrat corregida. 100
p= Significació estadística del model

La influència dels factors ambientals sobre els problemes externalitzants es mostra quasi significativa tant en nenes com en nens (Taula 23). Encara que el model d'aquests factors no expliqui significativament els problemes externalitzants, la variable d'estrès influeix significativament en un augment de les seves. Per altra part, únicament en nenes, el fet de tenir una mare amb càrrec intermedi o superior, augmenta els problemes externalitzants en la filla respecte a nenes de mares que no treballen.

TAULA 23: EFECTE DE LES VARIABLES AMBIENTALS SOBRE ELS PROBLEMES PSICOLÒGICS EXTERNALITZANTS.

	PROBLEMES EXTERNALITZANTS	
	NENS	NENES
PROFESSIÓ MATERNA:		
Sense qualificació vs no treballa	-2.72 (5.95) *	-3.71 (7.12)
	(0.65)	(0.60)
Especialistes vs no treballa	-6.27 (3.72)	6.34 (5.26)
	(0.10)	(0.23)
Quadres mitjos i superiors vs no treballa	-5.45 (3.80)	10.41 (5.21)
	(0.16)	(0.05)
Empresaries vs no treballa	6.44 (6.90)	4.50 (7.51)
	(0.35)	(0.55)
SUCCESSOS ESTRESSANTS	9.24 (3.53)	6.32 (3.11)
	(0.01)	(0.04)
TENIR GERMANS VS NO TENIR GERMANS	-0.69 (2.75)	-3.40 (3.04)
	(0.80)	(0.27)
cR ² . 100	11.6	13.4
p	0.07	0.06

* Coeficient de regressió (error típic)
(significació estadística)
cR². 100: R al quadrat corregida. 100
p= Significació estadística del model

4.2. Relació del deteriorament funcional amb els problemes psicològics: diferències entre sexes.

En nens s'observa que a major puntuació de problemes psicològics, l'única competència que disminueix significativament és la competència escolar. Concretament, la mitjana d'aquesta competència és significativament menor en el nivell de rang límit de la puntuació T total i en ansietat-depressió respecte a la normalitat. Mentre que la mitjana de competència escolar és significativament menor en el rang clínic de la puntuació T internalitzant i problemes d'atenció respecte a la normalitat (Taula 24).

En nenes s'observa que la competència social és l'única competència que disminueix significativament. En concret, la mitjana d'aquesta competència disminueix en el rang clínic respecte a la normalitat, en els problemes totals i en la conducta

agressiva. En el grup de rang límit de problemes de pensament també observem una mitjana de competència social significativament més baixa respecte al grup de normalitat (Taula 24).

TAULA 24: MITJANA I DESVIACIÓ TÍPICA DE LES COMPETÈNCIES EN BASE ALS NIVELLS DE SEVERITAT DELS PROBLEMES PSICOLÒGICS: RELACIONS SIGNIFICATIVES.

	NORMALITAT (a)	RANG LÍMIT (b)	RANG CLÍNIC (c)	Diferències significatives entre el grup indicat i el grup de normalitat (a)
NENS				
Competència escolar en:				
PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS, x (d.t)	49.30 (6.22)	38.00 (10.54)	44.56 (9.19)	b*
PROBLEMES INTERNALITZANTS X (d.t)	49.36 (6.13)	46.82 (9.00)	40.83 (8.95)	c*
ANSIETAT-DEPRESSIÓ, x (d.t)	48.64 (7.02)	39.40 (9.21)	----	b*
PROBLEMES D'ATENCIÓ, x (d.t)	49.13 (6.74)	41.80 (6.26)	33.00 (8.49)	c**
NENES				
Competència social en:				
PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS, x (d.t)	41.79 (7.67)	42.50 (7.60)	34.33 (7.58)	c*
CONDUCTA AGRESSIVA X (d.t)	41.93 (7.47)	33.75 (2.50)	25.00 (1.41)	c**
PROBLEMES DE PENSAMENT, x (d.t)	41.02 (7.86)	29.50 (4.95)	----	b*

*p <0.05

**p <0.01

x (d.t): mitjana (desviació típica)

-----no es pot fer un test *post-hoc*, perquè hi ha menys de dos individus en el rang clínic.

4.3. Relació entre QI i problemes psicològics: diferències entre sexes.

Amb la fi d'observar el nivell de QI en els diferents rangs de problemes de conducta, hem creat dos grups de severitat d'acord amb les mesures del CBCL i el IOWA: el grup de normalitat (1) i el grup de risc (2) (Taula 25). El grup de normalitat, inclou el nivell de no risc del IOWA i el rang de normalitat del CBCL. El grup de risc, inclou el nivell de risc del IOWA i el rang límit i el rang clínic del CBCL.

En nens, el QI total i el QI verbal, són significativament menors en el grup de risc de problemes psicològics totals respecte al grup de normalitat.

En nenes, el QI verbal, és significativament més baix en el grup de risc de la hiperactivitat i agressivitat avaluada pel IOWA i el QI manipulatiu és significativament menor en el grup de problemes d'atenció.

TAULA 25: QUOCIENTS D'INTEL·LIGÈNCIA (MITJANA I DESVIACIÓ ESTÀNDAR) EN FUNCIÓ DEL GRAU DE SEVERITAT DE PROBLEMES PSICOLÒGICS: RELACIONS SIGNIFICATIVES.

	GRUP DE NORMALITAT (1)	GRUP DE RISC (2)	Nivell de Significació:
NENS			
QI total en:			
PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS, x (d.t)	115.14 (14.19)	106 (12.98)	*
QI verbal en:			
PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS, x (d.t)	110.04 (14.24)	101.21 (14.29)	*
NENES			
QI total en:			
HIPERACTIVITAT (IOWA), x (d.t)	114.55 (12.23)	95.00 (12.73)	*
QI verbal en:			
HIPERACTIVITAT (IOWA), x (d.t)	108.61 (12.31)	88.50 (12.02)	*
AGGRESSIVITAT (IOWA)	109.07 (12.09)	97.50 (14.88)	*
QI manipulatiu en:			
PROBLEMES D'ATENCIÓ	117.17 (12.36)	105.60 (9.26)	*

*p<0.05

x (d.t): mitjana (desviació típica)

(1): Rang de normalitat en base al CBCL

Grup de no risc en base al IOWA

(2): Rang límit i rang clínic en base al CBCL

Grup de risc en base al IOWA

5. Predicció de característiques psicològiques a l'edat de 6 anys: anàlisis longitudinals.

5.1. Predicció de problemes psicològics: CBCL i IOWA.

5.1.1. Capacitat predictiva de variables maternes: EPQ, BDI, STAI, nivell professional.

Considerant les mesures obtingudes en les mares, observem que únicament el nivell professional no mostra un efecte sobre la presència de problemes psicològics a l'edat de 6 anys (Taula 26). Les altres mesures que sí mostren un efecte són: les mesures de personalitat (EPQ), de símptomes depressius (BDI), i d'ansietat (STAI). De l'ansietat s'ha creat i utilitzat una única mesura, que és la puntuació mitjana de totes les mesures obtingudes d'ansietat tret, durant tot l'estudi.

En els problemes externalitzants, la conducta agressiva és l'única que es mostra influïda per les característiques maternes i només s'observa en nens. En canvi els problemes de tipus internalitzants, són els més influïts per aquestes característiques maternes, tant en nens com en nenes.

En nens s'observa un efecte de les variables maternes en molts més problemes psicològics que en les nenes. Els problemes psicològics totals, són únicament influïts per l'ansietat materna, de forma significativa i positiva ($p < 0.05$) i de la mateixa manera succeeix en els problemes internalitzants ($p < 0.05$) i dins d'aquí, els problemes d'ansietat-depressió ($p < 0.01$). La conducta agressiva és influïda únicament pel tret de neuroticisme matern, de manera positiva ($p < 0.05$). El tret de psicoticisme matern, afecta positivament i significativament als problemes psicològics de: somatitzacions ($p < 0.05$), problemes socials ($p < 0.01$), problemes de pensament ($p < 0.01$) i problemes d'atenció ($p < 0.001$). El tret d'extraversió únicament afecta negativament al retraïment

($p < 0.05$). Els símptomes depressius, afecten a la presència de problemes sexuals a l'edat de 6 anys ($p < 0.01$) i a la hiperactivitat avaluada en el IOWA ($p < 0.05$).

En les nenes, el tret de neuroticisme matern és l'única variable que afecta als problemes psicològics, i en concret són problemes únicament internalitzants, com: problemes internalitzants en general ($p < 0.01$), el retraïment ($p < 0.01$) i a l'ansietat-depressió ($p < 0.01$).

TAULA 26: EFECTE PREDICTIU DE LES VARIABLES MATERNES SOBRE LA PSICOPATOLOGIA.

	NENS			NENES		
	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² . 100; p	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² . 100; p
PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS	Ansietat	0.76 (0.28); *	23.30; *			
CONDUCTA AGRESSIVA	Neuroticisme	0.80 (0.32); *	20.10; *			
PROBLEMES INTERNALITZANTS	Ansietat	0.70 (0.33); *	14.90; *	Neuroticisme	0.92 (0.28); **	29.70; **
RETRAÏMENT	Extraversió	-0.61 (0.26); *	17.50; *	Neuroticisme	0.57 (0.21); **	22.8; **
SOMATITZACIONS	Psicoticisme	3.06 (1.42); *	15.5; *			
ANSIETAT-DEPRESSIÓ	Ansietat	0.77 (0.19); **	44.00; **	Neuroticisme	0.75 (0.22); **	31.10; **
PROBLEMES SOCIALS	Psicoticisme	3.70 (1.18); **	30.6; **			
PROBLEMES DE PENSAMENT	Psicoticisme	4.33 (1.28); **	34.20; **			
PROBLEMES D'ATENCIÓ	Psicoticisme	6.34 (1.19); ***	57.90; ***			
PROBLEMES SEXUALS	Símt. Depressius 3d	1.45 (0.43); **	33.90; **			
HIPERACTIVITAT (IOWA)	Símt. Depressius 4m	0.54 (0.21); *	21.10; *			

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.
cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

*p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.1.2. Capacitat predictiva de mesures neonatals.

5.1.2.1. Mesura de Brazelton.

Únicament observem una influència de les mesures del NBAS en el sexe masculí, sense observar cap relació significativa en nenes (Taula 27).

En els nens, els clústers del NBAS expliquen el 77.6% de la variança dels problemes psicològics totals. Les dades del NBAS que componen aquest model predictiu són els clústers dels 3 dies de vida de: habituació ($p < 0.05$) i activitat motora ($p < 0.05$), amb un efecte positiu i d'orientació ($p < 0.05$) amb un efecte negatiu. Per altra part, el clúster d'orientació de les 4 setmanes de vida es mostra significatiu però amb un efecte positiu. ($p < 0.01$).

Els problemes internalitzants es mostren en part explicats pel clúster d'orientació al mes de vida ($p < 0.05$) i dins d'aquest tipus de problemes psicològics, el retraïment està influït en part pel mateix clúster d'orientació ($p < 0.01$) juntament amb un efecte negatiu del clúster de rang d'estats als 3 dies ($p < 0.05$). Per altra part en les somatitzacions es mostra un efecte negatiu de l'habitució al mes de vida ($p < 0.05$), i en l'ansietat-depressió es mostra un efecte positiu i significatiu del clúster de regulació ($p < 0.05$).

En els problemes externalitzants observem que l'efecte predictiu es troba en el clúster motor i/o en el clúster d'orientació, en els diferents tipus de problema, ja sigui en els problemes externalitzants en general (clúster motor: $B: 5.09$, $se: 1.55$; $p < 0.01$; clúster d'orientació: $B: -3.46$, $se: 1.17$; $p < 0.05$), en la conducta delinqüent (clúster motor: $B: 3.86$, $se: 1.36$; $p < 0.05$; clúster d'orientació: $B: -3.87$, $se: 1.03$; $p < 0.01$) i en l'agressivitat avaluada en el IOWA (clúster d'orientació: $B: -1.15$, $se: 0.36$; $p < 0.01$), observant que el clúster d'orientació sempre es mostra amb una relació negativa.

TAULA 27: EFECTE PREDICTIU DE LES MESURES OBTINGUDES EN EL BRAZELTON SOBRE LA PSICOPATOLOGIA, EN NENS.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² . 100; p
PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS	NBAS orientació 3 d	-3.37 (1.24); *	77.6; **
	NBAS orientació 1 m	3.49 (0.82); **	
	NBAS habituació 3 d	5.40 (1.73); *	
	NBAS motor 3 d	2.56 (1.14); *	
PROBLEMES INTERNALITZANTS	NBAS orientació 1 m	6.56 (2.32); *	33.4; *
RETRAIEMENT	NBAS orientació 1 m	4.37 (1.29); **	4.37; *
	NBAS rang d'estats 3 d	-3.75 (1.53); *	
SOMATITZACIONS	NBAS habituació 1 m	-3.11 (1.29); *	25.6;*
ANSIETAT-DEPRESSIÓ	NBAS regulació 1m	2.55 (1.14); *	22.2; *
PROBLEMES EXTERNALITZANTS	NBAS motor 3 d	5.09 (1.55);**	55.0; **
	NBAS orientació 3 d	-3.46 (1.17); *	
CONDUCTA DELINQUENT	NBAS orientació 3 d	-3.87 (1.03); **	58.5; **
	NBAS motor 3 d	3.86 (1.36); *	
AGRESSIVITAT (IOWA)	NBAS orientació 3 d	-1.15 (0.36); **	39.7; **

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

*p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.1.2.2. Mesura de Bayley.

5.1.2.2.1. Índex mental i índex de psicomotricitat.

De la mateixa manera que en les mesures del Brazelton, únicament observem un efecte predictiu de les mesures del Bayley en els nens (Taula 28). Els problemes psicològics totals són explicats en l'11% per la psicomotricitat (IDP) dels 4 mesos amb

un efecte negatiu i els problemes sexuals són explicats en un 19.6% de varianza, per l'escala mental als 12 mesos (IDM) amb un efecte negatiu.

TAULA 28: EFECTE PREDICTIU DE LES MESURES OBTINGUDES EN EL BAYLEY SOBRE LA PSICOPATOLOGIA, EN NENS.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS	Bayley IDP 4 m	-2.06 (0.09); *	11.0; *
PROBLEMES SEXUALS	Bayley IDM 12 m	-0.18 (0.06); **	19.6**

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.
 CR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

*p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.1.2.2.2. Registre de comportament.

Els problemes de somatitzacions, són explicats únicament en el sexe masculí, en un 17.8% per una major puntuació del to emocional als 12 mesos.

Per altra part, l'ansietat depressió és explicada únicament per la por als 4 mesos, amb una relació negativa (cR².100=9.6). Un altre tipus de problemes internalitzants, com són els problemes socials, únicament s'expliquen en un 12.3% en nens per una major índex de por als 12 mesos.

Els problemes de pensament, són explicats en nens, per una menor intencionalitat als 12 mesos (cR².100=12.6%), i en nenes en un 22.1% per una menor por, tant als 4 mesos com als 12 mesos. Els problemes d'atenció, únicament s'expliquen en nens per una menor atenció als 4 mesos, i per un major grau de por als 12 mesos (cR².100=29.5%).

La conducta agressiva en nens, és explicada en un 13.9% per un menor to emocional o estat d'ànim més negatiu, als 12 mesos, mentre en les nenes, la conducta agressiva és explicada en un 9.7% per una menor por als 12 mesos.

Els problemes sexuals, s'expliquen en nenes per una relació inversa amb la reacció davant l'objecte als 12 mesos ($cR^2.100=18.7\%$) mentre en nenes s'explica per una major activitat als 12 mesos ($cR^2.100=9.7\%$).

La hiperactivitat avaluada en el IOWA, únicament s'explica en el 29.7% en nenes per una relació inversa de la por i de l'atenció als 12 mesos, i per una relació positiva de la intencionalitat als 12 mesos.

L'agressivitat avaluada en el IOWA s'explica en el sexe masculí per una major activitat als 12 mesos ($cR^2.100=14.6\%$) i en les nenes, s'explica per una relació inversa, de la por i la reactivitat també als 12 mesos ($cR^2.100=26.2\%$).

En resum observem que el valor predictiu dels diferents comportaments avaluats, és major als 12 mesos que als 4 mesos, ja que únicament la por i l'atenció als 4 mesos actuen com a predictors de problemes psicològics, mentre els altres comportaments que mostren relacions significatives han estat obtinguts a l'any de vida (Taula 29).

TAULA 29: EFECTE PREDICTIU DE MESURES DE COMPORTAMENT OBTINGUDES EN EL BAYLEY SOBRE ELS PROBLEMES PSICOLÒGICS.

	NENS			NENES		
	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
SOMATITZACIONS	To emocional 12m	2.18 (0.79);*	17.8; *			
ANSIETAT-DEPRESSIÓ				Por 4m	-1.54 (0.72);*	9.6;*
PROBLEMES SOCIALS	Por 12m	1.29 (0.57);*	12.3;*			
PROBLEMES DE PENSAMENT	Intencionalitat 12m	-1.24 (0.54);*	12.6;*	Por 4m Por 12m	-1.77 (0.73);* -1.34 (0.66);*	22.1; **
PROBLEMES D'ATENCIÓ	Atenció 4m Por 12 m	-1.77 (0.59);** 2.24 (0.79);**	29.5; **			
CONDUCTA AGRESSIVA	To emocional 12m	-1.94 (0.80);*	13.9;*	Por 12m	-1.70 (0.80);*	9.7;*
PROBLEMES SEXUALS	Reacció davant l'objecte 12m	-2.01 (0.71);**	18.7; **	Activitat 12m	2.31 (1.09);*	9.5;*
HIPERACTIVITAT (IOWA)				Por 12m Atenció 12m Intencionalitat 12m	-0.69 (0.31);* -1.77 (0.57);** 0.99 (0.57);**	29.7; **
AGRESSIVITAT (IOWA)	Activitat 12m	0.51 (0.20);*	14.6;*	Por 12m Reactivitat 12m	-0.81(0.22);** -0.91 (0.37);*	26.2; **

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable. cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.1.2.3. Mesura de Fagan.

En els nens, una menor puntuació en la mesura del Fagan als 12 mesos explica significativament una variança del 34.1% dels problemes sexuals. Mentre en les nenes,

una menor puntuació de la mesura del Fagan als 7 mesos mostra un efecte sobre els problemes internalitzants del retraïment i les somatitzacions (Taula 30).

TAULA 30: EFECTE PREDICTIU DE LES MESURES OBTINGUES EN EL FAGAN SOBRE ELS PROBLEMES PSICOLÒGICS.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
NENS:			34.1;*
PROBLEMES SEXUALS	Fagan 12 m	-1.32 (0.51); *	
NENES:			31.9; *
RETRAÏMENT	Fagan 7 m	-0.46 (0.18); *	
SOMATITZACIONS	Fagan 7 m	-0.46 (0.20); *	28.2; *

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

*p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.1.3. Capacitat predictiva de la percepció neonatal paterna i materna.

En el sexe masculí (Taula 31), observem un major valor predictiu de problemes psicològics, respecte al sexe femení, observant que la percepció del pare és la que prediu més problemes psicològics, com són: els problemes psicològics totals, els problemes de pensament, els problemes d'atenció, els problemes sexuals, i la hiperactivitat avaluada en el IOWA. Mentre la percepció de la mare, prediu l'ansietat-depressió i la conducta agressiva. La relació significativa, és negativa en tots els problemes psicològics, i les variances explicades oscil·len de 11.7% a 16.8%.

TAULA 31: EFECTE PREDICTIU DE LA PERCEPCIÓ NEONATAL PATERNA I MATERNA SOBRE ELS PROBLEMES PSICOLÒGICS, EN NENS.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS	NPI pare 3d	-0.98 (0.42);*	13.7;*
ANSIETAT-DEPRESSIÓ	NPI mare 3d	-0.71 (0.27);*	16.8;*
PROBLEMES DE PENSAMENT	NPI pare 3d	-0.89 (0.40);*	12.5;*
PROBLEMES D'ATENCIÓ	NPI pare 3d	-1.04 (0.48);*	11.7;*
CONDUCTA AGRESSIVA	NPI mare 3d	-0.76 (0.35);*	11.8;*
PROBLEMES SEXUALS	NPI pare 30d	-0.86 (0.39);*	11.7;*
HIPERACTIVITAT (IOWA)	NPI pare 3d	-0.43 (0.19);*	11.9;*

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

*p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

En el sexe femení (Taula 32), només es prediu l'escala de somatitzacions i l'agressivitat en el IOWA, i la capacitat predictiva sembla estar únicament en la percepció paterna, amb una relació negativa en les somatitzacions i amb una relació positiva en l'agressivitat avaluada en el IOWA, explicant unes variàncies del 16.2% i del 13.2% respectivament.

TAULA 32: EFECTE PREDICTIU DE LA PERCEPCIÓ NEONATAL PATERNA I MATERNA SOBRE ELS PROBLEMES PSICOLÒGICS EN NENES.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
SOMATITZACIONS	NPI pare 3d	-0.99 (0.38);*	16.2;*
AGRESSIVITAT (IOWA)	NPI pare 3d	0.24 (0.10);*	13.2;*

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

*p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.1.4. Capacitat predictiva del model global.

Per tal de conèixer quines són les variables amb major valor predictiu sobre cada un dels problemes psicològics i quina relació s'estableix entre diferents variables que prediuen separadament un mateix problema psicològic, hem creat un model únic per cada un dels problemes i per cada sexe. Hem considerat per aquests models únicament aquelles variables que han mostrat una relació significativa en algun moment de les anàlisis anteriors. No hem desenvolupat un model específic per cada problema psicològic quan:

- a) no s'ha relacionat anteriorment amb cap variable o només amb una;
- b) ha estat explicat per més d'una variable però d'un mateix instrument d'avaluació.

El model global no es presenta quan no surt cap variable significativa.

En el sexe masculí, en els problemes psicològics totals (Taula 33) les variables que es confirmen amb major capacitat predictiva, són les mesures de Brazelton d'orientació als 3 dies i al mes de vida. Les variables que s'han considerat en aquest model global, han estat: l'ansietat materna, l'NPI de la mare als 3 dies, els clústers d'habitació i el clúster motor als 3 dies, els clústers d'orientació als 3 dies i al mes de vida, i l'índex de psicomotricitat (IDP) del Bayley als 4 mesos.

TAULA 33: PREDICCIÓ DE PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS, EN NENS. MODEL GLOBAL.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
PROBLEMES PSICOLÒGICS TOTALS			53.4;**
	NBAS orientació 3d	-3.01 (1.02);**	
	NBAS orientació 1m	5.45 (1.27);***	

B (ET); p: quòtient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

Dins els problemes internalitzants, en les somatitzacions, la variable amb major capacitat predictiva és la puntuació de comportament del Bayley als 12 mesos de to emocional, considerant les variables de: psicoticisme, clúster d'habitució al mes de vida i l'ítem de comportament de to emocional del Bayley als 12 mesos. En l'ansietat-depressió, la variable amb major capacitat predictiva és l'ansietat materna, considerant les variables de: clúster de regulació al mes de vida, l'NPI de la mare als 3 dies i l'ansietat materna.

Dins dels problemes que no es troben en cap de les dues dimensions, els problemes socials únicament s'expliquen per la mesura de comportament del Bayley de por als 12 mesos (B:2.45, e.t:0.59; $p<0.001$), considerant en el model aquesta variable juntament amb el psicoticisme de la mare. Els problemes de pensament s'expliquen pel psicoticisme de la mare, considerant en el model aquesta variable juntament amb: l'NPI del pare als 3 dies i el comportament de Bayley d'intencionalitat als 12 mesos. En els problemes d'atenció (Taula 34) el comportament de Bayley de por als 4 mesos i de forma inversa la mesura de comportament del Bayley d'atenció, expliquen el 5.63% de la variança. En aquest model també s'havien considerat les variables de: psicoticisme matern i l'NPI del pare als 3 dies.

TAULA 34: PREDICCIÓ DE PROBLEMES D'ATENCIÓ, EN NENS. MODEL GLOBAL.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
PROBLEMES D'ATENCIÓ	Comportament BAYLEY Atenció 4m	-2.40 (0.66);**	56.3;***
	Comportament BAYLEY Por 4m	3.59 (0.73);***	

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* $p<0.05$

** $p<0.01$

*** $p<0.001$

Tal com es mostra en la Taula 35, els problemes sexuals, s'expliquen pel comportament del Bayley de reacció davant de l'objecte als 12 mesos, i per puntuació del Fagan obtinguda als 12 mesos, amb un sentit negatiu i explicant una variança del 53.7% .

TAULA 35: PREDICCIÓ DE PROBLEMES SEXUALS, EN NENS. MODEL GLOBAL.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
PROBLEMES SEXUALS	Comportament BAYLEY Reacció davant l'objecte 12m	-2.71 (1.03);**	53.7; **
	Fagan, 12 m	-0.68 (0.31);*	

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

En els problemes sexuals s'havien considerat en el model juntament amb aquestes dues: el BDI matern o depressió post-part, l'índex mental del Bayley als 12 mesos, i la percepció neonatal del pare al mes.

La hiperactivitat avaluada en el IOWA, és explicada per la percepció del pare als 30 dies i per la depressió materna als 4 mesos, explicant el 25.8% de la variança (Taula 36). Les variables que han sortit significatives són les úniques que havien sortit significatives anteriorment, explicant la hiperactivitat per separat.

TAULA 36: PREDICCIÓ DE LA HIPERACTIVITAT, EN NENS. MODEL GLOBAL.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
IOWA HIPERACTIVITAT	NPI pare 3 d.	-0.43 (0.18);*	25.8;**
	Símt. Depressius 4 m	0.43 (0.19);*	

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

En el sexe femení, observem que només l'ansietat-depressió pot ser explicada per un model global. Observem que aquesta s'explica en un 27.1% pel neuroticisme matern i pel comportament del Bayley de por als 4 mesos (Taula 37). Aquestes variables són les úniques variables que havien sortit significatives en els models anteriors, que predeien per separat l'ansietat-depressió.

TAULA 37: PREDICCIÓ DE L'ANSIETAT DEPRESSIÓ, EN NENES. MODEL GLOBAL.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
ANSIETAT-DEPRESSIÓ	Neuroticisme	0.63 (0.21);**	27.1;**
	Comportament BAYLEY Por 4m	-1.62 (0.72);*	

B (ET); p: quòficient de regressió (error estàndard); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.2. Predicció de temperament.

5.2.1. Capacitat predictiva de variables maternes: EPQ, BDI, STAI, nivell professional.

No s'observa cap efecte predictiu de les variables maternes sobre el temperament.

5.2.2. Capacitat predictiva de les mesures neonatals.

5.2.2.1. Mesura de Brazelton.

Les mesures obtingudes del Brazelton, als 3 dies i al mes postnatal, mostren un efecte predictiu en diferents dimensions de temperament obtingudes en el DOTS-R, tant en nens com en nenes (Taula 38).

En nens, l'activitat-son és explicat en part (57.7%) per les mesures dels 3 dies d'estabilitat autonòmica i d'activitat motora. En l'aproximació-retirada, també es mostra un efecte predictiu de l'activitat motora als 3 dies. En la ritmicitat-son, l'efecte predictiu, es mostra per part del clúster de regulació, obtingut al mes de vida, amb una relació negativa. En la ritmicitat en el menjar, les mesures amb un efecte predictiu són l'orientació als 3 dies i l'activitat motora als 3 dies, explicant una variança del 51.8%. En la ritmicitat dels hàbits diaris, 4 clústers de l'NBAS entren en el model predictiu explicant el 85% de la variança. Aquests clústers amb capacitat predictiva, són: la regulació als 3 dies i al mes, el clúster d'activitat motora al mes de vida i el clúster d'habitució, també al mes de vida. Finalment, la regulació als 3 dies, mostra un efecte predictiu sobre l'orientació a la tasca.

En les nenes, s'observa un menor número de relacions significatives. L'estabilitat autonòmica al mes de vida mostra un efecte predictiu de l'activitat general. L'activitat motora al mes i l'orientació als 3 dies expliquen el 62.5% de la variança de l'aproximació-retirada. El clúster d'activitat motora als 3 dies, mostra un efecte predictiu sobre l'humor. El clúster d'orientació obtingut als 3 dies i al mes de vida, mostren un efecte predictiu de la ritmicitat en el son, explicant una variança del 56%. L'estabilitat autonòmica al mes de vida mostra un efecte predictiu sobre l'orientació a la tasca, amb una relació negativa.

TAULA 38: EFECTE PREDICTIU DE LES MESURES OBTINGUDES EN EL BRAZELTON SOBRE EL TEMPERAMENT.

	NENS			NENES		
	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
ACTIVITAT GENERAL				NBAS Estabilitat autonòmica 1m.	3.29 (0.80); **	56.6; **
ACTIVITAT SON	NBAS Estabilitat autonòmica 3d	1.36 (0.42); **	57.7; **			
	NBAS Motor 3d	2.10 (0.79) *				
APROXIMACIÓ RETIRADA	NBAS Motor 3d	2.30 (0.80); *	36.1; *	NBAS Motor 1m	1.60 (0.57); *	62.5; **
				NBAS Orientació 3d	-1.23(0.27);**	
HUMOR				NBAS Motor 3d	-1.48 (0.60); *	29.4; *
RITMICITAT SON	NBAS Regulació 1m	-1.67 (0.61); *	31.4; *	NBAS Orientació 3d	-1.22 (0.48); *	56.0; *
				NBAS Orientació 1m	1.99 (0.49);**	
RITMICITAT MENJAR	NBAS Orientació 3d	1.13 (0.37);*	51.8;**			
	NBAS Motor 3d	1.38 (0.50); *				
RITMICITAT HÀBITS DIARIS	NBAS Regulació 3d	-0.79 (0.23);**	85.0; ***			
	NBAS Motor 1m	2.57 (0.37); ***				
	NBAS Habitució 1m	1.02 (0.25); **				
	NBAS Regulació 1m	-0.57 (0.19); *				
ORIENTACIÓ A LA TASCA	NBAS Regulació 3d	2.14 (0.83);*	29.9; *	NBAS Estabilitat autonòmica 1m	-2.93 (0.96); *	40.7;*

B (ET); p: quòficient de regressió (error estàndard); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

5.2.2.2. Mesura de Bayley.

5.2.2.2.1. Índex mental i índex de psicomotricitat.

En el sexe masculí, l'activitat en el son, es mostra en part explicada per la mesura del Bayley de psicomotricitat dels 4 mesos. La ritmicitat en el menjar, és explicada en el 38.1% per la mesura mental dels 4 mesos, amb un efecte positiu i la dels 12 mesos amb un efecte negatiu (Taula 39).

En el sexe femení, la mesura mental als 4 mesos, prediu negativament l'activitat en el son i la mesura de psicomotricitat als 4 mesos prediu de forma positiva els hàbits diaris (Taula 39).

TAULA 39: EFECTE PREDICTIU DE LES MESURES OBTINGUES EN EL BAYLEY SOBRE EL TEMPERAMENT.

	NENS			NENES		
	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
ACTIVITAT SON			11.7;*			10.3;*
	Bayley IDP 4m	0.08 (0.03); *		Bayley IDM 4 m	-0.07 (0.03);*	
RITMICITAT MENJAR			38.1;***			
	Bayley IDM 4m	0.08 (0.02);**				
	Bayley IDP 12m	-0.06 (0.01);**				
HÀBITS DIÀRIS						12.3; *
	Bayley IDP 4m	0.05 (0.02); *				

B (ET); p: quòficent de regressió (error estàndard); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.2.2.2.2. Registre de comportament.

Tal com es mostra en la taula 40, diferents comportaments observats durant el primer any de vida mostren un efecte predictiu del temperament en els dos sexes.

L'activitat general, és explicada en nens per un major grau d'activitat als 12 mesos, mentre en nenes, s'explica per un major grau de por, també als 12 mesos.

L'activitat en el son, únicament s'explica en nens per una major reacció davant de l'objecte als 4 mesos.

En l'aproximació-retirada, mentre en nens és la major reactivitat als 12 mesos, la que mostra un efecte predictiu, en nenes és la major intencionalitat als 12 mesos.

En la flexibilitat-rigidesa, en nens ve explicada per un menor grau de por als 12 mesos, és a dir a menys por més flexibilitat. En nenes aquesta dimensió temperamental és explicada per una major intencionalitat als 12 mesos.

La ritmicitat en el menjar, únicament s'explica en nenes mitjançant tres comportaments: una major reacció davant l'objecte als 4 mesos, una menor por als 4 mesos i una menor reacció davant de l'examinador als 12 mesos.

En la ritmicitat en els hàbits diaris, únicament és predita en les nenes per la major atenció als 4 mesos.

L'orientació a la tasca és explicada en nens, per una menor grau d'activitat i major grau de reactivitat als 12 mesos i en nenes, s'explica per una major reactivitat als 4 mesos.

TAULA 40: EFECTE PREDICTIU DE MESURES DE COMPORTAMENT OBTINGUES EN EL BAYLEY SOBRE EL TEMPERAMENT.

	NENS			NENES		
	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
ACTIVITAT GENERAL	Activitat 12m	2.02 (0.66);**	21.9;**	Por 12m	0.54 (0.54);*	16.0;*
ACTIVITAT SON	Reacció davant l'objecte 4m	0.71 (0.30);*	13.1;*			
APROXIMACIÓ RETIRADA	Reactivitat 12m	0.93 (0.43);*	10.8;*	Intencionalitat 12m	0.68 (0.27);*	14.5;*
FLEXIBILITAT RIGIDESA	Por 12m	-0.84 (0.30);**	19.4;**	Intencionalitat 12m	0.46 (0.22);*	9.7;*
RITMICITAT MENJAR				Reacció davant l'objecte 4m	0.57 (0.19);**	38.3;**
				Por 4m	-0.64 (0.26);*	
				Reacció davant l'examinador 12m	-0.98 (0.42);*	
RITMICITAT HÀBITS DIARIS				Atenció 4m	0.61 (0.25);*	15.0;*
ORIENTACIÓ A LA TASCA	Activitat 12m	-1.69 (0.52);**	26.0;**	Reactivitat 4m	1.51 (0.70);*	10.0;*
	Reactivitat 12m	1.59 (0.60);*				

B (ET); p: quòficient de regressió (error estàndard); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.2.2.3. Mesura de Fagan.

No s'observa cap efecte predictiu de les mesures obtingudes del Fagan, amb les dimensions de temperament.

5.2.3. Capacitat predictiva de la percepció neonatal paterna i materna.

Únicament s'observa un efecte predictiu en nens, de la percepció materna als 3 dies sobre la ritmicitat en els hàbits diaris, en que a més bona percepció més ritmicitat en els hàbits diaris (Taula 41).

TAULA 41: EFECTE PREDICTIU DE LA PERCEPCIÓ NEONATAL PATERNA I MATERNA SOBRE EL TEMPERAMENT, EN NENS.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
RITMICITAT HÀBITS DIARIS	NPI mare 3d	0.31 (0.12);*	18.0; **

B (ET); p: quòficient de regressió (error estàndard); significació de l'efecte de la variable.
cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.2.4. Capacitat predictiva del model global.

Per tal de conèixer quines són les variables amb major valor predictiu sobre cada una de les dimensions de temperament, hem creat un model únic per cada una de les dimensions i per cada sexe. Hem considerat per aquests models, únicament aquelles variables que han sortit significatives en algun moment de les anàlisis anteriors. No hem desenvolupat un model específic per una dimensió quan:

- no s'ha relacionat anteriorment amb cap variable o només amb una;
- ha estat explicat per més d'una variable però d'un mateix instrument d'avaluació.

El model no es presenta quan no surt cap variable significativa.

En nens, les dimensions que s'expliquen són l'activitat en el son i la ritmicitat en el menjar. En l'activitat son, aquesta és explicada en el 14% pel clúster motor dels 3

dies (B:1.60; e.t:0.66; $p<0.05$). Les altres variables considerades en aquest model són: el clúster d'estabilitat autonòmica als 3 dies, l'índex de psicomotricitat de Bayley als 4 mesos, i el comportament de Bayley de reacció davant l'objecte als 4 mesos. Per altra part, la ritmicitat en el menjar, és explicada en el 41.6% pel Bayley mental als 4 mesos i per l'índex de Bayley de psicomotricitat als 12 mesos (Taula 42). Les altres variables que s'han considerat en aquest model eren el clúster motor i el clúster d'orientació als 3 dies.

TAULA 42: PREDICCIÓ DE LA RITMICITAT EN EL MENJAR, EN NENS. MODEL GLOBAL.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
RITMICITAT EN EL MENJAR			41.6;***
	Bayley IDM 4m	0.09 (0.02);***	
	Bayley IDP 12m	-0.05 (0.01);**	

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.
cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* $p<0.05$

** $p<0.01$

*** $p<0.001$

En nenes, l'única dimensió que s'explica és l'activitat general explicada pel comportament de Bayley de por als 12 mesos. L'altre variable considerada en aquest model és el clúster d'estabilitat autonòmica al mes de vida.

5.3. Predicció de capacitat Intel·lectual: WPPSI.

5.3.1. Capacitat predictiva de variables maternes: EPQ, BDI, STAI, nivell professional.

No s'observen un efecte predictiu de les característiques maternes, sobre la capacitat Intel·lectual, en cap dels dos sexes.

5.3.2. Capacitat predictiva de variables neonatals.

5.3.2.1. Mesura de Brazelton.

En el sexe masculí els clústers d'orientació i habituació als 3 dies expliquen en un 42.2% de la varianza el QI verbal. Mentre el clúster d'orientació mostra una relació positiva, el clúster d'habituació mostra una relació negativa (Taula 43).

En el sexe femení, el clúster d'excitabilitat o rang d'estats als 3 dies prediu en el 23.4% el QI verbal i el clúster motor dels 3 dies prediu el 22% del QI manipulatiu (Taula 43).

TAULA 43: EFECTE PREDICTIU DE LES MESURES OBTINGUES EN EL BRAZELTON SOBRE EL QUOFICIENT INTEL·LECTUAL.

	NENS			NENES		
	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
QI verbal	NBAS Orientació 3d	5.96 (2.20); *	42.2;*	NBAS Rang d'estats 3d	10.35 (4.5); *	23.4;*
	NBAS Habituació 3d	-10.06 (4.54);*				
QI manipulatiu				NBAS Motor 3d	5.50 (2.47);*	22.0;*

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.
cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.3.2.2. Mesura del Bayley.

5.3.2.2.1. Índex mental i índex de psicomotricitat.

En el Bayley únicament mostren un efecte significatiu les mesures obtingudes als 12 mesos d'edat.

En els nens el QI total es mostra explicat en part (10%) per la mesura mental mentre el QI manipulatiu és en part explicat (8.7%) per la mesura de psicomotricitat (Taula 44).

En nenes, tant el QI total com el QI manipulatiu són explicats per la mesura de psicomotricitat als 12 mesos, i amb un efecte positiu, tant en el QI total com en el QI manipulatiu (Taula 44).

TAULA 44: EFECTE PREDICTIU DE LES MESURES OBTINGUES EN EL BAYLEY SOBRE EL QUOFICIENT INTEL·LECTUAL.

	NENS			NENES		
	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
QI total	Bayley IDM 12 m	0.26 (0.12);*	10.0;*	Bayley IDP 12m	0.27 (0.11); *	12.8; *
QI manipulatiu	Bayley IDP 12m	0.28 (0.13); *	8.7;*	Bayley IDP 12m	0.27 (0.12); *	10.7;*

B (ET); p: quòficient de regressió (error estàndard); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.3.2.2.2. Registre de comportament.

El QI total, únicament s'explica en nens per un major grau de reactivitat als 12 mesos, és a dir, una major reacció davant dels nous estímuls. En el QI verbal, en nens torna a explicar-se per un major grau de reactivitat, però als 4 mesos, mentre en les nenes és explicat per un major grau d'activitat, o major número de moviments corporals. El QI manipulatiu, és únicament explicat en nens, per la intencionalitat als 12 mesos, referida a la persistència dirigida a un fi determinat (Taula 45).

En resum, observem que els comportaments del Bayley analitzats, tenen un major efecte predictiu sobre el QI en nens que en les nenes.

TAULA 45: EFECTE PREDICTIU DE MESURES DE COMPORTAMENT OBTINGUDES EN EL BAYLEY SOBRE EL QUOFICIENT INTEL·LECTUAL.

	NENS			NENES		
	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
QI total	Reactivitat 12m	4.76 (1.95);*	13.7;*			
QI verbal	Reactivitat 4m	4.38 (1.69);*	15.6;*	Activitat 4m	3.72 (1.73);*	9.6;*
QI manipulatiu	Intencionalitat 12m	3.45 (1.20);**	18.8;**			

B (ET); p: quòficient de regressió (error típic); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.3.2.3. Mesura del Fagan.

La prova de Fagan, únicament en nens, mostra un efecte predictiu sobre el WPSI manipulatiu (Taula 46). La mesura del Fagan obtinguda als 7 mesos juntament amb l'obtinguda als 12 mesos, expliquen el 64.8% de la variança. Mentre el Fagan dels 7 mesos mostra una relació negativa, el Fagan als 12 mesos mostra una relació positiva.

TAULA 46: EFECTE PREDICTIU DE LES MESURES OBTINGUDES EN EL FAGAN SOBRE EL QUOFICIENT INTEL·LECTUAL, EN NENS.

NENS:	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
QI manipulatiu	Fagan 7 m	-1.01 (0.27); **	64.8; **
	Fagan 12m	2.67 (0.78); **	

B (ET); p: quòficient de regressió (error estàndard); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.3.3. Capacitat predictiva de la percepció neonatal paterna i materna.

Únicament en nens, s'observa un efecte predictiu de la percepció materna als 3 dies sobre el QI total i verbal, amb unes variàncies explicades del 14.7% i del 17.0% respectivament (Taula 47).

TAULA 47: EFECTE PREDICTIU DE LA PERCEPCIÓ NEONATAL PATERNA I MATERNA SOBRE EL QUOTIENT INTEL·LECTUAL, EN NENS.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
QI total	NPI mare 3d	1.46 (0.60);*	14.7;*
QI verbal	NPI mare 3d	1.57 (0.60);*	17.0;*

B (ET); p: quòficient de regressió (error Estàndard); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

5.3.4. Capacitat predictiva del model global.

Per tal de conèixer quines són les variables amb major valor predictiu sobre cada QI, i quina relació s'estableix entre diferents variables que prediuen un mateix QI, hem creat un model únic per cada un dels QI i per cada sexe. Hem considerat per aquests models únicament aquelles variables que han mostrat una relació significativa en algun moment de les anàlisis anteriors. No hem desenvolupat un model específic quan:

- a) no s'ha relacionat anteriorment amb cap variable o només en una.
- b) ha estat explicat per més d'una variable però d'un mateix instrument d'avaluació.

El model global no es presenta quan no surt cap variable significativa.

En nens, les variables amb major capacitat predictiva del QI total, són el comportament del Bayley de reactivitat als 12 mesos juntament amb la percepció

neonatal de la mare als 3 dies, explicant una variança del 31.2% (Taula 48). En aquest model global també s'havia considerat l'índex mental del Bayley als 12 mesos.

TAULA 48: PREDICCIÓ DEL QI TOTAL EN NENS. MODEL GLOBAL.

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	CR ² .100; p
QI total	NPI de la mare 3d	1.60 (0.59);*	31.2;*
	Comportament BAYLEY Reactivitat 12m	5.59 (1.66);**	

B (ET); p: quòficient de regressió (error estàndard); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

El QI verbal és predit per les mateixes variables que el QI total, malgrat la reactivitat avaluada en el Bayley és l'obtinguda als 4 mesos. Les dues variables expliquen una variança del 37.9% (Taula 49). En aquest model també s'havien considerat els clústers d'orientació i habituació als 3 dies.

TAULA 49: PREDICCIÓ DEL QI VERBAL, EN NENS. MODEL GLOBAL

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
QI verbal	NPI de la mare 3d	1.61 (0.63);*	37.9;*
	Comportament BAYLEY Reactivitat 12m	3.38 (1.46);*	

B (ET); p: quòficient de regressió (error estàndard); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

Per altra part en el QI manipulatiu, les mesures de Fagan obtingudes als 7 i als 12 mesos, són les que mostren una major capacitat predictiva, explicant una variança

del 64.8% (Taula 50). En aquest model també s'havien considerat l'índex de psicomotricitat del Bayley als 12 mesos, i el comportament d'intencionalitat del Bayley als 12 mesos.

TAULA 50: PREDICCIÓ DEL QI MANIPULATIU, EN NENS. MODEL GLOBAL

	VARIABLES INDEPENDENTS	B (ET); p	cR ² .100; p
QI manipulatiu	Fagan 7 m	-1.01 (0.27),**	64.8;**
	Fagan 12 m	2.67 (0.78),**	

B (ET); p: quòficient de regressió (error estàndard); significació de l'efecte de la variable.

cR².100; p: R² corregida. 100; significació del model.

* p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

En nenes, els QI explicats són el manipulatiu i el verbal. Concretament, en el verbal la mesura de comportament de Bayley d'activitat, obtinguda als 4 mesos, és la que mostra major capacitat predictiva, mostrant-se superior al clúster d'excitabilitat o rang d'estats als 3 dies, variable que també s'havia considerat en el model, però que no s'ha mostrat significativa. Per altra part, el QI manipulatiu, s'explica per l'índex de psicomotricitat del Bayley obtingut als 12 mesos. L'altre variable considerada en el model era el clúster motor als 3 dies.