



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**"ESTUDIO COMPARATIVO DE LA INTERACCION
MATERNO-INFANTIL ENTRE MADRES ADULTAS
Y MADRES ADOLESCENTES"**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRIA EN PSICOLOGIA CLINICA
P R E S E N T A
ARELIS DEL VALLE MORAN MANZANILLA**

DIRECTOR DE TESIS: DR. RAYMUNDO MACIAS AVILES

**SINODALES: DR. MARIO CICERO FRANCO
DR. FRANCISCO MORALES CARMONA
MTRO. FLORENTE LOPEZ RODRIGUEZ
MTRA. LUZ MARIA ROCHE JIMENEZ**



**FACULTAD
DE PSICOLOGIA**

MEXICO, D. F.

1997



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo fue realizado con la supervisión académica del
Dr. Raymundo Macias Avilés
Director de Tesis

Se agradece la colaboración prestada al Instituto Nacional de Perinatología a través del
Departamento de Psicología.

A la División de Posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma
de México.

A la Dra. María Elena Medina Mora

A la Dra. Bertha Blum

A la Lic. Lourdes Monroy

Dr. Mario Cicero Franco
Comité de Tesis

Dr. Francisco Morales Carmona
Comité de Tesis

Mtro. Florente López Rodríguez
Sinodal

Mtra. Luz María Rocha Jiménez
Sinodal

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma hicieron posible la realización de esta tesis.

RESUMEN

Con el fin de poder determinar si existe o no un patrón común de conducta característico en el modo de relación de las madres con su primer hijo de 2 años, se constituyeron dos grupos de comparación integrados por madres adultas (mayores de 25 años) y madres adolescentes (menores de 18 años).

El presente trabajo de investigación trata de describir la interacción materno-infantil; comparando la interacción posparto de madres adultas y su primer hijo de 24 meses con la de madres adolescentes y su primer hijo de 24 meses.

Este trabajo pretende describir el estilo de interacción materno-infantil, la hipótesis planteada es básicamente un propósito de conocer los patrones de interacción entre madres adultas y madres adolescentes con sus respectivos hijos de dos años de edad.

La diferencia que se expresa entre la interacción de la madre adulta e hijo con la interacción de la madre adolescente y su hijo es real o sucede por azar.

El diseño en esta investigación es de tipo descriptivo, consiste en describir la interacción madre-hijo pero, comparándola entre madres adultas y madres adolescentes, aunado a una investigación de tipo Ex Post Facto porque se observa directamente la variable dependiente, esto es, la interacción materno-infantil sin someterla a ningún control; además la variable independiente no se puede manipular debido a su naturaleza, es decir, la edad de la madre o es adulta o es adolescente.

La población a estudiar se tomó del Instituto Nacional de Perinatología donde se creó una situación homogénea para cada madre e hijo y esta situación se filmó para posteriormente codificar las conductas de acuerdo a un registro por categorías que se denomina GLOS (Greenspan - Lieberman Observation Scale).

El registro de las conductas es de frecuencia por intervalo de tiempo y se analizaron con la prueba estadística no paramétrica U de Mann-Whitney.

Se concluye que las madres adultas tienen más proximidad, más reciprocidad (se refiere) y más grado de compromiso (observa y juega); y las madres adolescentes tienen menos proximidad, menos reciprocidad y más grado de compromiso (desvía su atención).

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
RESUMEN	iii
INDICE	iv
LISTA DE TABLAS	v
CAPITULO I INTRODUCCION	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Hipótesis general	2
1.2.1 Hipótesis específicas	2
CAPITULO II REVISION DE LA LITERATURA	3
INTERACCION MATERNO-INFANTIL	3
1. Antecedentes	3
2. Interacción	10
3. Desarrollo de la interacción	12
4. La teoría del apego de John Bowlby	15
5. Adhesión infantil	17
6. La interacción fantasmática y su estudio	18
7. La reciprocidad en la interacción madre-hijo	20
8. La interacción madre-hijo desde un punto de vista metodológico	21
9. Intercambios mutuos de la madre y el hijo	23
10. Pautas y cuidados maternos	23
11. Relaciones de objeto	25
12. La participación mutua	26
13. De la interacción a la relación	30
14. Maternidad y adolescencia	31
CAPITULO III METODOLOGIA	33
1. Diseño	33
2. Variables	33
2.1 Variable dependiente	33
2.2 Variable independiente	33
2.3 Variables intervinientes	33
2.4 Variables controladas	34
3. Muestra	34
4. Escenario	43
5. Instrumento	44
6. Hoja de registro	47
7. Procedimiento	48
8. Tratamiento estadístico	49
CAPITULO IV RESULTADOS	50
CAPITULO V CONCLUSIONES	57
BIBLIOGRAFIA	59

LISTA DE TABLAS

Número	Página
1.	Características de la Muestra de Madres Adolescentes 36
2.	Características de la Muestra de Madres Adultas 37
3.	Cantidad de Adolescentes y Adultas según la Edad 38
4.	Estado Civil de las Adolescentes y Adultas 39
5.	Con quién viven Adolescentes y Adultas 39
6.	Escolaridad Adolescentes y Adultas 40
7.	Escolaridad Padres y Madres de Adolescentes y Adultas 41
8.	Sexo de los Hijos de Adultas y Adolescentes 42
9.	Edad de los Hijos de Adolescentes y Adultas 42
10.	Adolescentes Situación 1 50
11.	Adolescentes Situación 2 50
12.	Adolescentes Situación 3 51
13.	Adultas Situación 1 51
14.	Adultas Situación 2 52
15.	Adultas Situación 3 52
16.	Porcentaje de las 9 Variables en cada una de las 3 Situaciones 55
17.	Diferencias significativas según la U de Mann Whitney en cada una de las 9 Variables de las tres Situaciones 56

CAPITULO I INTRODUCCION

La interacción es el proceso en el que la gente actúa y responde, hacia el otro en una mutua y recíproca manera, con significado cultural, simbólico y temporal.

Lo cultural se refiere a las normas sociales, el significado simbólico a la manera particular de ver al mundo y la temporalidad al momento histórico y ámbito físico donde sucede la interacción.

La relación madre-hijo es la primera y más antigua de las relaciones humanas, sobrevivirá en una forma u otra, mientras exista nuestra especie, aunque no se conserve la pareja que dió origen a dicho hijo, la relación madre-hijo prevalece porque la madre constituye el punto central.

Por lo tanto, se eligió estudiar la interacción materno-infantil y su relación en base a la diferencia de edad de la madre, por cuestiones de especificarlo, no olvidando la importancia de la pareja en la familia.

La hipótesis planteada es básicamente si hay diferencia entre la interacción de la madre adulta e hijo con la interacción de la madre adolescente y su hijo.

Se divide el capítulo en cuatro partes:

En la primera, se aborda el tema de la interacción materno-infantil por su relevancia en la vida de todo individuo.

En la segunda, se plantea el problema y las hipótesis.

En la tercera, el diseño, las variables, el instrumento, procedimiento y tratamiento estadístico.

La cuarta, se analizan los resultados.

Se utiliza un estudio descriptivo con diseño ex post facto para cumplir con el objetivo de conocer la interacción materno-infantil en madres adultas y en madres adolescentes.

Se utiliza la prueba estadística no paramétrica U de Mann-Whitney para analizar los resultados.

1.1 Planteamiento del problema

Una de las preocupaciones más inquietantes en torno al infante, de cualquier parte del mundo, es la Interacción materno-infantil la cual se inicia con la vida misma.

Presumiendo que hay una diferencia en el estilo de interacción de cada madre con su primer hijo, se pretende describir dicha interacción comparando según la edad de la madre.

En base a la interacción materno-infantil se va desarrollando la socialización he aquí la importancia de su estudio y la dificultad de su medición por la cantidad de variables intervinientes.

Se plantea ¿qué diferencias existen entre la interacción de madres adultas y adolescentes con sus hijos?.

En este estudio se observaron cuatro categorías en la interacción madre-hijo las cuales son: proximidad, protección antiestímulo, reciprocidad (se refiere, no se refiere, es opuesta) y grado de compromiso (protesta, desvía su atención, observa, está disponible, estimula, juega, habla) todo esto con la finalidad de estudiar características interactivas en la población materna de diferentes edades.

En la definición operacional de las categorías se describe: 1) a la proximidad como indicar si la madre acude para estar cerca del niño; 2) a la protección antiestímulo como que la madre armonice con las manifestaciones afectivas del niño; 3) en reciprocidad a la vinculación funcional de ambos comportamientos y 4) el grado de compromiso con las conductas que les permite relacionarse.

Si la madre es una de las más influyentes en el desarrollo de su hijo, no obstante ser adolescente que no ha culminado su propio desarrollo, parecerá que en vez de relacionarse con su hijo lo estará haciendo con su hermanito menor.

La adolescente embarazada presenta características especiales que la hace ser considerada de alto riesgo. Aún cuando con buena atención prenatal su riesgo biológico disminuye, el riesgo psicosocial continúa. La madre adolescente tiene mayor riesgo de presentar problemas en la relación con su hijo debido a las expectativas poco apropiadas que tiene con respecto al desarrollo del niño, así como sus propias características de inmadurez, lo cual se pretende comparar con las madres adultas.

El desconocimiento de las características de este tipo de relaciones materno infantiles en México limita la posibilidad de ofrecer ayuda apropiada a las madres adolescentes así como de iniciar acciones preventivas que redunden en beneficio tanto de la madre como del hijo.

Por lo dicho anteriormente es que se quiere comparar a la madre adolescente con la madre adulta. En vista del interés de la propia institución en que se trabajó de crear modelos de servicios preventivos, resulta evidente la importancia de conocer las necesidades de este grupo de pacientes.

Finalmente, esta investigación pretende estimular la realización de otras investigaciones en este mismo campo para ampliar el conocimiento de la interacción materno-infantil y contribuir con la psicología clínica a la que compete su atención.

1.2 Hipótesis general

Existirán diferencias entre la **interacción** de la madre adulta con su hijo y la madre adolescente con su hijo.

1.2.1 Hipótesis específicas

Existirán diferencias en la **proximidad** durante la interacción madre-hijo entre las madres adultas y las madres adolescentes con su hijo.

Existirán diferencias en la **protección antiestímulo** durante la interacción madre-hijo entre las madres adultas y las madres adolescentes.

Existirán diferencias en la **reciprocidad** durante la interacción madre-hijo entre las madres adultas y las madres adolescentes.

Existirán diferencias en el **grado de compromiso** durante la interacción madre-hijo entre las madres adultas y las madres adolescentes.

CAPITULO II REVISION DE LA LITE RATURA: INTERACCION MATERNO-INFANTIL

1. Antecedentes

La importancia que tiene la calidad de la relación materno-infantil para el crecimiento y desarrollo del niño ha sido señalado en innumerables estudios (Golberg, 1977).

Marie D. Saltier Ainsworth (1978), refiere que la calidad de la interacción madre-hijo es en gran medida la responsable de las diferencias individuales en la relación de acercamiento hijo-madre. Tan importante es este acercamiento durante los cuidados maternos que Berger (1990) haciendo una réplica de Caruso considera que existe un factor de riesgo en el desarrollo del niño a partir de la ineficiencia e inconsistencia de la actitud de la madre con su hijo durante la infancia temprana para lo cual propone como alternativa un modelo teórico dentro del cual se contemplan las conexiones entre la calidad de la asistencia del cuidado temprano, el apego madre-niño y los problemas de desarrollo subsecuentes que de éste se derivan.

La interacción con la figura materna y la estructura de un vínculo de apego con la madre es vital para el desarrollo del niño. La naturaleza del primer año de edad está relacionada con la interacción más temprana con la madre y con los aspectos del desarrollo posterior. La manera en la cual el infante organiza su conducta hacia las influencias de la madre, es la manera en que éste organiza la conducta hacia su medio ambiente. Esta organización provee un núcleo de continuidad en el desarrollo cognitivo y socioemocional (Ainsworth, 1983).

El desarrollo de las funciones psicológicas en el niño son producto en gran medida, de la interacción con los adultos que los rodean. Pineda, (1987 en Sánchez, 1989) plantea la necesidad de definir como unidad de observación a la diada adulto-infante, en lugar de éste en aislado (como en muchas teorías del desarrollo), los diferentes niveles de desarrollo psicológico en niños de la misma edad se atribuye a las particularidades de su interacción con adultos, no siendo ésta la única variable, pero si una de las más importantes.

En la actualidad ha tomado gran importancia el estudio de la maternidad durante la adolescencia, asimismo resulta interesante compararla con la maternidad en la edad adulta, se cree que la madre adolescente es menos responsiva, usa la restricción y el castigo más frecuentemente, y está menos involucrada con su infante que la madre adulta. Además, los niños de madres adolescentes obtienen índices menores de desarrollo en diversas escalas (García Coll, Vohr y Hoffman, 1986).

Smith y Pederson (1988) estudiaron la sensibilidad maternal y los modelos de apego madre-infante observando la conducta de apego en 48 niños de 12 meses de edad y sus madres en filmaciones durante la Situación Extraña de Ainsworth (1978) donde las madres resolvían un cuestionario y los niños tenían acceso a explorar la habitación. Se esperaba la obediencia de la madre para contestar el cuestionario con el objeto de competir con las demandas de atención hechas por su hijo (Ainsworth, 1993).

Se clasificó el apego madre-hijo en apego seguro, apego ansioso evitante y apego ansioso resistente. Concluyeron que el vínculo de apego está supeditado a la sensibilidad que tenga la madre para darle al hijo seguridad y en consecuencia autonomía, o por el contrario, propiciar inseguridad en el niño (op. cit. 1988).

Ser sensible a las necesidades de un infante requiere de una habilidad para ver las cosas desde el punto de vista del niño. De hecho, la madre debe ser capaz de ignorar sus propias necesidades y proyectarse a sí misma dentro del mundo del bebé. Con frecuencia, las madres más jóvenes son menos capaces de responder sin egoísmo que las de mayor edad; algunas madres adolescentes pueden estar muy preocupadas por sus propias necesidades como para ser capaces de subordinar éstas a las necesidades del bebé (Ainsworth, 1972).

La sensibilidad materna, la capacidad de la madre para interpretar señales, la calidad de su respuesta, la consistencia y contingencia en el manejo del niño, así como la optimización de oportunidades para favorecer el desarrollo de su hijo, junto con la variedad de experiencias, rodeado por un clima emocional positivo, son pilares importantes dentro de la relación materno-infantil (Valdez, 1988).

En la interacción entre madre e hijo, se ve la disposición de la madre y el niño para gozar de ciertas actividades juntos; cuando al inicio el bebé responde adecuadamente a las actividades que ella inicia con él, le proporciona retroalimentación positiva, y hace que ella favorezca este tipo de conductas con su hijo; cuando la madre es consciente de que está haciendo algo importante para su hijo, la hace sentirse más adecuada, más libre y sensible hacia las señales conductuales de su hijo (Connor y Williamson, 1979).

Russell, Belsky y Von Ege (1989) exploraron la sincronía interaccional durante el primer año de vida del niño, observando las interacciones de niños de 1, 3 y 9 meses con sus respectivas madres (30 diadas), con el fin de examinar los antecedentes de la calidad de apego de su primer año.

Las hipótesis que plantean se refieren a que el desarrollo del apego seguro es predecible de la sincronía de la interacción entre la madre y el hijo, y los apegos inseguros son predecibles de las interacciones asincrónicas en el transcurso del primer año de vida (op. cit. 1989).

Los hallazgos apoyaron la hipótesis de que los niños al primer y tercer mes de vida con interacción sincrónica con sus madres, se podría predecir el apego seguro, siendo un factor consistente en la interacción, la responsividad, que diferencia a las madres de los niños seguros, evitantes y resistentes (op. cit. 1989).

Se ha reportado que: los productos de madres adolescentes, tienen los siguientes riesgos a) mayor riesgo de morir, b) de nacer antes de término y c) de tener bajo peso para su edad gestacional (Zuckerman y Elster, 1984).

Los hijos de madres adolescentes presentan varios problemas entre los cuales figuran mayor agresividad, impulsividad y problemas de atención (Baldwin, 1980).

Por lo tanto, el riesgo biológico del niño al nacer podría potenciarse si las condiciones socioeconómicas y los cuidados que recibe son deficientes (op. cit. 1980).

McAnarney y Lawrence (1993) refieren que los niños de madres adolescentes no despiden cognitiva ni conductualmente sobre tiempo. Ambos estudios a corto y largo plazo corroboraron estos resultados. Los datos preliminares ayudan en el foco de la vulnerabilidad y potencia de madres jóvenes en sus interacciones con sus niños. Sugieren en base a estos datos preliminares que la intervención directa hacia la crianza de madres jóvenes y sus niños en el cuidado durante el día en escena así que ella pueda aprender mejor a criar a su niño. Las ganancias de las madres jóvenes y sus niños son también

para la sociedad porque disminuyen la angustia observada a largo plazo en los niños de madres adolescentes.

El estudio de East, Matthews y Felice (1994) examina la interrelación entre madres adolescentes, actitudes, confianza, stress y las diferencias potenciales en las dimensiones de edad de la madre, raza, paridad y edad y sexo del niño.

Los sujetos fueron 119 madres adolescentes con una media de edad de 20.2 años, predominantemente pobres, fondo minoritario (50% hispánicas, 25% africana americanas, 17% blancas no hispánicas), todos los sujetos completaron cuestionarios acerca de sus cualidades dos veces con un promedio de 10 semanas de separación. Todos los niños fueron con un mínimo de 1 año de edad con una media de 37.2 meses con un rango de 12 a 50 meses (op. cit. 1994).

Los resultados indicaron que en algunas de las madres existe un triple riesgo de baja confianza, alto stress e inapropiados valores. La edad maternal joven durante el parto y la edad maternal joven durante el tiempo de este estudio fueron asociados con una baja aceptación del niño. Las madres blancas no hispánicas significativamente tienen valores más favorables que las madres africanas americanas y las hispanas. La no paridad y el sexo del niño no tienen efectos. Estos resultados sugieren que la presencia del modelo de convergencia da un significado lleno en la variación de un grupo de cualidades psicológicas de madres adolescentes (op. cit. 1994).

LeVine (1985) hizo un estudio comparando una población rural y otra urbana en Cuernavaca, Morelos. Aplicó encuestas y actitudes y observaciones domiciliarias directas de la interacción materno infantil a los 5, 10 y 15 meses posparto. En los análisis, comparando un grupo de madres adolescentes con un grupo de madres de 20 a 24 años de edad no se encontraron diferencias en la interacción. Sin embargo, de manera informal se refiere que las madres adolescentes proporcionaban, con mayor frecuencia, estímulos y cuidados menos consistentes y tenían más dificultades para regular la irritabilidad de sus hijos.

Por lo que se refiere al desarrollo de las criaturas, a los 8 meses las de mujeres primíparas de 20-24 años de edad presentaban un mejor nivel ligeramente, pero significativo (82.9), de logros en la escala de Bayley para desarrollo mental, sugiriendo prácticas más eficaces de crianza. Las criaturas de madres adolescentes, tanto primíparas (81.2) como múltiparas (87.4), daban resultados más bajos que los de madres de edad mayor (a un nivel de significancia < 0.005) (op. cit. 1985).

En general, el pronóstico era algo menos favorable para las múltiparas que habían tenido embarazos en la adolescencia que en las múltiparas que no lo habían tenido (op. cit. 1985).

Los niños que habían nacido de madres adolescentes generalmente trabajaban menos bien en la escuela, y tenían que repetir el curso más frecuentemente que los hijos de madres mayores (op. cit. 1985).

En comparación con primíparas de 20 a 24 años de edad, las adolescentes primíparas estaban en seria desventaja en cuanto al número de variables que influían netamente en la calidad de su vida, y en su capacidad de alimentar bien a los hijos (op. cit. 1985).

Probablemente al tener la responsabilidad de una criatura, muchas veces sin ayuda de marido o de padre, sobre todo dada la limitación de recursos educativos y materiales, se planteaba una carga muy fuerte, que dificultaba la educación final y los logros profesionales en estas madres jóvenes. Estos

problemas se complicaron por embarazos adicionales poco después del primero, que vinieron a reducir más todavía sus posibilidades y la capacidad de resolver las dificultades (op. cit. 1985).

En un estudio (Schilmoeller, 1985) donde se comparó la crianza del primer niño de madres adolescentes y adultas, las madres adolescentes obtuvieron significativamente ($t=2.93$ con un nivel de significancia $p < 0.01$) una baja estimulación a sus hijos más que las madres adultas.

Los nacimientos en la mujer adolescente a menudo resultan un indeseable acontecimiento tanto para la madre como para su descendiente, en lo que a madre soltera se refiere (op. cit 1985).

Los riesgos obstétricos son grandes y el logro educacional y económico son generalmente más bajos para las madres adolescentes que para las mujeres que esperan hasta ser más grandes para poder sostener a un hijo (op. cit. 1985).

Los descendientes de las madres adolescentes están en un gran riesgo de complicaciones prenatales así como llegan a tener problemas de comportamiento y educación posteriormente en su desarrollo (op. cit. 1985).

Norr y Roberts (1991) compararon el comportamiento de apego en 184 madres con bajo riesgo médico, las madres adultas y adolescentes tenían domicilio en el interior de la ciudad, llenaron un cuestionario con tres preguntas críticas con respecto a la conducta de apego maternal. Las 69 madres de 14 a 17 años y 36 madres de 18 a 19 años exhibieron significativamente poca conducta de apego maternal hacia el infante en un hospital más que un grupo control de 79 madres de 20 a 24 años.

Reportes verbales de madres adolescentes y adultas no tienen indicadores formales de comportamiento de apego actual. Dos vías de análisis de varianza, estadísticamente controlan otros factores en el total de contacto infantil, no disminuyendo el impacto con la edad maternal. Sin embargo, el nivel apropiado de educación para ambas edades es un impacto adicional independiente en el puntaje de apego maternal (op. cit. 1991).

DeLissovoy (1973, en Schilmoeller, 1985) en un estudio de matrimonios entre adolescentes blancas de preparatoria, reportó que los padres tuvieron expectativas no reales de sus niños, además baja tolerancia y castigos para el niño.

Se ha observado que la madre adolescente tiene una expectativa irreal del desarrollo del bebé dando como resultado una asincronía entre la madre y el niño. Si los padres esperan mucho del infante la frustración los lleva a una conducta restrictiva o punitiva hacia el infante; pero si esperan muy poco, éste no será lo suficientemente estimulado. Cualquiera de estos dos patrones predice un resultado negativo para el infante (Roosa, 1983).

(Roosa, 1983, en Schilmoeller, 1985) observó mujeres hispanas y mujeres blancas y encontró que las adolescentes embarazadas fueron significativamente menos responsables en comparación con las madres adultas.

(Epstein, 1980, en Schilmoeller, 1985) observó a madres adolescentes alimentando y cambiando pañal a sus niños, encontró que la interacción más frecuente fue la de contacto no verbal. Las madres adolescentes tienden a un uso no verbal o una interacción física con sus niños, mientras que las madres adultas tienden a dialogar más con sus niños.

La presencia de interacciones sin hablar por cámaras de video en los estudios de observaciones resultaron mucho mejor que si estuviera un entrevistador que interactuara con las madres (op. cit. 1985).

(Roosa y Vaughan, 1983, en Schilmoeller, 1985) encontraron que niños de 3 a 5 años nacidos de madres adolescentes vivían en un ambiente menos estimulado que los niños nacidos de madres adultas, estos datos se obtuvieron de muestras mezcladas de caucásicos e hispanos.

En un estudio (Osofsky, 1990) de los riesgos y factores de protección para la madre adolescente y sus infantes, se enfoca un desarrollo socioemocional (Osofsky y Eberhart, 1988) refiriendo los problemas de reciprocidad que al parecer son comunes en la relación madre-niño. Las madres adolescentes con su desarrollo emocional y su conflicto de inmadurez contribuyen en las dificultades de relación con sus hijos.

Se observó que frecuentemente durante el primer año de vida cuando el niño es dependiente, la madre adolescente lo forza a ser más independiente como sujetar la botella, sentarse más tempranamente, mientras que cuando los niños muestran conductas apropiadas de autonomía en el segundo año de vida, tienden a controlarlos y a hacerlos más dependientes (op. cit. 1990).

Las madres adolescentes relataron su propio desarrollo emocional en conflicto con la autonomía e independencia de sus niños y a mostrar dificultad para encaminarlos a explorar y crecer (op. cit. 1990).

El 60% de las madres adolescentes también tuvieron madres adolescentes por lo que se ve una significativa continuidad intergeneracional con importancia acerca del embarazo en la adolescente impactando no solamente a ésta y su infante sino a las abuelas (op. cit. 1990).

(Furstenberg, 1987, en Osofsky, 1990) 17 años siguiendo una muestra de madres adolescentes y sus niños en Baltimore, se encontraron algunos factores importantes. Las madres adolescentes tenían que continuar con sus metas educacionales, con la escuela o teniendo un buen empleo mejorando así sus oportunidades económicas. Limitando su fertilidad fue un segundo factor que influyó con resultados positivos, especialmente retrasando el nacimiento del segundo niño. Una tercera y mayor influencia que parece impactar gratamente en su situación y estabilidad económica fue que con el matrimonio llegaban a tener otro soporte que les permitía ser una familia que se sostenía por ella misma.

El estudio de desarrollo infantil de la Universidad Johns Hopkins (Hardy, 1971) se hizo para determinar los posibles peligros de un futuro adverso para madres adolescentes y para sus criaturas, se establecieron comparaciones entre los embarazos de adolescentes y los de grupos seleccionados de otras mujeres con una edad más favorable para dar a luz.

Para comprender el efecto de la edad materna sobre la evolución de la población, se tomaron en cuenta la evaluación de pesos al nacer, muertes perinatales, criaturas nacidas muertas, malformaciones congénitas, e índices de IQ de Binet logrados a los 4 años de edad en el estudio, según la edad de la madre al dar a luz (op. cit. 1971).

Las madres de 16 años de edad o menos fueron las que tuvieron la proporción más elevada de criaturas de bajo peso al nacer (op. cit. 1971).

Se realizó una comparación más detallada, a largo plazo, de las madres adolescentes y sus niños, y de las madres de 20 a 24 años de edad y sus hijos; este último grupo se seleccionó porque generalmente se consideró el más favorable para la reproducción (op. cit. 1971).

Algunas características maternas en relación con la edad al dar a luz, indudablemente tienen fuertes implicaciones para la evolución del embarazo y el desarrollo posterior de la criatura (op. cit. 1971).

El nivel socioeconómico y el nivel de enseñanza al tiempo del parto eran muy diferentes; mínimos en las adolescentes primíparas, y máximo en las mujeres primíparas de 20 a 24 años de edad (op. cit. 1971).

Leppert (1986) estudió los resultados de embarazos entre madres adolescentes y madres adultas, recibiendo cuidado prenatal, comparó la etapa gestacional, peso al nacer y tipo de alumbramiento.

Estos datos los recolectó de 911 mujeres que asistieron a un programa de cuidado prenatal en un hospital de enseñanza urbana y tuvieron sus niños entre septiembre 81 y enero 82 (op. cit. 1986).

Las pacientes fueron de la parte alta de Washington, la parte baja de Manhattan y algunas de Harlem y el sur de Bronx, estas comunidades son extremadamente pobres y contienen un elevado número de adultos jóvenes (op. cit. 1986).

La muestra se dividió en dos grupos: el primer grupo consistió de 529 adolescentes de edades entre 13 y 19 años y el segundo grupo fue de 382 mujeres de 20 años o más (op. cit. 1986).

Mujeres de 13 a 19 años de edad incrementaban el riesgo de nacimientos de bajo peso (2500 gr.) y con períodos gestacionales menores de 38 semanas (op. cit. 1986).

Las mujeres entre 20 y 30 años tenían más probabilidad de cesárea que las adolescentes, esto resultó del análisis bivariado. Por otro lado, la edad maternal no fue importante en relación al tipo de alumbramiento según los análisis multivariados (op. cit. 1986).

El número de cuidado prenatal es el más importante predictor de resultados del embarazo que la edad maternal. Si bien no es pretexto la edad, el rango social, económico y factores del medio ambiente ponen a la adolescente en un mayor riesgo de resultados prenatales y obstétricos adversos (op. cit. 1986).

Cerca del 53% de las mujeres fueron hispánicas, 2/5 partes eran negras y las demás blancas o de otra descendencia étnica. Los dos grupos formados no difirieron significativamente con respecto a lo étnico (op. cit. 1986).

En las condiciones prenatales, los dos grupos de edades, difirieron significativamente en el porcentaje de partos inducidos por hipertensión, observándose este problema en las adolescentes (op. cit. 1986).

La edad maternal fue positiva y significativamente correlacionada con la etapa gestacional, cerca del 4% de las madres adolescentes tuvieron niños de 32 semanas, esto es una rápida gestación comparada con menos del 1% de las madres adultas (op. cit. 1986).

La edad maternal fue positiva y significativamente correlacionada con el peso al nacer; el 3% de las madres adolescentes comparada con el 0.5% de madres adultas, tuvieron niños de 1500 g o menos (op. cit. 1986).

Más del 12% de las madres adolescentes comparadas con el 9% de las madres adultas tuvieron niños que pesaron de 1501 a 2500 g (op. cit. 1986).

El 22% de las madres de 13 a 15 años de edad y el 19% de las madres con edades de 16 a 19 años tuvieron niños con peso de 2500 g o menos; las diferencias entre estos dos grupos estadísticamente no fueron significativas (op. cit. 1986).

En lo que a cesáreas se refiere fue significativamente más alto en las madres adultas (17%) que en las madres adolescentes (10%). Esta diferencia se debe a que las adultas tenían cesárea previa y por eso el riesgo de tener otra cesárea (op. cit. 1986).

Este estudio comparó resultados de nacimientos entre madres adolescentes y adultas. Las madres adolescentes tuvieron niños con menos de 38 semanas de gestación y con peso menor de 2500 g (op. cit. 1986).

En conclusión, con un similar cuidado prenatal las madres adolescentes estaban en un mayor riesgo de resultados adversos que las madres adultas, esto sugiere que el cuidado prenatal es igual de importante y que la necesidad para un pronto y continuo cuidado prenatal debería ser para ambas madres adolescentes y adultas (op. cit. 1986).

2. Interacción

Antes de entrar al tema de Interacción materno-infantil se precisará el concepto de Interacción.

Según Warren (1979) en su Diccionario de Psicología dice que Interacción es la relación entre dos unidades o sistemas de cualquier clase, de suerte que la actividad de cada una está en parte determinada por la actividad de la otra.

Según otra acepción del mismo Diccionario de Psicología, Warren (1979) dice que el Interaccionismo es la teoría que explica la concomitancia de hecho de los procesos conscientes y los corporales, suponiendo un sistema de causación recíproca (sin. teoría causal).

Para Freedman (1983) la interacción es el intercambio de afectos tanto favorables como desfavorables y de normas que traen como consecuencia relaciones positivas, negativas o indiferentes entre dos o más personas.

Lebovici (1988) refiere que la interacción es un concepto fundamental, en los fenómenos de la naturaleza y en los de la sociedad hay una influencia recíproca, por ello la interacción es universal.

Schaffer (1989) menciona que no se dispone de un marco teórico coherente y único para explicar la interacción materno-infantil sino de paradigmas que han ido cambiando a medida que se disponía de conocimientos nuevos.

En este trabajo se conceptualiza la interacción materno-infantil como la capacidad de traducir o de interpretar por parte de la madre las demandas de su hijo quien da una respuesta que determina un estado de bienestar.

Interacción es la reacción recíproca de dos fenómenos según la Enciclopedia Grand Larousse (1962, en Lebovici, 1988).

La interacción es universal (op. cit. 1988).

La teoría general de sistemas de L. von Bertalanffy (1973, en Lebovici, 1988) postula que la causalidad de los acontecimientos humanos no es lineal, sino recursivo, interactiva, transaccional y realimentadora. Les interesa el cómo y no el por qué, ponen el acento en la observación, en el aquí y ahora. Se asocia a la teoría de la "espiral transaccional" en que madre e hijo se influyen recíprocamente.

Ferenczi (1908, en Lebovici, 1988) de la escuela húngara de psicoanálisis comprende la importancia de los vínculos íntimos entre el hijo y su madre.

René Spitz (1968, en Lebovici, 1988) refiere que el desarrollo del sistema psíquico del niño está ligado a la relación de este con su madre.

Margareth Mahler (1968, en Lebovici, 1988) en su teoría del proceso de individuación-separación se apoya en la comparación del desarrollo del niño normal con el del niño psicótico. Reconoce dos psicosis infantiles la autista y la simbiótica. En la psicosis autista el desamparo es tal que el niño no percibe a su madre en el mundo exterior, no la reconoce. La psicosis simbiótica es un estado en que el niño constituye con su madre una unidad diádica dentro de un recinto común.

El proceso de individuación define la adaptación e interacciones del niño pequeño durante cuatro etapas: diferenciación, acostumbramiento, reaceramiento y acesión (op. cit. 1988).

El proceso normal de la separación-individuación acontece en el 2 año de vida a través de la maduración de los aparatos del yo y facilitado por el flujo de la energía del desarrollo, esto coincide con sus logros cognoscitivos y perceptuales de la permanencia de los objetos según Piaget (Mahler, 1972).

Los niños de 2 a 3 años, en el periodo del establecimiento de relaciones cordiales, no corren hacia sus madres para ser apapachados o cargados, se dirigen a la madre en un nivel emocional más alto, trayéndole cosas a ella, haciendo contacto por medio de gestos y palabras (op. cit. 1972).

Observa el proceso intrapsíquico de la separación-individuación; la hazaña del funcionamiento separado del niño en la presencia y disponibilidad emocional de la madre que confronta al niño de 2 a 3 años con las amenazas mínimas de la pérdida de objeto, el predominio del placer en el funcionamiento separado, le permite al niño sobreponerse a esa angustia de separación que es impuesta por cada nuevo paso del funcionamiento separado (op. cit. 1972).

A la madre la confronta el impacto del esfuerzo por parte del niño para alcanzar su autonomía individual, importante para la formación de los límites propios (op. cit. 1972).

El impulso maduracional en el 2 año pone al "niño normal" en una posición de autonomía física relativamente avanzada. Su independencia y crecimiento emocional y del desarrollo deben alcanzar y seguir el paso, con este impulso maduracional somático (op. cit. 1972).

Los conceptos de las fases del desarrollo de la personalidad normal autista, normal simbiótica y de la separación-individuación son construcciones genéticas, que se refieren primariamente al desarrollo de la relación objetal. Son complementarias a los conceptos de la fase oral, anal y fálica, construcciones referentes a la teoría genética del desarrollo de los impulsos, con su efecto modelante sobre el desarrollo del yo y la relación de objeto (op. cit. 1972).

Hay una interacción circular multiforme y compleja entre el desarrollo cambiante y progresivo de los impulsos, el yo en maduración y el proceso de separación-individuación, cuyo resultado es la diferenciación de las representaciones del ser y de los objetos. La maduración del sistema perceptual-consciente, el núcleo del yo, pavimenta el camino para la emergencia del infante en la fase "normal autista" de las primeras semanas de vida -la etapa "narcisista primaria" de Freud, es la etapa "sin objeto" de Spitz-hacia la fase simbiótica, una etapa crepuscular del narcisismo primario aún, que postula en 1949 (op. cit. 1972).

La fase simbiótica coincide con "la relación de objeto satisfactoria de la necesidad" de Anna Freud (1953). Anna Freud y Spitz (1965) la refieren como una fase "preobjetal" y de "objeto parcial" (op. cit. 1972).

El proceso de separación-individuación se lleva a cabo en dos años (de los 6 a los 30 meses), tiene componentes maduracionales y de desarrollo, autónomos y conflictivos, intrapsíquicos y ambientales (op. cit. 1972).

El concepto de separación significa la diferenciación del ser del objeto simbiótico como un proceso intrapsíquico. Se establece con la disponibilidad física y emocional de la madre para un desarrollo óptimo (op. cit. 1972).

La individuación progresiva del niño de 2 a 3 años es llevada a cabo por la evolución y expansión de las funciones autónomas del yo, que se centran alrededor del desarrollo del concepto de sí mismo en el niño (op. cit. 1972).

Solnit (1982, en Lebovici, 1988) compara la observación directa de los niños pequeños en sus vínculos de afecto, prueba la importancia de las modalidades precoces del vínculo de apego.

Bion (1980, en Lebovici, 1988) definió continente interno y contenido y vinculó el pensamiento con la ausencia del objeto (el pecho).

Winnicott (1982, en Lebovici, 1988) partió del postulado fundamental de la unidad del recién nacido con los cuidados maternos. Describe las relaciones iniciales de la madre y su hijo, se trata de una madre que tiene a su hijo, pero también lo retiene, lo contiene, lo sostiene, etc.

Thoman (1979, en Schaffer, 1989) explica el atractivo que la teoría de los sistemas tiene para quienes intentan entender la interacción social ya que el objetivo de este enfoque es comprender las propiedades y principios de los todos. Cualquiera de estas unidades puede ser considerada como un sistema con propiedades emergentes que no pueden ser derivadas del estudio de sus partes componentes; el todo debe ser descrito en términos de su organización.

Desde esta teoría se concibe a la pareja madre-hijo como un sistema abierto que está continuamente cambiando a la luz de las nuevas circunstancias, tanto si tienen éstas que ver con la aparición por maduración de capacidades programadas, como si se refieren al impacto de los acontecimientos ambientales (op. cit. 1989).

3. Desarrollo de la interacción

El desarrollo normal del organismo humano se inicia en el seno materno mucho antes del nacimiento. El hombre es un organismo biológico y social, y los efectos de herencia, maduración, aprendizaje y ambiente son interdependientes en su influjo sobre el organismo total (Mischel, 1979).

El hecho de que las experiencias del aprendizaje ejerzan efectos masivos sobre la personalidad durante toda la vida de ninguna manera excluye la importancia de los factores genéticos y constitucionales (op. cit. 1979).

Los patrones iniciales del lactante experimentan el influjo de los padres y otras importantes personas del ambiente del pequeño y afectan a las actitudes y las conductas de esas personas en sus relaciones con él, a través de una interacción constante (op. cit. 1979).

Algunas teorías suponen la existencia de un orden preciso en las distintas épocas de la vida, como lo son las teorías de las etapas del ciclo vital. Entre éstas están el desarrollo psicosexual de Freud, el desarrollo psicosocial de Erikson (1950), el desarrollo cognoscitivo de Piaget (1960) y el desarrollo moral de Kohlberg (1969) (op. cit. 1979).

Las teorías de las etapas afirman que hay diferencias cualitativas en los procesos cognoscitivos y de la personalidad en distintas edades (op. cit. 1979).

Otros conciben el desarrollo cognoscitivo y el de la personalidad como un proceso ininterrumpido en que las experiencias del aprendizaje se acumulan en varias secuencias, conforme a las oportunidades específicas de aprendizaje que se presentan al niño (op. cit. 1979).

Se admite que la socialización supone un desarrollo organizado. Ello es cierto en la medida en que algunas complejas formas de conducta social requieren la preexistencia de un aprendizaje. Algunas cosas se aprenden con mucho mayor facilidad después de aprender otras (op. cit. 1979).

Casi todos aceptan que el contenido y la organización de la personalidad pueden ser totalmente distintos en diversos estadios del desarrollo (op. cit. 1979).

Quizá el estado más conocido del ser humano es su inermidad y dependencia pasiva durante la infancia temprana. La relación entre el niño y las personas que lo atienden es una transacción, no un asunto unilateral (op. cit. 1979).

A lo largo de su vida el organismo humano realiza continuamente transacciones con el medio, y en ese intercambio ambos se modifican sin cesar (op. cit. 1979).

Por lo general es la madre quien atiende a las necesidades biológicas del hijo durante la infancia. Lo alimenta, conforta, arrulla y acaricia, le cambia pañales y le habla. Para Erikson (1950) la relación que se establece entre madre e hijo en este periodo es el determinante para el sentimiento infantil de "confianza básica" y el fundamento del desarrollo ulterior (op. cit. 1979).

En un estudio sobre los efectos de estimulación especial, se daban crianza adicional y "cuidados maternos" a lactantes que residían en un orfanato (Rheigold, 1956). El investigador seleccionó a 18 niños de 6 meses de edad que eran atendidos por voluntarios en la institución. Colocó la mitad de los niños en un grupo experimental al que cuidaba personalmente durante un periodo de ocho semanas: ocho horas diarias durante cinco días a la semana. Les cambiaba pañales, jugaba con ellos, les sonreía y procuraba proporcionarles excelentes cuidados maternos. Los ocho niños restantes servían de grupo testigo y continuaban recibiendo la típica atención de rigor que ofrecían las niñeras del orfanato. Por tanto, durante ocho semanas los niños del grupo experimental recibían más cuidados proporcionados por una sola persona. Todos los lactantes eran sometidos cada semana a diversas pruebas. Los niños a quienes se dieron cuidados especiales adquirieron mayor capacidad de respuesta social ante el experimentador que los niños del grupo testigo. Cuando les sonreía o les hablaba, era mucho más probable que contestasen y emitiesen reacciones faciales. La mejoría de los sujetos del grupo experimental se limitaba a su capacidad y a su respuesta social; el desarrollo motor de ambos grupos seguía siendo similar (op. cit. 1979).

La función principal de la madre se refiere a la vida afectiva de la familia. Identifica las necesidades afectivas y ayuda al niño a aprender y comprender los sentimientos (Freedman, 1983).

Las actividades de crianza prosiguen durante la totalidad de la vida de la familia; el cuidado del niño, ayudar al niño a andar y a hablar, alcanzarle las cosas a las que no llega, aportarle experiencias visuales, auditivas y cinestésicas apropiadas (Mischel, 1979).

Cuando se ha ayudado al niño a encontrar su lugar en la familia, permitiéndole sentirse cómodo y seguro en las relaciones intrafamiliares, su aprendizaje de relación se dirige hacia los grupos de compañeros (op. cit. 1979).

Hinde (1982, en Mischel, 1979) dice que el apego sirve como designación de un lazo afectivo y se refiere, por tanto, a una relación entre individuos. Los apegos son relaciones, y las relaciones son lazos duraderos que surgen de episodios interactivos específicos. Suele convenirse, en que los primeros apegos de un niño a individuos concretos no aparecen por lo general hasta el tercer o cuarto mes del primer año; surgen de una historia de muchos meses de interacción día a día con las personas en que el apego termina centrándose. La relación es, pues, el resultado de esa historia (op. cit. 1979).

Para considerar como interacciones a las distintas actividades de sus participantes, tienen que hallarse éstas coordinadas de tal modo que formen una secuencia unitaria. Así, cuando se las considera conjuntamente, las contribuciones de cada individuo tienen que tener una coherencia que las permita ser consideradas como una entidad única, o cualquier actividad que se base en la influencia mutua de los participantes en ella (op. cit. 1979).

Las interacciones sociales tienen ciertas propiedades estructurales. Estas propiedades se refieren, entre otras cosas, a la duración de las secuencias interactivas, a la proporción de las contribuciones de cada individuo. Tales características son fáciles y, por tanto, permiten comparar la interacción de las madres con niños de distinta edad (op. cit. 1979).

Pero las propiedades estructurales, poco dicen sobre las características funcionales. Esta es la pregunta fundamental que puede hacerse sobre las interacciones en que están implicados niños pequeños (op. cit. 1979).

Argyle y Cook (1976, en Schaffer, 1989) dicen que la regulación mutua en situaciones cara a cara es una tarea sumamente compleja que implica destrezas diversas que se ejecutan con toda fluidez y que se llevan a cabo con precisión matemática y, por lo general, sin noticia consciente alguna.

Es un sistema de influencia mutua, desde el principio la madre y el niño pueden combinar sus respectivas corrientes de actividad para formar una unidad coherente (op. cit. 1989).

Las interacciones entre participantes de niveles tan desiguales como los de la madre y el hijo, el niño adquiere las destrezas de la interacción social por el hecho de ser involucrado desde el principio en tales interacciones por otra persona que está dispuesta a compensar cualquiera de sus deficiencias (op. cit. 1989).

La distinción entre los niveles interactivo e individual no es absoluta: términos tales como los de la sensibilidad de la madre o las exigencias del niño muestran que algunas variables pueden referirse a los individuos y carecer no obstante de significado fuera de la interacción (op. cit. 1989).

4. La teoría del apego de John Bowlby

El apego se puede considerar como un conjunto de conductas naturales de enfrentamiento, que protegen al niño durante su primer año de vida (Weinstock, 1967).

Antes de transcurridos los 12 primeros meses de vida el niño ha desarrollado un fuerte vínculo de afecto con una figura materna (Bowlby, 1990).

La teoría de la conducta instintiva postula que el vínculo que une al niño con su madre es producto de la actividad de una serie de sistemas de conducta en los cuales la proximidad con la madre es una consecuencia previsible (op. cit. 1990).

Una vez iniciado el 2 año (periodo en que el niño adquiere mayor movilidad), casi siempre se advierte una conducta típica que refleja los vínculos de afecto creados (op. cit. 1990).

Los sistemas se desarrollan en el infante como resultado de su interacción con la principal figura del ambiente de adaptación evolutiva, o sea la madre (op. cit. 1990).

Los hijos ponen de manifiesto más de un tipo de conducta que tiende a asegurar la proximidad con la madre, y tienen una misma consecuencia la conducta de apego (op. cit. 1990).

Describe la conducta afectiva como aquella dirigida a buscar y mantener la proximidad con otro individuo. Entre los seres humanos el bebé va tomando conciencia muy gradual de la figura materna y sólo al comenzar a movilizarse por sí misma busca su compañía, como el pequeño no puede tenerse por sí mismo durante mucho tiempo, en consecuencia, durante varios meses son las propias acciones de la madre las que aseguran la proximidad del hijo, la cual siempre se mantiene (op. cit. 1990).

La observación de un niño durante su 2do año de vida, periodo en que la conducta de apego es más evidente, demuestra que esa conducta varía notoriamente en su activación, forma e intensidad (op. cit. 1990).

Bowlby (1969, en Lebovici, 1988) intenta definir la naturaleza del vínculo que une al niño con su madre. Propuso la idea de que existe una pulsión de apego, pulsión primaria que se manifiesta en los dos primeros años de vida. Intentó integrar ciertos aspectos de la teoría de sistemas.

Muestra que es en el hombre donde la conducta de apego tarda más en aparecer, lo cual explica la dificultad para reconocerla (op. cit. 1988).

El bebé se apega a un objeto diferenciado de su madre entre los 3 y los 6 meses, y manifiesta la misma conducta hasta mediados de su tercer año de vida (op. cit. 1988).

Sentirse separado de su madre le provoca angustia, después pena y apatía, y por último su desapego afectivo (op. cit. 1988).

Según Bowlby, el apego es independiente de la oralidad y de la satisfacción de las necesidades alimentarias, considera la oralidad como una actividad infrasimbólica, propone el concepto de actividades de desplazamiento cuando los sistemas reaccionales del niño son obstaculizados, se desarrollan actividades no simbólicas, fuera de contexto (op. cit. 1988).

Desde el segundo trimestre del primer año de vida los niños responden a su madre a través de la sonrisa, vocalizaciones y el movimiento de los ojos (op. cit. 1988).

Bowlby tuvo mayores dificultades en describir las conductas de apego ulteriores, en la segunda mitad del primer año y en los años siguientes: son menos manifiestas (op. cit. 1988).

Después de los tres años se describe la ruptura del vínculo de apego como angustia de separación, los niños son capaces de desplazar sus relaciones de apego si se les ofrecen sustitutos (op. cit. 1988).

Los niños responden con facilidad a los estímulos sociales y se introducen con rapidez en la interacción social. Cuando el niño experimenta una interacción social con un adulto, su apego a su persona aumenta. Esto patentiza la importancia de las relaciones sociales primarias (op. cit. 1988).

Para Bowlby la función de la conducta de apego es una conducta de aprendizaje: el niño aprende de su madre cuáles son las actividades que le permiten sobrevivir (op. cit. 1988).

La dependencia existe en el comienzo mismo de la vida, pero el niño dependiente de los cuidados maternos todavía no está apegado a su madre (op. cit. 1988).

El apego se refiere a la descripción de la conducta en función de regulación relacional, describe como un sistema la asociación de conductas antitéticas en el hijo y en la madre, esto es, cuando el hijo manifiesta a un mismo tiempo su apego y su necesidad de explorar, y cuando la madre se ocupa en cuidar a su hijo y en otras tareas que no le permiten tal cuidado. Cada clase de comportamiento puede estar presente o ausente, facilitada o inhibida por el comportamiento de las otras clases (op. cit. 1988).

Una parte de la actividad de crianza consiste en la reducción de la distancia entre el niño y la madre. Al principio el mantenimiento de la proximidad es asegurado por la madre, puesto que el hijo no puede moverse. Después, es el niño quien acude para estar cerca de ella, que puede rechazarlo o alentarle a quedarse. A lo cual Donald Winnicott dice que un niño debe jugar solo pero en presencia de su madre (op. cit. 1988).

En los sistemas interaccionales, las conductas de apego están mediatizadas por varios tipos de comportamiento que convergen en el mantenimiento de la proximidad con la madre, quien constituye una figura de apego. Son señales para la madre, porque ella le asegura una significación e incluso anticipa esa significación (op. cit. 1988).

En el sistema interactivo madre-hijo las señales de la conducta de apego a la madre no son intercambiables. El niño refuerza conductas en la madre para prolongar la interacción (op. cit. 1988).

Todos los sistemas mediadores de apego, que desempeñan un papel cuando la madre se va y cuando regresa, tienden a atenuarse con la edad. El refuerzo de la conducta de apego sigue activado por el contacto físico entre los dos miembros del par. La visión de la madre sigue siendo un elemento muy activo y constituye una mediación auxiliar (op. cit. 1988).

Bowlby se apoya en la teoría cibernética de la conducta de apego y utiliza teorías sistémicas. La obra de Bowlby modificó de manera considerable la comprensión de las interacciones entre el hijo y su madre (op. cit. 1988).

Sylvia Brody (1981, en Lebovici, 1988) se refiere a los firmes vínculos como "(bonding)" relación específica y privilegiada que se caracteriza, en la madre, por la tendencia a tocar, acariciar, sostener y cuidar a su hijo, y a entrar en contacto con él por la mirada.

Marshall Klaus y John Kennell (1976, en Lebovici, 1988) describen los vínculos que unen al hijo con su madre desde las primeras horas de vida y lo definen como contacto intensivo y extensivo, refieren que a los dos años la conducta materna era notablemente específica y el diálogo verbal era más rico, lo cual confirma la existencia de una fase sensible para el referido contacto piel a piel.

El concepto de apego merece un estatuto de tanta importancia tanto más cuanto que se manifiesta durante la vida entera. Bowlby entiende que las relaciones de apego se definen por el equilibrio interactivo de un sistema (op. cit. 1988).

Aunque las conductas de apego, según Bowlby, desempeñan un papel durante la vida entera de todo ser humano, los investigadores se preocuparon preferentemente por la descripción de las interacciones en el niño muy pequeño, durante los tres primeros años de vida (op. cit. 1988).

Los psicoanalistas le dan importancia a la vida psíquica de los padres, a la vida emocional de los protagonistas, de sus conflictos inconscientes, en consecuencia, describen el aspecto interactivo de los afectos experimentados por la madre y el hijo (op. cit. 1988).

Se preocupan por la naturaleza de los vínculos interpersonales que unen al niño y a su madre, y por el papel que desempeñan los fantasmas de esta en la elaboración de la vida mental de su niño, de ahí la noción de interacciones fantasmáticas (op. cit. 1988).

5. Adhesión infantil

La conducta de adhesión de los hijos hacia sus madres ha constituido el tema que ha despertado el mayor interés desde el punto de vista de la investigación y la teoría etológica (Achenbach, 1981).

John Bowlby (1969 - 1973) dice que la adhesión consiste en sistemas conductuales genéticamente determinados que emergen independientemente unos de otros; pero que se coordinan de tal suerte que promueven la proximidad entre el niño y una figura materna específica (op. cit. 1981).

Bowlby se refiere a un enlace de adhesión, a la disposición de un niño para mantener la proximidad con una persona en particular. La conducta de adhesión funciona como un sistema de control corregido en función de las metas (op. cit. 1981).

Bell (1970, en Achenbach, 1981) relaciona la teoría de Piaget y la etológica; de Piaget (1954, en Achenbach, 1981) retomó que debido a la gran predominancia de los cuidadores humanos, los niños desarrollan un concepto de permanencia de personas. Bell teorizó que la conducta de las madres hacia los hijos podría ser responsable de las diferencias en la seguridad del apego.

Freud (1914, en Achenbach, 1981) propuso que la relación del hijo con su madre se basa en la dependencia, es anaclítico "apoyarse en", en 1940 reiteró que "el amor tiene su origen en el apego a la necesidad satisfecha de alimentación", el niño se apega a su madre porque satisface sus necesidades básicas.

Bowlby (1969, 1973, en Achenbach, 1981) rechaza esta explicación de apego, lo representa en función de un sistema de control conductual programado de manera innata.

Bowlby (1969) en su teoría del apego se dirige por igual al niño y a la madre, concibiendo a ambos como una unidad que se ha desarrollado conjuntamente y en la que ambos se hallan en una relación recíproca continua a lo largo de todas las etapas del desarrollo del niño (op. cit. 1981).

Rheingold, Gewirtz y Ross (1959 en Mischel, 1979) refieren que en la investigación de la relación recíproca existente entre cuidador y lactante la estimulación social (sonrisa, caricias) tiende a incrementar y reforzar la capacidad de respuesta social. Las reacciones faciales del niño, sus sonrisas y vocalizaciones aumentan a su vez la posibilidad de que la madre produzca sonrisas y emita sonidos agradables; de allí que los dos se influyen mutuamente y fortalezcan la naciente adhesión.

Mischel (1979) dice que casi todos los niños empiezan a manifestar adhesión hacia el séptimo mes. La fuerza del apego se calcula por sus protestas al ser separados momentáneamente de la persona a quien ama y con la que se siente contento.

Dollard y Miller (1950, en Mischel, 1979) refieren que la adhesión tiene su origen en la íntima asociación que hay entre el cuidador (generalmente la madre) y la atenuación de tensiones orgánicas del lactante por medio de la alimentación. Gracias a su estrecha relación con esa disminución de tensiones, la madre se transforma en un objeto agradable y deseado por el niño. A su vez otras personas se convierten en objetos de adhesión debido a la generalización y al reforzamiento que le suministran.

Mischel (1979) dice que para verificar la idea de que existe un nexo entre alimentación y adhesión, se tendría que separar de otros atributos maternos la función alimentaria. Los resultados indican que las conductas de adhesión pueden surgir sin que dependan de la fuente alimentaria ni de la disminución del hambre. Sin duda la asociación con la alimentación y el placer de la reducción de tensiones aumentan la adhesión, pero no siempre son su causa principal o única.

Mussen (1979) refiere que la interpretación tradicional de la relación estrecha que se observa entre un infante y la madre suponía que la relación se debía a un condicionamiento a la madre que tenía un valor de recompensa positivo.

6. La interacción fantasmática y su estudio

Las interacciones fantasmáticas responden al estudio de la influencia recíproca del desenvolvimiento de la vida psíquica de la madre, y de su niño (Lebovici, 1988).

La interacción fantasmática es un concepto que propone una profundización del conocimiento de la interacción madre-hijo, y sobre todo lleva a explorar su dimensión inconciente (op. cit. 1988).

La interacción madre-hijo es entendida como un proceso en que la madre entra en comunicación con su hijo enviándole ciertos "mensajes", mientras que el hijo, a su vez, "responde" a la madre con sus recursos propios (op. cit. 1988).

Las capacidades del niño hacen que los comportamientos de la madre hacia él no sean tan sólo "cuidados", sino los fundamentos iniciales de las primeras situaciones interactivas (op. cit. 1988).

El niño encuentra un repertorio de mensajes que a la madre toca distinguir y descifrar. Esto pone en juego su sensibilidad a esos mensajes y su capacidad para interpretarlos (op. cit. 1988).

Las primeras horas siguientes al parto constituyen un período durante el cual las madres tienen una particularísima sensibilidad para el hijo, lo cual favorece el proceso de apego que habrá de unir a cada madre con su hijo. Esto indica que la precocidad del contacto madre-recién nacido consolida el consiguiente vínculo de apego (op. cit. 1988).

En efecto, los primeros instantes posnatales constituyen un período sensible para la creación del vínculo madre-hijo. Parece que las primeras horas posnatales tienen una importancia singular. Por lo cual se destaca la importancia de la relación madre-hijo (op. cit. 1988).

Este período sensible sobreviene al término de una fase particular de la vida psicológica de la mujer, como es la del embarazo y el parto (op. cit. 1988).

Kreisler y Cramer (Lebovici, 1988) emplearon el concepto de "interacciones fantasmáticas" en 1981, los etólogos describen pautas interactivas programadas. Hablar de interacciones afectivas y sociales lleva a introducir al niño mismo.

El término "interacciones" fue popularizado por los sistémicos que describen la comunicación intrafamiliar y sus modalidades de equilibramiento (op. cit. 1988).

El ámbito psíquico del niño se constituye sobre la base de la creación del deseo del objeto, y por su parte la vida mental de la madre cae bajo la influencia, del desenvolvimiento de su niño (op. cit. 1988).

Brazelton (1982, en Lebovici, 1988) refiere que es posible definir el papel recíproco de la madre y el hijo, y que la regla más importante para el establecimiento de una interacción consiste en que la madre adquiera sensibilidad a la capacidad de atención de su niño y a su necesidad de retraerse, total o parcialmente, después de cada período de atención. La madre debe respetar las necesidades de regulación de su niño.

Por lo tanto, la madre está obligada a adaptarse al ritmo del niño. Aprendiendo a respetarle el ritmo, puede obtener un mejor nivel de comunicación. El niño se ejercita en el sistema de autorregulación, por la introducción de sistemas del feed back (op. cit. 1988).

La madre tiene cierto poder natural, cierto dominio sobre su niño: tiene su capacidad para las anticipaciones creadoras, para interpretar el comportamiento de su niño, para darle sentido (op. cit. 1988).

El valor fantasmático de las interacciones, son interacciones que se organizan al paso que se va construyendo el hijo imaginario, y que ya durante el embarazo han adquirido su pleno desarrollo. Pero también están determinadas por los fantasmas que connotan el deseo de maternidad (op. cit. 1988).

7. La reciprocidad en la interacción madre-hijo

Al introducirse la idea de reciprocidad en la interacción madre-hijo, la conceptualización de la interacción ha franqueado el paso a una nueva etapa (Lebovici, 1988).

Ya no se pone tanto el acento en la naturaleza de los comportamientos del niño o en la naturaleza de las conductas de la madre; ya no es tan decisivo estudiar la frecuencia, duración u otras características de lo que hacen o dicen los protagonistas de la interacción (op. cit. 1988).

El interés central está puesto en el nexo que existe entre la conducta del niño, entendida como hecho comunicativo, y la respuesta de la madre, y viceversa (op. cit. 1988).

Hay tres respuestas que para el observador corresponden con el afán del niño; la primera se refiere a una manifestación del niño y que la madre ayuda para que el niño la logre; la segunda no se refiere a la conducta del niño donde la madre permanece pasiva o presta atención a otra actividad; y la tercera es la respuesta de la madre que se refiere a la comunicación del niño, pero marcha en sentido opuesto a esa comunicación, constituye lo opuesto de lo que el niño parecía estar buscando (op. cit. 1988).

Luego se sitúa la mutualidad que designa el hecho de compartir una experiencia afectiva, el hecho de que madre e hijo parecen "juntos" a juzgar por la analogía de sus estados afectivos y la sincronización rítmica que estos evidencian (op. cit. 1988).

La madre respeta los períodos de retracción del niño y utiliza sus períodos de disponibilidad interactiva para compartir con él una vivencia de placer, o un intercambio de diverso contenido, pero en el que ambos protagonistas permanecen juntos en el aspecto afectivo (op. cit. 1988).

Gracias a su sensibilidad, la madre puede regular sus propias conductas de manera que los ciclos de sus manifestaciones afectivas armonicen con los del niño (op. cit. 1988).

Brazelton (1975, en Lebovici, 1988) no sólo se detuvo en el "acuerdo" que existe entre las conductas de uno de los miembros y las del otro, sino en una dimensión temporal de ese acuerdo: la sincronización, donde el observador tiene la impresión subjetiva de una buena interacción, fundada sobre la comunidad del afecto y de las intenciones.

Edward Tronick (1978, en Lebovici, 1988) dice que el niño desempeña un papel activo en la interacción, pero esa participación activa del niño sólo puede sostenerse por la respuesta recíproca de la madre, donde el único fin inmediato de cada protagonista consiste en extraer sensaciones placenteras del intercambio, según considera Daniel Stern, (1974, en Lebovici, 1988) también concibe el juego madre-niño como una estructura jerarquizada en la que pequeñas unidades de conducta se combinan para formar unidades más grandes, las cuales a su vez, están destinadas a constituir unidades de nivel superior.

El juego madre-hijo es un proceso de representaciones "dramatizadas" del mundo de las pulsiones, es un modo de interacción que opera una satisfacción pulsional directa que recurre a acciones concretas, el placer se extrae de una experiencia en que se intercambian mensajes y signos, como dice Winnicott (1974, en Lebovici, 1988) se crea un "espacio de juego", sólo cuando el juego "fracasa" se ve llevada la madre a emplear una gratificación directamente destinada al cuerpo del niño.

El juego madre-hijo constituye una situación privilegiada para el estudio de la interacción fantasmática. A través de su juego la madre nos revela su propia vida mental y aquello de lo cual desea "dar participación" al niño. Y por medio de sus períodos de atención, el niño nos indica en qué aspectos la madre aprehendió intuitivamente lo que a él le interesaba (op. cit. 1988).

El juego madre-niño constituye una nueva condición de posibilidad para el desarrollo de los procesos de pensamiento en el niño. El niño puede evocar no sólo a su madre, sino a su madre y a él mismo entregados a un sistema de intercambios (op. cit. 1988).

8. La interacción madre-hijo desde un punto de vista metodológico

El campo de las interacciones comprende el intercambio de signos no verbales, preverbales o verbales, se presta al abordaje evaluativo y a los intentos de cuantificación (Lebovici, 1988).

Pero este abordaje deja de lado la dimensión afectiva y la vertiente fantasmática, es decir, las significaciones profundas del diálogo madre-hijo (op. cit. 1988).

No se trata tanto de describir el comportamiento de la madre y de su niño, cuanto de focalizar las observaciones en las relaciones activas y recíprocas de estos dos protagonistas la unidad de observación es la interacción diádica y su análisis debe ser "bidireccional" (op. cit. 1988).

Winnicott (1956, en Lebovici, 1988) conceptualiza el "mantenimiento" materno con que la madre no sólo tenía a su hijo, sino que también lo sostenía, lo contenía, lo retenía, etc.

Esta expresión cargada de significación afectiva pierde valor cuando se convierte en "portación" (op. cit. 1988).

Tener al niño en brazos determina la conducta de hociamiento, permite el diálogo ojo a ojo (op. cit. 1988).

Tener al niño sobre las rodillas brinda muchas posibilidades, favorece el adormecimiento, la madre puede acariciar a su hijo y conserva su libertad para hablar sin olvidarse de aquel (op. cit. 1988).

La madre actúa en función de su papel y de las representaciones que se forma sobre su hijo. La protección antiestímulo es imagen de la capa protectora contra las excitaciones internas cuando todavía el aparato psíquico no ha sido aislado por la barrera de los sistemas defensivos. La madre desempeña ese papel en favor del aparato mental del niño en la fase inicial, de unidad entre el niño y los cuidados maternos (op. cit. 1988).

El concepto de protección antiestímulo se extiende al estudio de la descripción de la relación entre la madre y el hijo, supone que la madre quede definida como el sistema de protección antiestímulo del niño, esto mismo lo conocen los etólogos como "barrera de protección contra los estímulos"; Brazelton (1982, en Lebovici, 1988) lo conoce por cierre de los circuitos madre-hijo, cuando el niño se duerme o se vuelve a su interior para reaprovisionarse, suprimiendo los sistemas de feed back.

El sistema de protección antiestímulo podría consistir en una delegación del narcisismo materno, que resulta apta para proteger al niño. Winnicott (1956, en Lebovici, 1988) ya implicaba que el modo de sostener la madre, y sus manipulaciones constituían otros medios de proteger al niño.

La madre desempeña un papel esencial al evitar que su niño quede sometido a excitaciones permanentes. Al calmarlo refuerza el sentido de los estímulos externos, la tranquilidad que le proporciona lo protege también de los estímulos internos (op. cit. 1988).

Todo esto lleva a considerar la existencia de un escudo materno dispuesto de modo que pueda asegurar la supervivencia psíquica, es el sentido de la madre "continente" o protectora frente a los estímulos (op. cit. 1988).

El niño descrito a través de los lazos de apego es aquel que crece gracias a los cuidados maternos y a la satisfacción de sus necesidades (op. cit. 1988).

Winnicott (1974, en Lebovici, 1988) habla del papel de espejo de la madre, la simbiosis entre la madre y el niño, base normal de la individuación, la integridad de su yo se sacrifica a la necesidad de completar el yo de la persona maternante.

La unidad del niño y los cuidados maternos es posible si la madre añade la eficacia de su vida fantasmática y de la capacidad del niño para investir a su madre (op. cit. 1988).

El niño participa en la organización psicológica de la madre, en tanto esta es un agente de la preelaboración psicológica del niño (op. cit. 1988).

El aparato del yo es capaz de pensar, de emplear valores semánticos. La comunicación es simbolizante. El "señalamiento" se vuelve ritual y los juegos funcionales se sistematizan. Es posible hablar de acceso a la significación o a la semiotización de la conducta y de las actividades de representación. Los códigos se hacen convencionales y las significaciones se descontextualizan (op. cit. 1988).

El conjunto de estos progresos adquiere un impulso decisivo desde principios del segundo año de vida, antes de la aparición del lenguaje social ordinario (op. cit. 1988).

Se trata de un proceso de "subjetivación". Winnicott (1974, en Lebovici, 1988) sitúa las transacciones objetales en la zona transicional a través de las modalidades de la investidura materna. Lleva a la diferenciación entre el objeto interno y el objeto externo.

Los intercambios afectivos con la madre mantienen en servicio los procesos primarios que descansan en las concordancias entre los afectos y las identidades de percepción. Las notables capacidades del niño son vividas como si fuesen tributarias del deseo de la madre, un deseo que él no puede gobernar, porque es ella la responsable (op. cit. 1988).

La intervención de la madre se corresponde con un conjunto de fantasmas en los que se hallan implicados los deseos inconcientes de ella (Gutton, 1987).

9. Intercambios mutuos de la madre y el hijo

Las investiduras maternas del hijo se reorganizan por la desinversión, es la "madre de las fases tranquilas" que participa de las actividades del niño y resulta investida por ellas (Gutton, 1987).

Con su hijo, la madre se reencuentra con el arte del juego. El juego materno incluye la realidad del hijo (op. cit. 1987).

La mutualidad de los intercambios se efectúa entre el deseo de la madre y el del hijo (op. cit. 1987).

La madre puede expresar su deseo de constante presencia junto a su hijo y, al mismo tiempo, confirmar la autonomía posible de este mientras ella no esté. El objeto de la mutualidad simboliza esta dualidad (op. cit. 1987).

Cuando el hijo rechaza las proposiciones lúdicas de la madre y prefiere las suyas, se hace evidente el intercambio mutuo: objeto parcial para el niño, objeto total para la madre; deseo de cosa para uno, deseo de deseo para la otra (op.cit. 1987).

La evolución misma del hijo gravita en las investiduras maternas. El deseo lúdico de la madre favorece el proceso de desplazamiento en las actividades libidinales del hijo (op. cit. 1987).

10. Pautas y cuidados maternos

Cuidados maternos es el conjunto de las conductas que la madre dirige a su hijo con procura de adecuación (Gutton, 1987).

Son conductas organizadas por su meta: adaptarse a la demanda biológica del niño (op. cit. 1987).

Son sinónimo de la relación objetal de la madre (op. cit. 1987).

La actividad materna tiene la finalidad de dar respuesta a la demanda biológica del niño (op. cit. 1987).

La adecuación de los cuidados maternos supone una doble decodificación de las expresiones de la madre por el niño, y de las de este, por la madre. Comprender al niño impone para su madre que las señales emitidas por el niño se transformen en signos y símbolos comprensibles para el adulto. Esta tabla simbólica está inscrita en la cultura (op. cit. 1987).

Los cuidados maternos comprenden el conjunto de las manifestaciones por las que se expresan las motivaciones maternas, constituyen una actualización de la secuencia fantasmática del hijo (op. cit. 1987).

El secreto del encuentro madre-hijo parece residir en la concordancia eternamente asombrosa del deseo de la madre y la expectativa de su niño (op. cit. 1987).

La experiencia vital de los padres con el primogénito, implica un mayor cuidado en todas las actividades que se relacionan con el niño, esto cambia cuando crían a los subsiguientes (Rossi, 1968).

Winnicott (1969, en Gutton 1987) define la preocupación materna primaria como la madre necesaria para los primeros desarrollos, suficientemente buena, adaptada casi en un 100%, debe ser más dedicada que sabedora.

La madre se caracteriza por una hipersensibilidad al hijo y resulta necesaria para que el niño pueda ser objeto de cuidados específicos (op. cit. 1987).

La preocupación materna primaria es fundamental para la supervivencia del hijo, para que se ejecute satisfactoriamente la función operatoria de los cuidados maternos (op. cit. 1987).

El común denominador de las conductas maternas es la sensibilidad de la madre a las señales y a las diversas iniciativas del niño. Determina un reacomodamiento de la actividad perceptiva a las señales del niño (op. cit. 1987).

La unidad narcisista primaria comprende el conjunto de las actividades libidinales que unen a madre e hijo, lo cual no se circunscribe al niño, sino que incluye la actividad placentera que los cuidados representan para la madre (op. cit. 1987).

Es el conjunto constituido por dos elementos participantes. La fase anobjetal es el vínculo mismo madre-hijo (op. cit. 1987).

Para Grunberger (1978, en Gutton, 1987) el narcisismo es una fuerza o una energía que estructura al yo dentro de un universo sin límites ni en el tiempo ni en el espacio.

Brody (1956, en Stagner, 1976) estudió a 32 jóvenes madres y a sus hijos, prestando especial atención a los métodos de alimentación, limpieza, manejo de objetos y modo de hablar al niño. Descubrió que podía dividir a las madres en "tipos"; uno, las madres más sensibles a las necesidades del niño, más consistentes en su tratamiento y más atentas. Los otros grupos eran insensibles ante el niño, inconsistentes en su conducta, demasiado activas, demasiado atentas y excesivamente sensibles (op. cit. 1976).

Sears, Maccoby y Levin (1957) manejan prácticas de crianza infantil en más de trescientas madres de la zona de Boston. Realiza entrevistas sobre hábitos de alimentación, adiestramiento en el baño, enseñanzas sobre el sexo y la modestia, restricciones de la agresión infantil, manejo de las actitudes de independencia del niño, uso del castigo físico y amenazas de retirarle el amor (op. cit. 1976).

Llegaron a la conclusión de que las situaciones específicas tipo alimentación o adiestramiento para el baño, tienen menos importancia que la personalidad de la madre y sus actitudes hacia el niño. Las madres que exigían buenos modales en la mesa eran severas en el adiestramiento para el baño y muy restrictivas respecto a permitir juegos activos dentro de la casa (op. cit. 1976).

Las dimensiones en que las madres se diferenciaron entre sí fueron:

- a) Tolerancia-severidad: las madres iban de muy tolerantes a totalmente restrictivas lo cual determinó la frecuencia de frustraciones y satisfacciones en el niño.
- b) Ajuste familiar general: aquellas madres que se consideraban dignas, que apreciaban en mucho a sus esposos y se sentían satisfechas de su vida actual dan al niño oportunidad de desarrollar imágenes generalizadas de los adultos como seres felices,

seguros y afables. Con esto se destaca la importancia de la relación de pareja en el desarrollo del niño.

- c) Calor en la relación madre-niño: se reveló la dimensión calor-frialdad por el tiempo empleado en jugar con el niño, las interacciones afectivas con él, el uso de elogios, etc. Estos factores parecen determinar cómo llegará el niño a percibir otros actos de la madre; por ejemplo, el que una madre "tierna" emplee el castigo físico puede producir efectos sociales deseables; el mismo castigo venido de una madre "fría" provocará agresiones antisociales (op. cit. 1976).

Orlansky (1949 en Cofer, 1979) revisó una serie de estudios de "cuidado maternal" para evaluar el estado de conocimiento respecto a las relaciones entre las condiciones de cuidado del niño y la formación de la personalidad, concluyó que la personalidad es resultado de interacciones persona-ambiente.

Spitz (1945, en Cofer, 1979) observó el "cuidado materno" de los niños pequeños en situaciones semiestructuradas, en que estudió el desarrollo físico y motor en relación con el tipo de situación madre-niño proporcionado al principio de la vida. Spitz comparó niños criados en un orfanato, casa cuna y hogares particulares, mostró cómo el "hospitalismo" y la "depresión anaclítica" resultaban de una falta de relación íntima madre-niño o de una separación de la madre y del niño. Concluyó que es esencial un temprano "intercambio afectivo" para el sano desarrollo emocional, físico y conductual.

11. Relaciones de objeto

Spitz recurre a la observación directa y a los métodos de la Psicología experimental para describir el desarrollo de la primera relación de objeto rechazando el concepto de una relación de objeto con la madre desde el nacimiento (Anna Freud en Spitz, 1983).

Freud introdujo el concepto de la elección de objeto muy temprano, en 1905, trató en detalle las relaciones recíprocas entre la madre y el hijo, entre el objeto y el sujeto. El resultado es una relación complementaria, una diada (op. cit. 1983).

El tema de investigación de Spitz es la génesis de las primeras relaciones de objeto, esto es, las relaciones entre la madre y el hijo. La relación es asimétrica, la contribución de cada uno de ellos a la relación mutua será desemejante (op. cit. 1983).

El primer sociólogo que llamó la atención sobre las posibilidades de investigación sociológica del grupo madre-hijo (al que llamó "diada") fue Georg Simmel (1908), quien destacó que en dicha relación se podía encontrar el germen de todos los desarrollos de las relaciones sociales del orden más elevado. Trece años antes, Freud (1895) había ya sugerido esa línea de investigación (op. cit. 1983).

Las relaciones de objeto son relaciones entre un sujeto y un objeto, el sujeto es el neonato. No hay objetos ni relaciones de objeto en el mundo del recién nacido. Ambas cosas se desarrollarán progresivamente, paso a paso, en el transcurso del primer año, en cuya última parte el objeto libidinal se establecerá (op. cit. 1983).

Los factores que determinan las relaciones de objeto son la personalidad de la madre y la del hijo, no obstante, son influidas también por la cultura, las condiciones económicas y geográficas, y la tradición histórica (op. cit. 1983).

La reciprocidad entre madre e hijo a la que denomina Spitz "diálogo" es el ciclo de la secuencia "acción-reacción-acción", dentro del marco de las relaciones entre madre e hijo (op. cit. 1983).

La retroalimentación recíproca, dentro de la diada, entre la madre y el infante y viceversa, es un flujo continuo. Sin embargo, la diada es básicamente asimétrica. Con lo que la madre contribuye a la relación es completamente diferente de aquello con que contribuye el infante. Cada uno de ellos es el complemento del otro, y mientras la madre proporciona lo que el bebé necesita, a su vez, aun cuando esto sea menos reconocido generalmente, el bebé proporciona lo que necesita la madre (op. cit. 1983).

Durante los primeros años de vida, la relación madre e hijo es el factor psicológico que se presta mejor a una intervención terapéutica y profiláctica y por eso merece un estudio más asiduo y especial atención (op. cit. 1983).

A este proceso formativo, lo denomina Spitz (1954) proceso de amoldamiento que consiste en una serie de intercambios entre los dos coparticipantes, la madre y el hijo, cada uno de los cuales influye recíprocamente al otro en circuito (op. cit. 1983).

Freud (1921) llamó a esta dualidad una "masa de dos". Las relaciones en esta diada son muy especiales. Se trata de una relación que está aislada del medio circundante y que se mantiene mediante lazos afectivos extraordinariamente poderosos (op. cit. 1983).

Con la locomoción, los intercambios entre madre e hijo se centrarán en torno de los arrebatos de actividad infantil y las órdenes y prohibiciones maternas (op. cit. 1983).

Todas las relaciones interpersonales tienen su origen primario en la relación madre e hijo. El afecto y los intercambios afectivos tienen una significación central en esta constelación de fuerzas y de condiciones (op. cit. 1983).

La capacidad del ser humano para establecer relaciones sociales fue adquirida en las relaciones materno filiales. Es a través de estas relaciones, como se efectúa la canalización de los impulsos fusionados en el objeto libidinal y como se ponen los cimientos del templo para las relaciones humanas posteriores (Spitz, 1983).

12. La participación mutua

Stern analiza el proceso temprano de interacción social, una interacción entre dos personas, que resulta tan sólo comprensible como relación diádica (Stern, 1983).

La interacción diádica correspondiente a la mirada que se establece entre madre e hijo, implica el mutuo juego entre dos seres humanos que poseen esencialmente un control y un uso iguales de la misma modalidad sensorial (op. cit. 1983).

Las interacciones lúdicas se convierten en un asunto triádico entre madre, hijo y objeto. Surgen diferentes comportamientos, con distintos fines. La madre se encuentra más en la periferia que en el centro de la atención infantil durante las sesiones de juego con objetos que predominan ahora (op. cit. 1983).

Se pone así en marcha un sistema de feed-back mutuo. La madre tiende a ajustar el nivel de estimulación de su comportamiento dentro del margen óptimo para el cual está previamente adecuado el niño. Ambos tienden, pues, hacia la misma meta, consistente en mantener una serie de márgenes óptimos, lo cual corresponde a las experiencias de interés y placer mutuos, de seguirse el uno al otro dentro de la pauta de esta "danza" (op. cit. 1983).

La noción de margen óptimo ayuda a deducir la meta inmediata de la interacción. Ambos participantes pueden variar la cuantía de estimulación efectiva que incide sobre el niño de modo tal que si el correspondiente nivel ha ascendido por encima, o ha descendido por bajo, de determinados umbrales superior o inferior, ambos participantes disponen de sus comportamientos para volver a situar el nivel dentro del margen óptimo y para afinar sus reajustes a fin de mantenerle allí (op. cit. 1983).

Sin embargo, la noción de un margen fijo, rígido, que constituya la meta del sistema de feed-back mutuo, no corresponde a la flexibilidad y fluidez del sistema efectivo compartido por la madre y el hijo (op. cit. 1983).

La madre y el niño establecen un sistema que les permite cambiar continuamente el nivel absoluto y la amplitud de la banda de tolerancia del margen que han acordado (op. cit. 1983).

La mayoría de las sesiones de juego madre-hijo pasan por periodos de excitación y, en algunos momentos, de gran hilaridad, y luego por momentos más tranquilos, más reposados, antes de que comience el próximo ciclo de intensificación y aminoración. El curso exacto no es predecible y cambia de un día a otro. En cualquier caso, estas oscilaciones exigen que el margen natural sea, por así decir, un objetivo móvil y cambiante (op. cit. 1983).

No existe una madre ideal exquisitamente sensible a todos los comportamientos del niño y que responde de un modo ajustado por completo a los mismos. Tal persona y tal situación son inconcebibles, debido a la índole de las interacciones sociales. Ambos, la madre y el hijo, al intentar de forma constante ajustar mutuamente sus comportamientos, se hallan en continuo flujo (op. cit. 1983).

La serie de estímulos que la madre proporciona al niño y el nivel de atención, excitación y emoción por parte de éste descienden repetidamente por debajo de un determinado nivel óptimo en el que tienen lugar un apartamiento activo o una terminación. En cualquier caso, tanto la madre como el hijo pueden reajustar sus comportamientos para hacer que el nivel retorne a un margen óptimo, dentro del cual fluctúa hasta que son excedidos nuevamente los límites. Tal es la índole de un sistema corrector de las metas. Gran parte del juego se pasa cruzando y volviendo a cruzar los límites superior e inferior, tanto como dentro del margen óptimo (op. cit. 1983).

Un período de interacción social es la unidad más amplia de actividad, a estas etapas se designan períodos de juego, debido a que implican comportamientos sociales. La etapa lúdica es un espacio limitado de tiempo (op. cit. 1983).

Tanto la capacidad de respuesta mutua de la madre como la del hijo están predeterminadas para llevar al máximo las probabilidades de que su actividad mutua se ponga en marcha, dado un amplio margen de condiciones propicias (op. cit. 1983).

Los períodos de juego se inician invariablemente mirándose a los ojos madre e hijo. Se produce, por tanto, un momento de mirada mutua. Aquello que sigue de inmediato a este momento determinará si tendrá o no lugar un período de juego. Si la madre o el niño apartan la mirada, por cualquier motivo, el período de juego quedará, por lo general, abortado, al menos por el momento. Si ambos la mantienen, han de darse la señal de estar dispuestos a emprender una interacción social (op. cit. 1983).

Durante el intercambio de "saludos" o de señalarse la mutua disposición, han cesado todas las demás actividades y cada uno de los participantes habrá captado la plena atención del otro. La realización de los comportamientos iniciales ha dado paso a una reorientación (op. cit. 1983).

Todo el período de juego está subdividido en dos unidades, más breves, que alternan entre sí: episodios de interacción, llenos con el fluir de comportamientos sociales, y episodios que tienen más bien la cualidad de descansos y silencios para reajustar la interacción antes de volver a emprenderla (op. cit. 1983).

La madre proporciona al niño descargas definidas de comportamiento humano que surgen a intervalos aproximadamente regulares. De acuerdo con ello, el niño experimenta durante cada episodio un mundo de estímulos suficientemente predecibles como para constituir expectativas. Esto es, el patrón temporal de los comportamientos sociales humanos, si bien un estímulo temporal ideal no puede ser absolutamente regular y fijo (op. cit. 1983).

Los ritmos que las madres establecen durante estos episodios de participación mutua muestran una secuencia ideal para mantener la atención y la implicación cognoscitiva (op. cit. 1983).

Durante un episodio de participación mutua, existe generalmente tan sólo una intención principal, tal como la de captar o mantener la atención del niño o de emprender un juego, realizada tan sólo mediante una parte del repertorio total de comportamientos a través del otro que juega, equivale a una unidad tópica (op. cit. 1983).

Un episodio de pausa consiste en un silencio comportamental relativo, en el que hay tanto silencio vocal como cese relativo de los movimientos, casi siempre se prolongan más de tres segundos (op. cit. 1983).

El episodio de participación mutua y el subsiguiente de pausa parecen funcionar como unidades de reajuste en la regulación de la interacción. Durante cada episodio de participación mutua, tanto la madre como el hijo intentan mantenerse dentro de los límites de los márgenes óptimos de excitación y emoción. Los episodios de participación mutua llegan al final cuando se ha sobrepasado un límite superior o inferior, o cuando amenaza ser excedido. Es más frecuente que sea el niño el que señale esto. Durante el subsiguiente episodio de pausa, las situaciones interpersonales pueden ser reajustadas (casi siempre sin tomar conciencia de ello), es decir, puede ser evaluada la tendencia interactiva en cuanto a niveles y dirección de la atención, a excitación y efecto, y sobre la base de esta información se formulan nuevas estrategias de corrección de la meta, ensayándolas luego durante el siguiente episodio de participación mutua, y así sucesivamente (op. cit. 1983).

Cada uno de estos períodos ofrece así la oportunidad de reajustar la interacción hacia un curso distinto. Es muy frecuente que la madre utilice estas suspensiones relativas de la interacción para ir calmando ésta (op. cit. 1983).

El comportamiento materno manifiesta o utiliza la repetición en todas sus modalidades: vocalización, movimientos, expresiones faciales, estimulación táctil y cinestésica (op. cit. 1983).

De un 30 a 40% de todas las manifestaciones vocales y de todas las expresiones faciales y movimientos son repeticiones del comportamiento inmediatamente precedente. La serie repetitiva media es ligeramente superior a tres unidades (op. cit. 1983).

Las madres se repiten tanto a sí mismas probablemente porque agotan las cosas más diversas que pueden decir o hacer en una situación en la que de hecho importa poco, si es que importa algo, lo que digan, siempre que logren estimular al niño. La serie repetitiva asume importancia como unidad estructural y funcional en la interacción. Tienen un limitado repertorio de variaciones de comportamiento social o un repertorio de juegos estereotipados (op. cit. 1983).

La serie repetitiva proporciona a la madre un medio para crear temas y variaciones. La mayoría de las series repetitivas no reiteran exactamente la unidad y se va introduciendo progresivamente alguna variación (op. cit. 1983).

El rasgo principal de la serie es que consiste en la presentación de un estímulo, seguida inmediatamente por una nueva presentación de dicho estímulo, no cambiado, o tan sólo ligeramente alterado. La forma general puede concebirse como la afirmación y reafirmación de un tema, con o sin variaciones (op. cit. 1983).

Madre e hijo, al igual que todos los seres humanos, establecen interacción social en un mundo de fracciones de segundo. La vocalización materna media, su expresión facial o su movimiento, duran menos de un segundo. Lo mismo sucede con los comportamientos del niño (op. cit. 1983).

La conducta de una madre tiene lugar y es sucedida por la forma de actuar del niño, seguida a su vez, tras una ligera pausa, por el siguiente comportamiento de la madre, y así sucesivamente. En esta secuencia temporal cada forma de conducta es una respuesta al comportamiento precedente y, al mismo tiempo, como un estímulo para el siguiente (op. cit. 1983).

La mayoría del tiempo, al menos durante un episodio de participación mutua, la madre y el hijo se comportan de modo tal que sus conductas se imbrican (op. cit. 1983).

Incluso existe un tiempo de reacción, que consiste en el tiempo suficiente entre el comienzo del comportamiento de uno de los miembros y la respuesta a éste. Es frecuente que no transcurra bastante tiempo entre la iniciación del comportamiento de cada participante, también ambos participantes pueden comenzar a actuar en el mismo instante (op. cit. 1983).

Cuando la madre y el niño actúan de modo sincrónico y bastante por debajo del tiempo de reacción están siguiendo un programa compartido (op. cit. 1983).

El tiempo de reacción es el tiempo transcurrido desde que se ve primeramente el estímulo, hasta el comienzo de nuestra respuesta (op. cit. 1983).

Parece ser que todas las actividades sociales humanas complejas, incluyendo la mayoría de los intercambios interpersonales, requieren la consideración simultánea de secuencias comportamentales programadas y del paradigma Estímulo-Respuesta. En ciertos momentos, la interacción es mejor concebida como proceso diádico E-R, mientras que en otros momentos lo es como secuencia comportamental diádica programada (op. cit. 1983).

13. De la interacción a la relación

La interacción madre-hijo va surgiendo a partir de la múltiples interacciones que contribuyen a su formación. Una relación está determinada por la historia de todas las interacciones distintas y separadas, pero implica más que la suma de las pasadas y presentes. Se trata de una clase distinta de organización, de una integración diferente de la experiencia (Stern, 1983).

En el sector del comportamiento humano interactivo, existe una unidad de proceso básico de experiencia interactiva, que es la mínima medida de percepción en la que puede suceder un acontecimiento interactivo temporal y dinámico, con un comienzo, una parte media y un final (op. cit. 1983).

Las unidades procesuales interpersonales pueden ser las unidades de experiencia sensomotora-emocional que son inicialmente interiorizadas como representaciones separadas y que, cuando se integran, constituyen la representación, más amplia, de otra persona (op. cit. 1983).

La unidad procesal interpersonal consiste en un momento coherente de experiencia interactiva (op. cit. 1983).

Una interacción dinámica evoluciona entre el pasado y el presente, entre representaciones establecidas e intercambios actuales, entre la relación y la interacción en marcha. Concebida de este modo, se comprende que cada pareja madre-hijo puede desarrollar un curso individual de sus propias relaciones y que el resultado de semejantes interacciones puede ser bastante diferente en distintas parejas con diferentes historias (op. cit. 1983).

Por otro lado, la respuesta selectiva paradójica es la capacidad de madres que proporcionan estímulos eficaces a sus hijos cuando éstos se han dado un golpe o les ha sucedido alguna otra cosa desagradable (op. cit. 1983).

"Danzar al unísono" es la danza mutua de aproximación-apartamiento con la presencia de un programa compartido donde la sensibilidad mutua asegura el "vínculo" y al mismo tiempo sus fallos (op. cit. 1983).

El curso de la fase de separación-individuación del desarrollo, es importante en el segundo año de vida, puede ser parcialmente predeterminada por las pautas interactivas establecidas en el primer semestre, cuando el rasgo principal del desarrollo es la dependencia (op. cit. 1983).

Dependencia y separación, o conexión mutua y desconexión, están inextricablemente relacionadas entre sí (op. cit. 1983).

En el segundo año, los comportamientos de separación empiezan a surgir y la movilidad, el caminar y el ocuparse de objetos son las formas que llenan el cuadro, mientras que las miradas que se vuelven hacia las madres y las vocalizaciones periódicas son las que rellenan los espacios (op. cit. 1983).

La realización de interacción social constituye un intrincado proceso individual: de improvisar sobre la marcha comportamientos inesperados que surgen de dentro, de crear espontáneamente y cambiar pautas temporales y secuencias de comportamiento que jamás habían sido realizadas antes exactamente igual (op. cit. 1983).

14. Maternidad y adolescencia

El período de la adolescencia abarca aproximadamente desde los 12 a los 18 años y se caracteriza por cambios rápidos y drásticos no sólo en el físico y la fisiología del joven sino también en su capacidad mental. Durante este período el adolescente adquiere la capacidad de procreación también comienza a pensar en abstracto, maneja conceptos como libertad y justicia, entiende metáforas y símiles y comprende métodos experimentales (Weiner, 1976).

Las necesidades principales del adolescente son: establecer su identidad, adaptarse a la necesidad de posponer la gratificación de sus deseos y establecer su independencia (Winter, 1978).

La adolescente al momento de quedar embarazada el proceso de establecer su identidad queda interrumpido, y aumenta su confusión con respecto a quién es. Su lucha por la independencia fracasa ante el súbito incremento de su dependencia, que puede ser casi total, de sus padres o de alguna otra persona adulta, o bien hacerse adulta demasiado rápido (op. cit. 1978).

El adolescente no sólo es un "medio fuerte" sino también un ser a medio hacer (op. cit. 1978).

La palabra "pubertad" designa una etapa del proceso de maduración física. La adolescencia es la etapa de transición hacia la adultez merced al crecimiento emocional (Winnicott, 1991).

Abarca un periodo durante el cual el individuo es un agente pasivo de los procesos de crecimiento, es la fase de "desaliento malhumorado de la adolescencia" en la que no hay solución inmediata para ningún problema (op. cit. 1991).

La única cura para la adolescencia es el paso del tiempo, el paso de esos 3 a 6 años al final de los cuales el adolescente se transforma en un adulto o sea, se vuelve capaz de identificarse con las figuras parentales y con la sociedad sin necesidad de adoptar soluciones falsas (op. cit. 1991).

La adolescencia coincide con los cambios somáticos, se caracteriza por la adquisición de la propia identidad sexual y de lo individual: ser uno mismo. La búsqueda de la identidad, discurre paralelamente a una identidad física en formación (Paredes, 1988).

El adolescente experimenta angustia debido al conflicto de dependencia y de independencia, por un lado necesita ser él mismo sin depender de sus padres, pero al enfrentarse a las tensiones del mundo exterior desea depender de alguna manera de sus padres. El embarazo en la adolescencia origina problemas psicológicos. La mayoría de las veces la madre rechaza al hijo no deseado, vive la primera etapa del embarazo ocultándolo, con sentimientos de angustia y culpabilidad, desearía verse libre para evitar la vergüenza y problemas familiares y además altera profundamente su ritmo de vida (op. cit. 1988).

La maternidad en la adolescente provoca una aceleración de la transición de roles, experimenta confusión y conflicto, mezclando roles sociales de adolescente y adulto que afectan su funcionamiento social (Bacon, 1974).

En el adolescente existe falta de planeación o anticipación debido a que no domina la etapa de operaciones formales, por ello le es muy difícil anticipar mentalmente las consecuencias de sus acciones sexuales para tomar decisiones que lo protejan como el uso de anticonceptivos (Tolbert, 1988).

Al adolescente le falta cambiar de lo concreto a lo abstracto, esto es la habilidad para entender el tiempo como una abstracción y desarrollar el sentido del futuro. Los programas anticonceptivos están basados en una actitud preventiva del futuro, una capacidad rara en la adolescencia (Blum y Goldhagen, 1981).

La adolescencia y la maternidad son procesos de desarrollo en transición, ambos involucran cambios, cuando se superponen crean conflicto. Los adolescentes exhiben egocentrismo y narcisismo lo cual resulta en una competencia de la madre con su hijo para atraer la atención de los demás. Las adolescentes están emocional e intelectualmente mal preparadas para ser madres (Spivak y Weitzman, 1987).

La madre adolescente se caracteriza por ser más autoritaria y rígida y también inicia estimulación verbal y observa a sus hijos menos frecuentemente que las madres adultas. Las madres jóvenes están emocionalmente menos apegada a su hijo que las madres adultas (op. cit. 1987).

Las madres adolescentes en una situación de cuidado al bebé presentan un patrón consistente de estilo de interacción tendiente a no utilizar estimulación verbal y más estimulación física, mientras que madres mayores tienden a verbalizar más con sus hijos (Schilmoeller y Baranowski, 1985).

CAPITULO III METODOLOGIA

1. Diseño

El diseño de la investigación es de tipo descriptivo ya que tiene como objetivo establecer la interacción entre la madre adolescente y su hijo y compararla con la interacción de la madre adulta y su hijo.

La investigación de tipo descriptiva consiste fundamentalmente en describir un fenómeno o una situación mediante su estudio en una circunstancia temporoespacial determinada (Ander-Egg, 1980) y tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos para destacar los elementos esenciales de su naturaleza. De esta forma se pueden obtener las notas que caracterizan la realidad estudiada (Sabino, 1980). En estos estudios el interés está enfocado en las propiedades del objeto o de la situación obteniéndose por resultado un diagnóstico (Padua, 1982).

El diseño está orientado por una investigación de tipo Ex Post Facto porque se estudia la interacción materno infantil sin someterla a un control directo por parte de la investigadora, debido a la naturaleza de las variables en cuestión.

La investigación de tipo Ex Post Facto se define como una búsqueda sistemática empírica, en la cual el científico no tiene control directo sobre las variables independientes, porque ya acontecieron sus manifestaciones o por ser intrínsecamente no manipulables. Se hacen inferencias sobre las relaciones de ellas, sin intervención directa, a partir de la variación concomitante de las variables independientes y dependiente (Kerlinger, 1981).

2. Variables

2.1. Variable dependiente

Interacción materno-infantil (incluye conductas en las categorías proximidad, protección antiestímulo, reciprocidad y grado de compromiso).

2.2. Variable independiente

Edad

1) Adultas

Madres cuya edad era mayor a 23 años al momento del embarazo.

2) Adolescentes

Madres cuya edad era menor a 16 años al momento del embarazo.

2.3. Variables intervinientes

Estado civil

Escolaridad

Con quién vive

Sexo del hijo
Escolaridad de los padres

2.4. Variables controladas

Edad del hijo
Primípara y primigesta

3. Muestra

Para la realización de este estudio, se tomó en cuenta la población de mujeres cuyo parto fue atendido en el INPer, con edades menores de 16 años y mayores de 23 años al momento de embarzarse, y que para la fecha de realización del estudio sus hijos tenían de 24 a 27 meses de edad.

La muestra se eligió a través del muestreo estratificado el cual consiste en clasificar primero los elementos de la población en grupos y seleccionar luego, en cada grupo, una muestra simple al azar tomando los elementos necesarios para representar dicho grupo dentro de la muestra de todos los grupos.

El proceso que se sigue para establecer los grupos ya mencionados se conoce como estratificación, los distintos grupos se denominan estratos. Los estratos pueden reflejar grupos etarios.

El muestro estratificado es proporcional donde la fracción de muestreo es igual en todos los estratos, es decir, en cada estrato se obtiene una proporción igual de unidades de muestreo.

Según (Padua, 1982) una muestra probabilística estratificada proporcional es aquella en la cual todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados y en la cual la fracción del muestreo es igual para cada estrato.

La muestra total está conformada por dos submuestras que son las madres adolescentes (menores de 16 años) y las madres adultas (mayores de 23 años), ambas edades son determinadas al momento del embarazo.

Cada submuestra se estableció por separado con el fin de poder evaluar posteriormente si existirán diferencias entre las edades de las madres con respecto al patrón de interacción con sus hijos.

1^{er} grupo:

20 Mujeres adolescentes con las siguientes características:

- Al embarzarse, edad de 16 años o menos.
- Primigestas y primíparas.
- Nacionalidad mexicana.
- Atención del nacimiento en el Instituto Nacional de Perinatología.
- Vivir en la zona metropolitana del D.F.
- Tener un hijo vivo, producto único, sin malformaciones congénitas o daño neurológico evidenciable al egresar del INPer.

2^{do} grupo:

20 Mujeres adultas con iguales características a las adolescentes a diferencia de que su edad al embarzarse sea de 23 años o más, sin problemas de esterilidad y sin histerectomía.

Leyendas que explican las tablas que siguen a continuación en el rubro de escolaridad:

ESCOLARIDAD

1. Sin escuela primaria
2. Primaria incompleta
3. Primaria completa
4. Primaria incompleta con carrera técnica
5. Primaria completa con carrera técnica
6. Secundaria o equivalente incompleta
7. Secundaria o equivalente completa
8. Secundaria con carrera técnica incompleta
9. Secundaria con carrera técnica completa
10. Preparatoria o vocacional incompleta
11. Preparatoria o vocacional completa
12. Preparatoria con carrera técnica incompleta
13. Preparatoria con carrera técnica completa
14. Profesional incompleta
15. Profesional completa

En las categorías protección antiestímulo y está disponible no hubo registro de conductas por lo cual no aparecerán en los siguientes cuadros.

TABLA 1. CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA DE MADRES ADOLESCENTES

No.	EDAD	ESTADO CIVIL	CON QUIEN VIVE	ESCOLARIDAD	ESCOLARIDAD PADRE	ESCOLARIDAD MADRE	SEXO	MESES	OTRO HIJO
1	17	S	Fam. ella	6	3	6	F	24	
2	16	S	Fam. ella	6	3	3	M	25	
3	18	C	Fam. ella	6	3	3	M	24	
4	17	C	Pareja	2	---	---	M	25	
5	17	UL	Fam. ella	6	8	6	M	24	
6	18	C	Fam. el	7	6	3	F	24	
7	18	C	Fam. ella	6	3	3	M	24	
8	18	UL	Pareja	2	3	3	M	24	
9	17	C	Fam. el	6	---	3	M	24	X
10	18	UL	Fam. el	3	3	1	M	24	
11	18	C	Fam. ella	6	6	6	F	24	
12	18	C	Pareja	7	3	3	F	24	
13	18	C	Fam. ella	7	3	1	M	24	
14	18	C	Pareja	6	---	---	M	24	
15	17	S	Fam. ella	6	3	3	F	24	
16	18	UL	Fam. el	6	3	3	F	24	
17	18	C	Pareja	6	6	6	M	24	
18	18	C	Pareja	7	---	10	M	24	
19	17	UL	Fam. el	6	3	3	M	24	
20	17	UL	Fam. el	6	3	3	F	24	

TABLA 2. CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA DE MADRES ADULTAS

No.	EDAD	ESTADO CIVIL	CON QUIEN VIVE	ESCOLARIDAD	ESCOLARIDAD PADRE	ESCOLARIDAD MADRE	SEXO	MESES	OTRO HIJO
1	31	C	Pareja	5	1	1	M	27	
2	32	V	Fam. ella	9	2	3	M	27	
3	32	C	Pareja	2	3	1	F	26	
4	30	S	Fam. ella	9	4	5	F	24	
5	30	C	Pareja	3	6	---	M	25	
6	33	S	Fam. ella	9	3	3	M	24	
7	27	C	Pareja	9	3	2	M	24	
8	31	C	Pareja	9	3	5	M	25	
9	32	V	Fam. ella	9	---	3	M	24	
10	30	C	Fam. ella	7	3	3	M	24	
11	27	C	Pareja	9	11	2	F	24	
12	27	C	Pareja	7	2	3	M	25	
13	30	S	Fam. ella	3	---	1	F	26	
14	32	C	Pareja	7	14	2	F	24	
15	33	S	Pareja	3	5	5	M	24	
16	25	C	Pareja	3	3	3	F	24	
17	26	C	Fam. el	6	3	3	M	24	
18	28	C	Fam. ella	9	13	3	F	25	
19	30	C	Pareja	9	3	2	F	26	
20	33	C	Fam. ella	6	7	7	F	26	

TABLA 3. CANTIDAD DE ADOLESCENTES Y ADULTAS SEGUN LA EDAD

ADOLESCENTES	EDAD	CANTIDAD
	16	1
	17	7
	18	12
ADULTAS	25	1
	26	1
	27	3
	28	1
	30	5
	31	2
	32	4
	33	3

TABLA 4. ESTADO CIVIL DE LAS ADOLESCENTES Y ADULTAS

ESTADO CIVIL	ADOLESCENTES	ADULTAS
S	3	4
C	11	14
UL	6	
V		2

TABLA 5. CON QUIEN VIVEN ADOLESCENTES Y ADULTAS

CON QUIEN VIVE	ADOLESCENTES	ADULTAS
PAREJA	6	10
FAM.ELLA	3	6
PAREJA Y FAM. ELLA	5	3
PAREJA Y FAM. EL	6	1

TABLA 6. ESCOLARIDAD ADOLESCENTES Y ADULTAS

ESCOLARIDAD	ADOLESCENTES	ADULTAS
1		
2	2	1
3	1	4
4		
5		1
6	13	2
7	4	3
8		
9		9

TABLA 7. ESCOLARIDAD PADRES Y MADRES DE ADOLESCENTES Y ADULTAS

ESCOLARIDAD	ADOLESCENTES		ADULTAS	
	PADRES	MADRES	PADRES	MADRES
1		2	1	3
2			2	4
3	12	11	8	8
4			1	
5			1	3
6	3	4	1	1
8			1	
9	1			
10		1	1	
13			1	
14			1	
OTROS	4	2	2	1

TABLA 8. SEXO DE LOS HIJOS DE ADULTAS Y ADOLESCENTES

SEXO	ADOLESCENTES	ADULTAS
M	13	11
F	7	9

TABLA 9. EDAD DE LOS HIJOS DE ADOLESCENTES Y ADULTAS

MESES	ADOLESCENTES	ADULTAS
24	18	10
25	2	4
26		4
27		2

4. Escenario

1) Cuarto de Observación de 3.70 m. x 2.8 m. alfombrado y equipado con:

- Micrófonos
- Cámara de video VHS marca Panasonic colocada sobre tripie
- Reproductora de sonido marca Phillips integrada con un bipper que marca los intervalos de 20 seg.
- Videocassette VHS marca Sony
- Cronómetro
- Televisor 19" marca GoldStar a control remoto
- Video casetera marca Samsung a control remoto
- Hojas de registro

2) Cámara de Gesell con dimensiones de 3.70 m. x 4.30 m. implementada con un vidrio polarizado, alfombrado de color café y paredes pintadas de color verde azul y el techo de color blanco:

- 2 sillones de color café de 5 modulares:
- 2 mesas trapezoidales color beige
- Cenicero color amarillo, elefante de cerámica de color café, bombonera de cristal, periódico y revista en una de las mesas.
- Dos muñecos de plástico imitación porcelana, una maceta de cerámica en forma de caracol, con una rosa blanca y un clavel rosa artificiales sostenidos con tierra y colocados en la otra mesa.
- Cisne de cerámica blanco, colocado en la ventana
- Cubo con 10 figuras Form Fitter marca Child Guidance
- Caja de cartón con un carro, un teléfono, una tortuga de peluche, 11 cubos de madera adentro de una bolsa de plástico, un pollo de plástico y una pelota en su interior.

5. Instrumento

El instrumento utilizado fue el GLOS (Greenspan - Lieberman Observation Scale) elaborado por Stanley Greenspan y Alicia Lieberman, efectuado sobre la base de registros filmados de secuencias de interacción progenitor-hijo en situación de juego libre con duración entre 5 y 10 minutos y la codificación dividida en segmentos de 15 segundos, estas observaciones se realizaron con niños entre 8 y 24 meses de vida (Greenspan y Lieberman, 1980).

La ventaja de este instrumento de evaluación o de medida de la interacción madre-hijo se comprende desde tres perspectivas un punto de vista evolutivo, metodológico y de diagnóstico (op. cit. 1980).

En el orden evolutivo permite conocer la evolución y maduración del vínculo interactivo (op. cit. 1980).

Desde el punto de vista metodológico el cambio de las interacciones comprende el cambio de signos no verbales, preverbales o verbales, y se presta al abordaje evaluativo y a los intentos de cuantificación (op. cit. 1980).

Desde el punto de vista diagnóstico la interacción madre-hijo constituye un reflejo del estado del desarrollo psicoafectivo del hijo, de sus obstáculos, avances y perturbaciones patológicas (op. cit. 1980).

El GLOS permite recoger dos tipos de datos:

1. Las diversas conductas de las madres y las del hijo durante los intercambios que pertenecen a la categoría "grado de compromiso".
2. Las vinculaciones funcionales entre las conductas de la madre y las del hijo, y viceversa, que encuadran en la categoría de "reciprocidad" (op. cit. 1980).

El GLOS está dividido en 4 categorías: (que ya fueron definidas en la página 33, 46 y siguientes).

1. Proximidad
2. Protección antiestímulo, permite el reaprovisionamiento interno.
3. Reciprocidad
4. Grado de compromiso.

La 3ra. categoría comprende 3 tipos de observación de las conductas de la madre hacia el hijo que corresponden o no con el afán del niño:

1. Se refiere a una manifestación del niño
2. No se refiere a la conducta del niño
3. La respuesta de la madre es opuesta a la del niño.

La 4ta. categoría "grado de compromiso" se subdivide en 7 subcategorías:

1. Protesta
2. Desvía su atención
3. Observa
4. Está disponible
5. Estimula
6. Juega
7. Habla

1. Proximidad: indicar si la madre acude para estar cerca del niño; la madre lo rechaza o lo alienta a quedarse.

2. Protección antiestímulo, permite el reaprovisionamiento interno: la madre respeta los períodos de retracción del niño y utiliza sus períodos de disponibilidad interactiva para compartir con él una vivencia de placer, o un intercambio de diverso contenido, pero en el que ambos protagonistas permanecen juntos en el aspecto afectivo. Gracias a su sensibilidad, la madre puede regular sus propias conductas de manera que los ciclos de sus manifestaciones afectivas armonicen con los del niño.

La madre como sistema de protección antiestímulo del niño, barrera de protección contra los estímulos o cierre de los circuitos madre-hijo; se trata de conductas reguladoras en virtud de las cuales se preparan, advienen o se interrumpen las conductas expresivas. Es la sensibilidad de la madre a la capacidad de su hijo y a su necesidad de retraerse, total o parcialmente, después de cada período de atención. La madre debe respetar las necesidades de regulación de su hijo, la madre está obligada a adaptarse al ritmo del niño. Respetando el ritmo puede obtener un mejor nivel de comunicación. El niño se ejercita en el sistema de autorregulación por la introducción de sistemas del feed back. El niño tiene capacidad de retirada para reabastecerse dentro de un sistema homeostático, debe contar con la posibilidad de abstraerse de ellos para reaprovisionarse desde adentro y pertrecharse en sus nacientes sueños.

3. Reciprocidad: nexo que existe entre la conducta del hijo, entendida como hecho comunicativo, y la respuesta de la madre, y viceversa. Vinculaciones funcionales entre los comportamientos de los dos miembros del par.

3.1. Respuesta que se corresponde con el afán del niño:

3.1.1. Se refiere a una manifestación del niño: la conducta de la madre puede referirse a la conducta del niño de un modo tal que significaría responder directamente a las señales del niño o a las necesidades o deseos de este. Recíprocamente, este tipo de vínculo puede observarse en las respuestas que da el niño a los mensajes de la madre.

3.1.2. No se refiere a la conducta del niño: la madre permanece pasiva, puede prestar atención a otra cosa. Su conducta parece no tomar en cuenta las señales del niño. Todo ocurre como si ella ignorase los mensajes del niño. El mismo tipo de vínculo puede observarse en las respuestas que da el niño a las comunicaciones de su madre.

3.1.3. La respuesta de la madre marcha en sentido opuesto a la comunicación del niño, a las necesidades o aspiraciones del niño.

4. Grado de compromiso:

4.1. Protesta: apartamiento activo de la interacción, esfuerzo por desasirse.

4.2. Desvía su atención: repliegue pasivo frente a la interacción.

4.3. Observa: atención concentrada en el otro miembro a fin de observar sus conductas.

4.4. Está disponible: se muestra distendido y preparado para participar en la interacción.

4.5. Estimula: manejos activos, efectuados para intensificar la participación del otro miembro.

4.6. Juega: acrecentamiento de las manifestaciones del tipo sonrisas, con la atención simultáneamente dirigida hacia el otro miembro.

4.7. Habla: acrecentamiento de las manifestaciones del tipo sonrisas, junto con vocalizaciones animadas y la atención simultáneamente dirigida hacia el otro miembro.

A continuación se presenta el Instrumento con las doce categorías incluidas.

6. Hoja de registro

CASSETTE__ NO.__ CASO__ EDAD__ SITUACION NO.__

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
I	PROXIMIDAD															
II	PROTECCION ANTIESTIMULO															
III	SE REFIERE															
	NO SE REFIERE															
	ES OPUESTA															
IV	PROTESTA															
	DESVIA SU ATENCION															
	OBSERVA															
	ESTA DISPONIBLE															
	ESTIMULA															
	JUEGA															
	HABLA															

7. Procedimiento

A la población seleccionada se les dió una cita a través de un telegrama, o bien por vía telefónica para que acudieran al INPer a participar en el estudio con su hijo de 24 meses de edad.

A cada una de las parejas madre-hijo se les va pasando a la Cámara de Gesell y se les va diciendo la instrucción de cada situación en forma verbal; según se vaya filmando:

- "Este es el lugar donde se va a realizar la filmación, pueden hacer lo que quieran como cuando estan en su casa"
- "Aquí les traigo un juguete para que jueguen, les voy a sacar las figuras y le voy a pedir de favor que el niño trate de meterlas dentro del cubo"
- "Aquí les traigo esta caja con juguetes para que jueguen, le voy a pedir de favor que el niño nombre todos los juguetes"

Cada una de las tres situaciones se filma por 5 minutos, en total son 15 minutos para cada pareja madre-hijo.

La primera situación es libre e inestructurada y las otras dos son estructuradas.

Para codificar las observaciones, se revisa la cinta y se apunta la aparición de cada conducta según el intervalo de tiempo en la hoja de registro, por tres observadores para obtener el índice de confiabilidad.

El índice de confiabilidad se obtuvo de un 10% de la muestra, es decir, 2 parejas madre-hijo de cada grupo (adultas y adolescentes), en total se observaron 4 filmaciones, lo cual dió 12 registros para obtener la confiabilidad.

Se llena cada hoja de registro con cada pareja madre-hijo, es decir, tres hojas por pareja, y por cada una de las tres situaciones.

Se llena cada cuadro con la aparición de la conducta en cuestión observada en las madres de acuerdo a su frecuencia. Por cada aparición se hace una marca en cada intervalo según el video y el sonido que indica la conclusión del intervalo.

Se tabulan todas las frecuencias por cada conducta en un total de 120 hojas de registro. Sumando todas las conductas aparecidas en los 15 intervalos.

Se realizan tablas con los datos obtenidos y se aplica la U de Mann-Whitney. Por cada situación según sean adultas y adolescentes quedando 6 tablas con 9 categorías porque el resto no tuvo conductas registradas.

Se organizaron las conductas en las categorías correspondientes a la interacción, quedando 9 categorías con datos observados.

8 . Tratamiento estadístico

Se utilizará la técnica estadística no paramétrica, según (Mendenhall, 1993) los métodos estadísticos no paramétricos son útiles no solamente cuando los datos representan una ordenación, sino también cuando se tienen únicamente diferencias direccionales.

Las hipótesis no paramétricas están relacionadas con la forma de la distribución de frecuencias de la población. Las hipótesis que establezcan que una población tiene una distribución normal (sin especificar los valores paramétricos), o si las distribuciones de dos poblaciones son idénticas, son no paramétricas (op. cit. 1993).

Los métodos no paramétricos son aplicables no sólo en los casos en que las mediciones son difíciles de cuantificar sino para hacer inferencias en situaciones en las que se tienen serias dudas sobre la satisfacción de las hipótesis que respaldan la metodología estándar. Es frecuente tener dudas acerca de las suposiciones y de la validez del procedimiento estadístico. Esta dificultad se puede evitar usando pruebas estadísticas no paramétricas, evitando así la dependencia de un conjunto de suposiciones de las que no se tiene ninguna certeza (op. cit. 1993).

Una prueba estadística no paramétrica es aquella cuyo modelo no especifica las condiciones de los parámetros de la población de la que se sacó la muestra, no requieren mediciones tan fuertes, se aplican a datos de una escala ordinal, y algunas a los de una escala nominal (Siegel, 1986).

Para algunas distribuciones de poblaciones la prueba estadística no paramétrica es claramente superior en potencia a la paramétrica (Whitney, 1948, en Siegel, 1986).

En este caso se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para dos muestras independientes mayores de 10.

La prueba U de Mann-Whitney puede usarse para probar si dos grupos independientes han sido tomados de la misma población (op. cit. 1986).

La hipótesis de nulidad supone que las madres adultas y las madres adolescentes tienen la misma distribución, la hipótesis alterna es que la interacción de las madres adultas es mayor que la de adolescentes, como es hipótesis direccional se usa una prueba de una cola, es decir para una prueba de diferencias que asevera la dirección.

La prueba de Mann-Whitney supone que los puntajes representan una distribución con una continuidad básica (op. cit. 1986).

El primer paso para encontrar la estadística U de Mann-Whitney es la asignación de rangos a las (n_1+n_2) observaciones, en orden de magnitud, asignando un 1 a la observación más pequeña, un 2 a la segunda más pequeña, etc. Los empates de observaciones pueden manejarse promediando los rangos que corresponderían a estas observaciones y asignando este promedio a cada una. Posteriormente se calculan las sumas de los rangos, T_A y T_B , para las dos muestras, como n_1 y n_2 son ambos mayores que 10, se usará la prueba Z (Mendenhall, 1993).

Las categorías que no se reportan fueron: protección antiestímulo, protesta y está disponible, por cuanto no fue posible observar ninguna conducta de las señaladas dada las condiciones del cuarto de observación.

CAPITULO IV RESULTADOS

Tabla 10 adolescentes Situación 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
PROXIMIDAD	1		1			8	1	1			2	2		3		2	1			1
SE REFIERE	10	13	9	11	15	6	4	7	6	6	4	3	7	2	5	6	7	8	2	8
NO SE REFIERE									4	6			4							6
ES OPUESTA	4	2	2	4			6	3	1	3	3	2	1	8	4	4	2	3	5	2
DESVIA SU ATENCION								1	4	6				5	2			1	1	7
OBSERVA						11	3		2	1	3	1	1	3	7	1				1
ESTIMULA			3				1	5	3		1	9		1		6	4			5
JUEGA							5				4	2						3		
HABLA	15	15	15	15	15	11	15	15	11	9	14	15	8	13	13	15	15	15	7	15

Tabla 11 Adolescentes Situación 2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
PROXIMIDAD		1		1			1	1	4	1			1	1	1	1	1			
SE REFIERE	7	7	11	9	9	1	1	7	4	8	6	2	3			3	6	5	9	7
NO SE REFIERE													4							
ES OPUESTA	1	1		2	1			3	5	2	2	3		1	6	2	2			
DESVIA SU ATENCION																				
OBSERVA			1						1	1	2	1	3	3	3	2		2		
ESTIMULA	7	6	3	3	5	14	6	6	5	5	4	4	7	14	6	5	8	9	7	8
JUEGA											1	4	3		1	4				
HABLA	15	15	15	15	15	15	15	14	14	15	15	15	15	13	15	15	15	14	15	15

Tabla 14 Adultas Situación 2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
PROXIMIDAD	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1		1	1		1	1	1	1	
SE REFIERE		5	2		2	4	6	4	1	7	3	5	1	3	5	5	5	4	1	6
NO SE REFIERE																				
ES OPUESTA	2			1	1						2		3		3		2	2	5	4
DESVIA SU ATENCION				3																
OBSERVA			5	3	2	3	4	4	13	1	2	3	2	2	2	3		4		
ESTIMULA	14	11			7	6	8	8		7	9	7	7		3	6	7	6	9	5
JUEGA			1	7	1	3		1	1	1	1		3	4	2	5		2		
HABLA	15	15	15	15	15	15	15	14	13	15	15	15	14	13	15	15	15	13	15	15

Tabla 15 Adultas Situación 3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
PROXIMIDAD								1	1				1	1		3				
SE REFIERE	3	3	5	5	5	5	7	4	4	3	5	5	5	3	4	3	3	4	5	5
NO SE REFIERE		8																		
ES OPUESTA	4	8					2		2					2			7	5	3	6
DESVIASUATENCION	1	1				1														
OBSERVA	2	7	5	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	4	1		3		1
ESTIMULA	9		2	4	4	5	6	5	3	3	7	7	6		3	3	3	6	6	
JUEGA	1			1	2	1	1	4	4	2	3		3	3	4	4	2	3	1	1
HABLA	12	15	15	15	15	13	15	13	13	15	15	15	15	13	14	14	15	13	14	15

Con respecto a las 6 tablas anteriores y siguiendo su orden se describe lo siguiente:

En la tabla 1 de adolescentes en la situación I; la proximidad ocurre 11 veces, se refiere se observó en todos los casos, no se refiere en 4 ocasiones, es opuesta en 18, desvía su atención 8 veces, observa 11 veces, estimula 10 veces, juega 4 y habla en todas.

En la tabla 2 de adolescentes en la situación II; proximidad ocurre 11 veces, se refiere 18, no se refiere 1, es opuesta 13, desvía su atención no se observa, observa 10, estimula en todas, juega 5 y habla en todas las ocasiones.

En la tabla 3 de adolescentes en la situación III; proximidad ocurre 1 vez, se refiere en todas, no se refiere 1, es opuesta 15 veces, desvía su atención 5, observa 17, estimula 11, juega 2 y habla en todos.

En la tabla 4 de adultas en la situación I; proximidad 18 veces, se refiere 20, no se refiere 1, es opuesta 13, desvía su atención 5, observa 17, juega 2 y habla en todas las ocasiones.

En la tabla 5 de adultas en la situación II; proximidad 16 veces, se refiere 18, no se refiere 0, es opuesta 10, desvía su atención 1, observa 15, juega 13 y habla en todas las ocasiones.

En la tabla 6 de adultas en la situación III; proximidad aparece 5 veces, se refiere 20, no se refiere 1, es opuesta 9, desvía su atención 3, observa 18, estimula 17, juega 17 y habla en todas las ocasiones.

En el análisis de frecuencias de las variables demográficas se tienen 40 casos con una edad mínima de la madre de 16 años, máxima 33, rango 17 y moda 18; edad del niño mínima 24 meses, máxima 27, rango 3 y moda 24.

Estado civil de la madre, mínimo, solteras (7); máximo, viudas (2); rango, unión libre (6) y moda, casadas (24).

En la variable con quién vive cada madre, se tienen moda, con la pareja (17); mínimo, con la familia de la madre (9); rango, con la pareja y la familia de ella (7) y máximo, con la pareja y la familia de él (7).

En la escolaridad se tienen mínima, primaria incompleta (3); máxima, preparatoria incompleta (4); moda, secundaria incompleta (15) y rango, secundaria con técnica incompleta (0).

En la escolaridad del padre se tienen moda, primaria completa (20); rango, preparatoria con carrera técnica completa (1); mínima, sin primaria (1) y máximo, profesional incompleta (1).

En la escolaridad de la madre se tienen moda, primaria completa (19); rango, secundaria con técnica completa (0); mínima, sin primaria (5) y máxima, preparatoria incompleta (1).

En el sexo del hijo se tienen moda, rango y mínimo 24 de sexo masculino; máximo, 16 sexo femenino.

Comparación entre adolescentes y adultas:

La edad de las madres es de 16 hasta 18 años en adolescentes y de 23 a 33 en adultas.

Estado civil:

Del 17.5% de solteras, 7.5% son adolescentes y 10% adultas.

Del 62.5% de casadas, 27.5% son adolescentes y 35% adultas.

Del 15% de unión libre, 15% son de adolescentes y 0% de adultas.

Del 5% de viudas, 0% son adolescentes y 5% adultas.

Con quién vive:

Del 42.5% que viven en pareja, 15% son adolescentes, 27.5% adultas.

Del 22.5% que viven con la familia de ella, 7.5% adolescentes y 15% adultas.

Del 17.5% que viven con la pareja y familia de ella, 12.5% son adolescentes y 5% adultas.
Del 17.5% que viven con la pareja y la familia de él, 15% son adolescentes y 2.5% adultas.

Sexo del hijo:

Del 60% de varones, 32.5% son de adolescentes, 27.5% son de adultas.
Del 40% de niñas, 17.5% son de adolescentes y 22.5% de adultas.

Edad del hijo:

El 70% son de 24 meses, 45% son de adolescentes y 25% de adultas.
El 15% son de 25 meses, 5% son de adolescentes y 10% de adultas.
El 10% son de 26 meses y son de adultas.
El 5% son de 27 meses y son de adultas.

Comparación 1ra situación:

- 1.- Proximidad: 40% en adolescentes y 60% en adultas.
- 2.- Se refiere: 48.8% en adolescentes y 51.2% en adultas.
- 3.- No se refiere: 83.3 % en adolescentes y 16.7% en adultas.
- 4.- Es opuesta: 56.7% en adolescentes y 43.3% en adultas.
- 5.- Desvía atención: 64.3% en adolescentes y 35.7% en adultas.
- 6.- Observa: 39.3% en adolescentes y 60.7% en adultas.
- 7.- Estimula: 47.5% en adolescentes y 52.5% en adultas.
- 8.- Juega: 66.8% en adolescentes y 33.2% en adultas.
- 9.- Habla: 50% en adolescentes y adultas.

Comparación 2da situación:

- 1.- Proximidad: 42.3% en adolescentes y 57.7% en adultas.
- 2.- Se refiere: 49.9% en adolescentes y 50.1% en adultas.
- 3.- Es opuesta: 59.1% en adolescentes y 40.9% en adultas.
- 4.- Desvía atención: 100% adultas.
- 5.- Observa: 40% adolescentes y 60% adultas.
- 6.- Estimula: 55.7% adolescentes y 44.3% adultas.
- 7.- Juega: 31.6% adolescentes y 68.4% adultas.
- 8.- Habla: 50% en adolescentes y adultas.

Comparación 3ra situación:

- 1.- Proximidad: 16.7% en adolescentes y 83.3% en adultas.
- 2.- Se refiere: 50% en adolescentes y adultas.
- 3.- No se refiere: 50% en adolescentes y adultas.
- 4.- Es opuesta: 62.3% en adolescentes y 37.7% en adultas.
- 5.- Desvía atención: 62.5% en adolescentes y 37.5% en adultas.
- 6.- Observa: 37.9% en adolescentes y 62.1% en adultas.
- 7.- Estimula: 50% en adolescentes y adultas.
- 8.- Juega: 41.4% en adolescentes y 58.6% en adultas.
- 9.- Habla: 50% en adolescentes y adultas.

Con respecto a las características generales de la muestra. Se tienen madres primigestas, primíparas, mexicanas, atendidas en el Instituto Nacional de Perinatología, residentes en el D.F. y con un hijo vivo, producto único, sin malformaciones congénitas o daño neurológico evidenciable, además con madres adultas sin problemas de esterilidad y sin histerectomía, de los 40 casos analizados la edad

va de 16 a 33 años, siendo la media 23, la mediana 27 y la moda 18 lo que indica una gran diversidad.

El estado civil de toda la muestra se observa un 77.5% son casadas o en unión libre y cuentan con una pareja estable; siendo el estado civil predominante el matrimonio y solo una parte (22.5%) correspondería a solteras y viudas.

El 18% de las madres solteras y viudas viven con su familia.

Puede observarse también que es mayor el porcentaje de madres adultas casadas (35%) que el de adolescentes (27.5%).

El 15% de las madres en unión libre son adolescentes.

Del 42% de la muestra que vive con su pareja, el mayor porcentaje corresponde a las adultas (27.5%). Se observa un porcentaje mayor de madres adolescentes que viven con su pareja y con la familia de una de la pareja (27.5%), mientras que las adultas es de 7.5%.

Sólo un 42.5% reporta vivir con su pareja es decir, independiente de la familia, por su parte 40% de las madres reporta vivir con la familia de origen, ya sea ella sola (22.5%) y en menor medida ella vive con la familia de él (17.5%).

Con respecto al sexo del hijo, las adolescentes tienen más varones (32.5%) y las adultas más niñas (22.5%), en total la mayoría son varones (7.5%).

Con respecto a la edad de los hijos, los de las madres adolescentes tienen 24 y 25 meses y los de las madres adultas hasta 27 meses ya que retrasaban la cita que se les otorgaba para el estudio.

La mayor frecuencia en la escolaridad de los padres de esta muestra es 39 para primaria completa. La escolaridad predominante de las madres adolescentes es de secundaria incompleta (13) y la de adultas secundaria con carrera técnica completa (9).

Con relación a la escolaridad el nivel máximo de estudio es de preparatoria incompleta, siendo la más representativa.

A continuación se presenta una tabla con el porcentaje de las 9 variables en cada una de las 3 situaciones:

TABLA 16	I		II		III	
1. Proximidad	40	60	42.3	57.7	16.7	83.3
2. Se refiere	48.8	51.2	49.9	50.1	50	50
3. Noserefiere	83.3	16.7	0	0	50	50
4. Es opuesta	56.7	43.3	59.1	40.9	62.3	37.7
5. Desvía atención	64.3	35.7	0	100	62.5	37.5
6. Observa	39.3	60.7	40	60	37.9	62.1
7. Estimula	47.5	52.5	55	44.3	50	50
8. Juega	66.8	33.2	31.6	68.4	41.4	58.6
9. Habla	50	50	50	50	50	50

De las situaciones analizadas:

En la I situación que es libre e inestructurada donde madre e hijo pueden hacer lo que quieran como cuando están en su casa, se puede observar que las madres adolescentes presentan un porcentaje más alto en las conductas de no se refiere (83.3%), es opuesta (56.7%), desvía atención (64.3%) y juega

(66.8); por otra parte las adultas muestran un mayor porcentaje de conductas de proximidad (60%), se refiere (51.2%), observa (60.7%) y estimula (52.5%); y en ambas es igual el porcentaje para la conducta de habla (50%).

En la II situación donde el niño tiene que meter figuras dentro de un cubo, las madres adolescentes muestran un porcentaje más alto en las conductas de es opuesta (59.1%), estimula (55%) mientras que las madres adultas presentan un mayor porcentaje en conductas de proximidad (57.7%), se refiere (50.1%), desvía atención (100%), observa (60%) y juega (68.4%); en la conducta de habla es igual el porcentaje para adolescentes y adultas (50%).

En la III situación donde el niño tiene que nombrar los juguetes de una caja, las madres adolescentes presentan un mayor porcentaje de conductas en es opuesta (62.3%) y desvía atención (62.5%), en tanto que las madres adultas muestran un porcentaje más alto en conductas de proximidad (83.3%), observa (62.1%) y juega (58.6%); y las conductas de se refiere (50%), no se refiere (50%), estimula (50%) y habla (50%) poseen el mismo porcentaje en ambas.

En resumen en las 3 situaciones, las madres adolescentes presentan un porcentaje mayor en la conducta es opuesta, en adultas su porcentaje más alto es en las conductas de proximidad y observa, ambas tienen el mismo porcentaje en la conducta de habla.

A continuación se presenta una tabla con las diferencias significativas según la U de Mann Whitney en cada una de las 9 variables de las 3 situaciones.

TABLA 17	I	II	III
1. Proximidad	0.6	0.2	0.1
2. Se refiere	0.1	0.0352	0.0057
3. No se refiere	0.3	0	0.3
4. Es opuesta	0.3	0.4	0.4
5. Desvía atención	0.8	0	0.1
6. Observa	0.1	0.0174	0.4
7. Estimula	0.8	0.2	0.3
8. Juega	1	0.8	0.0185
9. Habla	0.9	0.2	0.5

En cuanto a las diferencias significativas obtenidas con la U de Mann Whitney y tomando las que son menores de 0.1, de un total de 27 resultados se observan 8 significativas.

En la I situación la variable se refiere y observa tienen 0.1 demostrando que las madres adultas presentan en mayor cantidad dichas conductas.

En la II situación la variable se refiere con una significancia de 0.0352 y observa de 0.0174 demuestra mayormente esas conductas en las madres adultas.

En la III situación la variable de proximidad tiene un valor de 0.1 donde las madres adultas obtuvieron mayoría de conductas, en se refiere la significancia es de 0.0057.

En desvía atención se tiene un nivel de significancia de 0.1 y las madres adolescentes presentan en mayor cantidad esa conducta, y en juega la significancia es de 0.0185 en el cual las madres adultas jugaban más con su niño.

CAPITULO V CONCLUSIONES

De la bibliografía revisada se resumen los puntos que se consideran más importantes.

Para Bowlby, 1990 el vínculo que une al niño con su madre es el apego que se manifiesta en los 2 primeros años de vida, aunque es más difícil describirlas después de la segunda mitad del primer año por ser menos manifiestas.

Klaus y Kennell, 1976 consideran que a los 2 años la conducta materna es específica y el diálogo verbal más rico.

Brody, 1956 dividió a las madres en consistentes y atentas e inconsistentes y demasiado atentas. Schilmoeller, 1985 comparó la crianza del primer niño entre madres adolescentes y adultas, encontrando a las madres adolescentes con más baja estimulación hacia sus hijos.

Epstein, 1980 encontró que las madres adultas tienden a dialogar más con sus hijos que las madres adolescentes.

Schilmoeller, 1985 refiere que resulta mucho mejor la presencia de interacciones sin hablar por cámaras de video que si estuviera un entrevistador interactuando con las madres.

Norr y Roberts, 1991 observaron poca conducta de apego maternal hacia el infante en madres menores de 19 años.

En este trabajo se comprueba la hipótesis de que existen diferencias entre la interacción de madres adultas y adolescentes con sus respectivos hijos de 24 meses de edad en los siguientes aspectos:

Con respecto a la **proximidad** se observa con mayor frecuencia en las madres adultas ya que acuden para estar más cerca del niño.

En la **reciprocidad**, se observaron tres conductas: se refiere, no se refiere y es opuesta. Donde las madres adultas tienen mayores conductas de **se refiere** porque responden directamente a las señales del niño.

Por último, en el **grado de compromiso**, se observaron cinco conductas que fueron: desvía su atención, observa, estimula, juega y habla. Las madres adultas presentan mayor cantidad de conductas en **observa** porque concentran su atención en el niño y **juega** ya que obtienen sonrisas del niño, mientras que las adolescentes tienen más en **desvía su atención** porque se apartan en su propia actividad sin incluir al niño.

De las cuatro hipótesis planteadas, se comprobaron tres: **proximidad, reciprocidad y grado de compromiso**.

Comparando la interacción materno-infantil entre madres adultas y adolescentes se observó que las madres adultas tienen más **proximidad**, más **reciprocidad (se refiere)** y más **grado de compromiso (observa y juega)**; y las madres adolescentes tienen menos proximidad, menos reciprocidad y más **grado de compromiso (desvía su atención)**.

Tres conductas no fueron posible observar: protección antiestímulo, protesta y está disponible por lo que ya se mencionó de las condiciones del cuarto de observación que no permiten esas observaciones.

Se sugiere que en la adolescente embarazada se actúe en base a sus necesidades en **grupos terapéuticos** y de orientación para poder integrar su rol materno más adecuadamente de tal modo que se pueda prevenir que la relación con su hijo sea más de satisfacción y no como un hermanito menor para beneficiarlos a ambos en su interacción posterior, y también incorporar a la pareja para lograr un funcionamiento adecuado. Como se confirma en (Macías, 1994) la idiosincrasia en el rol materno le otorga una gran importancia en la integración familiar.

BIBLIOGRAFIA

- ACHENBACH, Thomas M. (1981). Investigación de psicología del desarrollo: Conceptos, estrategias y métodos. México: El manual moderno.
- AINSWORTH, M. D. S. (1972). Attachment and dependency: A comparison. Review of Child Development. University of Chicago Press, 1, 72-78.
- AINSWORTH, M. D. S., et. al. (1978). Patterns of attachment: A Psychological study of the strange situation. Lawrence Erlbaum Associates, 79, 2112-2114.
- AINSWORTH, M. D. S. (1983). L'attachement mere-enfant. Infant-mother attachment. Enfance, 1 (2), 7-18. (From Psychological Abstracts, 1989).
- ANDER-EGG, Ezequiel. (1980). Técnica de investigación social (14a. ed.). Argentina: El Cid editor.
- BACON, L. (1974). Early motherhood, accelerated role transition, and social pathologies. Social Forces. Western Carolina University, 2 (1), 15-18.
- BALDWIN, W. y CAIN, V.S. (1980). The children of teenage parents. Family Planning Perspectives. 6 (2), 1-9.
- BERGER, S. P. (1990). Infant day care. Parent-child attachment and developmental risk: A reply to Caruso. Infant mental health Journal, 11 (4), 365-373. (From Psychological Abstracts, No. 2).
- BLUM, R. y GOLDHAGEN, J. (1981). Teenage pregnancy in perspective. Clinical Pediatrics, 4, 247-254.
- BOWLBY, John. (1990). El vínculo afectivo. Argentina: Paidós.
- COFER, C. N. y APPLEY, M. H. (1979). Psicología de la motivación: Teoría e investigación. México: Trillas.
- CONNOR, F. P. y WILLIAMSON, G. (1979). Program guide for infants and toddlers. New York. Teachers College Press, 56, 1-7.
- EAST, MATTHEWS y FELICE. (1994). Qualities of adolescent mothers parenting. Journal-adolescent-health. 15 (2), 163-168.
- ELSTER, A.B. (1984). The effect of maternal age, parity and prenatal care on perinatal outcome in adolescent mothers. American Journal Obstetric, Gynecology, 2, 226-235.
- FREEDMAN, Alfred M.; KAPLAN, Harold I. y SADOCK, Benjamín J. (1983). Compendio de Psiquiatría. España: Salvat.
- GARCIA, C. C., VORH, B. R. y HOFFMAN, I. (1986). Maternal and environmental factors affecting developmental outcome of infants of adolescents mothers. Journal Developmental Behavior Pediatric, 11 (1), 30-38.

- GREENSPAN, S. I. y LIEBERMAN, A. F. (1980). Infants, mothers and their interaction. A quantitative clinical approach to developmental assessment. en S. I. Greenspan y G. H. Pollock, eds. The Course of Life, vol I: Infancy and early childhood, US Department of Health and Human Services, publicación # (ADM) 80-786.
- GOLDBERG, S. (1977). Social competence in infancy: A model of parent-infant interaction. Merril-Palmer Quarterly.
- GUTTON, Philippe. (1987). El bebé del psicoanalista: Perspectivas clínicas. Buenos Aires: Amorrortu.
- HABER, Audrey y RUNYON, Richard P. (1973). Estadística general. EUA: Fondo educativo interamericano.
- HARDY, Janet B.; WELCHER, Doris W.; STANLEY, Jay y DALLAS, Joseph R. (1971). Pronóstico a largo plazo de los embarazos de adolescentes. Escuela de Medicina, Universidad Johns Hopkins, Baltimore, Maryland.
- KERLINGER, Fred N. (1981). Investigación del comportamiento: Técnicas y metodología. (2a. ed.). México: Interamericana.
- LEBOVICI, Serge. (1988). El lactante, su madre y el psicoanalista: Las interacciones precoces. Buenos Aires: Amorrortu.
- LEVINE, S. E.; SUNDERLAND Correa, C.; RICHMAN, A. y LEVINE, R.A. (1985). Are teenage mothers different? A comparison of mexican adolescent mothers and women who gave birth for the first time in their twenties. Trabajo presentado en la I Reunión internacional sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes. Oaxtepec, México.
- LEPPERT, Phyllis C.; BRICKNER Namerow, Pearila y BARKER, Doris. (1986). Pregnancy outcomes among adolescent and older women receiving comprehensive prenatal care, Journal of Adolescent Health Care, 63, 920-921.
- MACIAS, Raymundo. (1994). Antología de la sexualidad humana: Las vinculaciones afectivas. TomoII. México: CONAPO.
- MAHLER, Margaret S. (1972). Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación. I psicosis infantil. México: Joaquín Mortiz.
- MCANARNEY y LAWRENCE. (1993). Day care and teenage mothers: nurturing the mother-child dyad. Pediatrics, 91 (1), 202-205.
- MENDENHALL, William y REINMUTH, James E. (1993). Estadística para administración y economía. México: Iberoamérica.
- MISCHEL, Walter. (1979). Introducción a la personalidad (2a. ed.) México: Interamericana.

- NORR y ROBERTS. (1991). Early maternal attachment behaviors of adolescent and adult mothers. Journal-Nurse-Midwifery, 36 (6), 334-342.
- OSOFKY, Joy D. (1990). Risk and protective factors for teenage mothers and their infants. Louisiana State University Medical Center. Newsletter of the Society For Reserch in Child Development, 3 (12), 67-72.
- PADUA, Jorge. (1982). Técnicas de investigación aplicadas a las Ciencias Sociales. México: Fondo de Cultura Económica.
- PAREDES, C. E. (1988). El hijo de la madre adolescente. Tesis en Neonatología, México, D.F. INPer.
- ROOSA, Mark; FITZGERAL, Hiram, E. y CARSON, Nancy A. (1982). Teenage and their infants: a descriptive comparison. Adolescence, 17, 65.
- ROSSI, A. S. (1968). Transition to parenthood. Journal of Marriage and the Family, 3 (1), 1-2.
- SABINO, Carlos A. (1980). El proceso de investigación. Argentina: El Cid editor.
- SANCHEZ Monroy, Silvia y SANDOVAL Salgado, Rosa María (1989). Un análisis descriptivo de la relación entre la madre y el niño en diadas con niños de 6 a 34 meses de edad. Iztacala, Escuela Nacional de Estudios Profesionales. UNAM, México.
- SCHAFFER, H. R. (1989). Interacción y socialización. España: Aprendizaje Visor.
- SCHILMOELLER, Gary L. y BARANOWSKY, Marc D. (1985). Childrearing of first borns by adolescent and older mother, Adolescence, 20, 80.
- SIEGEL, Sidney. (1986). Estadística no paramétrica aplicada a las ciencias de la conducta. México: Trillas.
- SMITH, P. B. y PEDERSON, D. R. (1988). Maternal sensitivity and patterns of infant-mother attachment. Child Development, 59 (4), 1097-1101 (From Psychological Abstracts, No. 32).
- SPITZ, René A. (1983). El primer año de vida del niño. México: Fondo de Cultura Económica.
- SPIVAK, H. y WEITZMAN, M. (1987). Social barriers faced by adolescent parents and their children. Adolescent Parents Jama, 1, 10-13.
- STAGNER, Ross. (1976). Psicología de la personalidad. México: Trillas.
- STERN, Daniel. (1983). La primera relación: Madre-hijo. Madrid: Morata.
- TOLBERT, K. (1988). La adolescente embarazada: características y riesgos psico-sociales. La psicología en el ámbito perinatal. México: INPer.

- VALDEZ, A. (1988). Características del infante y la relación materno-infantil. La psicología en el ámbito perinatal. México: INPer.
- WARREN, Howard C. (1979). Diccionario de psicología. México: Fondo de cultura económica.
- WEINER, J. B. y ELKIND, D. (1976). Desarrollo normal y anormal del adolescente. Buenos Aires: Paidós.
- WEINSTOCK, A. P. (1967). Family environment and the development of defense and coping mechanisms. Journal of Personality and Social Psychology, 6, 4-10.
- WINNICOTT, Donald W. (1991). Exploraciones psicoanalíticas II. Argentina: Paidós.
- WINTER, Gerald D. y NUSS, Eugene M. (1978). Adolescencia y aprendizaje. Buenos Aires: Paidós.
- ZUCKERMAN, B.S.; WALKER, D. K.; FRANK, D.A.; CHASE, C. HAMBURG, B. (1984). Adolescent pregnancy: Biobehavioral determinants of outcome. The Journal of Pediatrics. 2, 14-22.