



31961 5
20
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CAMPUS IZTACALA

LA NATURALEZA DE LOS VINCULOS ADULTO -
NIÑO CON RETARDO EN EL DESARROLLO,
DESDE UNA APROXIMACION INTERACCIONAL

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRA EN MODIFICACION DE CONDUCTA
P R E S E N T A
PATRICIA ORTEGA SILVA

DIRECTOR DE TESIS :

MTRA. LAURA EDNA ARAGON BORJA

MEXICO

1994

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN





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 está 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.

Dedico esta tesis a:

La Memoria De Mi Padre

A Mi Madre

A Mis Hermanos

*Y Muy Especialmente A Alfonso Y A Mis
"Gorditos" Paris Y Galicia, Por Toda La
Felicidad Que Significa Compartir Con Ellos
La Vida.*

A Todos Ellos Mi Mas Profundo Amor

Agradecimientos:

*A La Mtra. Laura Edna Aragon Borja Por Su
Asesoría En Este Trabajo.*

A Los Miembros De La Comisión Dictaminadora:

Mtra. Guadalupe Mares Cardenas

Mtro. Vidal Vargas Solis

Mtra. Laura Evelia Torres Velazquez

Mtro. Isaac Seligson Nissenbaum

A ti

Por tu valiosa e imprescindible ayuda.

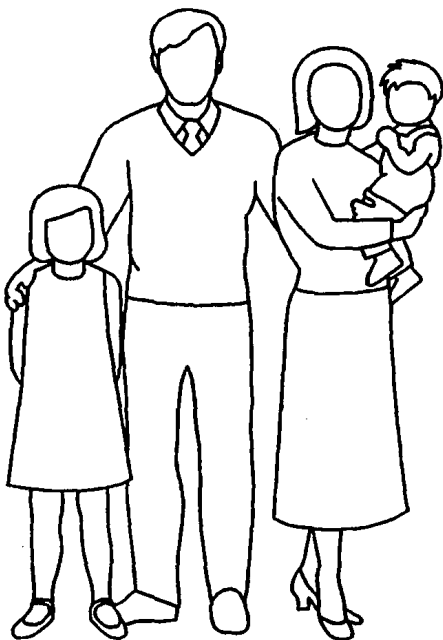
A Laura Evelia

*Por tus sugerencias, recomendaciones, apoyo y
amistad*

A Tony y Yolanda

Por su amistad

*La Naturaleza de los Vinculos Adulto-Niño
con Retardo en el Desarrollo, desde una
Aproximación Interaccional*



RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue analizar la calidad de interacciones en diadas madre-niño normal y diadas madre-niño con retardo, mediante el Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social. El punto de vista del cual se partió para realizar esta investigación es el análisis interactivo, en donde la diada es la unidad de observación y el objeto de análisis (Pineda 1987, 1993). Se eligieron 16 diadas madre-niño con un nivel socioeconómico bajo y medio bajo. Los sujetos se dividieron en 8 diadas madre-niño normal y 8 diadas madre-niño con retardo. Ambas diadas se dividieron en 4 con niños y 4 con niñas, la edad de los niños (as) fue de 4 a 6 años, llevándose a cabo tres sesiones de filmación con una duración de 30 minutos en situación de juego libre, utilizando un registro de bloques sucesivos de 10 seg. y codificando los diferentes estados diádicos (del niño, materno, acción conjunta, no interacción e interacción negativa). Obteniéndose probabilidades transicionales, es decir las diferentes combinaciones de la sucesión de los estados diádicos, y a partir de esto se calculo los valores del Índice de Responsividad Social y de Continuación Social. Los resultados de este estudio muestran que en el Índice de Responsividad Social la mayoría de los valores son negativos tanto para diadas madre-niño normal y madre-niño con retardo, sin embargo se encontraron valores más altos para estas últimas diadas. En las diadas madre-niño (sexo masculino) los valores de este índice son más altos que los valores encontrados en las diadas madre-niña (sexo femenino). En el Índice de Continuación Social para las diadas madre-niño normal y madre-niño con retardo se dieron valores superiores o cercanos al valor promedio. En el caso de las diadas de diferente sexo, los valores fueron más altos en las diadas madre-niña (sexo femenino). Estos resultados muestran que la calidad de interacción varía cuando hay alguna alteración en el desarrollo del niño, lo cual propicia que los patrones de interacción en las diadas se modifiquen y por lo tanto se limite la adquisición de habilidades del niño para integrarse a su mundo social y físico.

INDICE

INTRODUCCION..... 1

CAPITULO 1

Surgimiento de las interacciones dentro del ambiente familiar 8

CAPITULO 2

Impacto familiar del niño con retardo en el desarrollo 29

CAPITULO 3

Caracterización de las interacciones madre niño con retardo..... 39

- Directividad materna como un estilo de interacción 41
- Responsividad y sensibilidad del Adulto 47
- Creencias y expectativas maternas 51
- Interacciones Lingüísticas del niño con retardo en el desarrollo..... 52
- Calidad de la Interacción 55

CAPITULO 4

Análisis de la calidad de interacción madre-niño con retardo y madre-niño normal 58

- Fundamentación 58
- Objetivos 60
- Metodo..... 61
- Estados diádicos 63

- Procedimiento	64
- Indices de calidad de interacción	67

CAPITULO 5

Resultados	69
- Indice de Responsividad Social	70
- Indice de Continuación Social	78

CAPITULO 6

Conclusiones generales	88
Bibliografía	96
Apéndices	104

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Índice de Responsividad Social	71
Figura 1. Índice de Responsividad Social en diadas madre-niño normal y madre-niño con retardo	72
Tabla 2. Índice de Responsividad Social	73
Figura 2. Índice de Responsividad Social en diadas sexo masculino y sexo femenino.....	74
Figura 3. Comparación del Índice de Responsividad Social en diadas madre-niño normal y diadas madre-niño con retardo.....	76
Figura 4. Comparación del Índice de Responsividad Social en diadas madre-niño sexo masculino y sexo femenino	77
Tabla 3. Índice de Continuación Social	78
Figura 5. Índice de Continuación Social en diadas madre-niño normal y madre-niño con retardo.....	79
Tabla 4. Índice de Continuación Social	80
Figura 6. Índice de Continuación Social en diadas sexo masculino y sexo femenino.....	81
Figura 7. Comparación del Índice de Continuación Social en diadas madre-niño normal y madre-niño con retardo.	82
Figura 8. Comparación del Índice de Continuación Social en diadas madre-niño sexo masculino y sexo femenino.	83

INTRODUCCION

Diversos autores (Power y Parke, 1982; McCollum, 1984; Lerner y Galambos, 1985; Bakeman y Adamson, 1986; Clark y Seifer, 1983, entre otros) han señalado que las interacciones adulto-niño son muy importantes para el desarrollo psicológico de éste, tanto en los aspectos intelectuales como sociales, así como para el surgimiento de la comunicación lingüística. Por lo tanto, el estudio de las interacciones adulto-niño se ha realizado enfatizando su importancia en el desarrollo ulterior de este último.

En este sentido varios estudios (Fraser, 1986; Snow, 1985; Brachfield-Child, 1986) señalan que el tipo de apego entre la madre y el niño después del (ó en el momento del) nacimiento, las percepciones y expectativas maternas acerca del desarrollo infantil, la naturaleza del habla dirigida a los niños y las creencias maternas sobre las habilidades del niño, son algunos de los elementos importantes para la investigación , ya que esto se reflejará en los patrones de interacción entre el adulto y el niño.

El desarrollo del apego entre la madre y el niño desde el nacimiento hasta el primer año de vida depende de la "comunicación" entre éstos, lo que implica que la madre sea sensible a las variaciones de la conducta del niño y viceversa. Este tipo de interacciones implica un desarrollo de "comprensión compartida" del mundo social y material, lo que se vincula con el desarrollo social del niño. Los elementos que pueden interferir con el desarrollo de la unión y del apego tienen graves consecuencias en el crecimiento del niño. Estos elementos se pueden agrupar bajo dos rubros importantes: 1) factores inherentes y 2) factores afectivos .

Los primeros factores se relacionan con las características físicas del niño que surgen a partir de un daño y son: un grado de atipicidad evidente en el niño, la ausencia de claves sociales por parte del niño y la producción de claves del niño que no son

reconocidas como positivas. Los factores afectivos incluyen factores que están relacionados con los sentimientos y emociones de los padres y los estilos y/o patrones de comportamiento hacia un niño con retardo en el desarrollo y/o alguna incapacidad. La ansiedad puede tener efectos negativos al igual que la repulsión o rechazo hacia los niños con múltiples impedimentos. Los padres son incapaces de actuar naturalmente con niños que presentan algún daño; esto se debe a la falta de conocimiento del problema y le dan más importancia a la incapacidad física que a otro aspecto.

Las percepciones de la madre acerca del desarrollo del niño determinan entre otras cosas, el tipo de habla dirigida a éste y su función será determinada por lo que la madre considera importante para su desarrollo. Ahora, si las percepciones de la madre sobre las necesidades del niño son limitadas por un retardo en el desarrollo o alguna incapacidad física del niño, la cantidad y calidad de inputs proporcionados por la madre disminuyen y llegan posiblemente a desaparecer, lo cual afectará negativamente el desarrollo del niño. Los tópicos de conversación entre la madre y el niño serán limitados y la cantidad necesaria de estimulación verbal para que se de un desarrollo intelectual, un desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo, estará disminuida dada la concepción que tiene la madre del niño sobre sus limitaciones conductuales y atentivas. Esto restringe el rango de actividades mutuamente compartidas.

Otro factor importante son las expectativas y creencias sobre las habilidades del niño que determinan lo que se va a ofrecer al niño, es decir las conductas de la madre dirigidas al niño. Las expectativas de la madre acerca de las habilidades del niño surgen de y son evaluadas por la naturaleza de la interacción que la madre establece con sus niños. También las "imágenes" de los padres hacia el niño permiten que el padre vea al niño como impedido globalmente más que con déficits en una sola área. Esto hace que

las habilidades y capacidades del niño estén subestimadas por la presencia de algún grado de retardo y/o alguna incapacidad física.

En otros estudios (Cunningham y cols, 1981; McCollum, 1984) se ha visto que el sexo del niño también influye en el desarrollo de los patrones de interacción adulto-niño. Las madres algunas veces son más cariñosas y permisivas con las niñas que con los niños, permitiendo establecer mejores patrones de interacción. Por otra parte, las madres suelen involucrar más a los niños en actividades motoras que ellos pueden llevar a cabo de manera aislada.

Con base en lo anterior, se puede afirmar que cuando hay alguna reducción o alteración negativa en los patrones de interacción de la diada madre-niño se afecta la interacción entre ellos (madre-niño), limitando las habilidades del niño para integrarse a su mundo social y físico.

En una serie de estudios (Lerner y Galambos, 1985; Anderson, Lytton, Romney, 1986; Slater, 1986; Blacher, Nihira, Meyers, 1987; Garrard, 1989) se ha demostrado que la presencia de un niño con retardo en una familia altera los patrones de interacción que se dan entre padres e hijos y aún más en la pareja. Cuando los niños presentan retardo, los padres se comportan de una forma específica y distinta de cuando son normales.

En los estudios se observa que los niños con retardo muy pocas veces inician interacciones sociales, responden menos a las interacciones con sus madres y participan más en juegos solitarios que los niños normales. Las madres de niños retardados son más directivas durante las situaciones de juego y situaciones donde se incluyen tareas específicas, inician pocas interacciones y responden menos a las conductas de cooperación por parte de los niños.

En relación a las interacciones lingüísticas, las madres de niños retardados responden a ellos con patrones mucho más directivos que están asociados con una

disminución tanto en la frecuencia como en la complejidad de las producciones del lenguaje espontáneo del niño. Cuando los padres continúan respondiendo de esta manera (directivos) impiden el uso y la adquisición de habilidades de lenguaje expresivo y frustran los esfuerzos de comunicación del niño (Mahoney, 1988).

Una interacción poco frecuente entre niños retardados y sus padres provee pocas oportunidades para la enseñanza de secuencias de lenguaje, las cuales según Moerk (citado en Cunningham y cols, 1981) son un componente importante en el desarrollo del lenguaje del niño. El habla materna hacia los niños normales está muy relacionada con el desarrollo de la reciprocidad entre las interacciones de la madre con el niño. Cuando los niños presentan diferentes grados de retardo es muy probable que se de un patrón de respuestas maternas que dificulten las interacciones del niño con su madre y a su vez el desarrollo cognoscitivo, social y lingüístico del niño.

En contraste con estos patrones de interacción, las madres de niños normales presentan ciertas características en sus interacciones: 1) son más sensitivas a las claves del niño logrando establecer una interacción más fluida; 2) responden contingentemente a la conducta del niño; 3) permiten que el niño tome su turno para responder y 4) utilizan conductas de repetición y de ritmicidad, es decir la madre repite sus gestos y vocaliza durante un episodio de juego y a la vez el niño emite gestos y vocalizaciones propiciando una interacción más fluida. Entonces una interacción madre-niño exitosa (buena calidad) podría incluir sonrisas, contacto ojo a ojo, vocalizaciones, demostración de afecto, participación e iniciación de actividades, etc, lo cual permitiría que la madre lo estimule y amplíe sus vocalizaciones, imitándolo y hasta logrando que participe o inicie una actividad.

Field (citado en Clark y Seifer 1983) señala que una interacción exitosa se da en dos fases: 1) iniciación y 2) el involucramiento. La iniciación se refiere a la responsabilidad del adulto para iniciar la interacción en una diada adulto-niño, y el involucramiento es una fase más compleja que incluye varios principios: a) hablar el

mismo lenguaje, b) hablar acerca del mismo objeto durante el juego, c) toma de turnos para responder, d) monitoreo de señales, esto es que el escucha monitoree la conducta del hablante, y e) el responder contingentemente a las señales del niño. Cuando la madre se involucra en este tipo de interacciones se siente capaz de establecer relaciones mutuas de alta calidad y a la vez el niño aprende que sus señales pueden provocar respuestas sociales.

Al respecto de las interacciones adulto-niño, autores como Belsky (1984), Lewis (1987) y Hann (1989) mencionan que las interacciones se pueden conceptualizar a lo largo de un continuo que puede ir desde interacciones de baja calidad, insensitivas, de rechazo, inadecuadas y abuso, hasta interacciones de alta calidad, sensitivas y de responsividad. Las variaciones en la calidad de las interacciones madre-niño estan relacionadas con aspectos "directos", donde se incluyen a las características personales del infante y de la madre, y los aspectos "indirectos" como el ambiente social de la familia. Cada uno de estos elementos influye de manera diferente en la interacción madre-niño.

Bakeman y Brown (1977 citado en Hann, 1989) mencionan que las conductas de la madre y el niño se pueden entender como actos comunicativos que se pueden describir en secuencias de cinco posibles estados diádicos: 1) donde el niño solo presenta claves sociales (el niño sonríe, muestra afecto, dá y toma objetos, presenta vocalizaciones positivas y/o neutrales, etc), 2) donde la madre solo presenta conducta social (la madre toma al niño, le sonríe, presenta vocalizaciones, muestra afecto, toma y dá objetos, etc), 3) ambos, madre y niño presentan conductas sociales, 4) ni la madre ni el niño presentan conductas sociales y 5) la madre, el niño o ambos presentan conductas agresivas (físicas o verbales). Estos estados diádicos describen la interacción madre-niño como una secuencia de estados, por ejemplo: madre, madre, niño, ambos madre y niño, niño, niño, ni la madre ni el niño.....

Con base en el planteamiento de dichos autores, se nota que es importante analizar la probabilidad de que a un estado diádico, le siga un estado diádico y tratando de ser objetivos sugieren que la calidad de la interacción debe medirse con dos índices: 1) El índice de Responsividad Social y 2) El índice de Continuación Social. Estos índices implican la codificación simultánea de las conductas del niño y de la madre, retomandolos como estados diádicos.

Lo anterior , no hace más que justificar la importancia del análisis de la calidad de las interacciones madre-niño normal y madre-niño con retardo en el desarrollo para determinar las características y particularidades de dichas interacciones. Así, el objetivo general de este trabajo es **"Analizar la calidad de las interacciones en diadas madre-niño normal y diadas madre-niño con retardo, mediante el Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social"**.

Para cubrir dicho objetivo este trabajo se estructuró de la siguiente forma: En el Capítulo I se describe cómo surgen las interacciones dentro del ambiente familiar, dado que este es el medio donde se lleva a cabo el desarrollo general del niño. El objetivo del presente capítulo es delinear la contribución de la Sociología familiar y la Psicología del Desarrollo en el surgimiento de las interacciones tempranas y el sistema familiar durante la infancia, también se menciona como los padres, hermanos y el ambiente físico forman parte del ambiente social del niño.

En el Capítulo dos se explica el impacto familiar del niño con retardo ya que el hecho de que exista un niño con estas características dentro de la familia tiende a destruir las expectativas psicológicas y físicas de los padre y retrasa el establecimiento de una buena relación con el niño. El objetivo de este capítulo es mencionar cuáles son las etapas, estados o crisis a través de las cuales pasan los padres antes de aceptar al

niño con características particulares, cuál es la duración de cada etapa y algunas tareas que sirven como alternativas de solución dentro de cada etapa.

En el capítulo tres se especifican las características particulares de la interacción madre-niño con retardo. Este capítulo se subdivide en cinco apartados: 1) la directividad materna como un estilo de interacción, 2) responsividad y sensibilidad del adulto, 3) interacciones lingüísticas con retardo en el desarrollo, 4) percepciones y expectativas maternas y 5) calidad de la interacción. El objetivo de este capítulo es describir cuáles son los estilos y/o patrones de interacción en una diada madre-niño con retardo. También se mencionan algunos estudios que abordan este tema..

En el capítulo cuatro se describe la investigación sobre el análisis de la calidad de la interacción madre-niño normal y madre-niño con retardo en el desarrollo (sexo masculino y femenino) medida a través del índice de Responsividad Social y el índice de Continuación Social. Se presentan aspectos tales como el marco teórico, fundamentación, objetivos, método y procedimiento.

En el capítulo cinco se describen los resultados de este estudio.

En el capítulo seis se presentan las conclusiones generales, bibliografía y apéndices.

CAPITULO 1. Surgimiento de las Interacciones dentro del ambiente familiar.

Cuando hablamos del contexto social como ambiente que rodea al niño es obvio que incluimos aspectos interpersonales, de comunicación y culturales. El contexto social empieza en la casa, es decir el niño nace dentro de un cierto tipo de familia - aquella compuesta por varios miembros , familias de padre, madre e hijo, ó familias con un solo padre. Cualquiera que sea su tamaño, estructura y nivel sociocultural influye en el niño de manera compleja y poderosa. Esa influencia va en muchas direcciones, y por lo tanto cada miembro de la familia puede afectar a los demás miembros de esa misma familia.

El contexto social que rodea al niño se extiende más allá de la familia, porque una familia vive en una sociedad y es parte de una cultura más grande. Los elementos del contexto social están involucrados durante toda la vida del niño, incluso antes del nacimiento (Steinberg y Belsky, 1991). El contexto social influye en el niño y a la vez el niño influye en el contexto social. Esta influencia recíproca es más obvia cuando se considera a la familia como el contexto social más cercano al niño.

El niño tiene un enorme poder ya que cuando nace cambia la relación en la familia, porque ésta es un sistema, es decir un grupo interdependiente organizado que interactúa y funciona como un todo (Steinberg y Belsky, 1991). Cada miembro de la familia influye en y es influido por los otros dentro de familias grandes y aún en familias pequeñas existe una variedad de personas como: el hombre, la mujer y el niño, y por lo tanto surgen una variedad de papeles como son: esposo/padre, esposa/madre y otros como son los hermanos. La relación entre la esposa y el esposo afecta el desarrollo del niño y ésta es afectada por el nacimiento del niño.

Así, el objetivo de este capítulo es describir como surgen las interacciones dentro del ambiente familiar, considerando que es el medio donde el niño se desarrolla y cuales son las variables que pueden influir de manera negativa y/o positiva en el desarrollo de

éste. Se intenta describir la contribución de la Sociología Familiar y la Psicología del Desarrollo en las interacciones tempranas y el sistema familiar durante la infancia, así como la relación del ambiente físico, padres y hermanos con el ambiente social del niño.

Sollic y Miller (1980 citados en Steinberg y Belsky, 1991) señalan que las parejas se enfrentan a algunos problemas cuando deciden involucrarse en la paternidad. Estos son: 1) Las demandas físicas que implican cuidar al niño, dándole de comer y cambiándolo por lo menos cada tres ó cuatro horas. Los nuevos padres reportan estrés y fatiga por falta de sueño; 2) La relación entre la pareja se vuelve tensa ya que los nuevos padres se dan cuenta de que ya no tienen tiempo para estar juntos y surge la falta de interés en los aspectos sexuales; 3) Los costos emocionales directos son otro problema durante la transición a la paternidad. La responsabilidad de cuidar a un niño es sobrestimada y esto hace que los padres se den cuenta que el ser "padres" es un trabajo de tiempo completo, y empiezan a surgir dudas acerca de si son competentes para educar y criar al niño y 4) La pérdida de libertad y oportunidades, es decir los padres se dan cuenta de las restricciones en su vida social (la libertad para viajar es limitada y el realizar actividades repentinas es casi imposible).

Sin embargo, la familia es el medio donde se lleva a cabo el desarrollo general del niño. Al respecto, Belsky (1981) señala que la familia es la unidad central de investigación en las experiencias humanas tempranas, ya que ésta se forma por las relaciones esposo-esposa y las relaciones padre-niño. Este contexto de desarrollo se debe conceptualizar en términos de un sistema que incluya vías de influencia directas e indirectas y una variedad de los roles de los individuos, es decir, como mamá y como esposa, como padre y como esposo, como niño (a) y como hermano (a), etc.

Este autor retoma los aspectos derivados de los planteamientos de la Sociología con respecto a la familia. Esta rama se ha dedicado a estudiar la transición que tiene una pareja para desempeñarse como padres (paternidad) y ha tratado de entender el efecto

del niño en el matrimonio (díadas maritales). También retoma los planteamientos de los psicólogos del desarrollo que estudian las características y consecuencias de la relación padre-niño, para presentar un esquema organizacional de como surgen las interacciones tempranas y estudiar el sistema familiar durante la infancia.



Esquema organizacional que integra las disciplinas de la sociología familiar y la Psicología del desarrollo durante la infancia. (Retomado de Belsky, 1981).

Este esquema representa las posibles influencias recíprocas directas e indirectas entre las relaciones familiares, la paternidad y el desarrollo de las conductas del niño. Específicamente las flechas que unen la paternidad y el desarrollo del niño representan la contribución de la Psicología del desarrollo a esta perspectiva. La flecha que señala los efectos del infante en la relación marital representa la contribución de la Sociología familiar. Y la flecha de las relaciones maritales a la paternidad representa la contribución de un punto de vista interdisciplinario. Las otras dos flechas representan los puntos de estudio que son parte de las grietas que separan las disciplinas de la Sociología familiar y la Psicología del desarrollo. Sin embargo éstas representan vías de influencia dentro del sistema familiar.

En este esquema se analizan las relaciones familiares y roles, más que los individuos que forman la familia, es decir se enfoca en la madre, en el padre y el niño

como agentes sociales, además de que incluye las relaciones maritales, la paternidad y el desarrollo del niño. Este esquema pone atención directa a las vías de influencia bidireccionales dentro de la familia y las formas complejas en las cuales la familia puede funcionar.

Parke, Power y Gottman, 1979 (citados en Belsky, 1981) delinean una taxonomía sobre los tipos de influencia en la triada familiar, donde se incluyen los efectos de una parte (niño) sobre la relación que existe entre esposos, lo cual a su vez afecta la actividad de los padres. Estas influencias son caracterizadas como circulares en las cuales lo que acontece entre el esposo y la esposa puede afectar las actitudes y/o conductas de cuidados de los padres, y estas a su vez influyen en el funcionamiento del niño las cuales afectan las relaciones maritales.

"La retroalimentación recíproca es el punto clave de este esquema, ya que existe un patrón de influencias mutuas, interdependientes en el cual cada miembro de un sistema afecta y es afectado por los otros" (p.6).

Belsky (op. cit.) remarca que el tomar a la mamá y al papá como unidad de análisis y examinar las influencias combinadas o separadas sobre el niño permite una mejor comprensión de la contribución de los padres al desarrollo del niño. También señala que había que analizar la influencia de los estilos maternos para un desarrollo social-emocional saludable.

Clarke y Stewart (1973 citado en Belsky, op. cit.) señala que los niños cuyas madres son cariñosas y responsivas a sus necesidades y aceptan las limitaciones del niño como un organismo inmaduro tienden a desarrollarse exitosamente. Una madre sensitiva evidentemente responde de manera apropiada a las conductas del niño y esto parece favorecer un óptimo desarrollo. La sensibilidad de la madre es una dimensión sumamente importante en la infancia, tanto para un funcionamiento psicológico saludable durante la época de desarrollo como en las experiencias futuras.

Al respecto, Crockenberg y McCluskey (1986) realizaron un estudio para determinar los efectos de los cambios en la responsividad materna y/o sensibilidad materna durante el primer año de vida. Dichos autores retomaron como variables que influyen en estos cambios a: 1) las actitudes maternas, 2) el apoyo social y 3) la irritabilidad del niño.

Se utilizaron 46 diadas madre-hijo, su participación duró desde el embarazo hasta el primer año de vida. Se utilizaron diferentes cuestionarios y evaluaciones (un cuestionario sobre la actitud de la madre, creencias y expectativas) para obtener un índice general de responsividad materna, una evaluación conductual neonatal de los niños para obtener la medida de irritabilidad neonatal, observaciones de las diadas en casa ; entrevistas para determinar el apoyo social y el estrés que experimentaban las madres desde el nacimiento de los niños ; observaciones de las diadas en situaciones extrañas y una escala de sensibilidad materna derivada del trabajo de Ainsworth, Bell y Stayton. (1974 citados en Crockenberg y McCluskey, op. cit).

Con base en los resultados obtenidos se señala que durante el primer año de vida muchas madres cambian al responder a las claves del niño y este cambio se asocia de manera compleja con las características del bebé, de la madre y su medio ambiente social. Las madres que reportaban tener un fuerte apoyo social durante la infancia del niño son más sensitivas hacia ellos en situaciones extrañas o desconocidas. Esto significa que el que las madres reciban apoyo social puede indirectamente beneficiar al niño.

La conducta materna puede cambiar debido a la asociación entre la irritabilidad del niño y las actitudes de la madre antes del nacimiento, propiciando actitudes maternas no responsivas e insensibilidad materna. Si la responsividad y la sensibilidad cambian durante los primeros años es muy factible que se afecte la seguridad con la cual surgiría lo que se conoce como un apego seguro entre el niño y la madre, ya que estas actitudes

funcionan como amortiguadores, en contra de un impacto potencial negativo de la no responsividad y/o insensitividad materna posterior, logrando que se de un apego "seguro" e interacciones adecuadas en la diada madre-hijo.

Por otra parte, Lerner y Galambos (1985) reportaron un estudio donde se evaluó el efecto de que la madre logre desempeñar un papel satisfactorio (ser madre empleada) que le permita tener una actitud positiva y a la vez fortalezca el desarrollo del niño. Cuando la madre esta satisfecha con su papel, es decir si tiene un empleo o no, tiene efectos positivos en sus niños. Por el contrario, la no satisfacción se asocia con efectos negativos en el niño.

Los autores señalan que es probable que exista un modelo de influencia compuesto de dos partes: 1) La calidad de la relación madre-niño esta influida por el hecho de que la madre desempeñe un papel satisfactorio, y 2) La calidad de la relación madre-niño tiene un impacto en el desarrollo del niño.

Lamb, Chaselansdale y Owen (1979 citados en Lerner y Galambos, 1985) argumentan que el desempeñar un papel satisfactorio es algo que fortalece la autoestima de la madre, permitiéndole ser más sensitiva. La sensitividad materna y la responsividad a las claves del niño son dimensiones importantes para que se den interacciones madre-hijo con una alta calidad. También el ánimo y humor de los padres se ve reflejado en el tipo de interacción madre-niño. Esta es la primera parte del "modelo de influencia"

Ahora bien, la calidad de la relación madre-hijo tiene un impacto en el desarrollo del niño, ya que cuando surge un apego seguro es evidente que existe un funcionamiento positivo en el niño, y por lo tanto se dice que está mediado por la sensitividad de la madre hacia el niño, considerándola como un aspecto positivo de la paternidad.

También Thomas y Chess (1977 citados en Lerner y Galambos, op. cit) enfatizan que el desempeñar un papel satisfactorio se relaciona con interacciones de buena calidad

y esto a su vez con un desarrollo óptimo en el niño. Uno de los aspectos que influye en la calidad de las interacciones y a su vez en el desarrollo del niño es el temperamento que tiene cada niño, puede ser difícil ó normal. Los autores definen "temperamento" como un "estilo de conducta, no lo que el niño hace, sino como lo va haciendo". Algunas características o estilos de conducta que se pueden identificar dentro del "temperamento" del niño, son: 1) el nivel de actividad motora; 2) la ritmicidad en los patrones de alimentación y/o eliminación, sueño y hambre; 3) aproximación y/o retiro a nuevos estímulos; 3) adaptación a nuevas situaciones o situaciones extrañas; 5) diferentes umbrales de responsividad, es decir el nivel de estimulación necesario para provocar una respuesta; 6) reacciones de diferente intensidad; 7) variaciones de ánimo y/o humor; 8) nivel de distracción, y 9) la tensión y persistencia al realizar una actividad. También existen niños catalogados como niños difíciles cuyo "temperamento" es diferente. Algunas conductas que presentan estos niños son: baja ritmicidad, bajo nivel de adaptación, respuestas de retiro, estados de ánimo alterados y una variedad de reacciones inadecuadas.

Cuando la madre está satisfecha del papel que desempeña, las interacciones con el niño son de buena calidad, y se da un ajuste subsecuente entre ellos, a su vez también las características del niño influyen en la satisfacción de la madre.

Los resultados de este estudio señalan que la relación entre la satisfacción materna y los logros del niño son mediados por un tercer factor que son las interacciones madre-niño. Cuando la madre esta satisfecha por el desempeño de su papel, surgen interacciones positivas entre la madre y el niño y esto favorece el desarrollo del niño. Por el contrario, madres no satisfechas propician niveles altos de rechazo y por lo tanto niños con un "temperamento difícil". A partir de esto surge el proceso de "modelo de influencia" que vincula: madre satisfecha con el desempeño de su papel ---- interacciones madre-niño----- desarrollo del niño.

Por otra parte, Dumas (1986) señala la influencia directa del contacto social materno en las interacciones madre-niño. El señala que el niño se desarrolla dentro de un sistema social que es generalmente la familia, pero que ésta es solo una parte del sistema social y que todos los aspectos ecológicos tienen mucho que ver con el proceso de socialización. La perspectiva ecológica tiene dos direcciones: 1) el análisis de la diada ó de dos personas, donde se llevan a cabo observaciones de los miembros de la familia sobre la manera en que interactúan entre ellos. Esto lo hacen con el fin de analizar no solamente el proceso de la influencia recíproca en el funcionamiento de la familia, sino también modificarla cuando se considere que hay problemas y 2) el análisis a nivel multipersonal, que se enfoca a incrementar la importancia de los efectos de segundo orden (Bronfenbrenner, 1979 citado en Dumas, op. cit.) ó las influencias indirectas en el desarrollo y mantenimiento de patrones de interacción desviados. Esta perspectiva se dirige al análisis de cómo las interacciones entre dos individuos (padre-niño) pueden ser influidos indirectamente por las relaciones de cada uno de ellos con otros miembros del medio ambiente como son aquellas personas que forman parte de la familia inmediata (esposa (a), hermano (a), familiar o amigo). "La capacidad de una diada para funcionar efectivamente en un contexto depende de la existencia y la naturaleza de otras relaciones diádicas con terceras personas (díadas externas)" (p. 207).

En el estudio realizado por Dumas (op. cit.) se utilizaron 14 díadas (madre-hijo) que habían reportado problemas de manejo con el niño, es decir frecuentes intercambios aversivos no solamente con sus niños sino también con otros adultos fuera de sus familiares inmediatos. Las interacciones madre-niño se analizaron a través de dos situaciones: 1) cuando la madre reportaba contactos aversivos dentro de su comunidad y 2) cuando reportaba contactos adecuados con otras personas. Se utilizaron diferentes categorías para la madre y el niño. En la madre fueron: madres no aversivas (instrucciones no aversivas y atención social no aversiva) y madres aversivas (instrucciones aversivas acompañadas de agresión física o verbal y atención social

aversiva). Para el niño fueron: Niño no aversivo (complaciente y cualquier instancia de contacto físico o verbal con la madre iniciada por el niño y no involucrando conductas aversivas), y niño aversivo (no responder a las instrucciones dadas y respuestas de agresión física o verbal y violación de reglas). Los resultados de este estudio reportaron que cuando las madres habían experimentado contactos aversivos en su comunidad era más probable que actuaran de manera aversiva hacia sus niños, independientemente de si el niño presentaba conductas aversivas o conductas no aversivas. Las madres que manifiestan severos problemas de interacción con sus niños tendían a comportarse de manera aversiva hacia ellos, en días en los cuales ellas reportaban haber tenido frecuentes contactos sociales aversivos con los adultos en su comunidad. Esto demuestra que los contactos sociales aversivos dan la pauta para que las madres se comporten de manera aversiva con los niños, mientras que los contactos sociales positivos ejercen un efecto positivo sobre la interacción madre-niño independientemente de la conducta presentada por el niño durante el curso de la interacción. Estos resultados enfatizan la pertinencia de los "efectos de segundo orden" (p. 210) dentro del contexto de la socialización en donde las interacciones entre dos adultos pueden moderar las interacciones posteriores entre el adulto y el niño.

Como se mencionó al inicio, Belsky (1981) sugiere que el tratar a la madre y al padre como unidad de análisis y examinar los efectos que ambos tienen en el niño da la pauta para una mayor comprensión del desarrollo de éste. En este sentido es también importante revisar los efectos de la conducta paterna en el desarrollo del niño.

En algunos estudios (Belsky, 1979b; Clarke-Stewart, 1978; Lamb, 1977b; Lamb y Stevenson, 1978; Parke, 1978; Parke y O'leary, 1973 citados en Belsky, op. cit.) sobre comparaciones de la conducta de los padres, se dice que los papas son considerados más como compañeros y las mamás como personas encargadas de los cuidados del niño. Los niños cuyos padres se involucran más en juegos físicos y cuyas madres se involucran más en juegos sociales o juegos mediados por objetos, el

desarrollo es más completo que los niños de familias en donde ambos padres se especializan en el mismo tipo de actividad. Se dice que la conducta de juego del padre influye particularmente más en los niños que en las niñas, surgiendo interacciones más complejas que sólo las interacciones íntimas que surgen con la madre.

Al respecto, Pedersen (1980) señala que la contribución del padre a las experiencias del niño es un factor ampliamente importante en el desarrollo de éste. Sin embargo existen problemas conceptuales que interfieren al considerar al padre como figura significativa en el medio social del niño. Estos aspectos son: 1) la concepción estereotipada de los roles familiares; 2) las teorías del desarrollo se enfocan exclusivamente en las influencias maternas; 3) las grietas que hay entre las teorías que estudian las relaciones maritales y las teorías que estudian las relaciones padre-niño y 4) el concepto de que el niño no tiene las habilidades para involucrarse en interacciones que incluyan un ambiente más complejo, sino sólo el que abarca a la madre.

En el primer punto se caracteriza el papel del hombre como "instrumental" por naturaleza orientado hacia el mundo exterior y responsable para establecer la posición social y económica de la familia dentro de la sociedad. El papel femenino está orientado hacia el hogar y es "expresivo" por naturaleza, la madre/esposa es responsable del clima emocional y afectivo en el hogar y de la mayoría de las actividades domésticas (Parsons y Bales, 1955 citados en Pedersen, 1980).

El papel del padre con respecto al niño es más importante después del periodo de infancia, cuando el niño es más maduro permitiéndole interactuar con un mundo social más amplio. En esta parte del desarrollo el padre es más importante para los niños como un modelo de autonomía, logros e independencia.

Con respecto al segundo punto, se señala que hay teorías (teoría freudiana, teoría del aprendizaje, la teoría del apego) que estudian las experiencias tempranas del niño y que se centran únicamente en el papel de la madre. Obviamente cada una de ellas explica de manera diferente la naturaleza de las experiencias tempranas. En la teoría

freudiana se hace énfasis sobre aspectos psicoanalíticos y sobre el hecho universal de que la madre da la vida al niño (madre biológica), protegiéndolo y alimentándolo durante un periodo extenso de tiempo. Otras teorías (aprendizaje y la del apego) reafirman su centralidad en las relaciones madre-niño pero explican la naturaleza de las experiencias tempranas de una manera diferente. La teoría del aprendizaje sostiene que la madre adquiere valor de reforzamiento positivo secundario a causa de la asociación con la reducción del impulso logrado al alimentar al niño y propiciar situaciones de confort. A partir de estas experiencias la madre se convierte en un "reforzador secundario generalizado", y el niño establece una relación especial con la madre.

Por otra parte, la teoría del apego cuyo principal representante es Bowlby (1951, 1969 citado en Pedersen, 1980) relaciona los efectos de una separación de la madre y la influencia del medio ambiente institucional sobre el desarrollo del niño, un fenómeno llamado "deprivación materna". Y por lo tanto cualquier experiencia de separación con la madre es potencialmente dañina. Algunas conductas del niño como el llorar, sonreír, vocalizar y conductas de aproximación tales como buscar, abrazar son importantes para el periodo de crianza y mantienen la proximidad entre la madre y el niño. En esta teoría a diferencia de la anterior, se reconoce la idea que los niños establecen relaciones significativas con el padre así como con la madre.

Para el punto tres donde se señala la existencia de un rompimiento entre las teorías que se enfocan en las relaciones maritales y las teorías sobre las relaciones padre-niño se dice que esta brecha existe debido a que en la primera los sociólogos únicamente analizan los patrones maritales (esposa/esposa) y no ponen atención a la interacción padre-niño, lo cual propicia que esto sea de menor importancia. La naturaleza de los vínculos psicológicos entre las relaciones maritales y las relaciones madre-niño, padre-niño han recibido poca atención. Sin embargo, Bronfenbrenner (1974a citado en Pedersen, op. cit.) se ha interesado en describir como las interacciones entre dos personas son afectadas por una tercera persona. Las influencias de ésta

naturaleza se han llamado "efectos de segundo orden" ó "efectos indirectos". Es decir, a un nivel más simple la mera presencia física de otro puede afectar la interacción entre dos personas.

Con respecto al último punto que hace referencia a las incompetencias del niño, donde se concibe a éste como un organismo pasivo para el cual el medio ambiente representaba un mundo complejo y lleno de confusiones, así el niño no era capaz de llevar a cabo discriminaciones y elaborar respuestas necesarias para diferentes situaciones de interacción. Este aspecto ha cambiado dramáticamente dando la pauta para un mejor análisis de la etapa de la infancia.

En las interacciones madre-infante y padre-infante surgen las bases de un amplio rango de discriminaciones sensoriales, las cuales están dentro de las capacidades del niño pequeño. Tales discriminaciones incluyen conductas como: a) discriminar la cara de la madre de la cara del padre, b) cambios repentinos en su voz (de frecuencia, intensidad y modulación), percepción y/o atención; c) movimientos físicos complejos que requieran todo el cuerpo del bebe y d) conductas que respondan a las necesidades de la interacción. Es posible que muchas de estas discriminaciones ocurran o no en muchas situaciones de interacción, sin embargo las habilidades discriminativas tempranas del niño proveen las bases para el desarrollo de las relaciones con la madre; y para que el niño aprenda a distinguir a la madre de otras personas. Es posible que estas capacidades de discriminación y de adaptación den la pauta para subsecuentes relaciones diferenciales y permitan al niño entrar en múltiples interacciones tempranas y no solo participar en interacciones con una sola persona.

Schaffer (citado en Pedersen, op. cit.) señala que se pueden dar relaciones entre el niño y otras personas que no sea la madre biológica. Es decir, la madre puede ser "cualquier persona de cualquier sexo, el padre puede fungir como madre, si es el papel que como pareja ellos eligieron" (p. 9).

Como se mencionó anteriormente, la contribución del padre a las experiencias del niño es un aspecto de suma importancia, lo cual se puede observar en el estudio realizado por Belsky en 1979. Las preguntas de este estudio son: 1) ¿Los papas y las mamás difieren en sus estilos para jugar con los niños y para realizar actividades rutinarias en casa?; 2) ¿El involucramiento paterno decrecienta en función de la presencia del otro esposo en situaciones específicas?; 3) ¿La conducta del niño es susceptible a efectos similares de 2o. orden? y 4) ¿Los niños de dos años de edad prefieren interactuar con un padre que con el otro?

Los sujetos fueron 40 familias con niños de 15 meses de edad, en 24 familias los sujetos eran niños y en 16 familias eran niñas. Las diadas se observaron en tres situaciones: 1) la mamá con el niño y el papá no estaba presente, 2) el papá con el niño y la mamá no estaba presente y 3) ambos padres con el niño. Con base en los resultados, el estudio mostró un consenso sobre las similitudes y diferencias en la conducta materna y paterna y la influencia de la presencia de uno de los padres en la interacción padre-niño (efectos de segundo orden). Los papas suelen involucrar a los niños en juegos físicos y en actividades relacionadas con el juego, por el contrario el juego materno se enfoca sobre objetos (rompecabezas, juegos de armar, etc.) y juegos sociales convencionales (rondas, juego de manos, etc.) que pueden surgir cuando se está cuidando y/o alimentando al bebe.

Los datos muestran que el nivel de involucramiento de cada padre en las diferentes actividades se reduce, así como la cantidad de conducta del niño dirigida hacia el padre, cuando la diada padre-niño se transforma en triada padre-madre-niño. La reducción de la conducta en alguno de los padres se da porque ellos tienden a compartir sus responsabilidades cuando ambos están con el niño. También se observó que ambos padres tienden a tratar de manera similar a sus hijos e hijas, aunque algunos prefieren jugar con los de su mismo sexo. Ambos padres suelen dar más atención al primer hijo que al siguiente. La conducta de los niños se vió influenciada por la situación social; la

presencia del padre y el sexo de éste. Cada niño interactuaba más con su papá ó mamá cuando estaba sólo con alguno de ellos, emitiendo conductas afiliativas (vocalizar, sonreír, mostrar, ofrecer, etc.) más que conductas de apego (acercarse a mamá, pegarse, levantarse, colgarse, etc., en general todas aquellas conductas que implican estar cerca de una persona)(Lamb, 1980).

En los estudios realizados por Lamb donde retoma a la teoría del apego derivada del punto de vista etológico propuesta por Bowlby (1969) y Ainsworth (1972, 1973) (citados en Lamb, op. cit.) da una explicación sobre el desarrollo del niño. Estos autores señalan que los niños están biológicamente predispuestos a buscar la proximidad con un adulto quien lo protege de daños potenciales. Hasta que el niño es capaz de realizar algunos movimientos de manera independiente y empieza a presentar vocalizaciones y lloriqueos, el adulto se aproxima al niño y lo protege. A medida que los niños crecen gradualmente asumen la responsabilidad para mantenerse cerca de un adulto. Durante el primer o segundo mes de vida los niños no discriminan cuando se deben presentar conductas de proximidad con el adulto, sino que gradualmente el niño empieza a dirigir esta conducta hacia las personas que participan más frecuente y consistentemente en sus interacciones, y estas personas se convierten en "figuras de apego". Se cree que los niños no presentan conductas de apego con ninguna persona hasta que ellos tienen de seis a ocho meses de edad. En este tiempo el niño ha madurado cognoscitivamente para darse cuenta de la existencia de otras personas y es en esta edad cuando los niños empiezan a protestar cuando son separados de sus padres.

De acuerdo a estos teóricos, las protestas de separación indican que el niño no quiere sustitutos e intenta mantener la presencia de los padres. La ocurrencia de estas respuestas de protesta a separaciones que duran mucho tiempo (niños en guarderías) son vistas como la forma más confiable de evaluar si el niño presenta conductas de apego a una persona específica. Este mismo autor presenta un lista de conducta etiquetadas como conductas de apego, estas son: llorar, sonreír, vocalizar, percepción

visomotora, llorar en el momento de una separación, seguir a una persona, subirse o treparse en una persona, juntar su cara con la de otra persona, saludar, y moverse independientemente. La característica común de estas conductas es que ellas sirven al niño para que esté cerca de un adulto o que el adulto se aproxime al niño. Algunas de estas se enmarcan como conductas afiliativas, tales como el sonreír y el vocalizar que son esenciales para que el niño pueda interactuar con otras personas (extraños). El hecho de que se den más conductas afiliativas a una persona que a otra, indica simplemente que el niño puede interactuar más con otras personas extrañas que personas que representan ser una "figura de apego". Por el contrario, las conductas de apego ocurren más frecuentemente en las interacciones con "figuras de apego" (madre).

Retomando estos supuestos Lamb (1980) planteó dos preguntas para su estudio:

- 1) ¿ Los niños muestran conductas de apego a la mamá y al papá, prefieren más a la mamá que al papá? y 2) ¿ Si los niños presentan conductas de apego a ambos padres, la naturaleza de las relaciones madre-niño difiere de la naturaleza de las relaciones padre-niño?

Para describir los resultados obtenidos en este estudio longitudinal (observaciones a los 7, 8, 12, y 13 meses de edad) el autor considera las conductas de apego y las conductas afiliativas como claves para describir el "apego" entre el padre y el niño durante los dos primeros años de vida.

Durante el primer año de vida, los niños presentaron conductas de apego similares hacia la mamá y hacia el papá. El niño no mostró preferencias con respecto a la mamá ó al papá. Sin embargo en el segundo año de vida, el sexo de los niños determinó que mostraran preferencias sobre uno u otro padre en situaciones de interacción. Estas preferencias parecen ilustrar el inicio de un proceso de identificación con personas del mismo sexo y la especificación de los roles a seguir dependiendo de su sexo. La edad de 2 a 3 años es crítica para el desarrollo de la identidad del género. Cuando los niños carecen de la presencia paterna durante los primeros años de vida es

muy probable que presenten problemas para discriminar los roles a seguir según su sexo.

La naturaleza de las relaciones madre-niño difiere de la naturaleza de las relaciones padre-niño, en el sentido de que a través del primer año, las madres inician juegos más convencionales que tienen que ver con juguetes específicos, mientras que los padres proveen más estimulación física y propician cierto tipo de juegos, en los cuales el niño tiene que responder de manera activa. También los datos sugieren que hay diferencias en los tipos de juego y contacto físico que los niños tienen con su papá ó con su mamá.

El hecho de que las interacciones madre-niño, padre-niño provean a éste de diferentes clase de experiencia, permiten clarificar el rol de cada uno de ellos y a su vez influir en el desarrollo de la sociopersonalidad.

Evidentemente los niños presentan conductas de apego, hacia ambos padres, a edades tempranas, pero las interacciones entre madre-hijo y padre-hijo difieren cualitativamente. Los padres no son sustitutos ocasionales de la madre: Ellos interactúan con sus niños de manera única y diferente. Por lo tanto los dos tipos de interacciones (madre-hijo, padre.-hijo) tienen consecuencias o implicaciones diferentes para el desarrollo de la personalidad. Entonces para explicar el desarrollo de la sociopersonalidad es necesario considerar no solamente a la madre, sino también al padre y probablemente a los hermanos como agentes de socialización, teniendo que considerar que cada uno de ellos no funcionan como influencias independientes, sino que todos interactúan entre ellos y se afectan uno al otro en formas complejas y variadas. En este sentido es esencial considerar al sistema familiar como un "grupo interactivo" dentro del cual la socialización toma lugar (Belsky, op. cit.).

Como se ha podido ver en la literatura revisada hasta aquí, la premisa básica ha sido la inclusión del padre en el estudio del desarrollo del niño, y ésto ha permitido analizar relaciones padre-niño. La diada madre-niño se ha transformado en un sistema

familiar comprendido por el esposo-esposa, así como por las interacciones madre-niño, padre-niño.

Por otra parte, considerando que la familia es un sistema social integrado de un grupo de roles y estructuras que dirigen a los integrantes de ésta, no está de más incluir que las variaciones en la organización (estructura) y el contenido del medio ambiente también afectan el desarrollo socioemocional y cognoscitivo del niño.

Parke (1980) señala que una de las situaciones más importantes donde se lleva a cabo el desarrollo social y cognoscitivo del niño es en el hogar y que por lo tanto es importante describir el medio ambiente que rodea al niño.

Esta autora manifiesta que el niño es visto como un "organismo activo que procesa información, percibe y conceptualiza selectivamente el medio ambiente físico y social dentro del hogar" (p.35). El medio ambiente es percibido por el niño de manera diferente según el nivel de desarrollo, también éste identifica lugares dentro del hogar que tienen diferentes funciones (para jugar, para hacer tareas, para descansar, etc.).

El término medio ambiente incluye variables del ambiente físico y social que funcionan de manera interdependiente y que afectan la conducta del niño. Estas variables no se limitan a efectos directos, sino que se reconocen dos tipos de influencias medio ambientales: directas e indirectas (Parke, op. cit.). Las influencias directas se definen como el proceso por el cual un agente social o un evento físico influye a otro, y actúa directamente en el niño. Las influencias indirectas se refieren al proceso por el cual los agentes o eventos físicos influyen al niño a través de la mediación de cualquier otra persona u objeto.

El medio ambiente familiar es una situación en la cual el desarrollo social temprano y el desarrollo cognoscitivo se da. El medio ambiente social y físico que el hogar proporciona al niño tiene un impacto en su desarrollo social y cognoscitivo posterior. El ambiente físico está bajo el control del ambiente social, ya que es mediado por los padres u otros agentes sociales en el medio ambiente del niño.

Desde hace mucho tiempo se ha mencionado que las variaciones en el medio ambiente social del hogar tienen un impacto en el desarrollo social y cognoscitivo del niño. Este vive en un ambiente social complejo compuesto no solamente de la madre, sino que también de una red de aspectos sociales, incluyendo padres, hermanos y parientes, todos estos agentes (no solamente la madre) juegan un papel importante en el desarrollo temprano. Las madres no son la única fuente de estimulación sino que los padres contribuyen al desarrollo social y cognoscitivo. En recientes investigaciones se indica que el padre y la madre proveen diferentes tipos de estimulación: las madres presentan más conductas verbales mientras que los padres tienden a realizar más juegos físicos en sus interacciones con sus infantes. La habilidad del padre para involucrar al niño en juegos sociales físicos tiene mucha importancia, para el desarrollo social de éste, mientras que la estimulación verbal de la madre y la expresión de emociones predice el desarrollo cognoscitivo del niño.

Clarke-Stewart (1978b citado en Parke, op. cit.) señala que una combinación de la estimulación verbal de la madre y un padre juguetón (físicamente) puede representar el patrón más óptimo de estimulación social para promover el desarrollo cognoscitivo. El grado de estimulación de ambos en casa está relacionado con el desarrollo social del niño. En estudios sobre estimulación materna se ha encontrado que la calidad, no la cantidad de estimulación es importante, ya que no hay relación entre la disponibilidad paterna, el tiempo que se pasa en el juego y el apego del niño.

Los hermanos mayores juegan un papel importante en facilitar el desarrollo social y cognoscitivo de hermanos más pequeños, a través de la estimulación social directa, la retroalimentación y explicaciones directas; además sirven como modelos sociales para sus hermanos. La contribución de los hermanos varía dependiendo de factores: como el tamaño de la familia, sexo, la edad y nivel de desarrollo de los hermanos. Por ejemplo; en familias grandes los hermanos mayores ayudan más frecuentemente a sus hermanos pequeños en tareas de solución de problemas, lo cual es muy probable que no se de en

familias pequeñas, las niñas tienden más a cuidar y jugar con sus hermanos pequeños, que los niños. Los niños de la misma edad que funcionan como compañeros son otra fuente importante de estimulación social para el desarrollo del niño en el hogar facilitando el desarrollo de habilidades sociales.

Todos estos resultados y datos proporcionados por las diferentes investigaciones presentan una evidencia sustancial de que la calidad de estimulación social en el hogar, que incluye diferentes fuentes sociales durante la infancia, está relacionada con el desarrollo posterior social e intelectual del niño.

Por otra parte, esta autora argumenta que no solamente los agentes sociales (padres y hermanos) que conforman el medio ambiente del hogar proveen estimulación directa apoyando el surgimiento de habilidades sociales y cognitivas, sino que las personas encargadas de cuidar a los niños y otras figuras de socialización influyen en el desarrollo del niño de manera indirecta sirviendo como organizadores del medio ambiente de éste. En realidad este segundo papel puede ser más importante que el papel de estimulador, ya que la cantidad de tiempo que el niño pasa interactuando con el medio ambiente inanimado excede el tiempo de interacciones sociales.

El establecimiento de límites dentro del hogar a los cuales el niño tiene acceso para explorar y jugar influye en el desarrollo cognoscitivo del niño. La cantidad, tipo y variedad de estimulación inanimada también está controlada directamente por los adultos, por ejemplo; el color, tipo de muebles, la decoración, las figuras, los libros y los juguetes disponibles, entre otros. Sin embargo, la influencia del adulto no termina con la selección de juguetes y compra de éstos, sino que hay un interjuego continuo entre el medio ambiente social y el físico. El jugar con juguetes no siempre es un episodio solitario, la madre o el padre juegan un papel continuo como mediadores de estimulación dentro de un ambiente inanimado. Las madres suelen utilizar más frecuentemente juguetes como mediadores en juegos con sus niños.

En general los padres, hermanos y niños de la misma edad fungen como mediadores del ambiente físico a través de la organización del espacio físico, de la selección de objetos y el uso de juguetes como mediadores de la interacción social.

Dentro del ambiente físico, los juguetes tiene un papel importante en el desarrollo social y cognoscitivo del niño. Las propiedades de los juguetes tienen diferente significado, para niños pequeños y para niños más grandes, al momento de explorarlos y manipularlos. Yarrow, Rubinstein y Pedersen, 1975 (citados en Parke, op. cit.) mencionan que la conducta social del niño puede ser alterada por los juguetes en una variedad de formas: 1) la disponibilidad y naturaleza de los juguetes alteran la manera en que el niño interactúa con otros en su medio ambiente. En este caso los juguetes afectan la interacción social de una manera indirecta, esto es una alteración en el medio ambiente físico repercute en las interacciones entre compañeros y 2) el tiempo que el niño tiene acceso al juguete reduce el miedo del niño a estar solo en un ambiente novedoso, es decir los juguetes permiten que el niño sea un poco más independiente de la madre adaptándose a situaciones extrañas.

Existen otros factores que influyen en el desarrollo del niño, como son la estimulación auditiva (ruido dentro del hogar y fuera de éste), la estimulación visual, la territorialidad, la privacidad, las actividades realizadas en casa, el hacinamiento que no permite cierta privacidad y viola las reglas de la interacción social, tipo y tamaño de casa, entre otros.

Por último, los padres y otros agentes del medio ambiente familiar influyen en la cantidad de interacciones sociales, no solamente con su participación sino que por el tipo de juguetes que dan a los niños. Los juguetes tiene un papel subestimado en el desarrollo social y cognoscitivo de los niños, así como en la regulación de la interacción social.

Como se puede ver a lo largo de este capítulo se menciona dónde y cómo surgen las interacciones del niño con diversos agentes sociales. El medio ambiente familiar es, y siempre será, la situación que está estrechamente relacionada con el desarrollo en general del niño. Los padres, hermanos y el ambiente físico forman parte de este ambiente.

Sin embargo no se puede descartar la posibilidad de que dentro de este ambiente familiar surgan problemas particulares como la presencia de un niño con retardo en el desarrollo, que tengan como resultado una reducción o alteración negativa en los patrones y/o calidad de interacción de la diada, limitando las habilidades del niño para integrarse a su mundo social y físico. Al mismo tiempo surgen cambios en las actitudes de los padres que llevan a que estas situaciones sean más problemáticas y requieren de programas de intervención con el fin de modificar las interacciones madre-niño con retardo en el desarrollo.

De esta forma es importante analizar que cambios conductuales surgen en los padres cuando existe la presencia de un niño con retardo en el desarrollo para facilitar el trabajo directo con estos padres.

CAPITULO 2. Impacto familiar del niño con retardo en el desarrollo

Ser buenos padres es una labor ardua que implica un compromiso y una comprensión, que no se alcanza a reconocer hasta que ellos se enfrentan a un niño recién nacido que presenta problemas en su desarrollo psicológico y que formará parte de esa familia.

Así, el objetivo de este capítulo es describir el impacto familiar del niño con retardo y mencionar las etapas, estados o crisis a las que se enfrentan los padres antes de aceptar a su hijo tal como es.

Los padres y niños ponen en juego diversos mecanismos para balancear las necesidades y exigencias de un complejo sistema de interacción, sin embargo, cuando se altera el balance de este sistema la relación entre el niño y sus padres puede quebrantarse. ya que el nacimiento de un niño disminuido o con retardo en el desarrollo es el comienzo de una intensa y prolongada alteración del funcionamiento de la familia. Esta alteración se refleja en varios aspectos: 1) la relación entre el niño pequeño y su familia, 2) los efectos interactivos de las primeras experiencias con el infante y 3) las probables alteraciones de la relación padre-niño.

En relación al primer punto, podemos decir que hace pocos años la posición teórica predominante acerca de la interacción padre-hijo era unidireccional, donde sólo se consideraba principalmente el efecto que el padre o el medio ambiente tiene en el infante o el niño pequeño, pero no se le daba importancia a la influencia del niño sobre el padre.

Bricker en 1991 señala que la perspectiva interaccionista mostró su influencia en el estudio de los aspectos de la relación niño- padre hasta principios de la década de los 70s. En este tiempo autores como Lewis y Rosemblaum, 1974 (citado en Bricker, 1991) iniciaron sus investigaciones sobre la relación niño-padre como una relación en la que ambos participantes influyen en la conducta del otro, esto es, se observa la existencia de

un intercambio recíproco regulado por la respuesta de cada participante hacia el otro; por ejemplo el padre responde al llanto del bebé y con ello lo tranquiliza; el niño a su vez deja de llorar y quizá emita sonidos hacia el adulto, quién en respuesta quizá le sonría, provocando con esto que el bebé también sonría. Es así como surge un patrón de interacción gobernado por las respuestas mutuas entre los participantes, donde tanto el niño como el padre intervienen activamente y "se influyen mutuamente de manera importante" (p. 167).

Con respecto al segundo punto, los mismos autores señalan que existe un consenso al considerar que el desarrollo afectivo y cognoscitivo son resultado de un sistema de interacción, ya que el medio ambiente influye en el niño y lo que es igualmente importante, el niño influye en el medio ambiente.

Dado el carácter interactivo entre el niño y el medio existen factores que desde los primeros días de vida tienden a influir en la relación padres-niños. Uno es el desarrollo afectivo temprano que se refiere a aquellas respuestas que tienen que ver con sentimientos o emociones que producen un cambio psicológico en el organismo, y el otro el desarrollo de la conducta cognoscitiva. Ambos constituyen áreas separadas, pero los cuales no pueden ser separadas, ya que existe una relación recíproca interactuante y permanente entre las conductas cognoscitiva y afectiva (Bricker, 1991).

Para el punto tres, se señala que la calidad de interacción dentro de la relación padre-hijo parece estar influida por dos variables: el momento y la topografía en que se dan las respuestas al compañero. La naturaleza de ida y vuelta de las interacciones padre-hijo presupone una secuencia temporal fundamental, esto es, la respuesta de uno de los integrantes generalmente precede a la del otro. La "sincronización" de la respuesta de la madre con la del niño tiene la capacidad de influir notablemente en la calidad de su relación durante las fases más tempranas de su desarrollo.

Osofsky (1976 citado en Bricker, op. cit) explica que la sincronía de respuesta en interacciones padre- hijo se refiere a la habilidad del padre para detectar las variaciones

de estado de ánimo, de humor o de necesidades del otro para responder de acuerdo con ellas. Y de esta manera proporcionarle algún tipo de estímulo que resultara de interés para el niño. La mayoría de los bebés y sus padres llegan a establecer una sincronía efectiva en sus respuestas recíprocas.

Fraser (1986) llama a ésta el fenómeno de sincronía interaccional descrito como un "baile común que acompaña al habla" (p. 143). Los bebés de pocos días de edad, mueven sus cuerpos precisamente cuando el habla es dirigida hacia ellos, tales señales indican a la madre que el bebé la reconoce, y hay una comunicación verbal.

Por otra parte, una sincronía interaccional es inhibida en los bebés quienes han experimentado tempranas y prolongadas separaciones teniendo como consecuencia que la madre sienta que el bebé es indiferente a ella ó aún que la rechaza y por lo tanto, ella pueda adoptar una indiferencia hacia el niño ó rechazarlo.

Entonces, el surgimiento de una relación asincrónica es muy probable donde las necesidades particulares del niño exceden la capacidad de sus padres para enfrentarse ó responder de manera adecuada. En este caso se puede hablar de niños difíciles de manejar, tales como los niños con síndrome Down, autistas, con retardo en el desarrollo, etc. y también con padres que tienen poca sensibilidad para percibir el estado ó las necesidades del niño.

Esto demuestra que la conducta de una madre no sólo debe ser reforzante y contingente respecto a la conducta del niño, sino que debe satisfacer las necesidades más básicas del niño, teniendo en cuenta su capacidad para recibir y utilizar estímulos (Brazelton, Koslowsky y Main, 1974).

La calidad de la relación temprana entre padres e hijos probablemente depende más de la sensibilidad del adulto, pero no se descarta que la asincronía en la relación puede ser producida por el infante. La disminución de la interacción entre el niño y su padre/madre puede propiciar una relación progresivamente ineficaz. También esta

asíncronía se puede dar entre madres y niños con problemas en el desarrollo físico, social y psicológico.

El nacimiento de un niño con anomalías físicas, impedimentos motores, déficits sensoriales o bien retardo en el desarrollo tiene efectos notorios, tales como la evidente separación física entre padres e hijos y el efecto psicológico de recibir la noticia de que el niño está enfermo y/o disminuído.

Klaus y Kennel, 1976 (citado en Bricker, op. cit) mencionan que la separación física interfiere drásticamente con el establecimiento de un vínculo o apoyo "normal" entre padres e hijos, porque es probable que los padres no tengan la oportunidad de tocar, cargar o cuidar al niño durante un largo periodo de tiempo. Esto son obstáculos para el establecimiento de interacciones tempranas positivas entre el niño y sus padres.

La noticia de que el hijo que acaba de nacer está seriamente enfermo o es un niño con problemas de retardo en el desarrollo, y junto con los consecuentes sentimientos de culpa y dolor tienen un grave efecto en la futura relación padre-niño.

Este acontecimiento tiende a destrozarse las expectativas, no sólo psicológicas sino también físicas de los padres y la percepción que ellos tienen del niño y de sus necesidades, provocando por sí solo respuestas poco usuales en ellos.

Las diferencias conductuales así como las físicas pueden afectar a la interacción padre-niño, ya que es obvio que todos los seres humanos esperamos cierto tipo de conducta de los demás hacia nosotros, y los niños que no pueden o no emiten las conductas que sus padres esperan, corren el riesgo de desarrollar una relación poco satisfactoria con ellos, o que surjan interacciones asincrónicas(cuando las necesidades particulares del niño exceden la capacidad de sus padres para enfrentarse o responder de manera adecuada).

La relación inicial que se establezca entre los padres y el hijo muy probablemente tendrá efecto en toda su interacción futura, ya que el desarrollo de conductas mutuamente reforzantes entre los padres y el hijo durante los primeros años de vida del

niño aumenta la probabilidad de que se mantenga la satisfacción mutua. La falta de un sistema de reforzamiento mutuo entre padres e hijos puede llevar a la frustración, al descuido e inclusive al maltrato.

Ahora bien, el nacimiento de un niño enfermo y/o con problemas de retardo en el desarrollo es un acontecimiento precipitado e inesperado, ya que interrumpe el proceso de adaptación natural y pospone el establecimiento de una relación con el infante.

Ingalls (1987) y Goldson (1989) señalaron que la forma en como los padres responden a la crisis de tener un niño enfermo y/o con problemas de retardo está determinada por factores como: la manera en que fueron criados, su habilidad y experiencia para enfrentarse a este tipo de problemas (que de alguna manera genera estrés en ellos), el tamaño de la familia, el grado de retardo, el lugar que ocupa el niño(a) en ésta, el sexo del niño(a), su nivel socioeconómico, su nivel de estudios, la calidad y naturaleza de los sistemas de apoyo que tuvieron los padres al enterarse de esto, el modo como el médico comunicó la noticia y la estabilidad de las relaciones familiares. Sin embargo todos los padres reaccionan con una conmoción y tristeza profundas a la noticia de que su hijo presenta problemas de retardo en el desarrollo.

Dichos autores opinan que hay tres tipos de crisis que surgen ante esta noticia; en otras palabras, tres razones por las cuales los padres suelen reaccionar con conductas tan extremas. La crisis de lo inesperado que resulta del cambio repentino que sufre el concepto que los padres tienen de sí mismos, de su familia y del futuro. No es una reacción al retraso por sí mismo, sino al cambio repentino que causa en la vida propia. El segundo tipo de crisis es la de valores personales donde la competencia y el triunfo son valores muy especiales, cuando de pronto los padres se ven obligados a amar a una persona que no cumple con las expectativas que ellos tienen de su hijo(a). Aquí se presentan reacciones de culpa, vergüenza, negación, protección excesiva, pena y aceptación. El tercer tipo de crisis es de la realidad donde surgen problemas de tipo

económico, el cómo los parientes y vecinos van a aceptar al niño y el impacto que el niño con retardo tiene sobre la vida diaria de su familia.

Al respecto, autores como Kaplan y Mason (citados en Moos, 1989) mencionan que cuando los padres solicitan algún tipo de ayuda se puede hablar de tareas que deben realizar los padres.

El primer estado que ocurre después del nacimiento de un bebé con problemas de retardo es el de pena ó aflicción anticipatoria y la depresión. En este estado la tarea de los padres se refiere a la preparación, que implica que es probable que este niño pueda morir o permanecer bajo estas circunstancias por toda su vida. Otra tarea es que los padres se deben enfrentar al problema, involucrando más a la madre ya que ella tiene que aceptar el hecho de que no ha tenido un bebé normal. Otra tarea es reanudar la interacción con el niño e irse separando de la idea de tener un niño que no presente déficits en su desarrollo. No se podría señalar como los padres aceptan y se enfrentan con esta tragedia, ya que mucho depende del avance del niño, el apoyo de amigos y familiares, ayuda proporcionada por los médicos y personal. Otra tarea que los padres deben realizar obviamente requiere de la complementación de las anteriores, y ésta requiere que los padres se den cuenta de las necesidades especiales del niño y actuar correctamente comprendiendo el problema del niño, así como una aceptación emocional y un compromiso para el cuidado del niño. El trabajo en esta tarea se realiza con ayuda de profesionales o personal capacitado, dando información a ellos, ofreciendo apoyo, resolviendo dudas o preguntas, e incluso el médico influye positivamente en cómo los padres llegan a ver a su hijo y detectan sus necesidades especiales.

En algunos estudios se ha demostrado que los padres pueden cumplir efectivamente actividades que tradicionalmente se han desempeñado por profesionales, tales como: el tomar decisiones sobre los aspectos educativos, la defensa de sus derechos como seres humanos, como maestros y evaluadores en los programas de tratamiento, aunque estas actividades frecuentemente implican el conocimiento

especializado y habilidades que no son parte del repertorio usual de los padres , pero que pueden cumplir a través de un proceso de "profesionalización" (Allen y Hudd, 1987).

Al respecto otros autores (Drotar y cols. citados en Moos, 1989) han identificado algunos signos clínicos y síntomas que manifiestan los padres de niños enfermos o con problemas de retardo. Estos pueden ocurrir en fases: 1) La respuesta inicial de la mayoría de los padres de un niño con retardo en el desarrollo es de "shock" y "cuestionamiento" ¿Cómo pudo pasarnos esto?: y de negación, en la que el padre niega que su hijo tenga un defecto o niega también la severidad y gravedad de problema del niño. Muy a menudo la negación y el shock se presentan juntos y esto repercute en la relación del niño con el padre , lo cual propicia un distanciamiento entre ellos; 2) Esta fase implica un grupo de emociones que incluyen la tristeza, pena, enojo y ansiedad, dado que los padres se enfrentan a la realidad. Para la madre esto se refiere al reconocimiento de su falla biológica para tener un bebé sano. Para el padre esta fase significa el reconocimiento de que con este bebé todas sus expectativas estarán limitadas a las capacidades específicas del niño, logrando con el tiempo que ellos se acerquen más al niño. 3) En esta fase los padres, reanudan su relación con su hijo, aunque la interacción se altere. Este proceso implica a ambos padres, pero no siempre se da al mismo tiempo en cada uno de ellos. Cuando logran hacerlo juntos se pueden apoyar uno al otro, y se da más rápido la relación con el niño, si hay una diferencia en el momento en que el padre o madre reanuda su relación con el niño, la habilidad de ambos para apoyarse uno al otro se ve deteriorada; y 4) Esta implica la reorganización en el proceso familiar que requiere de una aceptación positiva del niño, su incorporación en la familia y el apoyo mutuo de los padres. Aquí los padres se dan cuenta de las necesidades especiales del niño y son capaces de actuar realísticamente.

Ahora bien, ¿qué tanto duran estas fases?, no hay una respuesta simple, ya que las reacciones de los padres pueden variar y cada fase puede superlaparse con la anterior o

con la siguiente. Todas las características y experiencias pasadas de los padres influyen en el logro de estas tareas y sus correlatos clínicos.

Las características del niño influyen en la forma en la cual el trabajo de los padres se da a través de varias fases, es decir, si un niño es incapaz de presentar respuestas a y relacionarse con su medio ambiente, al padre le será difícil adaptarse e incluir al niño en su trabajo. Por ejemplo, si un niño es muy pasivo, come poco y no responde al padre le será difícil interactuar con él .

Estos autores señala que existen otros factores que influyen en como los padres se relacionan con un niño con retardo en el desarrollo, o con un niño enfermo. Entre ellos están: el grado de retardo del niño, el periodo de separación que es necesario antes de que el niño regrese con los padres, el mensaje que el médico que les de , entre otros.

Es obvio que todos estos puntos se deben retomar para tratar de entender cómo los padres responden a este tipo de niños, señalando que las conductas de los padres tienen significados más profundos, a los cuales debemos ser más sensitivos, y no olvidar que el nacimiento de un niño con problemas es un fenómeno único y estresante.

En este sentido en la amplia literatura sobre el desarrollo del estrés en estos padres, autores como Beckman en 1991 realizó un estudio con el propósito de comparar a madres y padres de niños con y sin incapacidades, en relación a la cantidad de estrés que ellos reportaban, los cuidados requeridos por el niño, y el apoyo social que habían experimentado.

Las hipótesis del estudio se relacionaron con el hecho de que hay diferencias significativas en la cantidad y tipo de estrés reportado por las madres y padres, así como en la cantidad de apoyo social que ellos reciben. Los padres de niños con incapacidades reportan más estrés y mayor número de cuidados hacia sus hijos, que los padres de niños sin incapacidades. También se señala en el estudio que el estrés está relacionado negativamente con la cantidad de apoyo social y relacionado positivamente con los cuidados requeridos por el niño.

Los sujetos fueron 54 madres y 54 padres, la mitad de ambos tenían niños con problemas de parálisis cerebral, autismo, incapacidades múltiples, desórdenes genéticos resultantes de un retraso en el desarrollo, y retraso general de origen desconocido. La otra mitad de madres y padres tenían niños sin incapacidades. Mediante entrevistas generales e individuales se obtuvieron datos que permitieron examinar las diferencias en las percepciones de las madres y padres sobre el estrés familiar, el apoyo social y el número de cuidados requeridos por el niño.

Las madres reportaron más estrés que los padres, incluyendo estados depresivos, dificultades para desarrollar el papel como madre, problemas en sus relaciones con sus esposos y más efectos en su salud. Los padres reportan más problemas en el aspecto del apego. Sin embargo, ambos tienen claras y diferentes percepciones sobre el efecto del niño en sus vidas.

Los padres de niños con incapacidades reportan más estrés que los padres de niños sin incapacidades. El tipo de incapacidad en el niño contribuye a una gran variabilidad en los niveles de estrés reportados por los padres.

Para los padres y las madres de niños con incapacidades el apoyo informal y/o formal estaban estrechamente relacionados con el decremento en el nivel de estrés. Esto remarca la importancia del apoyo informal como un mediador potencial en el estrés familiar y en el mejoramiento de la comunicación entre padres.

También se encontró que los cuidados adicionales o no usuales son una fuente principal de estrés para padres de niños con incapacidades, y que por lo tanto hay una alta correlación entre los cuidados requeridos por el niño y el estrés materno en combinación con la importancia del apoyo informal como un mediador del estrés.

Para los padres de dichos niños el número de cuidados requeridos por el niño estuvo asociado con la edad de dicho niño, pero no con el estrés en padres.

En conclusión los autores mencionaron que aunque ambos padres de niños con incapacidades experimentan más estrés que los padres de niños sin incapacidades, hay

diferencias entre padres y madres con respecto a las áreas de su vida que se afectan y con el tipo de apoyo que pueden facilitar la integración como pareja. Para las madres los cuidados requeridos por el niño parecen ser factores muy importantes en la presentación del estrés.

Entonces, el impacto de tener un niño con retardo en el desarrollo afecta a los padres de tal forma que las interacciones sean "negativas", esto es que la variedad de estimulación, afecto y las respuestas de los padres no son óptimas para propiciar el surgimiento de interacciones madre-hijo (padre-hijo) de alta calidad durante el desarrollo psicológico del niño. Las interacciones son consideradas como puntos importantes en el nivel de experiencias sociales y materiales a las cuales el niño probablemente está expuesto. Cuando hay una reducción ó una alteración negativa en los patrones de interacción, éstas tendrán consecuencias importantes sobre las experiencias de los niños y afectarán el desarrollo cognitivo, social, emocional y las habilidades para el aprendizaje, ya que se ha demostrado que el desarrollo de las interacciones depende de la estimulación de la madre hacia el niño, y esta estimulación puede ser inhibida por factores que son inherentes cuando hay un daño en el niño (McGillicuddy-Delise y Siegel, 1982; Fraser, 1986).

Es un hecho obvio que el comportamiento de los padres hacia los niños que presentan anomalías físicas, impedimentos motores, déficits sensoriales o bien características de un retardo en el desarrollo difiere del comportamiento de éstos hacia los niños normales. En este sentido es importante señalar cuáles son los aspectos que caracterizan las interacciones madre-niño con retardo en el desarrollo.

CAPITULO 3. Caracterización de las interacciones madre-niño con retardo.

A partir de la relación entre los padres y el hijo, éste se inserta dentro del mundo social. Mucho de lo que ocurre entre los padres y el niño transforma a un organismo biológico a la categoría de ser humano enfrentándose a una nueva clase de experiencias y responsabilidades. A través de esta faceta del proceso de socialización, padres y niños adquieren el conocimiento, actitudes, habilidades, valores y expectativas que los lleva a integrarse dentro de nuevas relaciones.

Si bien podemos considerar a los padres como poderosos modelos de desarrollo para los hijos, también es cierto que cada padre asume o adopta ciertos estilos y/o conductas en la interacción con sus hijos; algunos podrán ser excelentes promotores y propiciadores del desarrollo, en tanto que otros ni siquiera consideran que su participación sea importante, retrasando en muchas ocasiones el desarrollo de sus pequeños.

En el proceso de socialización las interacciones exitosas madre-hijo dependerán en gran medida de las capacidades interactivas de los padres, niños o personas directamente involucradas en el desarrollo del niño.

El niño que presenta incapacidades y/o retardo en el desarrollo tiene grandes dificultades para actuar y adaptarse al medio familiar, escolar y social, presentado comportamientos relacionados con: 1) inmadurez neurológica, tales como torpeza para los movimientos gruesos y finos (caminar, correr, saltar, tomar y manipular objetos pequeños, ensartar, ensamblar objetos, etc), 2) inmadurez emocional como sería una fuerte dependencia hacia la madre, llantos sin motivo, cambios de humor, etc., 3) una hiperactividad constante, agitación, dificultades de lecto-escritura, 4) problemas de lenguaje y articulación, 5) conducta anormal psicosocial que se puede manifestar en conductas antisociales (indisciplina, robo, etc); entre otras (Mele, 1988).

Los padres y el niño con retardo no son los únicos que constituyen la familia, también están los hermanos, que como señala Smith (1975) son objeto de trastornos emocionales y presentan dificultades de adaptación familiar provocados por el miembro de la familia que tiene retardo, pero mucho del impacto que puede causar este individuo, depende de la edad que tiene, el lugar que ocupa y principalmente de las actitudes de los hermanos y hermanas que muy frecuentemente serán el reflejo de las reacciones de los padres. Entonces, la presencia de un niño con incapacidades y/o retardo en el desarrollo no influye solamente en sus padres sino en toda la familia, es decir con todas las personas que convive diariamente.

Algunos investigadores como Coronado (1981), Lambert (1981) y Rondal (1990) señalan que la presencia de un niño con retardo en el desarrollo provoca un impacto emocional en el seno familiar, lo cual afecta toda la estabilidad del hogar. Este impacto está ligado indudablemente al nivel socioeconómico, al nivel de educación, a las expectativas formadas para el nuevo miembro de la misma y particularmente de la gente que los rodea y la información que se posea del problema que presenta un individuo con estas características.

A partir de esta situación surgen condiciones que de alguna manera pueden reducir o alterar de manera negativa los patrones de interacción adulto-niño con retardo, teniendo como consecuencia una limitación de las habilidades de éste para integrarse a su mundo social y físico, debido a una restricción en el medio ambiente donde se encuentra (falta de oportunidades de exploración, falta de estimulación etc).

Aunque se considera que son las madres las que sufren más el impacto de tener un hijo con retardo en el desarrollo, también los padres presentan desajustes en los estilos y/o patrones de interacción con sus hijos (aunque en este momento solo incluimos a la madre). Estos desajustes pueden manifestarse en diferentes

aspectos, tales como: 1) el uso frecuente de directividad materna como un estilo de interacción, 2) la falta de responsividad y/o sensibilidad del adulto, 3) las creencias y expectativas maternas acerca del niño, 4) la estimulación lingüística limitada, 5) la calidad de la interacción familiar (madre, padre, hermanos); entre otros.

Un amplio número de investigadores han identificado características de la interacción de los padres que están asociadas con el desarrollo cognoscitivo temprano, el lenguaje y el desarrollo social del niño. Estilos característicos globales tales como la sensibilidad, la responsividad, la directividad, la orientación en las metas, el afecto (calidez) y la diversión están ampliamente relacionadas con varios aspectos del desarrollo del niño (Hanzlik y Stevenson, 1986; Maurer y Sherrod, 1987; Mahoney y Powell, 1988; Tannock, 1988; Mahoney, Fors y Wood, 1990; Marfo, 1990).

A continuación se mencionaran algunas características de dichas interacciones como: 1) La directividad Materna, 2) Responsividad y Sensitividad del adulto, 3) Interacciones Lingüísticas, 4) Percepciones y Expectativas Maternas y 5) Calidad de la Interacción.

DIRECTIVIDAD MATERNA

Los autores antes mencionados definen a la directividad como "todo tipo de conductas verbales o no verbales que la madre emplea para regular o dirigir la conducta actual y la actividad del niño durante cualquier episodio interactivo" (p.532). En la literatura de interacciones madre-niño con retardo, el término directividad se usa tanto para directivos verbales como para clases de conducta no verbal que se utiliza para controlar o dirigir las acciones del niño.

Existen dos teorías que han tratado de explicar la alta incidencia de conducta directiva materna reportada por madres de niños con retardo en el

desarrollo. La primera de ellas es la "teoría de la energía del niño"; en este sentido se dice que la conducta de la madre está determinada por el nivel de participación en la interacción. Las madres de niños con retardo presentan altas tasas de conducta directiva ya que los niños son menos activos en las interacciones que los niños normales. Entonces la conducta directiva es retomada como una estrategia adaptativa natural diseñada para favorecer la participación del niño en la interacción (Maurer y Sherrod, 1987; Tannock, 1988 citados en Mahoney, Fors y Wood, 1990).

La teoría del "intento instruccional" propone que la calidad de la conducta interactiva materna está inicialmente determinada por las razones o intenciones que la madre tenga al interactuar con él. Un alto nivel de conducta directiva en madres de niños con retardo se debe a que ellas intentan cambiar a sus niños dándoles instrucciones o de alguna manera involucrarlos en formas de conducta más complejas (Davis, Stroud y Green, 1988; Eheart, 1982 citados en Mahoney, Fors y Wood, op. cit.).

En un estudio realizado por estos autores observaron que en relación a la primera teoría, las madres de niños con Síndrome Down presentan conductas directivas en respuesta a la conducta (actividad) de los niños, y que estas difieren dramáticamente de los niños no retardados en cuanto a la calidad de su conducta interactiva, como lo plantea la primera teoría. Esta teoría presupone que la directividad materna facilita el involucramiento del niño en la interacción.

En relación a la segunda teoría, se dice que las madres de niños con Síndrome Down no solamente difieren en la intensidad de su conducta directiva, sino también en los propósitos de sus peticiones, la dificultad de las acciones a realizar y la relación de sus comentarios a la actividad actual del niño. Las madres de niños normales usan la directividad para que los niños atiendan a aspectos del medio ambiente que están relacionados con lo que los niños están haciendo. La

calidad de esta directividad demuestra que este tipo de madres perciben su papel en las interacciones como las que animan y apoyan lo que los niños están haciendo.

En esta teoría se supone que los altos niveles de directividad materna e instrucciones son una condición necesaria para el desarrollo de niños con retardo.

En un estudio de Tannock (1988) menciona que la directividad materna se refiere a una predilección de la madre para controlar la conducta del niño, mediante una alta incidencia de órdenes, preguntas y cambios de tópicos, alta tasa de tomas de turno (la madre frecuentemente habla sin dar oportunidad al niño de poderse expresar) y uso de éstos, para hablar por mucho tiempo. Entonces las dimensiones de la directividad materna se pueden ubicar en: 1) Un control de respuestas, que es la tendencia de la madre a usar órdenes, preguntas y otras conductas para provocar las respuestas del niño. 2) Un control de tópico, que es la tendencia de la madre a redirigir la atención del niño a tópicos seleccionados por ella usando palabras o turnos que no están relacionados con la actividad actual del niño. 3) Un control en la toma de turnos, es decir cuando las madres dominan la interacción.

Ahora bien, algunos de los efectos que este tipo de conducta materna puede tener en el desarrollo del niño están relacionados con el inhibir el desarrollo del lenguaje en el niño, impedir el establecimiento de una atención conjunta que permita que el vocabulario del niño se amplíe, e impedir una retroalimentación adecuada entre la madre y el niño. Sin embargo, cuando esta estrategia adaptativa se utiliza para incrementar la participación del niño con retardo en el desarrollo en habilidades conversacionales, los efectos benéficos se atribuyen a aquellas respuestas de control que son responsivas al niño, por ejemplo emisiones o turnos donde ambos, madre y niño, responden y solicitan una respuesta.

Los resultados del estudio de Tannock (op.cit) señalan que la directividad materna puede servir como una estrategia de apoyo para favorecer el desarrollo del

niño inmaduro en interacciones más complejas. La directividad puede servir como medio conversacional que optimiza la participación del niño en la interacción, y es vista como un fenómeno multidimensional cuyo impacto en el desarrollo del niño puede depender de la forma en que esta conducta es integrada con la conducta interaccional del niño, más que con su simple frecuencia. La directividad y la responsividad no son necesariamente características incompatibles, es decir la responsividad y la directividad no son mutuamente exclusivas. Las madres de niños con retardo o con problemas de lenguaje son frecuentemente más directivas y menos responsivas que las madres de niños normales.

La tendencia a retomar la directividad como un aspecto negativo surge de que ésta se analiza en aislado, sin tomar en cuenta otros aspectos del proceso de interacción. En un estudio realizado por Crawley y Spiker 1983 (citado en Marfo 1990), ellos concluyen que la directividad y la sensibilidad no son necesariamente estilos de interacción maternos mutuamente excluyentes; las madres pueden ser directivas y al mismo tiempo sensitivas. También las madres directivas no necesariamente son intrusivas.

Existen autores como Bell (citado en Marfo, 1990) que están en desacuerdo de que la directividad materna sea caracterizada como un estilo interaccional negativo inherente. El argumenta que ambos padre y niño ejercen dos tipos de control: 1) un control de límite superior y 2) un control de límite inferior, en la conducta del otro que depende de la intensidad, frecuencia de la respuesta apropiada a la situación.

El control de límite superior se utiliza para redirigir o reducir la conducta inapropiada o excesiva, mientras que la estrategia de control de límite inferior intenta estimular primero la conducta del niño en situaciones donde la conducta de éste se percibe por debajo de los estándares aceptados. Esta estrategia señala que si las conductas del niño no son presentadas frecuentemente de acuerdo a las

expectativas maternas, la madre intenta que la conducta del niño sea más frecuente a través de instigaciones conductas directivas.

Con base en la teoría de Bell se espera que las madres de niños retardados demuestren más control de límite inferior que las madres de niños normales. Esto es porque los niños con retardo son menos responsivos y menos activos en contextos de interacción que los niños normales. Desde esta perspectiva, la directividad materna es una forma de conducta adaptativa y entonces los cambios observados en estas diadas sobre los estilos de interacción madre-niño con retardo y sin retardo son el resultado de modificaciones hechas con base en la retroalimentación que reciben de sus niños. Ser diferente no necesariamente es ser negativo.

Al examinar las diferencias entre diadas madre niño con retardo y madre niño normal surge una declaración de que los niños con retardo están frecuentemente expuestos a un síndrome de directividad materna que se presenta de manera homogénea en este tipo de diadas.

Sin embargo, el mito de la homogeneidad no tiene sentido, ya que algunos estudios han reportado que las madres de niños con retardo manifiestan un amplio rango de diferencias, pero no solamente en el estilo interaccional en general, sino que también en el uso de la directividad, y también en la manera en la cual sus conductas directivas se integran a otras conductas de interacción (sensitividad, intrusividad, y decisión sobre el tipo de estimulación dada al niño).

Estos resultados no solamente desafían la homogeneidad de esta declaración sino que también cuestionan la declaración de que la presencia del niño con retardo per se es un solo determinante de la directividad materna. Las evidencias demuestran que las madres ajustan sus conductas directivas con base en la edad del niño, el nivel de competencia, el grado de involucramiento y la actividad.

El contexto es otro elemento que influye en la conducta directiva de la madre, lo cual se puede observar en el estudio realizado por Maurer y Sherrod, 1987 (citado en Marfo, 1991), donde madres de niños con Síndrome Down usaban más conductas directivas cuando el niño jugaba de manera inapropiada con un objeto, y cuando no se mostraba complaciente a las instrucciones dadas por la madre, que las madres de niños normales. Las madres de niños normales utilizaban conductas directivas cuando el niño se encontraba jugando con un juguete de manera funcionalmente apropiada y cuando no lograban la atención del niño. Las madres de niños normales emplean la directividad para lograr la atención y fomentar la exploración. Las otras madres emplean la directividad para promover el uso apropiado de objetos y hacer que el niño siga las instrucciones dadas por la madre. Estos resultados señalan que las diferencias en el uso de la directividad de las dos poblaciones varían en función del contexto y de las diferencias de la conducta del niño.

Por último, es importante señalar que la directividad es un constructo que tiene múltiples significados en la literatura empírica.

1) Incluye aspectos de la conducta materna, principalmente verbal; es la tendencia a producir mandos, preguntas en forma de ordenes ó demandas al niño para realizar una tarea ó responder de manera particular. Se podría utilizar el término "control de respuesta".

2) Consiste principalmente en conductas relacionadas a guiar la toma de turnos durante una situación de juego e interacciones verbales. Aquí las interacciones entre madre-hijo giran alrededor de las seleccionadas por el niño versus los juguetes seleccionados por la madre. Las madres tienden a dirigir la actividad de juego a pesar de permitir al niño la iniciativa. Esto se puede identificar como "control del tópico".

3) Otro significado o concepto implica una operacionalización más global de la directividad, que se refiere al dominio del turno o una falta de balance en la toma de turnos. Un turno se da siempre que hay una pausa pronunciada en la cual el compañero puede o no puede tomar "el turno". Este se define como una "emisión simple acompañada de gestos, dos o más emisiones ensartadas sin que tengan un espacio entre ellas, o ciertos actos no verbales bien definidos" (Kaye y Charney, 1980 citado en Marfo, 1990 p. 544)

4) La directividad se ha definido en términos de restricciones (reducir la intensidad de la actividad del niño o la manera de ejecución), terminaciones e interferencias por parte de la madre en la actividad del niño (parar una actividad).

Marfo (op. cit) señala que la incapacidad del niño y muchos otros factores, como la edad de éste, el nivel de competencia, el grado de involucramiento, el contexto de interacción y la ayuda materna se conjuntan para determinar qué tanto y qué tipo de directividad puede emplear la madre de un niño con retardo.

RESPONSIVIDAD Y SENSITIVIDAD DEL ADULTO.

Otra de las manifestaciones de desajuste en las interacciones madre niño con retardo se puede observar en la responsividad paterna, considerándola como el que la madre se percate o esté conciente de las necesidades del niño, de la comunicación social en donde los padres comunican sus intereses y actividades al niño, del uso de patrones de "control" entendidos como el monitoreo paterno sobre las conductas del niño, el proveer respuestas contingentes apropiadas a la conducta prosocial o desviada, y el manejo armonioso de conflictos.

Bell y Harper 1977 (citados en Cunningham y Barkley, 1979) argumentan que la conducta de cada miembro de la diada es influida por la conducta y respuestas del otro individuo. La conducta de la madre sirve como un estímulo al cual el niño responde, similarmente la conducta del niño actúa como un

antecedente a varias respuestas de la madre. Las respuestas de la madre y del niño son además modificadas por respuestas subsecuentes del otro individuo.

Los patrones de interacción entre madres y niños con incapacidades y/o retardo en el desarrollo frecuentemente se caracterizan por respuestas maternas no contingentes a las respuestas del niño, y la sobre-estimulación que puede de alguna manera producir la pasividad en el niño, miradas aversivas y una debilidad notable. Parece que este tipo de madres rutinariamente responden a la debilidad de sus niños y a las señales intermitentes que presentan éstos, proporcionando mucha estimulación que no es contingente a la conducta del niño. Esto puede incrementar el nivel de conductas inadecuadas por parte del niño.

En un estudio realizado por Seifer, Clark y Sameroff en 1991, donde se evaluaron los efectos de las técnicas de asesoramiento para modificar los estilos maternos en poblaciones de madres y niños con incapacidades, reportaron que después de que el estilo de interacción fue reestructurado hubo un decremento en el nivel de estimulación y un incremento en la responsividad de la madre, lo cual propició que los niños presentaran menos conductas inadecuadas (berrinches, agresión, etc), la sobre-estimulación estuvo relacionada con un menor nivel de responsividad el niño y la responsividad de la madre se relacionó con una mayor responsividad por parte del niño.

El caso de los niños con retardo presenta una situación típica en donde los padres intentan incrementar los niveles de estimulación no contingente, dadas las cualidades del niño. La alteración de los niveles de responsividad por parte de los padres propician mejoras en la calidad de la conducta del niño, un incremento en las respuestas contingentes hacia la conducta del niño y una mayor interacción con objetos y contextos sociales, provocan adelantos en los niveles de competencia del niño.

En general varios autores (Cunningham y Barkley, 1979; Borduin y Henggeler, 1981; Levy-Shiff, 1986; Carter, Mayes y Pajer, 1990; Seifer, Clark y Sameroff, 1991; entre otros) que se enfocan en las interacciones diádicas madre-niño con retardo señalan que las madres son más directivas, inician pocas interacciones y responden menos de manera positiva a los niños. Los niños son menos responsivos, menos complacientes con sus madres, inician pocas interacciones sociales, presentan claves inconsistentes, y dan menos retroalimentación a las madres. Los niños con retardo son catalogados como compañeros más difíciles, porque promueven frecuentemente el retiro o aislamiento de alguna actividad o de alguna persona, no permitiendo que se den interacciones "placenteras". A menudo lloran y esto interfiere con las relaciones diádicas (Levy-Shiff, 1986).

Por otra parte, en el área de interacciones familiares Borduin y Henggeler en 1981, argumentan que la clase social es una variable determinante en la socialización del niño. Ellos definen la clase social en términos de la educación de los padres, ocupación, ingresos y el lugar donde vive la familia, el nivel de inteligencia y el tamaño de la familia (las dos últimas variables covarian con la clase social pero no definen la clase social).

Al respecto, Bayley y Schafer, 1960 (citado en Borduin y Henggeler, 1981) mencionan que las madres de clase social baja son menos cooperativas, menos afectivas, restringen más a los niños, se involucran menos en actividades de enseñanza y en situaciones de juego, ya que no cuentan con las habilidades necesarias para identificar los aspectos educativos y emocionales del niño.

También los patrones de interacción familiar se ven influidos por las características específicas de las tareas. Las madres de nivel socioeconómico bajo y medio critican a sus niños más frecuentemente durante la situación de juego

libre, y en situaciones estructuradas presentan menos peticiones indirectas y solicitan menos respuestas del niño.

Las diferencias que se pueden dar entre ambas clases (baja y media) se reflejan cualitativamente en las estrategias de enseñanza materna utilizando diferentes métodos de control materno. Las madres de clase baja parecen ejercer control en el niño de una manera más directa, mientras que las madres de clase media tienen una forma más indirecta de cuestionar la conducta del niño y explicar las consecuencias de sus acciones. Obviamente las estrategias utilizadas por madres de nivel bajo tienen efectos negativos en el desarrollo cognoscitivo del niño.

Aunado a lo anterior, si además el niño presenta retardo en el lenguaje, esto se relaciona con un decremento en el involucramiento materno (bajo nivel de responsividad y sensibilidad) y un incremento en la desaprobación materna. Parece entonces que estos patrones maternos (bajo nivel de involucramiento y bajo nivel de afectividad) están ampliamente relacionados con las habilidades intelectuales y del lenguaje, más que con la clase social por sí sola (característica particular de las madres de bajo nivel socioeconómico).

A partir de una disminución en el involucramiento materno, es muy probable que el nivel de responsividad y sensibilidad de la madre se vea afectado, lo cual indica que las madres no cuentan con las habilidades necesarias para poder identificar las necesidades particulares del niño y el momento adecuado para responder a la conducta de éste.

CREENCIAS Y EXPECTATIVAS MATERNAS

Las percepciones maternas acerca del niño determinan entre otras cosas el tipo de habla dirigida a éste, y la función será determinada por lo que la madre considera importante para su desarrollo. Si las percepciones de la madre sobre las necesidades del niño son limitadas por un defecto físico y /o un retardo en el desarrollo, la cantidad y calidad de inputs proporcionados por la madre disminuyen e incluso llegan a desaparecer, lo cual afecta el desarrollo del niño. Los tópicos de conversación entre la madre y el niño son limitados y por lo tanto no hay una cantidad necesaria de estimulación verbal para favorecer el desarrollo de lenguaje expresivo y receptivo.

Las imágenes que tienen los padres hacia los niños con retardo permiten que éstos identifiquen al niño como impedido globalmente, más que con déficits en una sola área, propiciando que sus habilidades y fuerzas del niño estén subestimadas por la presencia de algún daño en el desarrollo psicológico.

Las expectativas y creencias sobre las habilidades del niño también determinan lo que se va a ofrecer a éste, es decir las conductas dirigidas hacia el niño (Fraser, 1985).

Las percepciones de la madre en el niño también pueden determinar el tipo de apego que surge en las primeras interacciones madre-hijo con retardo. La sensibilidad materna se identifica como la característica central de las interacciones que favorece el desarrollo de un patrón de apego "seguro". Más específicamente, es la percepción consistente y las respuestas contingentes a las claves del niño las que producen el desarrollo de la "seguridad". Por el contrario un apego "inseguro" se desarrolla como una función de percepciones inconsistentes o negligentes de la madre, a lo cual Isabella y Belsky (1991) llaman insensibilidad.

El concepto de sincronía utilizado como experiencia interactiva que refleja un cambio apropiado entre la conducta de la madre y el niño es básico dentro de la responsividad-sensitividad materna para favorecer una armonía social.

Ahora bien, estas características de interacción no precisamente se dan cuando nos referimos a interacciones madre-niño con retardo, sino como mencionan Wasserman, Shilansky y Hahn (1986) los patrones de interacción en esta población indican que las madres son más directivas, es decir controlan la situación e inician más las actividades durante las situaciones de juego libre, que las madres de niños normales. También suelen presentar más conductas que les permiten manejar la atención del niño, usando medios físicos para controlar el nivel de estimulación. Los niños son menos responsivos, inician menos interacciones, muestran pocas conductas afectivas, se distraen con frecuencia, son menos complacientes y más pasivos con respecto a la exploración y la separación de alguna persona, que los niños normales.

Una explicación de estos patrones de interacción es dada por Bell, 1977 (citado en Wasserman, Shilansky y Hahn, op. cit.) haciendo mención de un sistema de retroalimentación: "Cuando la conducta del niño se desvía de las expectativas y percepciones maternas hacia la inactividad e incompetencia, la madre ajusta su repertorio conductual a patrones que logran motivar un alto nivel de actividad y responsividad del niño" (pág. 242).

INTERACCIONES LINGÜÍSTICAS DEL NIÑO CON RETARDO EN EL DESARROLLO.

Las interacciones sociales tempranas y recíprocas entre el padre y el niño son consideradas como elementos que influyen en el desarrollo de los patrones de lenguaje, por consiguiente los niños que presentan retardo en el desarrollo frecuentemente exhiben dificultades en sus interacciones tempranas.

En una serie de estudios (Cunningham, Reuler, Blackwell y Deck, 1981; Davis, Stroud y Green, 1988; Mahoney, 1988; Tannock, Girolamento y Siegel, 1992; entre otros) se ha demostrado que los adultos sistemáticamente reducen la longitud y complejidad de su lenguaje hacia la mayoría de los niños pequeños. Moeck 1977 (citado en Cunningham, Reuler, Blackwell y Deck, op. cit) señala que los adultos reducen la frecuencia de emisiones verbales y usan patrones de entonación más pronunciados, adoptando una variedad de estrategias de enseñanza y corrección para dichos niños. Estos ajustes están basados en las claves conductuales dadas por el niño. Es decir, la naturaleza de las respuestas del niño a las preguntas y las interacciones verbales, la habilidad del niño para llevar a cabo mandos complejos, imitaciones parciales del lenguaje del adulto y otras claves. Estos aspectos dan información acerca del nivel del lenguaje y el nivel de comprensión del niño.

La calibración del habla de un adulto hacia el niño se relaciona con el desarrollo de la reciprocidad en las interacciones de la madre con el niño. Los niños con retardo parecen provocar un patrón de respuestas maternas que contribuyen a las dificultades en las interacciones del niño y el desarrollo del lenguaje expresivo (Cunningham, Reuler, Blackwell y Deck, 1981).

En un estudio realizado por Mahoney en 1988 donde se evaluó el estilo de comunicación de las madres de niños con retardo (1 a 3 años de edad) se observó que las madres de estos niños dominan más la conversación, usando un lenguaje más directivo para controlar la conducta del niño y responden menos a la comunicación o acciones iniciadas por el niño. Las madres de estos niños no pueden sincronizar su conducta con la de los niños, ya que ellos usan menos expresiones verbales y por lo tanto las madres suelen usar menos emisiones semánticamente correctas hacia la actividad del niño. Este estilo dominante, directivo y menos responsivo de las madres de estos niños parece ser la reacción a

la pasividad y a la no responsividad de comunicación de estos niños. Estos resultados indican que hay una enorme variabilidad en la manera en la cual las madres con niños retardados se comunican.

La posibilidad de que los niños se comuniquen verbalmente con sus madres se incrementa cuando la comunicación de las madres es altamente responsiva a las respuestas verbales y no verbales del niño, cuando el tópico de conversación está más orientado al propuesto por el niño, que al elegido por la madre, y cuando solicitan al niño que se involucren más en la conversación que en realizar acciones.

Al respecto, Tannock , Girolamentto y Siegel (1992) muestran un modelo interactivo de intervención del lenguaje. Este modelo favorece los niveles de responsividad de los padres y decrementa la directividad, dándole la oportunidad al niño de que participe en la intervención , y esto facilita el desarrollo de las habilidades socio-interaccionales y acelera el desarrollo del lenguaje. También señala que muchos de los cambios reportados en estos niños reflejan un incremento en la frecuencia del uso de varios aspectos del lenguaje, más que la adquisición de nuevas estructuras lingüísticas, mediante una sincronización en la toma de turnos, responsividad y presentación de modelos lingüísticos que regulan la etiquetación de objetos y eventos que corresponden al foco de atención del niño en un momento en particular.

Ahora bien, Mahoney (op. cit.) argumenta que los modelos que estudian el desarrollo de la comunicación en niños normales, también pueden explicar el desarrollo de habilidades lingüísticas en niños con incapacidades y/o retardo en el desarrollo. Los niños adquieren habilidades de lenguaje y de comunicación como resultado de la calidad de sus experiencias en formas más complejas de comunicación. Entonces las características del estilo de comunicación que distinguen a los padres de niños con retardo y niños normales resultan

parcialmente de las acomodaciones naturales y espontáneas que los padres hacen a las conductas verbales de sus niños.

CALIDAD DE LA INTERACCION

Otro aspecto que suele modificarse cuando se habla de patrones de interacción madre-niño con retardo y madre-niño normal se refiere a la calidad de la interacción.

Al respecto, Belsky y Lewis (1989) y Hann (1989) mencionan que las primeras interacciones madre-hijo se pueden conceptualizar a lo largo de un continuo que puede ir desde interacciones de baja calidad: insensitivas, de rechazo, inadecuadas, e incluso de abuso hasta interacciones de alta calidad: sensitivas y de responsividad. Este continuo de interacciones tempranas madre-niño y la calidad de estas sirven como medios para propiciar un desarrollo psicológico adecuado. Las interacciones responsivas están asociadas con un apego seguro y una competencia social que le permitan al niño involucrarse en situaciones más complejas, mientras que las interacciones insensitivas se asocian con un apego inseguro y una pobre competencia social del niño, e incluso situaciones de abuso hacia él, promoviendo problemas en la conducta social.

Al respecto, Hann (1989) llevó a cabo un estudio cuyo objetivo era identificar los factores que influyen en el continuo de la calidad de interacción madre-hijo para entender el proceso involucrado en el desarrollo adaptativo versus maladaptativo. En varios estudios se ha encontrado que factores simples, como las características maternas (habilidad para enfrentarse a los problemas, alta autoestima, el nivel de ansiedad), el temperamento del niño (nivel de actividad) y el apoyo social materno afectan los intercambios diádicos. Por lo tanto las interacciones madre-niño se deben estudiar dentro del funcionamiento del sistema familiar. Es decir, las interacciones madre-niño son el centro de un sistema

interrelacionado de niveles del medio ambiente, donde algunos aspectos del medio ambiente están directamente involucrados en la interacción como son las características personales del niño y de la madre y otros niveles indirectos como son el contexto social de la familia (Lewis, 1987 en Hann, op.cit). Cada nivel de este sistema puede influir en la interacción madre-niño y por lo tanto es importante considerar la relación entre ambos niveles (directo e indirecto).

Con base en los resultados se encontró que las variaciones en la calidad de las interacciones madre-hijo estaban relacionadas con ambos aspectos (directos e indirectos) del medio ambiente. Por lo tanto, se comprobó la idea de que el continuo de interacción madre-niño puede ser conceptualizado como parte del sistema del medio ambiente.

Dado lo anterior, se puede decir que en el caso de las interacciones madre-niño con retardo es frecuente encontrar que la calidad de la interacción es baja dada las características físicas, sociales, lingüísticas y conductuales de estos niños y las características particulares de la madre y del contexto social. De esta forma se dan patrones de interacción diferentes entre madres de niños con retardo y madres de niños normales.

Estos patrones de interacción se pueden caracterizar por un uso frecuente de directividad materna que implica cualquier conducta verbal o no verbal que se emplea para regular o dirigir la conducta del niño durante la interacción, una falta de responsividad materna contingente hacia la conducta del niño y/o un deterioro en la sensibilidad del adulto para percatarse de las necesidades del niño, limitaciones en las creencias, expectativas y/o percepciones maternas sobre las habilidades del niño, una reducción en la frecuencia de emisiones verbales por parte de los padres hacia sus hijos, y por último una variación en la calidad de la interacción.

A partir de ésto surge el interés de analizar la calidad de las interacciones madre-niño con retardo y hacer una comparación con madres de niños normales, para identificar diferencias entre ambas poblaciones retomando el estado psicológico (normal o retardado) como característica particular del niño y el sexo, como variables que pueden contribuir a las variaciones en la calidad de las interacciones que surgen en el proceso de desarrollo del niño.

CAPITULO 4. Análisis de la calidad de interacción madre-niño con retardo y madre-niño normal.

El presente estudio identifica y caracteriza la calidad de interacción en dos tipos de diadas: madre-niño con retardo en el desarrollo y madre niño normal.

El punto de vista del cual se parte para realizar esta investigación es el análisis interactivo, en donde la diada es la unidad de observación y el objeto de análisis por excelencia (Pineda, 1987, 1993).

Los supuestos teóricos fundamentales en el marco del análisis interactivo plantean que el desarrollo de las diferentes funciones psicológicas en el niño, es producto de la interacción de éste con los adultos que le rodean.

Algunas de las premisas teóricas fundamentales de este marco son:

1) El lenguaje, en tanto sistema de respuestas convencional, es por definición social. Esto significa que "aún se reconoce la importancia de un organismo biológico íntegro como condición necesaria (no suficiente) para que éste adquiera el lenguaje, las condiciones específicas y funcionalmente vinculadas con el desarrollo de la potencialidad lingüística se localizan en el medio ambiente social del niño, es decir, en las interacciones concretas de éste con otros sujetos que ya poseen lenguaje" (p. 2). La adquisición del lenguaje debe ser estudiado a partir de la interacción del sujeto en desarrollo (niño) con el sujeto desarrollado (adulto).

2) Esta perspectiva concibe al adulto y al infante como elementos activamente involucrados en la interacción.

A partir de este enfoque, se desprenden algunas consideraciones metodológicas:

1) El objeto de observación y análisis es la diada adulto-infante en interacciones lingüísticas.

2) Frecuentemente se realizan análisis de secuencias entre la actividad de uno respecto al otro.

3) En los estudios interactivos y diádicos, se elige principalmente a la madre, y en ocasiones al padre ó algún otro adulto significativo para el niño para realizar los análisis.

4) Las categorías de análisis que se utilizan son más que formales, aquellas que pretenden identificar interacciones que no serían posibles en ausencia del lenguaje.

5) El contexto en el que se debe estudiar la interacción es aquel en el que un adulto y su hijo se vinculan de manera más natural, es decir el hogar y en situaciones que puedan compartir las diadas donde el lenguaje sea el posibilitador de interacciones interindividuales

6) Este tipo de análisis produce estudios longitudinales y de corte transversal. En los primeros se sigue en el tiempo la interacción de varias diadas y se toman muestras de la relación en segmentos generalmente definidos por la edad del niño, ya que se concibe a la adquisición del lenguaje como un proceso constructivo. En los de corte transversal se eligen diferentes diadas, definidas por la edad de los niños y se comparan entre sí.

7) Generalmente este tipo de investigación no es manipulativa, dado el papel activo que desempeñan tanto el adulto como el infante. Aquí se observa lo que el adulto hace con respecto al niño y viceversa, estableciendo relaciones de interdependencia entre la actividad del uno y otro. (Cuando es un estudio manipulativo las variables que se van a manipular se extraen de la observación ecológica y no solamente de los supuestos teóricos. (Rondal 1981 citado en Pineda, 1993).

En general, en el marco del análisis interactivo la unidad de observación es la diada, ya que la interacción diádica es una variable sumamente importante en

los diferentes niveles de desarrollo psicológico. Una interacción diádica es la dependencia entre la actividad del adulto y la del niño, que puede variar en contextos distintos. De ahí que el comportamiento de los padres en situaciones de interacción con los niños es en parte atribuible a las características y tipo de conductas de estos últimos.

Entonces, la existencia de una desviación en el desarrollo psicológico considerado como retardo en el desarrollo suele propiciar variaciones en los patrones y/o estilos de interacción de los adultos hacia los niños.

Al respecto, Bricker (op. cit.) menciona que la perspectiva interaccionista plantea la relación adulto-niño como una relación en la que ambos participantes influyen en la conducta del otro, observándose la existencia de un intercambio recíproco regulado por la respuesta de cada participante hacia el otro.

Así surge un patrón de interacción gobernado por las respuestas mutuas entre los participantes, donde tanto el niño como el padre intervienen activamente y "se influyen mutuamente de manera importante" (p.167).

Todo lo antes mencionado, no hace más que justificar la importancia de analizar la calidad de las interacciones adulto-niño para determinar las características y particularidades de la interacción madre-hijo con retardo en el desarrollo versus madre-hijo normal.

Los objetivos de la presente investigación son:

- 1) Analizar la calidad de las interacciones en diadas madre-niño normal, mediante los Índices de Responsividad Social y Continuación Social.**
- 2) Analizar la calidad de las interacciones en diadas madre-niño con retardo en el desarrollo, mediante los Índices de Responsividad Social y Continuación Social.**

- 3) **Analizar la calidad de las interacciones en ambas diadas dependiendo del estado psicológico del niño (comparación de los Índices de Responsividad Social y Continuación Social)**
- 4) **Analizar la calidad de las interacciones en ambas diadas dependiendo del sexo de los niños (as).**

Para cubrir dichos objetivos, se retomaron dos factores: Factor (A) Estado Psicológico del niño (normal o con retardo en el desarrollo), y el Factor (B) Sexo del niño.

Con respecto al factor (A) se analizó si la calidad de la interacción madre-niño normal es igual a la calidad de la interacción madre-niño con retardo en el desarrollo.

Con respecto al factor (B) se analizó si la calidad de la interacción en ambas diadas varía dependiendo del sexo del niño.

Las variables dependientes fueron: La calidad de la interacción que se midió a través de dos índices: 1) Responsividad social y 2) Continuación Social (ambos índices se detallaran más adelante).

Las variables independientes atributivas fueron: Estado psicológico del niño (normal versus con retardo en el desarrollo) y 2) El sexo del niño (masculino versus femenino).

MÉTODO

Sujetos

Se eligieron 16 diadas madre-niño con un nivel socioeconómico bajo y medio bajo. La madre contaba con estudios mínimos de primaria y se dedicaba únicamente al hogar.

Los sujetos se dividen en 8 diadas madre -niño normal y 8 diadas madre-niño con retardo en el desarrollo. Ambas diadas se dividen en 4 con niños y 4 con niñas. La edad de los niños fué de 4 a 6 años. La mayoría de los niños normales asistían al kinder. En el caso de niños con retardo en el desarrollo se incluyeron aquellos que presentaban una etiología de tipo biológico (síndrome down, parálisis cerebral, retardo generalizado, etc.). No se incluyeron niños con problemas sensoriales. Los sujetos fueron captados como población que asiste al servicio en el Area de Educación Especial y Rehabilitación de la CUSI.

El apareamiento de los niños se realizó en base a la edad y al sexo, en el caso de las madres se solicitó que se dedicaran únicamente al hogar y que asistieran con sus hijos al servicio de Educación Especial.

Escenario

Las filmaciones se realizaron en un salón de juegos de 4 x 4 metros de la Clínica Universitaria de la Salud Integral. El salón estaba equipado con una mesa, silla y varios juguetes.

Materiales

Juguetes del niño (dados, coches, rompecabezas, pelotas, soldados, cuerdas, etc.) y juguetes proporcionados por los instructores.

Aparatos

Equipo de video-grabación y reproducción, videocasetes, computadora, diskettes.

Categorías de registro de los diferentes estados diádicos

(1) **Estado diádico del niño (N).**- solamente el niño presenta claves sociales (sonrisas, afecto, dar un objeto, tomar un objeto, vocalizaciones neutrales positivas, contacto ojo a ojo, disfrutar la compañía de la mamá, entre otras) en un intervalo.

(2) **Estado diádico materno (M).**- solamente la madre presenta conductas sociales (agarrar al niño, sonreír, demostrar afecto, dar objetos, tomar un objeto, vocalizaciones hacia el niño, expansión de las vocalizaciones del niño con otras oraciones, reconocimiento de la conducta del niño mediante expresiones faciales, respuestas motoras, e imitación de conductas del niño) durante el intervalo.

(3) **Estado diádico de Acción Conjunta (AC).**- cuando ambos, madre y niño presentan conductas sociales durante el intervalo.

(4) **No hay interacción (NH).**- ni la madre, ni el niño presentan conductas sociales durante el intervalo (ausencia de conducta interactiva en ambos).

(5) **Interacción negativa (IN).**- la mamá, el infante o ambos presentan conducta verbal y/o física negativa.

Procedimiento

FASE I. Filmación de diadas.

Se llevaron a cabo tres sesiones de filmación, separadas por dos días cada una (lunes, jueves, lunes), con una duración de 30 minutos en situación de juego libre, donde se registró simultáneamente cómo interactuaban la madre y el niño al jugar con los materiales de él y otros que se les proporcionaron. Las instrucciones que se le dieron a la madre fueron: "por favor señora durante este tiempo puede jugar con el niño (a) como generalmente lo hace en casa".

FASE II. Registro de estados diádicos.

Dos observadores analizaron los videos un par de veces antes de empezar a registrar, y discutieron las definiciones de los estados diádicos (antes definidos). Se utilizó un registro de bloques sucesivos de 10 seg, y se codificaron los diferentes estados diádicos que se presentaban en cada intervalo. Se registraron los 20 minutos intermedios de cada sesión en la situación de juego libre.

FASE III. Codificación de estados diádicos.

Retomando los 5 estados diádicos, se hizo una combinación de 25 probabilidades transicionales (diferentes combinaciones de la sucesión de los estados diádicos) esto es, la aparición de un estado diádico dado algún otro estado diádico. A partir de esto se obtuvo el índice de responsividad social y de índice continuación social.

Por ejemplo: N/N significa la presentación de el estado diádico del niño dado el estado diádico del niño; N/M significa la presentación de el estado diádico del niño dado el estado diádico de la madre, etc...

Estados diádicos

	N	M	AC	NH	IN	Total
N	N/N	N/M	N/AC	N/NH	N/IN	
M	M/N	M/M	M/AC	M/NH	M/IN	
AC	AC/N	AC/M	AC/AC	AC/NH	AC/IN	
NH	NH/N	NH/M	NH/AC	NH/NH	NH/IN	
IN	IN/N	IN/M	IN/AC	IN/NH	IN/IN	
Total						

INDICE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL = AC/N - N/N

INDICE DE CONTINUACIÓN SOCIAL = AC/AC

Confiabilidad

Una vez obtenida la transcripción de los estados diádicos, se obtuvo la confiabilidad utilizando el Coeficiente Kappa. Se utilizó este coeficiente debido a que evalúa la forma en que dos o más observadores independientes acuerdan el registrar estados diádicos mutuamente excluyentes, es susceptible de generalización a diferentes situaciones y es posible contrastar la significancia del valor obtenido.

Análisis de datos

Se utilizó un sistema de observación conductual (una secuencia de 5 posibles estados diádicos) para obtener los índices de la calidad de la interacción en ambos tipos de diadas. Las categorías de codificación se construyeron con base en el procedimiento reportado por Hann (1989) y derivado del Mother Infant Behavioral Observation System (MIBOS).

- (1) **Estado diádico del niño (N).**- solamente el niño presenta claves sociales (sonrisas, afecto, dar un objeto, tomar un objeto, vocalizaciones neutrales positivas, contacto ojo a ojo, disfrutar la compañía de la mamá, entre otras) en un intervalo.
- (2) **Estado diádico materno (M).**- solamente la madre presenta conductas sociales (agarrar al niño, sonreír, demostrar afecto, dar objetos, tomar un objeto, vocalizaciones hacia el niño, expansión de las vocalizaciones del niño con otras oraciones, reconocimiento de la conducta del niño mediante expresiones faciales, respuestas motoras, e imitación de conductas del niño) durante el intervalo.
- (3) **Estado diádico de Acción Conjunta (AC).**- cuando ambos, madre y niño presentan conductas sociales durante el intervalo.
- (4) **No hay interacción (NH).**- ni la madre, ni el niño presentan conductas sociales durante el intervalo (ausencia de conducta interactiva en ambos).
- (5) **Interacción negativa (IN).**- la mamá, el infante o ambos presentan conducta verbal y/o física negativa.

Una vez realizada la codificación de los estados diádicos se procedió a obtener los índices.

ÍNDICES DE CALIDAD DE LA INTERACCIÓN

Estos índices se basan en la obtención de las probabilidades transicionales porque en ellas se muestran las diferentes combinaciones de la presentación de los estados diádicos. Estos índices se retomaron porque representan el conjunto de conductas (sensitividad, responsividad, directividad, etc) que ambos pueden presentar en una interacción diádica conceptualizada como un continuo que puede ir desde interacciones de baja calidad: insensitivas, falta de responsividad, etc, hasta interacciones de alta calidad: sensitivas y de responsividad (Hann, 1989).

Índice de Responsividad Social.

Este se refiere al valor de la diferencia de las probabilidades de que un estado de acción conjunta (AC) se dé, cuando ha ocurrido un estado diádico únicamente del niño (AC/N), menos la probabilidad de que al estado diádico del niño (N), le siga el estado diádico del niño (N/N). Esto es, $p(AC/N) - p(N/N)$. En otras palabras, el índice de responsividad social sería la diferencia en la probabilidad de que estando el niño interactuando solo, le siga una interacción con la madre, menos la de que estando el niño interactuando solo, continúe haciéndolo.

En este índice, si la probabilidad de que la madre se una al niño para presentar alguna conducta social (AC/N) es alta, entonces la probabilidad de que el niño continúe solo (N/N) es baja. Y por lo tanto la diada recibirá una calificación alta en el índice de responsividad social.

A la inversa, si la probabilidad de que la madre integre al niño en conductas sociales es baja, y la probabilidad de que el niño continúe solo es alta, entonces la diada recibirá una calificación negativa (baja) en el índice de responsividad social.

Visto de esta manera, el índice de responsividad social (AC/N-N/N) representa interacciones de alta calidad con valores positivos (altos), y de baja calidad con valores negativos (bajos) y de una calidad promedio (regular o media) con valores en cero ó cerca de cero. Los valores de este índice fluctúan entre -1.00 a +1.00.

Índice de Continuación social.

Este índice indica el grado en el cual una interacción social mutua madre-niño una vez empezada continúe, vía la posibilidad de que al estado de acción conjunta (AC) le siga el estado de acción conjunta (AC/AC). Similar al índice anterior, los valores altos en el índice de continuación social indican interacciones de alta calidad madre-niño. Los valores de este índice pueden variar de un valor alto de +1.00 a uno bajo de 0.00.

El **índice de Responsividad Social** se calculó para:

- 1) diadas madre-niño normal
- 2) diadas madre- niño con retardo en el desarrollo.
- 3) diadas madre-niño , sexo masculino
- 4) diadas madre-niño, sexo femenino.

El **índice de Continuación Social** se calculó para:

- 1) diadas madre-niño normal
- 2) diadas madre- niño con retardo en el desarrollo.
- 3) diadas madre-niño , sexo masculino
- 4) diadas madre-niño, sexo femenino.

CAPITULO 5. Resultados

Una vez obtenida la codificación y transcripción de los datos, se procedió a describir los resultados de este estudio. Los resultados encontrados se presentan de la siguiente forma:

- 1) Índice de **Responsividad Social** para diadas de niños normales y diadas de niños con retardo.
- 2) Índice de **Responsividad Social** para las diadas madre-niño sexo masculino y sexo femenino.
- 3) Índice de **Responsividad Social**, comparando diadas dependiendo del estado psicológico del niño (normal y con retardo en el desarrollo) y del sexo (masculino y femenino).
- 4) Índice de **Continuación Social** para diadas de niños normales y diadas de niños con retardo.
- 5) Índice de **Continuación Social** para las diadas madre-niño sexo masculino y sexo femenino.
- 6) Índice de **Continuación Social**, comparando diadas dependiendo del estado psicológico del niño (normal y con retardo en el desarrollo) y del sexo.

Para sacar los índices se obtuvieron las frecuencias condicionales promedio para cada estado diádico de cada diada, tanto para niños normales como niños con retardo en el desarrollo (ver Apéndice I y II). Posteriormente se obtuvieron las probabilidades transicionales por sesión y en promedio para cada diada (ver Apéndice III y IV). Estas probabilidades transicionales implican la probabilidad que existe de que se pase de un estado diádico a otro y se obtuvieron: 1) registrando la frecuencia de aparición de cada estado antes de cada estado diádico para cada sesión, 2) se obtuvo la frecuencia total (condicional) de cada uno, 3) se obtuvieron las frecuencias condicionales promedio, 4) la frecuencia de cada estado diádico se dividió entre su frecuencia total y se obtuvieron las probabilidades condicionales y 5) después se calcularon las probabilidades condicionales promedio para cada uno.

Una vez obtenidas las probabilidades transicionales promedio para cada diada se retomaron solo las probabilidades que fueron necesarias para obtener los índices antes mencionados, estas fueron: AC (estado diádico de acción conjunta) dado N (estado diádico del niño), N (estado diádico del niño) dado N (estado diádico del niño) y AC (estado diádico de acción conjunta) dado AC (estado diádico de acción conjunta).

Índice de Responsividad Social.

Este índice se obtuvo restando la probabilidad transicional de AC dado N menos la probabilidad de N dado N ($AC/N - N/N$). Los valores de este índice fluctúan entre -1.00 a +1.00. Cuando el valor del índice este más cercano a +1 mayor será la responsividad de la madre a la conducta infantil, esto implica que será más probable que ante un intervalo de la conducta infantil le siga un intervalo de actividad conjunta o de conducta materna. Cuando el valor del índice este más cercano a 0 la responsividad de la madre se encontrará a un nivel promedio, y cuando este cercana a -1, el nivel de responsividad será bajo.

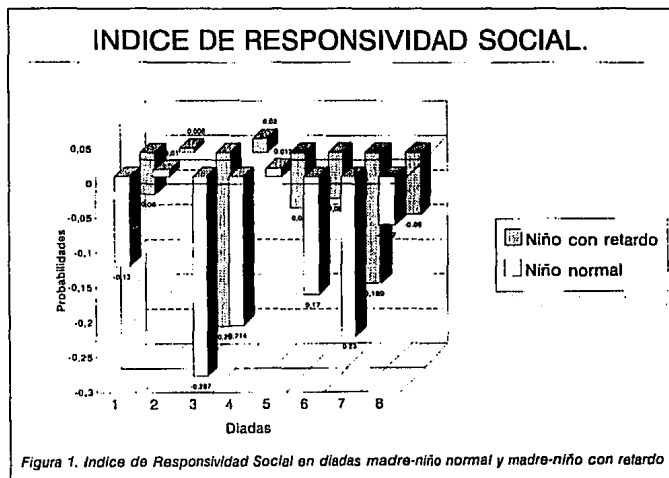
En la tabla 1 se muestran los resultados del índice de responsividad social para las diadas madre-niño normal y las diadas madre-niño con retardo en el desarrollo. Es importante recordar que el rango en que es posible que se presente este índice es de -1 a +1, lo cual significa que entre más cercano este de +1, mayor será la responsividad de la madre a la conducta del niño, esto es hay mayor probabilidad que ante un intervalo de la conducta infantil le siga un intervalo de acción conjunta.

INDICE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL		
Diada	Niño normal	Niño con retardo
1	-0.13	-0.06
2	0.01	0.006
3	-0.287	-0.25
4	-0.214	0.020
5	0.012	-0.08
6	-0.17	-0.067
7	-0.23	-0.189
8	-0.07	-0.09
\bar{x}	-0.135	-0.066

Tabla 1. Índice de Responsividad Social obtenido en las diadas madre- niño normal y madre-niño con retardo en el desarrollo.

En esta tabla se puede observar que la mayoría de los valores de este índice son negativos, tanto en diadas madre-niño normal como en diadas madre-niño con retardo, excepto los valores de la diada 2 (0.01) y diada 5 (0.012), con niños normales y la diada 2 (0.006) y diada 4 (0.020) con niños con retardo. Estos valores se encuentran cercanos

al valor promedio, lo que implica que la responsividad materna se encuentra a un nivel promedio. El rango de los valores de los índices en las otras diadas madre-niño normal va de -0.287 (diada 3) a -0.07 (diada 8) con lo que es posible determinar que estos valores están por abajo del promedio (valores menores de cero) e implica una responsividad materna baja. En el caso de la diadas madre-niño con retardo en el desarrollo el rango de estos valores va de -0.25 (diada 3) a -0.06 (diada 1). Estos valores negativos indican que están abajo del promedio (diada 5, -0.08 ; diada 6, -0.067 ; diada 7, -0.189 y diada 8, -0.09) . Ver figura 1.



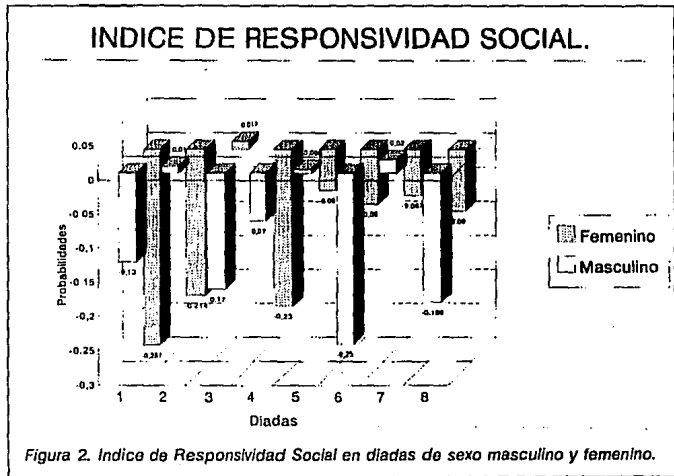
En la tabla 2 se muestran los resultados obtenidos en este índice, para las diferentes diadas dependiendo del sexo del niño. Considérese que este índice va de -1 a +1, siendo el -1 indicador de nula responsividad, el 0 el nivel promedio y el +1 la máxima responsividad materna y por ende una buena calidad de interacción entre la madre y el niño.

INDICE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL		
Diada	Sexo Masculino	Sexo Femenino
1	-0.13	-0.287
2	0.01	-0.214
3	-0.17	0.012
4	-0.07	-0.23
5	0.006	-0.06
6	-0.25	-0.08
7	0.020	-0.067
8	-0.189	-0.09
\bar{x}	-.096	-.13

Tabla 2. Índice de Responsividad Social obtenido por las diadas según el sexo del niño.

En esta tabla se observa que los valores de este índice para diadas madre-niño de sexo masculino van de -0.25 a 0.01. Cinco diadas obtuvieron valores abajo del promedio (-0.13, -0.17, -0.07, -0.25, -0.189) y tres diadas con valores cercanos al promedio (0.01, 0.006 y 0.020).

En el caso de las diadas madre-niño de sexo femenino el rango de los valores de este índice va de -0.287 a 0.012, siendo este valor el único que se encuentra cercano al promedio. Los valores obtenidos en las otras diadas (-0.287, -0.214, -0.23, -0.06, -0.08, -0.067, -0.09) se encuentran por abajo del promedio, es decir son valores menores de cero. Ver figura 2.

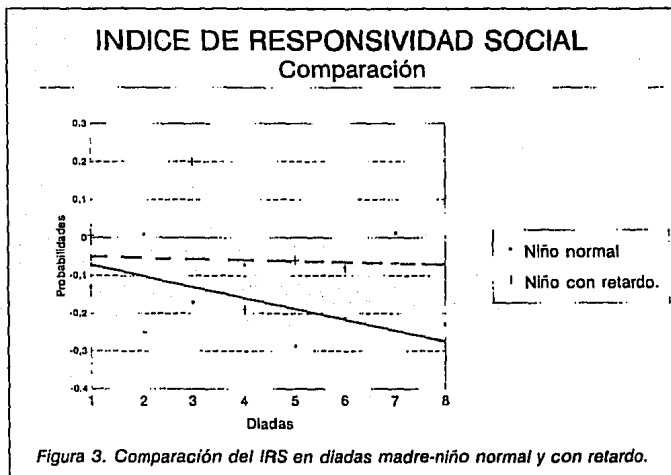


Para la comparación de los resultados obtenidos en el índice de Responsividad Social en las poblaciones de niños normales y niños con retardo, se utilizó la prueba T de Student. Esta prueba mostró que no hay diferencias significativas entre ambas poblaciones. Sin embargo es importante mencionar las variaciones entre ellas. Para las

diadas madre-niño normal el rango del valor obtenido en este índice fue de - 0.287 a 0.01, con una media de -0.135 y una desviación estándar de 0.105. En las diadas madre-niño con retardo en el desarrollo, los valores fluctuaron entre -0.25 a 0.02, con una media de -0.066 y una desviación estándar de 0.125. Esto implica que el valor de la media obtenido en la población con niños normales (-0.135) es menor que el valor obtenido para las diadas madre-niño con retardo (-0.066), pero sin embargo la desviación estándar es mayor en las diadas madre-niño con retardo (0.125) que en las diadas madre niño normal (0.105). Esto implica que en la responsividad materna hay menos variabilidad dentro de los niños normales, y mas variabilidad en diadas madre-niño con retardo. La calidad de la interacción es levemente mejor en las diadas madre-niño con retardo que en las diadas madre-niño normal, ya que hay más valores extremos. Las madres de niños con retardo frecuentemente se dan cuenta de las características particulares de sus niños y tratan de darle estimulación suficiente respondiendo a las señales y/o actividades del niño, y por lo tanto es probable que ante un intervalo donde solo se presenta el estado diádico del niño le siga un intervalo de actividad conjunta, es decir que ambos madre y niño participan en la interacción.

Con el propósito de observar claramente las diferencias en el índice de responsividad social en ambas diadas se utilizó la técnica de Split Middle (División por Mitades) (Aragón y Nava citados en Silva 1992).

En esta figura se observa que los valores del índice de responsividad social se acercan más al valor promedio que en las otras diadas (madre-niño normal), lo cual significaría que la calidad de la interacción en diadas madre niño con retardo es mayor en dichas diadas. Ver figura 3.



Para comparar los valores obtenidos en este índice según el sexo de los niños también se utilizó la prueba T de student, mostrando nuevamente que no hay diferencias significativas, pero sí existen variaciones entre niños y niñas. Los valores obtenidos con niños del sexo masculino van de -0.25 a 0.01, con una media de -0.096 y una desviación estándar de .184 y para las niñas del sexo femenino el rango de los valores del índice va de -0.287 a 0.012 con una media de -0.13 y una desviación estándar de 0.092. Como se puede observar los valores obtenidos en la media (-0.13) y la desviación estándar (0.092) en niñas de sexo femenino son menores que en los niños (.184). Ver figura 4.

INDICE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Comparación

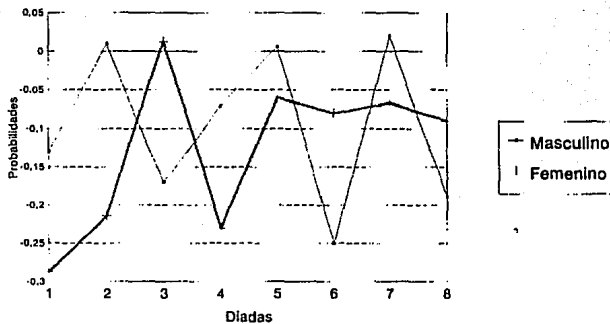


Figura 4. Comparación del IRS en diadas madre-niño sexo masculino y femenino.

Índice de Continuación Social

Este índice se obtuvo de los promedios de probabilidades transicionales de cada diada, y se tomó el valor de probabilidad de la actividad conjunta (AC -estado diádico de actividad conjunta- dado AC -estado diádico de actividad conjunta-). Es decir, el valor de que a un estado de actividad conjunta le continúe presentándose este estado de actividad conjunta. Los valores de este índice van de 0 a +1, donde el 0 indica una baja calidad en la interacción madre-niño, y el 1 indica una alta calidad en dicha interacción.

INDICE DE CONTINUACION SOCIAL		
Diada	Niño normal	Niño con retardo
1	0.54	0.83
2	0.88	0.67
3	0.50	0.44
4	0.77	0.63
5	0.87	0.61
6	0.79	0.94
7	0.74	0.47
8	0.48	0.64
\bar{x}	0.70	0.65

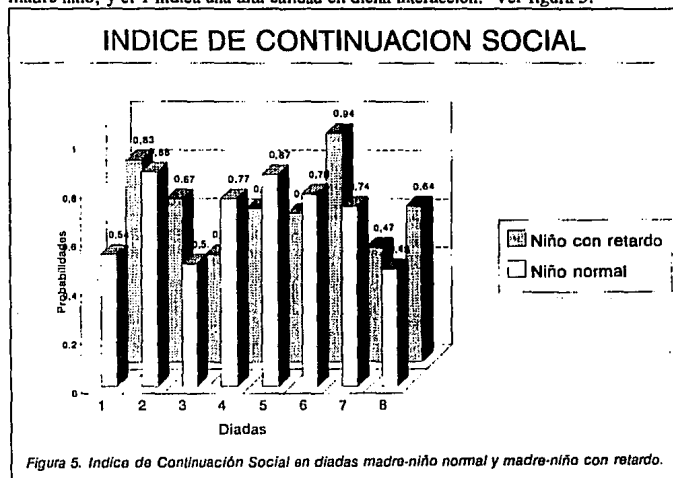
Tabla 3. Índice de Continuación Social obtenido en diadas madre-niño normal y diadas madre-niño con retardo.

En la tabla 3 se muestran los valores obtenidos en este índice para las diadas madre-niño normal y madre-niño con retardo. En esta tabla se observa en general que la mayoría de los valores están por arriba del valor promedio (.50), excepto

los valores de la diada 3 (0.44) y la diada 7 (0.47) en niños con retardo, y el valor de la diada 8 (0.48) madre-niño normal.

En el caso de niños normales el rango de los valores va de 0.48 (diada 8) a 0.88 (diada 2). Los valores 0.88 (diada 2) y 0.87 (diada 5) representan los valores más altos encontrados para este índice, dentro de los niños normales. Esto implica que la probabilidad de que a un estado de acción conjunta (AC) le siga un estado de acción conjunta (AC), es alta. Esto representa una alta calidad en dicha interacción.

Para las diadas madre-niño con retardo el rango obtenido va de 0.44 (diada 3) a 0.94 (diada 6). El valor de 0.94 es un valor extremo si consideramos que los valores para este índice van de 0 a +1, donde el 0 indica una baja calidad de interacción madre-niño, y el 1 indica una alta calidad en dicha interacción. Ver figura 5.



En la tabla 4 se muestran los resultados obtenidos en este índice dependiendo del sexo del niño.

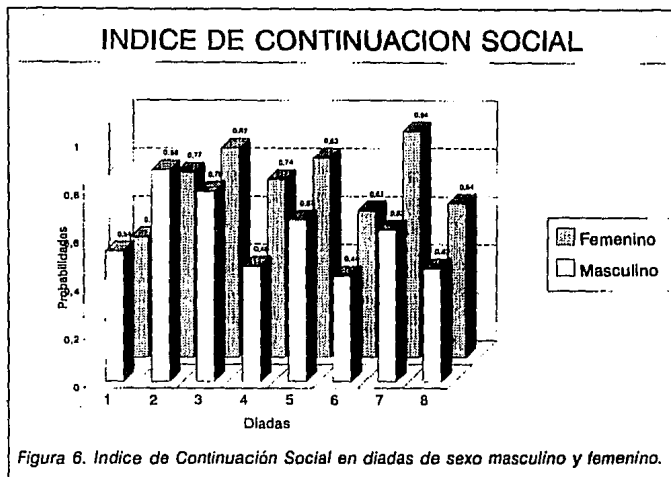
INDICE DE CONTINUACION SOCIAL		
Diada	Masculino	Femenino
1	0.54	0.50
2	0.88	0.77
3	0.79	0.87
4	0.48	0.74
5	0.67	0.83
6	0.44	0.61
7	0.63	0.94
8	0.47	0.64
\bar{x}	0.6125	0.7375

Tabla 4. Índice de Continuación Social obtenido en diadas según el sexo del niño.

En esta tabla se observa que los valores obtenidos en este índice en diadas madre-niño de sexo masculino van de 0.44 a 0.88. Solo tres valores (0.48, 0.44, 0.47) se encuentran por debajo del promedio, y un valor (0.54) cercano al valor promedio. Los valores restantes (0.88, 0.79, 0.67 y 0.63) presentan una calidad de interacción cercana al valor máximo (1), es decir un alto índice de continuación social.

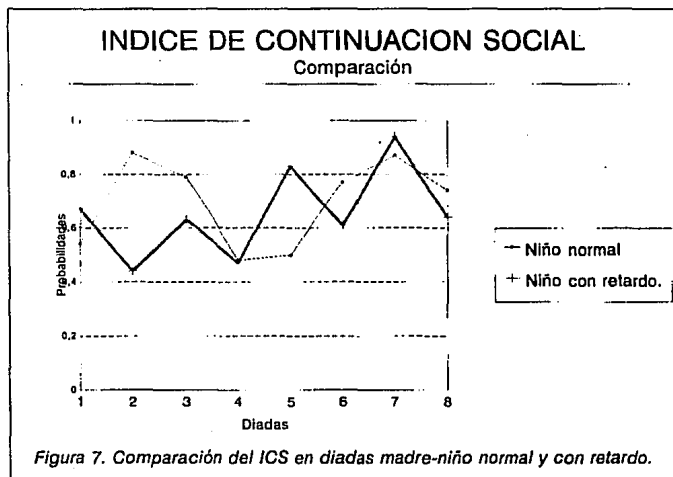
En el caso de las diadas de sexo femenino el rango de los valores va de 0.50 a 0.94 , siendo este valor el más cercano a 1, lo cual indica un valor alto en el índice de continuación social y a la vez una alta calidad en dicha interacción. Una diada (1) se

encuentra en el valor promedio (.50). Los valores 0.77, 0.87, 0.74, 0.83, y 0.64 muestran una calidad de interacción muy cercana al valor máximo. Ver figura 6



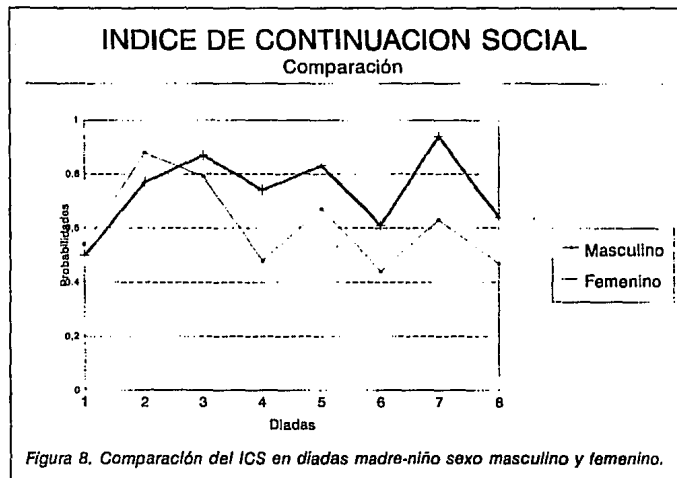
Para comparar los valores obtenidos en las diadas según el estado psicológico del niño se utilizó la prueba T de Student. Esta prueba mostró que no hay diferencias significativas entre ambas poblaciones, pero es importante señalar las variaciones que se dan entre ellas. En las diadas madre-niño normal el valor obtenido en la media fue de 0.70 y una desviación estándar de 0.132. Los valores obtenidos en estas diadas van de .48 a .88. En las diadas madre-niño con retardo, la media fue de 0.65 y una desviación estándar de 0.166. Los valores obtenidos en estas diadas fueron de .44 a .94. Esto

implica que en las últimas diadas, los valores en este índice son levemente más bajos que en las otras diadas, pero hay mayor variabilidad en la calidad de la interacción. Ver figura 7



También se utilizó la prueba T de Student para comparar los valores obtenidos en el índice según el sexo del niño. En las diadas del sexo masculino la media fue de 0.6125 con una desviación estándar de 0.03. El rango de los valores de este índice fue de .44 a .88. En las diadas del sexo femenino la media fue de 0.7375 con una desviación estándar de 0.02. El rango de los valores de este índice fue de 0.50 a 0.94. En estas diadas el valor de la media fue levemente mayor que en las diadas de sexo

masculino, pero el valor de la desviación es levemente menor al de las diadas de sexo masculino. Ver figura 8



De acuerdo a los objetivos planteados se obtuvieron dos índices: Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social, para detectar la calidad de la interacción en dos poblaciones, madre-niño normal y madre-niño con retardo.

En estos resultados en general se observa que no se dieron diferencias significativas en el índice de Responsividad Social entre las dos poblaciones ya que en ambas se obtuvieron valores negativos para este índice, es decir valores inferiores al valor promedio (0). Esto implica que la responsividad materna a la conducta infantil se da solo en algunas ocasiones o con poca frecuencia, pero sin embargo sí es factible que la madre se integre a la actividad conjunta después de que el niño haya iniciado su actividad.

En las diadas madre-niño normal los valores de este índice son más bajos, es decir están más cercanos a -1, siendo el valor más bajo -0.287, por lo tanto la calidad de las interacciones es menor. La responsividad y sensibilidad materna hacia la conducta del niño, no es muy frecuente ya que el niño puede pasar tiempos prolongados en una actividad de manera solitario sin que la madre se integre en una actividad conjunta con él. En este sentido ella supone que el niño no requiere que ella este con él dado que no existen limitaciones físicas, conductuales y/o psicológicas en el niño que interfieran con el desarrollo general de éste.

En las diadas madre niño con retardo los valores de este índice también son negativos, pero más altos o iguales a los obtenidos por las diadas madre-niño normal. Esto implica que la responsividad y/o sensibilidad de la conducta materna hacia el niño es más probable que se dé, porque es más evidente para la madre las limitaciones físicas y/o psicológicas que el niño tiene, y su principal interés es estimularlo en diferentes áreas que le permitan un desarrollo general óptimo.

También es importante señalar que algunas madres de estos niños reciben cursos de entrenamiento a padres y de alguna manera son bombardeadas respecto a las

características y necesidades específicas de estos niños, y por lo tanto la calidad de la interacción es aceptable, y podría decirse que es mejor que la de los niños normales.

En este estudio el valor de la media (-0.066) de los niños con retardo fue mejor que la de los niños normales (-0.135), ya que la primera se acerca más al valor promedio (0). Sin embargo habría que enfatizar que no hay diferencias significativas entre los resultados obtenidos en los dos tipos de diadas.

En este sentido, varios estudios (Seitz y Terdal, 1972; Clark y Seifer, 1983; Seifer, Clark y Sameroff, 1991) señalan que cuando a las madres se les integra en programas de intervención y/o reciben una orientación sobre las necesidades y limitaciones específicas de sus hijos, es más probable que la calidad de las interacciones con sus hijos sea más alta o que se dé en niveles promedio.

Los resultados de este estudio muestran que aunque las madres no participaban directamente en programas de intervención, si recibían de manera indirecta (terapeuta del niño (a)) información sobre las características, limitaciones y necesidades de los niños con problemas de retardo en el desarrollo.

Por otro lado, están algunos estudios (Cunningham, Reuler, Blackwell y Deck, 1981; Wasserman, Shilansky, Hahn 1986; Mahoney, 1988) que remarcan que las interacciones madre niño normal son de mejor calidad (mayor responsividad de la madre, más sensitivas, mayor estimulación lingüística, etc) que las interacciones madre-niño con impedimentos orgánicos y/o psicológicos. Al respecto dichos estudios señalan que las madres de los niños con retardo en el desarrollo muestran pocas habilidades para promover interacciones en sus hijos y especialmente para las interacciones lingüísticas, es decir las madres de niños con retardo son poco responsivas, directivas e incluso indiferentes a sus hijos, y por otro lado consideran a los niños retardados como pasivos en la interacción. Estas limitaciones están dadas, por un lado por las dificultades del niño para explorar y responder a su medio físico y social, y por otro lado por las

dificultades que los adultos pueden tener para interpretar las necesidades del niño y para promover mayores niveles de actividad y responsividad en él.

Los valores en el índice de responsividad social para las diadas madre-niño sexo masculino y sexo femenino también fueron negativos, es decir están por debajo del nivel promedio o cercano a éste.

En las diadas madre-niño (sexo masculino) los valores en este índice fueron más altos solo en cinco diadas con respecto a las diadas madre-niña (sexo femenino), y el valor de la media (-.096) fue mayor que el de las niñas, porque se encuentra más cercano al valor promedio y por lo tanto el índice de responsividad social es mayor. En este índice se dió una amplia variabilidad que implica que la conducta materna de responsividad hacia el niño es más heterogénea que hacía las niñas. Los niños se muestran más activos e irritables, involucrándose más en juegos dinámicos que permiten que la madre se integre a las diferentes actividades del niño. Esto concuerda con el planteamiento de Berko-Gleason (1979 en Rondal, 1990) donde señala que es más fácil para las madres integrarse con el niño en actividades motoras que propicien que ambos interactuen en dichas tareas.

Con respecto a las diadas madre-niña (sexo femenino) los valores en este índice fueron más bajos que en los niños, y el valor de la media (-0.13) fue menor ya que se encuentra más retirado del valor promedio. Esto puede explicarse porque cuando se trata de niñas es probable que se integre a la niña más en habilidades de conversación y turnos de conversación más prolongados, donde las niñas son capaces de mantener su atención al habla que se les dirige sin requerir que la madre frecuentemente conteste o se integre a las actividades que la niña realiza (Cherry y Lewis, 1975 en Rondal, 1990).

En el índice de Continuación Social ambas poblaciones presentaron valores superiores o cercanos al valor promedio, sin existir una diferencia significativa entre ambas poblaciones. Es decir, el grado en que una interacción social mutua una vez

empezada por la madre y el niño continúe por un periodo largo de tiempo. Aquí, ambos grupos de madres consideran importante iniciar actividades conjuntas con los niños.

En las diadas madre-niño (sexo masculino) los valores del índice de continuación social se encuentran cercanos al valor promedio y al valor máximo, lo cual implica que la calidad de la interacción es alta, porque las madres inician actividades conjuntas con los niños. Sin embargo en las diadas madre-niña (sexo femenino), este índice está por arriba de los valores encontrados en las otras diadas, lo cual se puede explicar con los planteamientos de Lewis y Freedle (1973) y Cherry y Lewis (1975) (citados en Rondal, op. cit) que indican que las madres hablan más (cantidad de enunciados), formulan más preguntas, repiten más los enunciados del niño y producen enunciados más largos cuando se dirigen hacia su hija que cuando lo hacen hacia su hijo. También señalan que las madres responden más a los mensajes verbales producidos por las niñas y esto permite que la madre y la niña inicien actividades conjuntas que puedan perdurar por periodos de tiempo largos, buscando involucrar más a la hija en la conversación y no en actividades motoras.

CAPITULO 6. Conclusiones Generales

En el marco del análisis interactivo se toma a la diada como la unidad de observación y el objeto de análisis y se considera al desarrollo de las diferentes funciones psicológicas en el niño como producto de la interacción de éste con los adultos que le rodean. Esta perspectiva concibe al adulto y al niño como elementos activamente involucrados en la interacción, y por lo tanto frecuentemente se realizan análisis de secuencias entre la actividad de uno con respecto a otro. También se señala que el contexto en el que se debe estudiar la interacción es aquel en el que un adulto y el niño se vinculan de manera más natural, es decir el hogar, y en situaciones que pueda compartir la diada donde el lenguaje será el posibilitador de interacciones interindividuales.

De esta forma, una interacción diádica es la dependencia entre la actividad del adulto y la del niño, y esto puede variar en contextos (situaciones) distintos, y de ahí que el comportamiento de los padres en situaciones de interacción con los niños depende de las características y tipo de conductas de éstos (Pineda, 1993). Es decir, los padres se comportan de cierta forma cuando son niños normales y de otra forma cuando son niños con retardo. Es evidente que el comportamiento de los padres en situaciones de interacción con los niños se atribuye a las características y comportamiento de estos últimos.

Entonces, cuando se habla de patrones y/o estilos de interacción madre-niño normal y madre-niño con retardo se puede analizar la calidad de la interacción en dichas diadas utilizando índices que permitan el registro simultáneo de la conducta del niño y de la madre en una situación de interacción, considerando que lo que marca una interacción diádica es la dependencia entre la actividad del adulto y la del niño.

El índice de Responsividad Social y el de Continuación Social permite realizar dicho análisis incluyendo la codificación de 5 posibles estados diádicos, por ejemplo; si

la madre se encuentra sola realizando una actividad, si el niño y la madre realizan conjuntamente una tarea, si no hay ningún tipo de interacción entre ambos, etc. y posteriormente determinar la calidad de la interacción madre-niño normal y madre niño con retardo (Hann, 1989).

En este sentido autores como Belsky (1984), Lewis (1987) y Hann (1989) remarcan que las primeras interacciones madre-hijo se pueden conceptualizar a lo largo de un continuo que puede ir desde interacciones de baja calidad: insensitivas, de rechazo, inadecuadas, hasta interacciones de alta calidad: sensitivas y de responsividad. Este continuo de interacciones y la calidad de éstas sirven como medios para favorecer un desarrollo adecuado en ambos tipos de niños.

El hecho de que el niño cuente con algunos aspectos necesarios (madre sensitiva, apego "seguro", estimulación física y verbal, responsividad a sus respuestas, poca frecuencia de directividad) facilita un desarrollo general adecuado principalmente en las áreas cognoscitiva, social, lingüística, afectiva y psicológica.

A partir de los índices antes mencionados se intento caracterizar las interacciones en ambos tipos de diadas, identificando "interacciones de alta calidad" como aquellas respuestas maternas que le permiten observar y responder a las necesidades del niño, es decir ser sensitivas y por lo tanto responder a las conductas presentadas por el niño (responsividad) y también iniciar actividades conjuntas con el niño e integrarse a actividades con el niño, sin utilizar frecuentemente conductas que pudieran restringir la adquisición de nuevas habilidades por parte del niño, como podría ser la directividad materna .

Entonces, la calidad de la interacción madre-niño puede verse influida por el momento y la topografía en que se den las respuestas a la otra persona. Es decir, la respuesta de un integrante generalmente precede a la del otro, y se da una sincronía de respuestas donde el padre/madre tiene la habilidad para detectar las necesidades del niño y responder de acuerdo a ellas.

En un estudio realizado por Crockenberg y McCluskey en 1986 se determinó cuáles podrían ser los cambios en la responsividad y sensibilidad materna en el primer año de vida y también se analizó si estas conductas maternas son variables que influyen en la calidad de la interacción.

A este respecto, dichos autores presentan una escala de sensibilidad materna señalando que pueden surgir desde respuestas maternas, como: "1) Muy insensitivas donde la madre no está disponible o presenta respuestas inapropiadas frecuentemente. La respuesta de la madre o la ausencia de respuestas se incrementan, se prolongan e incluso llegan a producir enojo en el niño, dada la insensitividad frecuente de la madre hacia la conducta de éste. Un ejemplo común de insensitividad materna es la insistencia de la madre de separarse del niño cuando éste le ha indicado que quiere que ella este cerca de él, y comienza a pegar o a llorar; 2) Moderadamente insensitivas, aquí la madre no se da cuenta de las claves del niño y/o responde de manera inapropiada a las necesidades del niño. La falta de sensibilidad no predomina en un episodio y la madre eventualmente responde de manera apropiada; 3) Levemente insensitivas, la madre no se da cuenta de las claves del niño (miradas, acercarse a ella, y/o vocalizaciones), y/o responde de manera inapropiada a las necesidades del niño solo una vez durante un episodio. Esta se distingue de la anterior por la naturaleza de las claves del niño (menos intensas y menos claras) y la conducta de la madre (sólo suelta al niño pero no se retira de su vista); 4) Sensitivas, aquí la madre está consciente de las claves del niño que indican que él quiere estar cerca de ella, y por lo tanto ella responde a esas claves de manera apropiada. Por ejemplo, si el niño llora, la madre lo carga o trata de involucrarlo en otra actividad hasta que él indica que esta listo para empezar a jugar" (p.748).

La relación inicial que se establezca entre los padres y el hijo tiene efecto en las interacciones posteriores, puesto que el desarrollo de conductas mutuamente reforzantes entre los padres y el hijo durante los primeros años de vida del niño aumenta la

probabilidad de que se mantenga la satisfacción mutua y a partir de esto surjan patrones y/o estilos de interacción que sean promotores de un buen desarrollo psicológico.

Cuando existe un retardo en el desarrollo (considerado como una desviación en el desarrollo psicológico) es más probable que se de una reducción o alteración negativa en los patrones de interacción de la diada madre-niño con retardo y por lo tanto se limite la adquisición de habilidades del niño para integrarse a su mundo social y físico.

Así los padres al percatarse de las limitaciones del niño suelen modificar las conductas y/o estilos de interacción que se dan entre ellos y sus niños.

En la amplia literatura (Cunningham y Barkley, 1979; Hanzlik y Stevenson, 1986; Maurer y Sherrod, 1987; Mahoney y Powell, 1988; Tannock, 1988; Mahoney, Fors y Wood, 1990; Marfo, 1990; entre otros) sobre este aspecto se intenta caracterizar las interacciones madre-niño con retardo como: 1) Las madres de niños con problemas de lenguaje tienden a ser más restrictivas que las de los niños normales y el lenguaje utilizado por ellas es más pobre en niños con retardo que en niños normales; 2) Los niños cuyas madres usan frecuentemente técnicas de control directo muestran una ejecución académica más pobre, que donde no se utilizan estas técnicas; 3) Las madres de niños retardados son más directivas, inician menos interacciones y son menos responsivas a los esfuerzos de los niños dirigidos a solucionar una tarea; 4) Las madres de niños hiperactivos son generalmente más directivas y negativas a los inicios de interacción de sus niños; 5) Las madres de niños retardados se perciben a si mismas como la persona que tiene que hacer intentos para cambiar la conducta de sus hijos; 6) Los niños retardados responden menos a las iniciativas maternas que los niños normales e inician menos de la mitad de las interacciones; 7) Los niños retardados presentan un nivel menor de conducta, menos interacciones verbales, menos juego independiente, menos respuestas positivas y menos complacencia que los niños normales; 8) Las madres de niños retardados son consideradas como "intrusas" y poco sensitivas para las necesidades de sus hijos retardados; 9) Las madres de niños retardados presentan estilos

más dominantes, directivos y menos responsivos. Esto sucede como una reacción a la pasividad e irresponsividad comunicativa de sus hijos; 10) Las madres de niños retardados ajustan sus repertorio conductual empleando conductas tendientes a lograr un alto nivel de responsividad y actividad del niño, ya que la conducta de éste se desvía de las expectativas maternas en el sentido de inactividad e incompetencia y 11) Las madres de estos niños frecuentemente sobreprotegen a éstos restringiendo las actividades del niño e impidiendo la adquisición de nuevas habilidades.

Con base en los aspectos antes mencionados, es evidente que los padres de niños retardados modifican o cambian sus conductas y/o estilos de interacción y esto propicia que no se den interacciones de alta calidad madre- niño con retardo que permitan un desarrollo óptimo en éste.

El nacimiento de un niño con retardo suele producir reacciones distintas en los padres pudiendo ir desde la aceptación al rechazo, porque generalmente el nacimiento de un niño con estas características tiende a destrozar las expectativas no sólo psicológicas sino también físicas de los padres, ya que desde el momento en que se sabe que se espera un hijo los padres crean expectativas sobre él, pero nunca se piensa que el niño podría presentar problemas en el desarrollo psicológico. Por eso cuando se tiene un hijo con retardo, los padres ven pérdidas sus expectativas y planes a futuro pero son muy pocos los que al saber que su hijo tiene retardo en el desarrollo modifican sus expectativas y lo aceptan.

Cuando los padres llegan a la etapa de aceptación del problema y reconocen la necesidad de una educación especial, la calidad de las interacciones madre-niño con retardo es probable que mejore. Esto sería el caso de los niños y padres que asisten a la CUSI para recibir un servicio de educación especial, a través del cual ellos pueden modificar sus patrones de interacción. Este aspecto es evidente en los resultados de este estudio, donde se analiza la calidad de las interacciones a través de dos índices (Responsividad Social y Continuación Social), dado que los datos muestran que en el

Índice de responsividad social los valores son levemente más altos en niños con retardo que en niños normales, y en el índice de continuación social no se encontraron diferencias significativas entre ambas poblaciones, pero se dieron variaciones entre ellas.

Es importante mencionar que en este estudio se observa claramente la influencia de que hayan sido diadas que reciben cierta información y/o entrenamiento, porque ellas suelen modificar o reestructurar sus estilos y/o patrones de interacción. Esto permitió encontrar valores más altos en niños con retardo que en niños normales. Puede decirse que la calidad de la interacción fue levemente más alta o igual que en los niños normales.

Esto se relaciona con lo que plantea Casto (1986) en el sentido de que los programas de intervención y/o entrenamiento son más efectivos cuando los padres participan en ellos. Generalmente se incluye a la madre (como la persona que mayor tiempo pasa con el niño) como la más idónea para recibir alguna orientación y/o participar directamente en programas de intervención y/o entrenamiento a padres (Pineda, 1987).

En estos programas de intervención y/o entrenamiento a padres se manejan estilos de enseñanza que promuevan el desarrollo cognoscitivo, lingüístico, social, motor, etc, ó simplemente reciban información sobre las características, habilidades y limitaciones del niño

A partir de la participación en estos programas de intervención es factible que la madre modifique los patrones de interacción con su hijo, sin perder de vista que en una situación interactiva no solo participan la madre y el niño, sino que hay otros factores que intervienen y alteran ó modifican dicha relación.

Por otra parte, los datos del presente estudio también muestran que en el índice de responsividad social, los niños presentan valores más cercanos al valor promedio que las niñas. Esto no permite afirmar que la calidad de la interacción es más alta en los

niños que en las niñas, pero si señalar que cuando se habla del sexo del niño las diferencias se dan en términos de las actividades que realiza la madre con el niño. La madre responde y se integra más en actividades no verbales cuando está con el niño, y en actividades de comunicación cuando esta con una niña.

Al respecto, en estudios realizados por diversos autores (Phillips, 1973; Fraser y Roberts, 1975; Gutmann y Turnure, 1979; Cherry y Lewis, 1975; Kauffman, 1977 citados en Rondal, 1990) se señala que los datos disponibles no permiten responder con claridad a la cuestión que si el habla de los padres se adapta y modifica de la misma manera y en forma independiente del sexo, pero parece ser que las interacciones lingüísticas madre-niño son similares para ambos.

Rondal (1990) señala que los mismos mecanismos funcionan para niños y niñas, sin embargo es probable que las niñas reciban más estimulación lingüística de ambos padres, ya que es más fácil prolongar la interacción verbal y el turno en la conversación con ellas que con los niños, o incluso porque se considera que las niñas avanzan más rápidamente en su desarrollo del lenguaje que los niños.

Finalmente es importante resaltar varios aspectos que se relacionan con este estudio:

1) La situación en donde se llevó a cabo las filmaciones se podría etiquetar como una situación restringida (cubículo), pero se intentó adaptar este escenario lo mas parecido a una situación de un cuarto de juego en el hogar y se consideró esta situación como un escenario que comparte la diada, donde el lenguaje es necesario para producir interacciones interindividuales.

2) Los índices que se utilizaron en el análisis de la calidad de las interacciones para ambas diadas nos reflejan de manera indirecta conductas de directividad, responsividad, sensibilidad, expectativas sobre los niños, iniciativas maternas, actividad

del niño, involucramiento de ambos en una actividad, etc. que se dan en los diferentes estados diádicos.

3) Estos índices muestran valores cuantitativos de la calidad de las interacción. El índice de responsividad social tiene valores que fluctúan entre -1.00 a +1.00, donde el 1 es el valor máximo del índice y por lo tanto indica interacciones de alta calidad. El índice de continuación social tiene valores de 0 a 1. Este aspecto representa ventajas dado que en la amplia literatura sobre las interacciones madre-niño no se hacen análisis de tipo cuantitativo, sino que sólo se describen las características de las interacciones madre-niño con retardo en términos cualitativos. Por ejemplo, las madres de niños con retardo son más directivas, inician menos interacciones, responden menos a los intentos de los niños al realizar una tarea, usan frecuentemente técnicas de control directo, etc.

Lo que restaría realizar en futuros estudios es determinar qué tipo de respuestas esta dando la madre: corrige, reprende, enseña, indica, etc. para favorecer que las madres sean buenas promotoras del desarrollo infantil. Un desarrollo infantil óptimo se refiere a que el niño pueda actuar y manejar su entorno de tal forma que pueda obtener beneficios de su medio, y a la vez desarrollar habilidades que le permita enfrentarse al medio que le rodea.

BIBLIOGRAFIA

- Allen, D. A. & Hudd, S. S. (1987). Are We Professionalizing Parents? Weighing the benefits and pitfalls. **Mental Retardation**, 25, 3, 133-139.
- Anderson, E. K; Lytton, H. & Rommey, M. D. (1986). Mothers interactions with normal and conduct-disordered boys: who affects whom?. **Developmental Psychology**, 22,5, 604-609.
- Aragón, B.L.E. y Nava, Q. C. (1992). Las gráficas en Psicología. En Arturo Silva Rodríguez (Ed). **Metodos Cuantitativos en Psicología. Un enfoque metodológico**. Ed. Trillas. México.
- Bakeman, R. & Adamson, L. B. (1986) Infants conventionalized acts: gestures and words with mothers and peers. **Infant Behavior and Development**, 9,215-230.
- Beckman, J. P. (1991). Comparison of Mothers' and Fathers' Perceptions of the effect of young children with and without disabilities. **American Journal of Mental Retardation**. 95 , 5, 585-595.
- Belsky, J. (1979). Mother-Father-Infant Interaction: A Naturalistic Observational Study. **Developmental Psychology**, 15, 6, 601-607.
- Belsky, J. (1981). Early Human Experience: A family Perspective. **Developmental Psychology**, 17, 1, 3-23.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. **Child Development**, 55, 83-96.
- Blacher, J. ; Nihira, K. & Meyers, C. E. (1987) Characteristic of home environment of families with mentally retarded children: comparison across levels of retardation. **American Journal of Mental Deficiency**, 91,4,313-320.

- Borduin, CH. M. & Henggeler, S. W. (1981). Social class, experimental setting, and task characteristics as determinants of mother-child interaction. **Developmental Psychology**, **19**, 2, 209-214
- Brachfeld-Child, S (1986). Parents as teachers: comparisons of mothers and fathers instructional interactions with infants. **Infant Behavior and Development**, **9**, 127-131.
- Brazelton, B.; Koslowsky, B. & Main, M. (1974). The origins of reciprocity: The early mother-infant interaction. In M. Lewis & L. Rosenblum (Eds). **The effect of the infant on its caregiver**. Wiley & Sons, New York.
- Bricker, D. D. (1991) **Educación Temprana de niños en Riesgo y Disminuidos** (de la primera infancia a preescolar). Ed. Trillas, México.
- Carter, A. S. ; Mayes, L. C. & Pajer, K. A. (1990). The role of dyadic affect in play and infant sex in predicting infant response to the still-face situation. **Child Development**, **61**, 764-773.
- Casto, G. & Mastropieri, M. (1986). The efficacy of early intervention programs: A Meta-analysis. **Exceptional Children**, **52**, 5,417-424.
- Clark, G. N. & Seifer, R. (1983). Facilitating mother-infant communication: A treatment model for high-risk and developmentally-delayed infants. **Infant Mental Health Journal**, **4**, 2, 67-81.
- Coronado, G. (1981) **Núcleo familiar y relaciones familiares: la educación y la familia del deficiente mental**. México, CECSA, 24-29.

- Crockenberg, S. & McCluskey, K. (1986). Change in Maternal Behavior during the baby's first year of life. **Child Development**, 57, 746-753.
- Cunningham, Ch. E.; Reuler, E.; Blackwell, J. & Deck, J. (1981). Behavioral and linguistic developments in the interactions of normal and retarded children with their mothers. **Child Development**, 52, 62-70.
- Cunningham, Ch. E. & Barkley, R. A. (1979). The interactions of normal and hyperactive children with their mothers in free play and structured tasks. **Child Development**, 50, 217-224.
- Davis, H.; Stroud, A. & Green, L. (1988). Maternal language environment of children with mental retardation. **American Journal on Mental Retardation**, 93, 2, 144-153.
- Dumas, J. E. (1986). Direct influence of social contact in mother-child interactions. A situational analysis. **Journal of Abnormal Child Psychology**, 14, 2, 205-216.
- Fagot, B. I. & Kavanagh. (1993). Parenting during the second year: effects of children's age, sex, and attachment classification. **Child Development**, 64, 258-271.
- Fraser, B. C. (1986). Child impairment and parent/infant communication. **Child: Care, Health and Development**, 12, 141- 150.
- Fraser, C. (1986). Child Impairment and Parent-Infant Communication. **Child: Care, Health and Development**, 12, 141-151.
- Garrard, R. K. (1989) Mothers verbal directives to delayed and nondelayed children. **Mental Retardation**, 27, 11-18.

- Goldson, E. (1989). Parents' Reactions to the Birth of a Sick Infant. In H. R. Moos. **Coping with Physical Illness, 2: New Perspective** Plenum Medical Book Company. New York and London.
- Hann, D. M. (1989). A systems conceptualization of the quality of mother-infant interaction. **Infant Behavior and Development, 12**, 251-263.
- Hanzlik, J. R. & Stevenson, M. B. (1986). Interaction of mothers with their infants who are mentally retarded, retarded with cerebral palsy, or nonretarded. **American Journal of Mental Deficiency, 90**, 5, 513-520.
- Ingalls, R. P. (1987) **Retraso Mental**. La nueva Perspectiva. Ed. Manual Moderno. México. 288-309.
- Isabella, R. A. & Belsky, J. (1991). Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: a replication study. **Child Development, 62**, 373--384.
- Lamb, M. E. (1980). The development of Parent- Infant Attachments in the first two years of life. In F.A. Pedersen. **The Father-Infant Relationship**. Observational Studies in the Family setting. Praeger Publishers.
- Lambert, J. L. (1981) Familia e intervención precoz. **Introducción al Retardo Mental**. Herder, España. Cap. XIII.
- Lerner, J. V. & Galambos, N. L. (1985). Maternal role satisfaction, mother-child interaction, and child temperament: A process model. **Developmental Psychology, 21**, 6, 1157-1164.
- Levy- Shiff, R. (1986). Mother-father-child interactions in families with a mentally retarded young child. **American Journal of Mental Deficiency, 91**, 2, 141-149.

- Lewis, M. (1987). Social development in infancy and early childhood. In J. D. Osofsky (Ed.) **Handbook of infant development**. New York: Wiley.
- Lewis, M. & Feiring, C. (1989). Infant, mother, and mother-infant interaction behavior and subsequent attachment. **Child Development**, **60**, 831-837.
- Lynch, E. C. & Staloch, N. H. (1988) Parental perceptions of Physicians' communication in the informing process. **Mental Retardation**, **26**, 2, 77-81.
- Mahoney, G.; Fors, S. & Wood, S. (1990). Maternal directive behavior revisited. **American Journal on Mental Retardation**, **94**, 4, 398-406.
- Mahoney, G. & Powell, A. (1988). Modifying parent-child interaction: enhancing the development of handicapped children. **The Journal of Special Education**, **22**, 1, 82-96.
- Mahoney, G. (1988). Maternal communication style with mentally retarded children. **American Journal of Mental Retardation**, **92**, 4, 352-359.
- Marfo, K. (1990). Maternal directiveness in interactions with mentally handicapped children: an analytical commentary. **The Journal of Psychology and Psychiatry**, **31**, 531-549.
- Maurer, H. & Sherrod, K. B. (1987). Context of directives given to young children with Down Syndrome and nonretarded children: development over two years. **American Journal of Mental Deficiency**, **91**, 6, 579-590.

- McCullum, A. J. (1984) Social interaction between parents and babies: validation of an intervention procedure. **Child: Care, Health and Development**, 10, 301-315.
- McGillicuddy-Delisi, V. A. & Siegel, I. E. (1982). Effects of the atypical child on the family. In L. A. Bond & J. M. Joffe (Eds). **Facilitating Infant and Early Childhood Development**. Vermont Conference on the Primary Prevention of Psychopathology by University. Prees of New England, Hanover and London. 197-233.
- Mele, R. D. (1988). Programa de formación para padres de hijos con deficiencia mental. Tesis, U.N.A.M. 93-110.
- Moos, H. R. (1989). **Coping with Physical Illness, 2: New Perspectives**. Plenum Medical Book Company. New York and London.
- Parke, R. D. (1980). Children's home environments: social and cognitive effects. In I. Altman & J. F. Wohlwill. **Children and the environment. Human Behavior and Environment Advances in theory and Research**, 3. Plenum Press, New York.
- Pedersen, F. A. (1980). Research issues related to fathers and infants. En F.A. Pedersen. **The Father-Infant Relationship**. Observational studies in the family. Setting Praeger Publishers.
- Pineda, F. L. (1987). Contexto situacional e interacción adulto-niño. Trabajo presentado en el Simposium: la investigación del comportamiento. México, D.F.
- Pineda, A. (1993). El análisis interactivo de la adquisición del lenguaje. **Psicología**. No. 16 Marzo-Abril. U.N.A.M.
- Power, T. G. & Parke, R. D. (1982). El juego como un contexto para el aprendizaje temprano: Análisis en el laboratorio y en el hogar. En L. M. Loasa y I. E. Sigel (Eds.). **Families as Learning Environments for Children**. New York, U.S.A

- Rondal, J. A. (1980) Fathers and mothers speech in early language development. **Journal of Child Language**, 7, 353-369.
- Rondal, J. A. (1990). **La interacción adulto-niño y la construcción del lenguaje**. Trillas. México, p. 59-112.
- Slater, A. M. (1986) Modification of mother-child interaction processes in families with children at-risk for mental retardation. **American Journal of Mental Deficiency**, 91, 3, 257-267.
- Seifer, R. ; Clark, G. N. & Sameroff, A. J. (1991). Positive effects of interaction coaching on infants with developmental disabilities and their mothers. **American Journal on mental Retardation**, 96, 1, 1-11.
- Seitz, S. & Stewart, C. (1975) Imitations and Expansions: Some Developmental Aspects of Mother-Child Communications. **Developmental Psychology**, 11, 6, 763-768.
- Seitz, S. & Terdal, L. (1972) A modeling approach to changing parent- child interactions. **Mental Retardation**, 10, 3, June.
- Smith, R. (1975). Family and problems. **The Exceptional Child**. Mc.Graw-Hill. New York.
- Snow, C. (1985). Mother's speech to children learning language. **Child Development**, 43, 549-565.
- Steinberg, L & Belsky, J. (1991). **Infancy, Childhood and Adolescence: The development in context**. Ed. McGraw-Hill. New York.

Tannock, R ; Girolametto, L. & Siegel, L. S. (1992). Language Intervention with children who have developmental delays: effects of an interactive approach. **American Journal on Mental Retardation**, 97, 2, 145-160.

Tannock, R. (1988). Mothers' directiveness in their interactions with their children with and without Down Syndrome. **American Journal on Mental Retardation**, 93, 2, 154-165.

Wasserman, G. A. ; Shilansky, M. & Hahn, H. (1986). A matter of degree: maternal interaction with infants of varying levels of retardation. **Child Study Journal**, 16, 4, 241-253.

APENDICE I

CALIDAD DE LA INTERACCION *Interacción Madre-Hijo Normal*

Diada _____ Fecha _____ Sesión 1

Estado Diádico	fr. de aparición antes de					Frec. Total
	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

Diada _____ Fecha _____ Sesión 2

Estado Diádico	fr. de aparición antes de					Frec. Total
	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

Diada _____ Fecha _____ Sesión 3

Estado Diádico	fr. de aparición antes de					Frec. Total
	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

PROMEDIOS

Estado Diádico	fr. de aparición antes de					Frec. Total
	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

APENDICE II

CALIDAD DE LA INTERACCION *Interacción Madre-Hijo con Retardo en el Desarrollo*

Diada _____ Fecha _____ Sesión 1

Estado Diádico	fr. de aparición antes de					Frec. Total
	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

Diada _____ Fecha _____ Sesión 2

Estado Diádico	fr. de aparición antes de					Frec. Total
	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

Diada _____ Fecha _____ Sesión 3

Estado Diádico	fr. de aparición antes de					Frec. Total
	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

PROMEDIOS

Estado Diádico	fr. de aparición antes de					Frec. Total
	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

APENDICE III

CALIDAD DE LA INTERACCION Interacción Madre-Hijo Normal Probabilidades Transicionales

Diada ____ Fecha ____ Sesión 1

Estados Diádicos

	N	M	AC	NH	IN	TOTAL
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

Diada ____ Fecha ____ Sesión 2

Estados Diádicos

	N	M	AC	NH	IN	TOTAL
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

Diada ____ Fecha ____ Sesión 3

Estados Diádicos

	N	M	AC	NH	IN	TOTAL
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

PROMEDIOS

	N	M	AC	NH	IN	TOTAL
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

APENDICE IV

CALIDAD DE LA INTERACCION Interacción Madre-Hijo con Retardo en el Desarrollo Probabilidades Transicionales

Diada _____ Fecha _____ Sesión 1

Estados Diádicos

	N	M	AC	NH	IN	TOTAL
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

Diada _____ Fecha _____ Sesión 2

Estados Diádicos

	N	M	AC	NH	IN	TOTAL
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

Diada _____ Fecha _____ Sesión 3

Estados Diádicos

	N	M	AC	NH	IN	TOTAL
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						

PROMEDIOS

	N	M	AC	NH	IN	TOTAL
N						
M						
AC						
NH						
IN						
TOTAL						