

249237



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

CAMPUS IZTACALA

**ANALISIS Y CARACTERIZACION DE LOS ESTILOS
INTERACTIVOS MADRE-NIÑO CON RETARDO
EN EL DESARROLLO.**

PO 1447/97

Ej. 1

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
SUSANA MA. DE LOS ANGELES MARTINEZ CORTES

ASESORES: Mtra. Patricia Ortega Silva

Mtra. Antonia Rentería Rodríguez

Mtra. Laura Evelia Torres Velázquez



MEXICO

1997



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

DEDICO ESTA TESIS A:

MI PADRE POR DARMELA VIDA Y SEMBRAR EN MÍ EL
DESEO CONSTANTE POR SUPERARME.

TI QUERIDA MADRE UN RECONOCIMIENTO POR TUS PALABRAS
DE ÁNIMO Y ALLENTO QUE ME DIERON FORTALEZA E
INCITARON A CONCLUIR MI CARRERA PROFESIONAL.

A MIS HERMANOS CON GRAN CARÍFIO.

MI ESPOSO POR SU COMPRENSIÓN Y VALIOSA
COLABORACIÓN PARA CONCLUIR ESTE TRABAJO.

Y EN ESPECIAL A MI PEQUEÑA ANDREA, QUIEN FUE EL MOTIVO PRINCIPAL
PARA REALIZARME PROFESIONALMENTE Y POR PERMITIRME COMPARTIR LA
MARAVILLOSA EXPERIENCIA DE SER MADRE.

AGRADECIMIENTOS

Con gratitud a tí Mtra. Patricia Ortega Silva por las asesorías, comentarios y el apoyo brindado para el término de este trabajo.

A la Comisión Dictaminadora:

Mtra. Antonia Rentería Rodríguez

Mtra. Laura EVELIA Torres Velázquez

Mtra. Alejandra Salguero Velázquez

Mtro. Alfonso Valadéz Ramírez

A tí por tu ayuda incondicional infinitas gracias

A Dios por darme la oportunidad de vivir

INDICE

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I. Retardo en el Desarrollo.	
Definición.....	6
Clasificación.....	12
Etiología.....	16
Reacción Paterna ante el niño con retardo	20
CAPITULO II. Análisis Interaccional.	
Noción de Interacción.....	24
Aportaciones (Teorías el Desarrollo).....	28
Perspectiva Ecológica.....	36
Factores Demográficos.....	40
Variables Contextuales.....	45

CAPITULO III. Interacciones Madre-niño con Retardo.

Directividad.....	52
Responsividad.....	55
Expectativas.....	60
Interacciones Verbales.....	62
Calidad de la Interacción.....	64
CAPITULOIV. Proyecto General.....	68
CAPITULO V. Proyecto Específico.	
Fundamentación.....	72
Objetivos.....	73
Método.....	74
Estados Diádicos.....	75
Procedimiento.....	76
Índices de la Calidad de Interacción.....	78

CAPITULO VI.

Resultados.....	81
-----------------	----

CAPITULO VII.

Conclusiones.....	95
-------------------	----

Bibliografía.....	105
-------------------	-----

Anexos.....	113
-------------	-----

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es el análisis de la calidad de la interacción en diadas madre-niño con retardo, mediante el Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social. El marco teórico que se tomó como referencia para realizar esta investigación es el análisis interactivo (Pineda 1987,1993). Se eligieron 8 diadas madre-niño con retardo en el desarrollo con un nivel socioeconómico bajo y medio bajo. Los sujetos se dividieron en dos grupos. El grupo 1 estuvo integrado por las diadas de sexo femenino (1,2,3 y 4), el grupo 2 por los niños diada (5,6,7, 8). La edad de los niños fue de 4 a 6 años. Se llevaron a cabo tres sesiones de filmación con una duración de 30min. en situación de juego libre, utilizando un registro de bloques continuos sucesivos de 10 seg; codificando los diferentes estados diádicos N (niño), M (madre), Ac (acción conjunta), NH (no interacción), IN (interacción negativa). Se obtuvieron las diferentes probabilidades transicionales, es decir las diferentes combinaciones de la aparición de los estados diádicos, y a partir de esto se obtuvieron los valores de cada diada en el Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social. Los datos muestran que las diadas madre-niño con retardo presentan valores dentro, cercanos y por arriba del promedio, lo cual permite catalogar sus interacciones como de calidad.

INTRODUCCION.

La primera relación afectiva que establece el menor, antes del nacimiento y durante su desarrollo es con la madre, de ahí que esta actúe como proveedora y mediadora de estímulos sensoriales, sociales y emocionales.

Al respecto algunos autores (Bakeman & Adamson, 1986; Clark & Seifer, 1983; Douglas & Moran, 1987; McCollum, 1987; Power & Parke, 1982, entre otros) han señalado que las interacciones adulto-niño contribuyen al desarrollo psicológico de este, tanto en aspectos intelectuales, sociales, educativos, así como para el surgimiento de la comunicación lingüística.

Dunham & Dunham (1991) enfatizan que el desarrollo social del niño es resultado de las interacciones con el adulto, lo cual facilita a su vez el desarrollo de estructuras especiales. Entre dichas estructuras encontramos que la reciprocidad, el diálogo mutuo, la regulación interpersonal, la toma de turnos y la sincronía de la interacción, son estructuras sociales que estimulan en forma óptima el desarrollo del infante.

De ahí que el tipo de apego desarrollado entre la madre y el niño desde el primer año de vida depende de la "comunicación" entre estos, lo cual implica que la madre sea sensible a las variaciones de conducta del niño y viceversa, este tipo de interacciones implican un "entendimiento mutuo" del mundo social, lo cual se vincula con el desarrollo social del niño.

De acuerdo con estos patrones de interacción Belsky (1984), Lewis (1987) & Hann (1989) sostienen que las interacciones se pueden conceptualizar a lo largo de un continuo que puede ir desde interacciones de baja calidad, insensitivas, inadecuadas, de rechazo y/o abuso hasta interacciones de alta

calidad, sensitivas y de responsividad. Así también mencionan que la calidad de la interacción puede sufrir algunas variaciones. Dichas variaciones, están relacionadas con dos fuentes de influencia: 1) directas y 2) indirectas. En las primeras se incluyen tanto las características de personalidad materna como las del niño. Las indirectas abarcan aspecto, tales como el ambiente social.

Algunos autores como (Brigen 1990; Brunquell, Crichton & Egeland, 1981; Crnic Grenberg, Basham, Ragotzin & Robinson, 1982; Lewis & Kreitzberg 1979) indican que la calidad de las interacciones puede verse afectada no solo por las características de cada uno de los miembros de la diada, sino que existen otros predictores, tales como el nivel educativo, socioeconómico, la edad de la madre, el estado civil, el apoyo social, algunos disturbios emocionales y/o enfermedades mentales que puedan presentar los padres y diferencias étnicas entre otras.

De acuerdo con estos predictores Belsky (1990) argumenta que las interacciones madre-niño son determinadas por múltiples factores, los cuales deben tomarse en cuenta y ser considerados como fuentes que influyen en la calidad de la interacción para promover interacciones "exitosas". Desde el punto de vista de Field (citado en Clark & Selfer, 1983) este tipo de interacciones incluye dos fases: 1) iniciación y 2) involucramiento. La primer fase se caracteriza por la habilidad del adulto (responsividad) para detectar las necesidades y/o señales del niño, al inicio, durante y al término de la interacción. En la segunda se incluyen algunos otros principios: a) hablar el mismo lenguaje, b) hablar de uno o varios juguetes durante el juego, c) la toma de turnos, d) monitoreo de señales, es decir, que el adulto dirija y responda a las conductas del niño en forma contingente.)

Cuando la madre se involucra con este tipo de interacciones es capaz de establecer relaciones mutuas y de calidad. Sin embargo dicha capacidad se ve disminuida cuando existe la presencia de un niño con características especiales (retardo).

En una serie de estudios (Lamb,1981; Ingalls,1987;Telford,1981) han señalado que la presencia de un niño con retardo en el desarrollo altera la dinámica familiar y principalmente los patrones de interacción que se dan entre cada uno de sus miembros en especial en la pareja y la diada madre-niño.

Algunos autores (Cunningham, Reuler, Blackwell & Deck,1981; McCollum, 1987; Mash & Jonhston,1982;Oller & Seibert,1988;Rogers,1988) señalan que las interacciones madre-niño con retardo en el desarrollo se caracterizan como poco frecuentes, menos responsivas, participativas en donde los niños se involucran más en juego solitarios y responden en menor grado a las interacciones con sus madres. Por igual estas se caracterizan por ser más directivas, menos responsivas, tanto en situaciones de juego como tareas específicas, así también responden a los intercambios verbales del niño en forma directiva, lo cual impide que el niño adquiera habilidades para el lenguaje y amplie su repertorio que en ocasiones es limitado o casi nulo.

A partir de las características específicas de las interacciones madre-hijo con retardo en el desarrollo, resulta importante investigar ampliamente las particularidades y analizar las características de los patrones de interacción que presentan estas diadas, para así mejorar la dinámica familiar del niño con retardo y principalmente la relación madre-niño. Al mejorar dichos patrones de interacción se contribuye a preservar la función socializadora que cumple la familia, la cual se ve alterada cuando existe la presencia de un niño con características especiales. De este modo también se contribuye al óptimo desarrollo tanto cognitivo, motor

y social del niño como al desarrollo simultáneo de patrones de interacción de calidad.

Por lo anterior el objetivo del presente estudio es "Analizar la calidad de la interacción en diadas madre- niño con retardo en el desarrollo, mediante dos índices, el Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social".

Para cubrir con dicho objetivo, este trabajo se estructuró de la siguiente manera: En el Capítulo 1, se abordan los aspectos generales del retardo, tales como concepto, causas y el impacto de la presencia de un niño con retardo.

El Capítulo 2, comprende en primer lugar las diferentes nociones acerca del término de interacción. En segundo lugar se citan algunos estudios que han contribuido al estudio de las interacciones adulto-niño, enfatizando las posibles variables que pueden interferir en el desarrollo de patrones de interacción de calidad.

En el Capítulo 3, se especifican las características de los patrones de interacción de las diadas madre- niño con retardo en el desarrollo. La caracterización se basa en algunos aspectos, tales como:

1) Directividad Materna 2) Responsividad y/o Sensitividad 3) Interacciones Verbales 4) Expectativas Maternas y 5) Calidad de la Interacción. El fin de éste capítulo es la especificación de los patrones de interacción que caracterizan a este tipo de diadas.

En el Capítulo 4, se presentan algunos aspectos del proyecto general en cuanto al marco teórico, fundamentación y objetivos.

El Capítulo 5, comprende la descripción de la investigación sobre la calidad de la interacción en las diadas madre-niño con retardo en el desarrollo (sexo femenino versus masculino) medida a través del Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social. Dicho análisis abarca aspectos tales como marco teórico, fundamentación, objetivo, método y procedimiento.

En el Capítulo 6, se describen los resultados de este estudio.

En el Capítulo 7, se presentan las conclusiones, bibliografía, tablas, gráficas y anexos.

CAPITULO 1. RETARDO EN EL DESARROLLO

Definición.

La deficiencia mental es un problema universal, aparece en todas las razas y naciones. Puede encontrarse tanto en niveles socioeconómicos altos como en estratos bajos, así esta ha sido designada con una amplia terminología y en ocasiones confusa.

Entre los términos que se ha utilizado para hacer referencia a la deficiencia mental se encuentran, el de idiocia, oligofrenia, amnesia; así también el de subnormalidad mental, debilidad mental, y retraso mental entre otros (Moreno 1971).

Lambert (1981) argumenta que el primer término que se utilizó para hacer referencia a individuos que presentaban déficits en la inteligencia fue el de idiocia, el cual a su vez se categoriza en idiotas, imbéciles, débiles mentales de espíritu o mente, dichas categorías se dejaron de utilizar dado lo peyorativo de sus connotaciones.

Con respecto a la definición de retardo existen diversos enfoques que han tratado de definirlo, a pesar de dichos intentos no se ha logrado un acuerdo entre ellos, entre dichos enfoques encontramos el punto de vista médico, educativo y conductual, en el cual centraremos nuestra atención, estos se describen a continuación.

Desde el punto de vista médico algunos autores (Crazer & Mitchell 1971, Gessell & Armatruda, Fernandez, Mas & Palacios, 1981 citados en Moreno 1971) consideran a la deficiencia mental como una disminución del desarrollo y a

consecuencia de dicha disminución la maduración se retarda, así también asumen que la deficiencia mental es provocada por un defecto orgánico o una enfermedad o debida a una detención del desarrollo en el cerebro cuando las capacidades mentales están en desarrollo.

La deficiencia mental también es considerada como un síndrome, el cual es provocado por un trastorno permanente del funcionamiento y estructura de las neuronas de la corteza cerebral que aparece antes de o en la infancia, dicho trastorno se caracteriza por una disminución en la capacidad para aprender y de otras funciones mentales provocando desadaptación social. Puede ser resultado de muchas enfermedades, siendo la complejización de los síntomas la que determina la disminución de la inteligencia y como consecuencia la limitación para el aprendizaje, desórdenes de conducta, perturbaciones perceptuales, motoras y lenguaje.

En conclusión, la deficiencia mental es resultado de la detención temprana y prematura del proceso biológico de desarrollo y de las funciones mentales superiores. Este síndrome puede presentarse durante el nacimiento y los primeros siete años de vida presentando por consecuencia alteraciones en la maduración del sistema nervioso.

Desde una perspectiva educativa, el retardo es caracterizado como un funcionamiento intelectual inferior al término medio y se origina durante el periodo de desarrollo, el cual esta asociado con la perturbación de la conducta de adaptación.

A consecuencia de este nivel inferior resulta una disminución en una o varias áreas del desarrollo como aprendizaje, madurez y adaptación. En el aprendizaje el rendimiento de un individuo se ve disminuido en relación a la

mayoría de sus compañeros. La maduración se refiere a la habilidad para sentarse, pararse, caminar, hablar y para la interacción social.

La adaptación es entendida como la capacidad del individuo para acomodar o ajustar su comportamiento a las exigencias de sus compañeros, padres y otras personas (Moreno 1971).

Por otra parte la corriente conductual define al retardo como un repertorio conductual limitado, dicho repertorio es resultado de impedimentos biológicos y factores socioculturales (Lambert 1981).

Para Bijou (1980) el retardo es considerado como un deterioro en el funcionamiento intelectual y lo caracteriza como un desarrollo inmaduro o como un estado de incompetencia social o intelectual. El autor hace la distinción entre desarrollo y retardo, es decir, que el desarrollo del individuo depende de los intercambios interactivos que éste mantenga con su madre, lo cual le permite ampliar sus redes interactivas.

Cameron y Margaret (1951 citados en Bijou 1980 op.cit.) definen al retardo como una serie de comportamientos que se adecuan a niveles más tempranos de la vida del individuo.

Desde esta perspectiva el retardo es concebido como un repertorio conductual limitado en donde el individuo presenta dificultad para actuar y adaptarse a su medio familiar y social; así como inmadurez, tanto en su motricidad y estado de ánimo, lo cual se traduce en dificultades para caminar, saltar, correr; problemas de lenguaje y para la interacción social. En cambio el

modelo médico concibe al retraso como un "enfermedad" ya que ésta provoca síntomas, tales como problemas académicos, conductas de adaptación inadecuadas y trastornos de conducta en general. En si, no es una enfermedad ya que dichos trastornos pueden desencadenar déficits en el individuo afectando diversas áreas del desarrollo. En otras palabras este repertorio limitado se debe en ocasiones no solo a una causa orgánica, sino que también son producto de ambientes pobres y faltos de estimulación; de privación materna y/o una escasa o nula sensibilidad o responsividad paterna, lo cual, provoca que su desarrollo se retarde.

Por otro lado, Ingalls (1987), asume que el retraso se puede definir en base a tres categorías:

- 1) definición basada CIs.
- 2) definición basada en un mal rendimiento.
- 3) definición basada en la naturaleza del retardo.

Con respecto a la primer categoría el retraso se define en función del puntaje obtenido en una prueba de inteligencia, es decir si un individuo presenta un CI inferior al nivel establecido (70), puede ser considerado como retardado. Esta definición es bastante excluyente desde el momento en que trata de diagnosticar el retraso mediante el puntaje obtenido por un individuo durante su ejecución, sin embargo, su bajo rendimiento puede ser resultado de diversos factores como que el individuo se angustie al ser sometido a la prueba; el ambiente en el que se aplica dicha prueba no sea el adecuado e incluso la existencia de daño cerebral.

Un individuo puede ser catalogado como retardado en función de su conducta adaptativa al medio ambiente y a la cultura en la que esté inmerso, teniendo así, que este puede ser retrasado en un ambiente y no en otro.

Con respecto a lo anterior Kraner (1957, citado en Ingalls 1987), distingue entre dos tipos de debilidad mental: 1) relativa y 2) absoluta. La primera se refiere a individuos totalmente impedidos en su funcionamiento mental. Por lo tanto en cualquier lugar puede ser visto como retrasado mental. La debilidad mental relativa engloba individuos con impedimentos no orgánicos y que se desenvuelven en sociedades complejas, pero que además no tienen impedimentos en sociedades simples.

En cuanto a la definición basada en la causa del retraso, este es visto como una enfermedad o daño a nivel del sistema nervioso, el cual se puede presentar en el período perinatal, prenatal y potsnatal.

La controversia de esta definición es que no necesariamente debe existir un defecto en el sistema nervioso, además se excluye a niños y adultos que no precisamente presentan un daño orgánico y que probablemente también serían etiquetados como retrasados.

Salomón & Patch (1986) señalan que el retardo es un funcionamiento intelectual por debajo del promedio en el que existen diferencias de adaptación y se manifiestan durante el desarrollo. Con respecto al término de adaptación se hace referencia a las exigencias del medio ambiente natural y social que influyen en el individuo.

La dirección general de educación especial (DGEE 1993) asume que un sujeto se considera deficiente mental cuando presenta una disminución significativa y permanente en el proceso paracognoscitivo acompañado de alteraciones en la conducta adaptativa.

De acuerdo con las definiciones antes mencionadas, el retardo no es una enfermedad, aunque estas pueden acompañarlo o causarlo. Estas son categorías que hacen referencia a un tipo de población con características particulares y que comúnmente se utilizan para diferenciar los comportamientos que están dentro de una norma. Dado esto los retrasados mentales son un grupo heterogéneo al cual se le segrega y se le dan consideraciones especiales debido a que poseen ciertas características tales como: 1) dificultad para actuar y adaptarse al medio familiar, escolar y social 2) Inmadurez neurológica, es decir, tanto en movimientos gruesos y finos, al caminar, correr, saltar y tomar objetos 3) Inmadurez emocional, la cual se caracteriza por una fuerte dependencia de la madre, llantos sin motivos y cambios de humor 4) hiperactividad constante, agitación, dificultad para la lectoescritura 5) problemas de lenguaje y articulación 6) conductas antisociales como la indisciplina (Mele 1988).

CLASIFICACION.

Con respecto a la clasificación del individuo deficiente mental existen diversos puntos de vista pero en general, este es clasificado según su coeficiente intelectual y su potencial para la educación vocacional.

Desde una perspectiva médica la deficiencia mental se clasifica de acuerdo a las siguientes categorías:

1) superficial o llimitrofe 2) media 3) profunda o de custodia. El individuo que es clasificado dentro de la primer categoría presenta un CI de 80 a 90, estos presentan un estado aparentemente normal, incluso puede pasar desapercibida su deficiencia, así también pueden alcanzar un aprendizaje casi normal, pueden presentar transtornos emocionales, inadaptación social y transtornos de comunicación.

Los individuos que se ubican dentro de la segunda categoría presentan un CI de 50 a 80, entre ellos se encuentran los que son motivo de recuperación favorable para incorporarlos al trabajo, la vida diaria y a valerse por sí mismos dentro de sus posibilidades y carencias. Dicha categoría también se aplica a algunos sujetos quienes pueden asimilar la educación preescolar, la lectoescritura y el cálculo.

En la deficiencia mental profunda o de custodia el individuo presenta un CI de 0 a 50, estos sujetos se ven impedidos para realizar las funciones fisiológicas más elementales, su vida depende de los demás y por lo regular se encuentran relegados en su propio hogar en otros casos son reclusos en instituciones.

Por otro lado tenemos que la deficiencia mental se clasifica en base al puntaje obtenido en pruebas de inteligencia, dado esto existen diversas escalas y asociaciones que la clasifican, esta se menciona a continuación.

CLASIFICACION SEGUN LA PRUEBA THERMAN

TIPO	CI
Limitrofe	89 a 90
Subnormal	79 a 70
Superficial	69 a 50
Media	49 a 30
Profunda	29 a 0

De acuerdo a la escala Stanford Binet la deficiencia mental se clasifica de acuerdo a lo siguiente.

CLASIFICACION SEGUN LA ESCALA BINET

TIPO	CI
Frontera	83 a 68
Media	67 a 52
Moderada	51 a 36
Severa	35 a 20
Profunda	20 a 0

Por otro lado existen algunas asociaciones como la organización mundial de la salud (OMS) y la asociación de deficiencia mental (ADDM), las cuales clasifican a la deficiencia mental de acuerdo a lo siguiente.

	OMS		ADDM
TERMINO,	CI		CI
Leve	59 a 69	Limitrofe	70 a 84
Moderado	20 a 49	Leve	55 a 69
Grave	0 a 19	Moderada	40 a 54

La dirección general de educación especial (DGEE) ha establecido la clasificación de la deficiencia mental en base al grado de retardo, esta se describe enseguida..

GRADO DE DEFICIENCIA	CI
1o	95 a 66
2o	65 a 31
3o	30 a 0

Por su parte Ingalls (1987) clasifica a la deficiencia mental en base al coeficiente intelectual (CI) y propone las siguientes categorías:

1) ligera 2) moderada y 3) profunda. Los individuos que se ubican dentro de la primer categoría presenta CIs entre dos y tres desviaciones estándar por debajo de lo normal.

En la categoría de retardo moderado, los sujetos tienen un CI, entre tres y cuatro desviaciones por debajo de lo normal. La tercer categoría engloba a individuos que presentan más de cinco desviaciones por debajo de lo normal.

Desde el punto de vista educativo el retraso se categoriza en: 1) educable 2)entrenable y 3) severo. El retardo mental educable se caracteriza porque a estos sujetos se les enseñan aptitudes básicas como la lectura, la escritura y aritmética.

En la segunda categoría se incluyen a individuos que están impedidos para escribir su nombre. Por lo general estos son entrenados en aptitudes de cuidado personal y actividades laborales sencillas.

El retardo severo incluye a sujetos, los cuales son incapaces de cuidarse y valerse por sí mismos de acuerdo con esto son subclasificados como subentrenables o necesitados de custodia.

Así también existe la categoría de retardo sociocultural; el individuo que es categorizado dentro de ésta no presenta daño orgánico, sin embargo, su retraso se debe a que se ha desarrollado en un ambiente pobre y de poca estimulación provocando un retraso en diversas áreas.

Por lo anterior podemos argumentar que existe una gran variedad de categorías en el campo de la deficiencia mental y dicha terminología ha ido evolucionando en el sentido de que posee una menor carga emocional.

La clasificación de un individuo con retardo depende de tres factores:

1) De que el sujeto obtenga puntajes de por lo menos dos desviaciones estandar por debajo de lo normal; 2) presente una conducta de adaptación deficiente y 3) la deficiencia puede aparecer durante el desarrollo.

Dadas las características y limitaciones que presentan los individuos con retardo, tales como inmadurez neurológica, hiperactividad Indisciplina y escasos intercambios interactivos es de importancia explorar los patrones interactivos que presentan las diadas madre niño con retardo, ya que estas a menudo son caracterizadas como menos responsivas e interactivas. Dados estos predictores existen altas probabilidades de que sus interacciones se ubiquen en la categoría de interacciones de baja calidad (Hann 1989).

La necesidad de explorar dichos patrones de interacción nos lleva implementar programas de intervención que promuevan interacciones de calidad.

ETIOLOGIA.

En lo que respecta a la etiología existen diversas causas que determinan el retardo en el desarrollo. Algunos autores como Citrin (1978), Ingalls (1987), Lambert (1981), Salomón & Patch (1976), Silva (1981) & Telford (1981) coinciden en que los trastornos que originan este síndrome pueden adquirirse en tres periodos distintos, durante el embarazo (prenatales), el parto (perinatales) y los primeros siete años de vida (postnatales).

CAUSAS PRENATALES.

En lo que respecta a las causas prenatales que se pueden presentar durante el ciclo de gestación, encontramos infecciones como la rubéola, la sífilis,

sarampión, etc. En este período también se incluye la incompatibilidad sanguínea y las radiaciones a nivel pélvico.

CAUSAS PERINATALES.

Entre estas encontramos aquellas que se presentan al momento del nacimiento, tales como:

1) premadurez 2) desnutrición y 3) lesiones traumáticas (uso de fórceps, anoxia, etc).

CAUSAS POSTNATALES.

Generalmente el retardo puede presentarse antes del nacimiento, durante el parto o se puede dar el caso de que un niño nazca con su sistema nervioso intacto y se convierta en retardado después de su nacimiento como resultado de una infección o debido a una pobre estimulación ambiental. De este modo las causas que se presentan durante este período se pueden dividir en dos categorías: a) infecciones y b) influencias del medio ambiente físico o familiar.

En lo que respecta a las infecciones en el cerebro sabemos que todas son causantes de daño cerebral permanente y retraso mental, entre ellas encontramos: a) meningitis b) encefalitis c) fenilcetonuria d) lipoidosis e) galactosemia f) cretinismo.

Por otro lado tenemos que el medio ambiente físico o familiar pueden ser causantes del retardo y tiene que ver con aquellas personas en las que no existe ninguna lesión que disminuya o impida el desarrollo de sus

capacidades intelectuales. De acuerdo con estas características podemos hablar de retardo soclocultural, el cuál es resultado tanto de ambientes físicos como familiares, dichos ambientes están faltos de estímulos que contribuyan al desarrollo óptimo de un individuo..

En cuanto al medio familiar, se ha venido aceptando que la forma en que se cría a un niño influye en sus capacidades intelectuales.

Por consiguiente una de las causas del retraso es el hecho de que a muchos niños se les cría en ambientes pobres que les impide tener un buen rendimiento en sus actividades cotidianas. De acuerdo con lo anterior se ha encontrado que los niños de estratos socioeconómicos bajos presentan una más pobre ejecución en pruebas de inteligencia que los de estratos altos.

En base a estos supuestos surge el concepto que en el área psicológica se le denomina "privación cultural", dicho término se ha utilizado para explicar las diferencias tanto cognoscitivas como verbales en ciertos grupos con características particulares, las cuales son resultado de las deficiencias del ambiente en el que se criaron.

La privación cultural o marginación engloba todas aquellas circunstancias que acompañan a la pobreza como: 1) vivienda ruínosa 2) hacinamiento 3) desintegración familiar, etc.

Entre los factores que pueden contribuir a un mal rendimiento escolar y por consiguiente privan de un óptimo desarrollo, se encuentran: a) mala salud; b) cuidados deficientes; c) ambiente pobre y/o biopsicosocial restringido; d) hábitos de comunicación restringidos; e) pocos intervalos de comunicación; f) agresiones y rechazo; g) pocos juguetes, paseos y estimulación; h) bajo nivel educativo.

La privación cultural o también denominada externa, incluye dos tipos de privación: a) aspectos afectivos y b) restricciones del ambiente. Con respecto a la privación afectiva tenemos que las relaciones afectivas son necesarias y de vital importancia para el desarrollo emocional, social e intelectual del niño e incluso para su desarrollo físico.

Al respecto no se ha establecido que de este tipo de privación resulte daño intelectual permanente pero se sabe que si influye en el desarrollo normal del infante, tal es el caso del niño retardado, el cual se ve privado de afecto, ya que el no corresponde con las expectativas paternas, esto ocasiona que su desarrollo se retarde aun más de lo que ya esta, debido a que los intercambios mutuos con sus padres son nulos dadas sus características físicas.

El segundo tipo de privación se relaciona con la restricción externa, la cual incluye la privación sensorial en general. Dada una privación extrema en el ser humano, trae consigo una disminución en su nivel de funcionamiento.

Por lo anterior podemos concluir que la causa del retardo no es única, ya que este puede ser resultado tanto de factores endógenos y exógenos como el ambiente físico y familiar. Así también, se puede argumentar que el retardo no es característico de un solo tipo de población, ya que como se comentó anteriormente el síndrome de pobreza es causa también del retardo. Este síndrome puede identificarse en la mayoría de los niños retardados y no retardados independientemente de su estrato social. De ahí la importancia de conocer las causas que originan el retardo y de alguna manera reducir el impacto que tiene el nacimiento de un niño con características especiales (retardo).

REACCION PATERNA ANTE EL NIÑO CON RETARDO EN EL DESARROLLO

La tarea de ser padres es una labor árdua que en ocasiones resulta desconocida en la medida en que estos se crean una serie de expectativas respecto al futuro "recién nacido", así también, ambos, padre y madre llegan a cuestionarse si cuentan con las habilidades respectivas para poder cuidar y educar al niño.

Las expectativas en cuanto a las capacidades del niño son evaluadas por la interacción que éste mantendrá con cada uno de sus progenitores, sin embargo las interacciones entre padres e hijos pueden verse influenciadas por diversos factores. Dichos factores los ubicamos bajo dos rubros importantes: a) factores inherentes y b) factores afectivos.

Los primeros se relacionan con las características físicas del niño a partir de un daño, tales como algunas anomalías evidentes en el niño, la ausencia de claves sociales y la producción de claves que no son reconocidas como positivas.

Entre los factores afectivos se incluyen aspectos que están relacionados con los sentimientos y emociones y/o patrones de comportamiento hacia un niño con alguna incapacidad o anomalía física.

De acuerdo con esto el objetivo del presente apartado es la descripción de las diferentes reacciones que experimentan los padres ante el nacimiento de un niño disminuido o con características particulares.

El hecho real de que la pareja se involucre en la paternidad trae consigo una serie de desajustes entre ellos, tales como: 1) el tiempo que implica el cuidado del

niffo, lo cual repercute directamente en el área sexual, es decir, surge desinterés sexual, 2) restricciones en su vida social, etc.

Dichos desajustes se ven acrecentados ante la presencia de un niffo con anomalías físicas, impedimentos motores y/o sensoriales o bien, retardo en el desarrollo. Entre los efectos secundarios tenemos una disminución en la relación entre padres e hijos maxime, cuando existe un niffo con retardo y por consiguiente algunos padres suelen exprimentar culpa y un excesivo rechazo cuando el niffo no coresponde con sus expectativas.

La forma en que los padres suelen reaccionar ante el hecho de tener un niffo con problemas de retardo suele estar determinada por algunos aspectos, tales como: a) el nivel socioeconómico, b) nivel educativo, c) la forma en que el médico proporcionó el diagnóstico de retardo, d) la habilidad para enfrentar la problemática.

De acuerdo con estos aspectos la mayoría de los padres reaccionan con una conmoción y tristeza profunda ante el hecho de que su hijo presenta problemas de retardo.

Ante este hecho los padres de niffos con retardo suelen experimentar tres tipos de crisis. La primera de ellas es denominada crisis de lo inesperado, la cual resulta del cambio repentino e imprevisto del concepto que la familia tiene de sí misma y de cada uno de sus integrantes. No es una reacción al retraso mismo, sino al cambio que representa en su vida.

El segundo tipo de crisis es la de valores, en la cuál el éxito y la competencia son valores de especial importancia. Cuando los padres tienen que

amar y aceptar a un individuo con características especiales, el cual no corresponde con sus expectativas suelen experimentar algunas reacciones como culpa, vergüenza, negación sobreprotección, pena y ambivalentemente la aceptación. El tercer tipo de crisis es la de realidad en la cual se incluyen aspectos de tipo económico, las percepciones que los amigos y familiares tendrán respecto al niño.

Ante el hecho estresante de convivir con un hijo retardado los padres también pueden negar, aceptar y disfrazar el retraso. Los padres que aceptan al niño tal cual reconocen sus necesidades y contribuyen en forma realista y madura al desarrollo de habilidades de acuerdo a sus capacidades. De este modo le proporcionan seguridad al niño, lo cual le permite ser más firme en sus relaciones con otros. En el caso de los padres estos reafirman su autoconcepto y sus relaciones con la gente en general.

La segunda categoría de reacción paterna tiene que ver con el hecho de que algunos padres tienden a ocultar o a negar a otros y a si mismos la situación real del niño, en donde esta es atribuida a factores externos (enfermedades). En esta etapa son frecuentes las visitas al médico situación que genera altos niveles de estrés ocasionando conductas maladaptativas.

En recientes estudios en familias de niños con retardo se enfatiza que el padre contribuye en forma crucial a reforzar los esfuerzos maternos con el simple hecho de interactuar con el niño. Comunmente se ha aceptado que ambos se ven afectados por la presencia de este, aunque esto se da en menor grado en la madre, ya que es ella quién está al cuidado del niño, lo cual contribuye a que esta se adapte a su rutina diaria familiar disminuyendo así la tensión emocional en comparación con el padre.

Aunque hablamos de diferentes niveles de involucramiento no descartamos el hecho de que algunos padres pasan por una serie de crisis como las descritas anteriormente ante la presencia de un hijo disminuido.

El nacimiento de un niño con retardo en el desarrollo tiene repercusiones directas en la pareja, lo cual contrapone el establecimiento de patrones de interacción entre ambos conyuges y por consiguiente con el niño.

Si partimos del hecho de que las interacciones tempranas tienen repercusiones posteriores en el desarrollo del mismo, es de vital importancia conocer la caracterización de los patrones de interacción de las diadas madre niño con retardo para fomentar interacciones de calidad.

CAPITULO II ANALISIS INTERACCIONAL.

Noción de Interacción.

Diversos autores (Bakeman & Adamson, 1986; Clark & Seifer, 1982; Lener & Galambos, 1983; McCollum, 1984; Power & Parke 1982 entre otros) han hecho notar la importancia de las relaciones tempranas entre el adulto y el infante, mediante dichas relaciones se inicia el desarrollo de este último, es decir, de un individuo competente tanto en aspectos intelectuales como sociales así como para el surgimiento del lenguaje.

Dada la responsabilidad que se le da al adulto con respecto al desarrollo del niño, como es que este logra aprender conductas e incluso como es que se comunica, en otras palabras como se le denomina a dicho proceso existente entre el adulto y el infante que contribuye a su desarrollo.

Al respecto Bowlby (1969 en Lener & Galambos op.cit.) fue uno de los primeros teóricos que se enfocó al estudio de las vinculaciones existentes entre los niños y sus padres y señala específicamente que dichas viculaciones se forman y persisten a lo largo de la vida.

Durante el desarrollo la conducta de vinculación lleva al establecimiento de nuevos vinculos afectivos entre el niño y su madre o padre, más tarde entre adulto-adulto.

De acuerdo con lo anterior, el desarrollo constante de vinculos entre el adulto y el niño tienen lugar desde de que nace y durante su crecimiento. Durante

su cuidado el niño establece sus primeros vínculos con la madre es en este que ocurren una infinidad de sucesos denominados intercambios interactivos.

Entre las diferentes nociones y desde un punto de vista unidireccional la interacción es entendida como una práctica paterna, la cual se define en función de la actividad o comportamiento que el adulto presenta durante la interacción.

Por otra parte Bell (1968) argumenta que la interacción implica una reestructuración de conducta por parte del adulto acorde al nivel de desarrollo del niño y viceversa, es decir, que uno de los participantes en un intercambio social irá cambiando y alternando su conducta en función del otro y en donde dichos cambios modificará la conducta de ambos.

Entonces la interacción puede ser considerada como una red en la que el niño esté inmerso, lo cual contribuye a que su personalidad y noción de sí mismo (auto concepto) vaya evolucionando continuamente como resultado de la retroalimentación que los adultos le proporcionan al interactuar con él. De este modo él niño se convierte en un agente de intercambio social.

De acuerdo con Bakeman & Brown (1977) la interacción es un diálogo conductual en el que se juegan diversos elementos (actos comunicativos) y en el que ambos, adulto niño, emiten respuestas uno en función del otro.

Parke (1980) considera que el término de interacción es sinónimo de reciprocidad y es una forma en la que los padres y niños regulan su conducta en forma mutua.

Por otra parte y bajo un enfoque estructuralista la interacción también es entendida como una reciprocidad en el que adulto- niño intercambian mutuamente bienes y servicios.

Desde una perspectiva conductual se denomina interacción a la afectación que el adulto provoca en el niño, ya sea modificando, anulando o fomentando el desarrollo de repertorios conductuales.

Así también la interacción es entendida como el control que ejerce uno de los integrantes de la diada en la interacción de acuerdo con lo que su acompañante está haciendo, es decir, si uno está hablando, el otro escucha. Dicho proceso es conocido como " la toma de turno ".

Para Hann (1989) la interacción es conceptualizada como un continuo que puede ir desde interacciones de baja calidad, es decir insensitivas inadecuadas y/o abuso, hasta interacciones de alta calidad, sensitivas y de responsividad.

Por lo anterior la interacción puede ser entendida como el vínculo existente entre el adulto y el niño en donde ambos, mutuamente y de manera recíproca modulan, reestructuran y modifican su conducta, mediante esta danza el adulto contribuye a que el niño amplie sus redes interactivas.

Se habla que durante la interacción adulto-niño, estos modifican su conducta, pero ¿Qué factores son los que de manera directa ó indirecta pueden hacer que cambien dichos vínculos interactivos ? Se espera que las interacciones entre adulto niño sean de calidad, sin embargo, dicha calidad puede sufrir algunas variaciones. Entre los factores de influencia directa

están: 1) características maternas, 2) temperamento del niño, así como el ambiente social y familiar (indirecta). Cada uno de estos elementos influye en forma distinta en las interacciones madre-niño.

De acuerdo con lo antes citado en el siguiente apartado se delinearán las aportaciones de diversas investigaciones que han contribuido al estudio de las interacciones y las diferentes variables que pueden influir en dichos intercambios interactivos.

APORTACIONES AL ESTUDIO DE LAS INTERACCIONES ADULTO NIÑO

Recientemente el estudio de las interacciones ha cobrado gran importancia, ya que existen numerosas investigaciones cuyo objetivo es la caracterización de las interacciones diádicas madre-niño. Dichos estudios especifican las variables que interfieren en el establecimiento de patrones interactivos de calidad, entre ellas están el tipo de apego, factores demográficos (sexo, edad, nivel educativo y socioeconómico, etc.), la raza, orden de nacimiento, enfermedades mentales, la premadurez, apoyo social y el contexto .

Entre las primeras aportaciones con respecto al estudio de las interacciones existen diversas teorías del desarrollo que estudian el surgimiento de las primeras experiencias tempranas, las cuales centran su atención en el papel de la madre. Cada una de estas explica en forma distinta el acontecer de dichas experiencias.

Desde una perspectiva psicoanalítica se asume que la madre contribuye al desarrollo del niño mediante su protección y alimentación.

La teoría del aprendizaje social sostiene que la madre desempeña un papel reforzante, al disminuir el impulso de hambre, al alimentar al niño y proporcionarle otros cuidados. Es a partir de estas experiencias que la madre se convierte en un reforzador generalizado, lo cual trae consigo que el niño establezca una relación especial con su madre.

Por otra parte, la teoría del apego enfatiza que los lazos afectivos o de apego en edades tempranas pueden verse afectados debido a la ausencia de una figura de apego (deprivación materna). Toda separación es totalmente dañina,

ya que algunas conductas del niño, como el llorar, sonreír, vocalizar y de proximidad (contacto físico) permiten las bases para interacciones posteriores, de no existir una figura de apego esto repercutirá en el desarrollo posterior del infante.

El desarrollo del apego entre la madre y el niño depende de la comunicación entre ambos, lo cual implica que esta sea sensible a las conductas del niño y viceversa. De esta manera se contribuye en forma óptima al desarrollo de patrones de apego seguro o lo que se conoce como interacciones de calidad, es decir, sensitivas (sincrónicas). Si por el contrario la madre es inconsistente para percibir e interpretar las señales del niño, estará fomentando el desarrollo de patrones de apego inseguro y simultáneamente interacciones de baja calidad (insensitivas).

La importancia de las primeras relaciones radica en el hecho de que estas permiten posteriormente la relación con otros individuos en la vida adulta y la adquisición de una serie de conductas que permiten la interacción.

Dados estos supuestos Isabella y Belsky (1991) realizan un estudio para determinar si el tipo de apego desarrollado entre la madre y el infante está asociado con algún tipo de interacción sincrónica o asincrónica. Para ello se plantean las siguientes hipótesis: 1) Las diadas que establecen patrones de apego seguro establecen relaciones proporcionalmente sincrónicas, 2) Las diadas que desarrollan patrones de apego inseguro, establecen relaciones de tipo asincrónico, y 3) Existen diferencias en la historia interaccional de la diadas al desarrollar patrones de apego:

a) Inseguros-evitantes y b) Inseguros resistentes.

Para describir los resultados en este estudio longitudinal Isabella & Belsky (op.cit.) observaron las interacciones de 153 diadas a los 3 y 9 meses de edad. Dichas observaciones permitieron evaluar la calidad del apego en el primer año de vida. Los resultados confirman las predicciones hechas en su estudio, ya que confirma que las diadas que desarrollan un apego seguro interactúan en forma recíproca mutua, es decir, en forma sincrónica.

Mientras que las diadas que desarrollaron un apego inseguro se caracterizaron por interacciones asincrónicas, en el que las madres se involucran de manera extrema, es decir, fueron irresponsivas e intrusivas, así también estas interacciones se asociaron con patrones de apego inseguros - evitantes.

De acuerdo con estos hallazgos tenemos que la calidad de las relaciones de apego seguro son producto de la disponibilidad de la madre para interpretar, responder e interactuar en forma contingente a las conductas del niño, lo cual provee un nivel óptimo de estimulación interactiva y por consiguiente el desarrollo de patrones de apego seguro.

En las vinculaciones seguras los niños suelen no buscar en forma inmediata la proximidad con la madre, es decir, no evitan o se resisten al contacto con ella después de una separación; al contrario, la salud y ello lo tranquiliza si es que está molesto.

En cambio, las relaciones inseguras se caracterizan porque frecuentemente los niños evitan el contacto con la madre especialmente cuando se reúnen después de una ausencia. El niño puede no resistirse a los esfuerzos de la madre por establecer el contacto entre ellos pero no busca tal contacto, suele tratar a la madre y al extraño de la misma forma.

En las relaciones ambivalentes (inseguras - evitantes), el niño suele molestarse bastante si es separado de su madre; aunque esta no suele tranquilizarlo satisfactoriamente, el niño busca y a la vez evita el contacto en diferentes momentos. Puede mostrar enojo si se reúne nuevamente con la madre así como a tener contacto con un extraño.

Si el desarrollo del infante es (irritable- resistente), es decir, si la mayoría de los intercambios que establece con su madre son negativos, la percepción que el niño tiene de la relación con su madre es frustrante, ya que ésta no cuenta con la habilidades que le permitan involucrarse positivamente.

Con respecto a esto último, los padres pueden combinar diferentes estrategias y/o estilos de interacción pues la resistencia de un niño a relacionarse con su madre, también puede ser considerada como una estrategia que permite evocar formas consistentes y previsibles de involucramiento materno.

En la misma línea Lamb (1980) sostiene que los niños buscan la proximidad para sentirse protegidos. Cuando estos son más hábiles, es decir, cuando son capaces de realizar movimientos de manera autónoma utilizan algunas conductas como vocalizaciones, sonrisas, lloriqueos para atraer la atención del adulto y mantener la proximidad con éste.

Entre el primer y segundo año de vida los niños presentan con más frecuencia conductas proximales, las cuales son dirigidas a diferentes personas en la que alguna de ellas se convierte en una figura de apego importante (madre). En lo que respecta a esto último se sabe que los niños no presentan conductas de apego con ninguna persona, es aproximadamente hasta los 6 y 8 meses que pueden distinguir principalmente a su madre de otras personas y protestar

ante alguna separación. Las protestas de separación indican que el niño no acepta sustitutos e intenta mantener la proximidad con los padres.

Entre las conductas que pueden ser clasificadas como conductas de apego se encuentran: 1) el llorar, 2) sonrisas y vocalizaciones, 3) mirar a una persona, contacto cara-cara, etc. Estas conductas son utilizadas por el niño para para mantener la proximidad con el adulto o bien que este se acerque a él y establezcan diálogos mutuos.

Por lo anterior cabe diferenciar entre conductas de apego y conductas afiliativas. Las primeras se dan con más frecuencia durante la interacción con figuras de apego. En cambio las afiliativas como las sonrisas, vocalizaciones permiten que él niño interactúe con otras personas distintas a los padres.

Dados estos supuestos Lamb (1980) se planteó dos cuestiones: 1) evaluar si los niños muestran más conductas de apego a la mamá que al papá o 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 difieren de la naturaleza de las relaciones padre-niño.

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

En el primer año de vida, los niños presentan conductas de apego similares hacia ambos padres, es decir, el niño no muestra preferencia hacia alguno de los dos (papá y mamá). Sin embargo en el segundo año de vida el sexo de los niños

parece determinar la preferencia sobre el uno u otro padre en situaciones de interacción.

Dichas preferencias permiten el inicio del proceso de identificación con personas del mismo sexo y la especificación de roles a desempeñar dependiendo del sexo. La edad de 2 a 3 años es un período crítico para el desarrollo de la identidad de género.

A menudo se ha probado que los niños que carecen de una de las figuras paternas durante los primeros años de vida presentan problemas para discriminar los roles a seguir de acuerdo a su sexo (Lamb op.cit.)

Las relaciones madre-niño difieren de las relaciones padre-niño en el sentido de que en el primer año de vida las madres inician juegos mediante cierto tipo de juguetes. En cambio los padres proveen más estimulación física y propician cierto tipo de juegos en el que los niños tienen que responder en forma activa.

El hecho de que las interacciones madre-niño, padre-niño provean a este de diferentes clases de experiencias permiten clarificar el rol de cada uno de ellos y a su vez contribuir al desarrollo de la sociopersonalidad.

Dado que existen diferencia en la naturaleza de las relaciones padre-niño madre-niño cada uno contribuye en forma diferente al desarrollo de la personalidad.

Por otra parte y de acuerdo al modelo bidireccional de desarrollo se postula que los cambios en el desarrollo del organismo y el ambiente social influyen mutuamente en la conducta de cada uno de los integrantes de la díada, es decir, que uno a otro se complementa y los cambios que ocurren en uno promueven cambios en el otro. Las sonrisas y vocalizaciones del infante son conductas que permiten liberar la conducta materna y facilitan el involucramiento.

Con respecto a esto último tenemos que en las interacciones madre-niño surgen las bases de un extenso rango de discriminaciones acordes a la capacidad del niño. Tales discriminaciones incluyen conductas, tales como: a)reconocimiento del rostro de la madre, b)cambios en el tono de voz, c)atención y d) movimientos físicos complejos. Dado que muchas de estas estructuras se desarrollan en situaciones de interacción mucho depende de las características del infante (temperamento del infante como de la habilidades de la madre (sensitividad). Dicha capacidad de discriminación y adaptación son la pauta para subsecuentes relaciones diferenciadas que le permiten establecer múltiples interacciones con otras personas distintas a la madre.

Lo anterior se puede constatar con el estudio realizado por Green & Gustafson & West (1980), quienes examinan los efectos del desarrollo (cambios en la motilidad) sobre las interacciones.

Para ello el autor observó longitudinalmente a 14 díadas madre-niño en el hogar a los 6,12 y 18 meses de edad. La unidad de análisis fué la interacción en cuanto a los cambios en la iniciación y contenido de la misma. Esta se definió como la emisión de conductas "directas" como: 1) sonrisas, contacto físico; 2) vocalizaciones; 3) llanto y dirección de la atención, etc. Dichas categorías permitieron el análisis de la conducta interactiva del niño.

Para la madre se establecieron las mismas categorías incluyendo otras como: 1) hablar y tocar al niño, 2) mostrar objetos.

Los datos indican que entre los 6 y 8 meses de edad las interacciones madre-niño se caracterizan por el constante contacto físico y muestras de afecto (conductas de apego).

A los 12 y 18 meses de edad el niño se encuentra en otro nivel de desarrollo, lo cual le permite involucrarse en otras actividades más complejas como el gatear, caminar, jugar, vocalizar y mostrar objetos. Esto es producto de la habilidad de la madre para motivar al niño a responder e iniciar la interacción, lo cual confirma el hecho de que la conducta de uno influye mutuamente en la conducta del otro permitiendo así ritmos sincrónicos de interacción.

Durante el segundo año de vida las interacciones madre-niño empiezan a ser más frecuentes su contenido se caracterizan por la constante muestra de objetos, contacto físico y/o afecto, preguntas verbales, extensos periodos de juego, vocalizaciones y actividades motoras, etc, mediante estas conductas la madre inicia en forma frecuente la interacción con el niño y responde en forma contingente a sus señales y necesidades. De este modo los infantes incrementan sus habilidades para atender a las vocalizaciones y gestos de la madre, lo cual permite que este sea capaz de imitar algunas conductas maternas como la muestra de objetos, esto fomenta que la madre tenga más oportunidades a las iniciativas sociales del niño.

El desarrollo de habilidades específicas en los infantes contribuye a cambios específicos en la conducta materna, así estos desarrollan más habilidades motoras que les permiten involucrarse más frecuentemente en actividades más complejas, en el cual la madre determina su participación.

Dichos hallazgos confirman el hecho de que el ambiente social (hogar) determina o en otras palabras contribuye al desarrollo social del niño, ya que en este acontecen un sin fin de intercambios interactivos.

Al respecto Parke (1980) señala que el desarrollo social y cognoscitivo del niño tiene lugar en el hogar. Dado que este es capaz de imitar las conductas de su madre se confirma su papel "activo", ya que es en estos intercambios cotidianos que él procesa y percibe las características del medio ambiente, incluyendo las conductas de su madre (proceso intrapersonal) convirtiéndolos después en procesos interpersonales.

De acuerdo con lo anterior, las interacciones madre-niño pueden verse afectadas por el medio ambiente, el cual incluye variables del ambiente físico y social que se mezclan en forma interdependiente y que afectan la conducta no solo del niño. Dichas variables pueden ejercer sus influencias en forma directa o indirecta. Las primeras se definen como el proceso en el cual un agente social o evento físico influye a otro y actúa directamente en el niño. En cambio las influencias indirectas incluye agentes o eventos físicos que actúan en el niño a través de otras personas u objetos.

Al respecto Dumas (1986) señala la influencia del contacto social materno en las interacciones madre-niño. El señala que el niño se desarrolla dentro de un sistema social, generalmente la familia pero esta es solo una parte del macro sistema social y que algunos aspectos de tipo ecológico tienen mucho que ver con el proceso de socialización.

El objeto de estudio desde una perspectiva ecológica centra su atención en dos direcciones: 1) el análisis de la diada o de dos personas, donde se llevan a

cabo observaciones de los miembros de la familia sobre la manera en que interactúan entre ellos. La finalidad de dichas observaciones no solo comprende el análisis del proceso de influencia recíproca en el funcionamiento de la familia, sino también modificarla cuando se considere que tiene problemas y 2) el análisis multipersonal que se enfoca a incrementar la importancia de los eventos de segundo orden (Bronfenbrenner 1979 citado en Dumas op.cit.) o las influencias en los patrones de interacción desviados.

Esta perspectiva dirige su análisis de como las interacciones entre dos individuos (padre - niño) pueden verse influidas indirectamente por las relaciones que cada uno de ellos establece con otros miembros del medio como son aquellas personas inmediatas a la familia esposo(a), hermanos o amigos. De ahí que la capacidad de una diada para funcionar efectivamente en un contexto dependa de la existencia y naturaleza de otras relaciones diádicas con otras personas.

En el estudio realizado por Dumas (op.cit) se contactaron a 14 diadas madre-niño que habían reportado tener problemas en el manejo del niño, es decir, frecuentes intercambios aversivos, no solo con sus niños, sino que también con otros adultos ajenos a la familia. Las interacciones madre-niño se analizaron en dos situaciones: 1) cuando la madre reportaba contactos aversivos dentro de su comunidad y cuando reportaba contactos positivos con otras personas. Se utilizaron diferentes categorías para la madre y el niño. En la madre fueron: 1) madres no aversivas, instrucciones no aversivas y atención social no aversiva y 2) madres aversivas (instrucciones aversivas acompañadas de agresión física y/o verbal y atención social aversiva). Para el niño fueron: niño no aversivo (complaciente y cualquier instancia de contacto físico y verbal con la madre, no respuesta, agresión física y verbal y por último, violación a las reglas.

Los resultados indican que las madres que experimentaron intercambios aversivos en su comunidad era más factible que actuaran en forma aversiva hacia sus niños, independientemente de sí, sus niños experimentaban conductas aversivas o no aversivas. Las madres que presentaron severos problemas de interacción con sus niños tendían a comportarse aversivamente con ellos en días en los que reportaban haber tenido frecuentes contactos aversivos en su comunidad.

Esto confirma que los contactos sociales aversivos son la pauta para que las madres se comporten en forma aversiva con los infantes.

Mientras que los intercambios sociales positivos ejercen un efecto positivo sobre las interacciones madre-niño independientemente de la conducta presentada por el niño durante la interacción.

Dado que la diada madre-niño es un sistema de influencia mutua las interacciones entre ambos pueden verse afectadas tanto por las características maternas como por el temperamento del niño.

Thomas y Chess (1977 citados en Lerner y Galambos op.cit) sostienen que 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 (difícil o normal).

El temperamento es entendido como un estilo de conducta, es decir, lo que el niño va haciendo, entre dichos estilos que caracterizan al temperamento, tenemos: 1) nivel de actividad motora 2) ritmos alimenticios, sueño y hambre 3) atención y evitación a estímulos nuevos 4) adaptación a nuevas situaciones

5) niveles de responsividad 6) reacciones 7) variaciones en el estado de ánimo 8) nivel de distracción.

Por otra parte existen niños cuyo temperamento es diferente, entre las conductas que presentan estos niños se encuentran: baja ritmicidad, bajos niveles de adaptación, desinterés, estados de ánimos y reacciones inadecuadas.

Bajo la categoría de niños difíciles se encuentran los niños prematuros. Al respecto Bakeman & Brown (1980), Brazelton, Hoffman & Lester (1985), Crawford (1982), Wille (1991) han caracterizado las interacciones de prematuros como más irritables con bajos niveles de juego y atención, pocas vocalizaciones, así también los niños suelen ser más pasivos, menos atentos.

Si bien es cierto que en las interacciones madre-niño este adquiere la base para el desarrollo de un amplio rango de discriminaciones como el distinguir el rostro de la madre, movimientos complejos, tonos de voz, ciclos de atención; no es así cuando el niño es prematuro, ya que este biológicamente es inmaduro e incapaz de desarrollar dichas conductas.

Aunque no es una variable determinante en el tipo de interacciones que desarrollan éstas dadas, es de vital importancia tomar en cuenta que la premadurez es una variable que influye en los patrones de interacción dadas las características antes descritas.

Por otro lado algunos autores Fish, Stifter & Belsky (1993), Seifer & Sameroff (1992) señalan que existen algunos factores de tipo demográfico que pueden influir en las interacciones madre-niño. Entre ellos se encuentran: el nivel educativo y socioeconómico, la raza, edad de la madre, estado civil.

Otros predictores son los disturbios y enfermedades mentales de la madre, orden de nacimiento, sexo del niño, apoyo social y satisfacción marital, etc.

Con respecto al nivel educativo se ha encontrado que las madres con un nivel educativo avanzado (profesionistas) presentan características de personalidad más positivas, lo cual contribuye al desarrollo de patrones de interacción mutuamente responsivos, ya que las madres más fácilmente identifican las señales y/o necesidades del niño (Fish, Stifter y Belsky 1993).

Otra variable que considerada como de mayor influencia es el nivel socioeconómico. Las madres de niveles socioeconómicos altos y de raza blanca se han caracterizado como más espontáneas, menos negativas al interactuar con sus hijos, estos a su vez muestran conductas de mutua reciprocidad (Selfer & Sameroff op.cit.). En cambio las madres de raza negra y niveles económicos bajos tienden a ser más negativas, menos espontáneas y suelen presentar dificultades para transmitir sus ideas e instrucciones al interactuar con el niño. Estos por igual muestran patrones de interacción asincrónicos.

Zeglob & Forehand (citados en Papalia & Olds 1990), analizaron las influencias de la raza, nivel económico y el sexo de los niños sobre la forma de actuar de la madre con su pequeño de cuatro años. Los datos indican que las madres de clase media censuraban menos y hablaban más con sus niños que las madres de clase baja. Las madres de clase media utilizaban instrucciones o preguntas indirectas para dar una orden, mientras que las madres de clase baja eran más directivas y ejercían mayor control. El sexo de los niños no tuvo influencia significativa al igual que la raza, aunque las madres de raza blanca eran más cooperativas con el niño. La diferencia se dió en base a la clase social.

Bernstein (citado en Papalia & Olds op.cit.) señala que el tipo de control que utilizan los padres puede provocar una variación en la calidad de sus interacciones con el niño. Las familias que emplean códigos restringidos se orientan más al estatus y valoran más que el niño obedezca más al poder de sus padres y cumpla sus funciones; la probabilidad de que el niño se inmiscuya en el proceso de toma de decisiones disminuye así como los intercambios sociales con sus padres.

En cambio, las familias que emplean códigos elaborados están más orientados a la persona tienen en cuenta las características del niño, más que la demanda de un papel para ese niño.

Dados estos hallazgos es evidente que el modo de interactuar de los padres suele modificar los patrones de interacción con el niño. Los padres que aceptan al niño tal cual es incrementan la probabilidad de que su desarrollo sea sano. En cambio los padres indiferentes, estrictos y excesivamente permisivos pueden obstruir su desarrollo.

Parece ser que el nivel económico y el color de piel son predictores que se traducen en interacciones de baja calidad, es decir, intrusivas, negativas y restringidas. Por ello es importante analizar la calidad de la interacción en diversos estratos económicos, dado que esta comprende tanto las respuestas de la madre (responsividad, directividad, etc), así como las del niño (hiperactividad, pasividad).

Cuando los padres son capaces de amarse así mismos, también son capaces de amar y aceptar a un hijo con características particulares, en

donde el apoyo mutuo, la aceptación y la reciprocidad son estructuras que fomentan un sano desarrollo.

De acuerdo con Johnston & Pelham (1990), el nivel socioeconómico suele correlacionarse con la autoestima paterna, ya que las madres de niveles económicos altos suelen tener una autoestima alta. Estos padres se caracterizan por aprobar y elogiar en forma constante los logros del niño, son más cariñosos y positivos, se preocupan más por ellos, lo cual permite el desarrollo de patrones de interacción de calidad. Por el contrario los padres con una autoestima baja y de niveles económicos bajos suelen tener dificultades para identificar las necesidades y/o señales del niño, así también suelen disminuir sus oportunidades para interactuar con el niño debido a que son más negativos.

Por otra parte y con respecto a las enfermedades algunos autores Selfer & Sameroff (1992), Downey & Coyne (1990), Lovejoy (1990), argumenta que las enfermedades mentales (depresión y esquizofrenia) son fuentes que influyen en las interacciones madre-niño.

Estos predictores incrementa el riesgo de que el niño aprenda conductas inadecuadas y desarrolle problemas psiquiátricos, así como patrones de interacción inadecuados, es decir, de baja calidad.

Las madres depresivas son caracterizadas como más negativas, menos responsivas y más directivas, es decir, controlan constantemente la conducta de los niños, lo cual disminuye los intercambios mutuos entre ambos durante la interacción. De igual forma los patrones de interacción de las madres esquizofrénicas se han caracterizado por bajos niveles de involucramiento

(responsividad), aunque muestran ser menos irritables y hostiles que las depresivas.

Otra variable que influye en las interacciones madre-niño es el orden de nacimiento. Al respecto se ha encontrado que las interacciones de la madre con el primogénito difieren en frecuencia de las interacciones que ésta establece con el resto de sus hijos en cuanto algunos aspectos como atención, consistencia y efectividad de la interacción.

Aunque no existe claridad en cuanto a los aspectos que caracterizan las interacciones de la madre con el primogénito y el resto de los hijos, dichos intercambios suelen ser catalogados como positivos (Papalia & Olds 1990). En este sentido un aspecto crucial es el tiempo que los padres tienen para atender y cuidar a cada hijo, esto depende del hecho de que existan más niños que demanden su atención.

Así también el tamaño de la familia y el nivel socioeconómico suelen estar relacionados con el orden de nacimiento, por lo que a mayor número de hijos se estará hablando de una disminución en el nivel de calidad y frecuencia de las interacciones, ya que algunas madres tratan en forma distinta a sus hijos mayores que a los otros.

También el sexo es un factor que influye en dichas interacciones ya que la forma en que los padres conciben a sus hijos e hijas los lleva a tratarlos en forma distinta. En cambio a los tres meses las madres prefieren charlar más con sus hijas que con sus hijos.

Las relaciones madre-niña se caracterizan por amplias emisiones verbales y muestras frecuentes de afecto. En cambio las interacciones padre-niño se caracterizan por el constante involucramiento en juegos físicos mediado por objetos, en donde el padre se dirige al niño con tonos de voz fuertes. A las niñas se les trata en una forma más suave (Cunningham, Blackwell, Reuler & Decck, 1981; Papalla & Olds 1990).

Caldera, Hutson & O'Brien, (1989) señalan que tanto las actividades como los juegos y juguetes de acuerdo al sexo pueden evocar ciertos tipos de conducta infantil en particular, esto es el origen para observar no solo la conducta del niño, sino el desarrollo de una interacción diferente tanto padre-niño (a) como madre-niño (a).

Dada la multiplicidad de factores que pueden influir en las interacciones adulto-niño, es importante conocer los hallazgos de diversos estudios que analizan que tanto el sexo y el contexto son determinantes para el surgimiento de una interacción. Por ejemplo las actividades de niñas promueven diferentes tipos involucramiento son más cerradas, directivas y estructuradas, y la calidad de interacciones en comparación con los niños es diferente.

Dado lo anterior Caldera, Hutson & O'Brien (op.cit.) establecen en su estudio tres cuestiones para ser observadas: 1) Si los padres animan el juego dependiendo del sexo del niño (a), 2) Que tipo de interacción promueve el juego de acuerdo al tipo de sexo, 3) Si los padres y las madres responden en forma diferente de acuerdo al tipo de sexo.

Los padres responden de acuerdo a su estereotipo sexual y no al sexo del niño, es decir, que cuando el padre interactúa con su hijo se excita más cuando los juguetes corresponden a su sexo y menos cuando son femeninos. Las madres se involucraron más ante juguetes femeninos.

Entonces el tipo de juguetes es el determinante de las diferencias interactivas, es decir, que los padres responden en otra dirección y no en base al sexo de su hijo. Por consiguiente esto no implica que los padres rechasen juguetes contrarios a su sexo.

El contexto en el que tienen lugar las interacciones madre-niño es otro de los factores que interfiere en el tipo y calidad de las interacciones. Por lo anterior es importante resaltar que el contexto comprende cualquier lugar (hogar), en donde adulto-niño se vinculen en forma natural en donde el lenguaje sea el posibilitador de dichos intercambios interpersonales.

Al respecto Bronfenbrenner, Brookhart & Hock (citados en Goetz, Johnson & O'Brien, 1989) argumentan que en contexto de hogar, la proximidad con extraños es alta y puede propiciar conductas interactivas con más validez ecológica. En laboratorio las interacciones se estandarizan y se eliminan algunos distractores que interfieren en la conducta de la diada.

Similarmente Ross, Kagan, Zelazo & Kotelchuk (1975 citados en Goetz, Johnson & O'Brien op.cit.) estudian las protestas de separación; encontrando que estas se dan en menor grado en contextos de hogar que en situaciones de laboratorio.

La mayoría de los estudios han demostrado la influencia de dichos efectos contextuales. En situaciones de comida versus interacciones cara a cara han encontrado diferencias en el número y tipo de conductas, particularmente en las madres y subsecuentemente en su compañero de la diada. De tal modo que la frecuencia de conductas interactivas como involucramiento, atención, vocalizaciones y afecto difieren notablemente tanto en situaciones de laboratorio, juego, comida y hogar.

Anderson, Vietze & Dockeck (1978 citados en Goetz, Johnson & O'Brien .op.cit.) argumentan que a los tres meses de edad los niños vocalizan con más frecuencia cuando la madre se encuentra cerca de él que cuando está ausente. Por igual, las madres vocalizan con mayor frecuencia en situaciones de proximidad (cuidado del niño) y en menor grado cuando el niño no está a su lado.

Goetz, Johnson & O'Brien,(1989) evalúan sistemáticamente los efectos situacionales en la calidad de la interacción madre-niño. Para ello se plantearon los siguientes aspectos: 1) cuál es el nivel de consistencia en la calidad de interacción materna a través de diversas situaciones; 2) observar si las diferencias en la conducta materna están asociadas con la situación de interacción en particular.

En dicho estudio participaron 31 diadas madre-niño. Las observaciones fueron en tres situaciones, cara-cara, hogar (cuidado del niño) y laboratorio. Se definieron 10 escalas para evaluar la calidad de la interacción como interés e involucramiento, cantidad y calidad de estimulación verbal, atención, responsividad a las vocalizaciones del infante, emociones positivas y negativas. Las dimensiones de la calidad de la interacción aparecen con más frecuencia en situaciones de laboratorio, ya que las madres emiten con gusto sus

vocalizaciones y tono de voz adecuado, se esfuerzan por atraer la atención de los infantes y se muestran dispuestas a ser su centro de atención, cosa que no acontece en contextos de hogar.

Los resultados en este contexto pueden atribuirse a que las madres fueron instruidas para que realizaran su rutina normal, lo cual supone que no diario realizan las mismas actividades y presentan las mismas conductas, mientras que en laboratorio las madres no se ven obligadas a actuar un "show".

La ventaja de utilizar el laboratorio como contexto de interacción es que en este se eliminan todo tipo de distractores.

De ahí la importancia de tomar en cuenta que las instrucciones juegan un papel importante, ya que pueden disminuir el involucramiento entre la madre y el infante.

Por otro lado Douglas & Moran, (1987) observaron las interacciones de 20 diadas madre niño en tres situaciones distintas, juego, imitación y atención. Las madres fueron instruidas para que jugaran con el niño como comunmente lo hacen en el hogar. Para las madres se establecieron las siguientes categorías: a) vocalizaciones, b) miradas, c) sonrisas y estimulación táctil. En el niño fueron las mismas categorías incluyendo una más (llanto). Los resultados indican que a los 4 meses de edad los patrones de interacción materna se caracterizan por altos niveles de comunicación tanto en situaciones de juego como de atención. En situaciones de imitación ambos, madre y niño presentan sonrisas mutuas, vocalizaciones y estimulación táctil.

En situaciones de juego el nivel de involucramiento entre la madre y el niño mostró diferencias. Si a la madre se le instruye para que mantenga la atención del niño e imite sus conductas, esta puede disminuir su nivel de actividad y ser menos comunicativa que en otros episodios.

De acuerdo con estos datos cabe resaltar que el involucramiento activo entre la madre y el infante refleja conductas contingentes de responsividad, las cuales son la base para el origen de "diálogos comunicativos".

Así también se ha encontrado que la toma de turno vocal entre la madre y el infante puede verse afectada cuando este sometido en tareas no contingentes (discriminación de estímulos visuales y auditivos).

En cambio, en estados diádicos existe más reciprocidad mutua entre la madre y el niño, así como una serie de intercambios conductuales como sonrisas, vocalizaciones, contacto físico, retroalimentación verbal y física, aprobaciones por parte de la madre, etc.

Dunham & Dunham, (1990) evalúa los efectos de la ejecución de los infantes en una tarea contingente (discriminación de estímulos auditivos y visuales) sobre las interacciones de 31 diadas madre-niño. En la fase de interacción se establecieron tres categorías para el niño: 1) miradas aversivas 2) sonrisas y 3) vocalizaciones. En la madre la frecuencia de sus vocalizaciones. Los resultados indican que durante el estado diádico existe más reciprocidad vocal entre la madre y el infante, lo cual está en correlación con el estado afectivo del niño (sonrisas y miradas aversivas), ya que estas se presentaron con poca frecuencia durante la interacción con la madre antes de iniciar la tarea contingente. Cuando los infantes son sometidos a dicha tarea hay un incremento de

conductas afectivas negativas durante la interacción social. Los datos demuestran la existencia de efectos transferenciales. Es decir, el paradigma transferencial permite dirigir y manipular las interacciones sociales entre niño - cuidador (madre) en donde los efectos son medidos por las conductas subsecuentes del niño a una tarea en contextos no sociales.

Schaefer, (1989) determina la validez de las interacciones mutuas madre-niño en situaciones de baño, vestido y juego. El factor de análisis fueron las dimensiones de interacción positiva versus punitiva irritable. Para ello realizó las observaciones de las diadas en el hogar a los 4 y 12 meses de edad.

Los resultados indican que a los 4 meses de edad las interacciones madre-infante se describen como positivas, es decir, hay intercambios verbales mutuos, contactos visuales tanto en contextos de baño como vestimenta. La madre se muestra responsiva (consoladora) ante las conductas negativas que el infante presente, estos mismos patrones siguen presentándose también hasta los 12 meses de edad, estos patrones de interacción se presentan en dichas situaciones incluyendo juego. Durante este periodo son poco frecuentes los patrones de interacción punitivo-irritables.

A los 12 meses de edad las interacciones madre-niño también se caracterizan por ser positivas dado que la madre estimula frecuentemente al niño a jugar, hablar; aprueba, halaba y reconoce constantemente las habilidades del niño. Dichos patrones de interacción muestran una correlación con la competencia social del niño.

De este modo las interacciones madre-niño predicen en los niños un estímulo para el aprendizaje, incluyendo curiosidad e independencia, las cuales muestran una relación con la inteligencia verbal.

En base a lo descrito anteriormente podemos enfatizar que son diversas las variables que pueden influir en forma directa o indirecta en las interacciones madre-niño. Dado que dichas interacciones están determinadas por múltiples factores. Cabe señalar algunos aspectos importantes: 1) el contexto de interacción madre-niño afecta la conducta de la diada; 2) las características demográficas (orden de nacimiento, nivel económico y educativo, la raza, sexo del niño, estado civil, entre otros afectan la conducta interactiva; 3) las enfermedades mentales maternas, y el temperamento del niño son variables que pueden afectar los patrones de interacción.

La importancia de analizar la influencia de los efectos contextuales radica en el hecho de que futuras investigaciones seleccionen el contexto o situación en la que tendrán lugar las interacciones madre-niño con el fin de distorsionar lo menos posible dichas interacciones y así evitar que la conducta de ambos miembros de la diada se vea alterada. De este modo se realizarán investigaciones con más validez ecológica, ya que en la mayoría de los estudios se conduce a los participantes a un sin fin de situaciones como las descritas anteriormente sin especificar sus ventajas o desventajas de uno u otro contexto.

Las ventajas de utilizar el hogar como contexto interactivo es que este es un lugar muy familiar y la probabilidad de que las interacciones sean más naturales se maximizan. En cambio si el contexto es en laboratorio se eliminan todo tipo de distractores, aunque esto no es determinante son aspectos que hay que tener en cuenta.

CAPITULO III. INTERACCIONES MADRE - NIÑO CON RETARDO EN EL DESARROLLO.

Las relaciones entre padres e hijos son consideradas como un sistema de retroalimentación e influencia mutua, más aún cuando existe la presencia de un niño con retardo, lo cual trae consigo el desarrollo de ciertos tipos y/o estilos de Interacción.

Algunos autores como (Ingalls 1987, Lambert, 1981, Telford 1981) señalan que la presencia de un niño con retardo altera los patrones de Interacción que se dan entre padres e hijos. Cuando un niño presenta retardo los padres suelen comportarse de forma particular a diferencia de cuando su hijo es "normal".

Estas actitudes comunmente se atribuyen principalmente a la falta de conocimiento del problema, lo cual determina que los padres le den más importancia a la incapacidad física que presenta el niño que a otros aspectos. De ahí que los padres disminuyan sus interacciones con dicho individuo fomentando interacciones negativas y de baja calidad.

El nacimiento de un niño con retardo no solo tiene efectos directos en las madres, sino que también en los padres quienes presentan algunos desajustes en los estilos y/o patrones de Interacción con sus hijos. Los desajustes en la conducta interactiva de la madre incluye algunos aspectos, tales como: 1) el uso frecuente de la directividad 2) falta de responsividad y/o sensibilidad 3) expectativas con respecto al niño 4) repertorio de lenguaje limitados y 5) calidad de la interacción.

En base a dichos aspectos a continuación se especifican los patrones de interacción que caracterizan a las diadas madre-niño con retardo.

DIRECTIVIDAD.

La mayoría de los estudios cuyo objeto de estudio han sido las diadas madre niño con retardo catalogan sus interacciones como poco frecuentes, menos responsivas, insensitivas de rechazo y excesivamente directivas. Dado que el uso frecuente de la directividad trae consigo una variación en la calidad de la interacción de estas diadas analizemos cuales son los preceptos que hacen referencia a dicho aspecto.

De acuerdo con Marfo (1990) la directividad materna es un término que incluye ciertos repertorios de conducta verbal y no verbal, los cuales son utilizados por la madre para modular y dirigir las conductas y actividades que el niño presenta durante la interacción.

Al respecto existen algunas teorías que explican la conducta de directividad materna observada en las diadas madre-niño con retardo.

La teoría de la energía del niño postula que la conducta de la madre está determinada por el nivel de participación. Dado que los niños con retardo presentan bajos niveles de involucramiento en la interacción, las madres utilizan excesivamente la directividad como una forma de favorecer la participación del niño (Mahoney, Fors & Wood 1990).

La teoría del intento instruccional sostiene que la conducta directiva materna está determinada por los intentos que la madre realiza o tiene para interactuar con el niño. Los altos niveles de directividad que caracterizan a las madres de niños con retardo se atribuyen a que esta intenta cambiar el sentido

de la participación del niño, dándole instrucciones para involucrarlos en conductas más complejas.

La directividad materna también es considerada como una tendencia por parte de la madre para controlar la conducta del niño. Entre las distintos aspectos que caracterizan la directividad materna se encuentran: 1) control frecuente de las conductas y actividades del niño y 2) control en la toma de turno.

Existen amplias controversias en cuanto a los efectos benéficos de la conducta directiva sobre el desarrollo del niño, ya que esta puede inhibir tanto el desarrollo del lenguaje como el establecimiento de patrones mutuos de atención. Así también se afecta el sistema de retroalimentación existente entre la madre y el niño cuando interactúan.

En el caso de los niños con retardo los efectos benéficos de la directividad materna son atribuidos a la responsividad de la madre ante las conductas o actividades del niño. De ahí que la directividad sea vista como una estrategia de apoyo que favorece en forma mutua la interacción.

Por el contrario Bell (citado en Marfo 1990) sostiene que la directividad materna no debe ser vista como una estrategia interaccional negativa, ya que ambos, adulto y niño controlan mutuamente su interacción. El control que ambos ejercen es de dos tipos:

1) control de límite superior y 2) un control de límite inferior en la conducta del otro, la cual depende de la intensidad y frecuencia de las respuestas apropiadas a la situación.

El control de límite superior puede ser considerado como una estrategia que disminuye las conductas inadecuadas, mientras que la estrategia de límite inferior estimula la conducta del niño, mediante (órdenes, preguntas, control en la toma de turno, excesivas frases por parte de la madre y finalmente un control del tópico en donde la madre trata de redirigir la atención del niño a tópicos seleccionados por ella que no estén relacionados con la actividad).

De acuerdo con estos supuestos se espera que las interacciones madre - niño con retardo se caractericen por el uso de estrategias de control de límite inferior debido a que a menudo se les caracteriza como menos responsivos y menos activos en contexto de interacción.

Por otra parte tenemos que el contexto también influye en la conducta directiva de la madre, lo cual se puede constatar con el estudio realizado por Hanzlik y Stevenson (1986), en el que las madres de niños retardados y con parálisis cerebral se caracteriza por ser más directivas en situaciones de juego y comida. Las madres de niños con parálisis cerebral usan en forma frecuente conductas directivas (órdenes, preguntas y contacto físico).

De acuerdo con Bell (op. cit) estas diadas utilizan técnicas de control inferior, ya que de esta forma la conducta del niño es más frecuente y cercana a las expectativas maternas. De ahí que el contacto y la instigación física, la órdenes, preguntas y las instrucciones, etc. sean vistas como conductas directivas las cuales pueden ser consideradas como estrategias que promueven el intercambio mutuo e inhiben las conductas maladaptativas.

Mash & Jonhston (1982) enfatiza que las madres de niños hiperactivos muestran patrones de interacción marcadamente más directivos en comparación con los antes descritos estas suelen ser más negativas, utilizan frecuentemente

preguntas y un excesivo control de la conducta del niño, así también aprueban las conductas del niño.

De acuerdo con estos hallazgos cabe mencionar que estas conductas maternas son puramente reaccionarias, las cuales tienen lugar en las interacciones madre-niño y no deben ser consideradas como negativas, ya que hay que tomar en cuenta que existen una gran diversidad de estilos interactivos maternos en donde unos son mas persistentes que otros dependiendo del contexto e independientemente de la población.

La directividad materna es un concepto multidimensional y tiene diversos significados: 1) Incluye aspectos de la conducta materna, tanto verbales como gestuales, órdenes, preguntas, instrucciones, instigación física y aprobación a la conducta del niño, muestras de afecto, tomas de turno y retroalimentación, etc.

RESPONSIVIDAD Y SENSITIVIDAD DEL ADULTO.

Existen diversas posturas que afirman que el adulto es el responsable directo de los cambios que ocurren en la interacción. De ahí que las interacciones madre-niño se caracterizan por patrones coordinados de conducta entre ambos, los cuales establecen las bases para la comunicación, el desarrollo del apego y la socialización.

El hecho de que el infante se involucre con este tipo de patrones depende mucho de la sensibilidad y responsividad del adulto, es decir, de la capacidad de éste para ajustar su conducta a los ritmos endógenos del infante.

La sensibilidad y responsividad son algunas manifestaciones que pueden observarse en las interacciones madre-niño. La responsividad paterna es entendida como la capacidad del adulto (padre y/o madre) para identificar las

necesidades físicas y/o emocionales del niño. Así también incluye el responder contingente a las señales del niño (sonrisas, vocalizaciones, contacto físico y vocal, etc.), es decir que el adulto lee las señales del niño y actúa en función de ellas, permitiendo que éste dirija el inicio, contenido y terminación de la interacción y viceversa. La coocurrencia entre las señales del niño y las respuestas del adulto es uno de los aspectos que promueve el desarrollo de patrones de interacción de calidad (Dickie & Gerber 1980).

Las conductas responsivas del adulto pueden ser clasificadas bajo dos rubros: 1) proximales y 2) distales. Las respuestas proximales incluye tareas que tienen que ver directamente con el cuidado del niño, tales como : cargarlo, alimentarlo y vestirlo. Así también incluye otras conductas afiliativas como el contacto físico y visual y toda muestra de afecto que permitan mantener la proximidad con el adulto.

Las conductas distales incluyen el contacto visual, sonrisas y vocalizaciones, enseñar objetos, etc. Dichas conductas sirven como estímulo en el cuál el niño actúa como un antecedente a las conductas de la madre.

Douglas & Moran (1987) realizaron un estudio para evaluar la conducta responsiva en las interacciones madre-niño en tres situaciones distintas: juego, atención e imitación. Se observaron a 20 diadas madre-niño. Los cambios de conducta materna y el involucramiento activo del infante fueron utilizados momento a momento como indicadores de responsividad. Las madres recibieron instrucciones para que en contexto de juego interactuaran de manera espontánea y típica, así también imitarán las vocalizaciones, movimientos y expresiones del niño y que matuvieran el mayor tiempo posible su atención. Así también evaluaron: 1) la relación entre la responsividad materna y del infante 2) el nivel de actividad y atención cuando las madres recibieron diferentes instrucciones en cada una de las situaciones. En base a esto se plantean las siguientes hipótesis:

1) Se espera que las instrucciones afecten en mayor grado las dimensiones de conducta materna, 2) la conducta del infante se relaciona en forma consistente con el nivel de actividad materno y 3) la atención y responsividad del infante estar en función de la responsividad materna y no con su nivel de actividad.

Los resultados indican que las madres que conversaron más, mantuvieron el contacto con sus niños y mostraron más afecto positivo y entusiasmo, tanto en situaciones de juego como de atención, que en imitación. Los niños por igual muestran los mismos estilos de interacción, es decir, un alto involucramiento en estas dos condiciones.

De acuerdo con estos hallazgos cabe mencionar que el involucramiento activo entre la madre y el infante reflejan conductas contingentes y responsivas, lo cual sugiere que estos intercambios tempranos contribuyen al surgimiento de la comunicación. Aunque no hay que perder de vista que un aspecto crucial pueden ser las diferentes instrucciones que se le den al adulto ante diversas situaciones, ya que estas pueden afectar su conducta interactiva. Durante la interacción las madres pueden adoptar estrategias contingentes y no contingentes a la conducta del niño para atraer su atención y no por ello dejan de ser responsivas.

Las instrucciones y el contexto son factores que influyen en la conducta responsiva pero no determinantes. Existen otras fuentes de influencia que pueden hacer variar la conducta responsiva como el nivel educativo, tipos de control materno y estilos de enseñanza, reforzamiento positivo y negativo, mínima orientación con respecto a la tarea a realizar, etc. Estos predictores suelen estar relacionados con una ejecución pobre y poco responsiva.

Algunos autores (Cunningham, Reuler, Blackwell, & Deck, 1981; Hanzlik & Stevenson, 1986; Levy & Shiff, 1986; Mash & Jonston, 1982; Oller & Seibert, 1988),

han caracterizado a las interacciones madre niño con retardo como más directivas, poco responsivas, negativas y de rechazo.

Dados estos patrones de interacción las madres suelen reaccionar con una excesiva estimulación para atraer la atención del niño en la cual la mayoría de las veces no corresponde con la conducta antecedente del niño, lo cual disminuye los intentos por parte de la madre para interactuar con él en forma responsiva.

Al respecto se ha encontrado que la participación de los padres e hijos en programas (y/o asesoramiento) con respecto a cómo estimular y tratar al niño están asociados con una superioridad verbal en el primer año de vida. Sustancialmente la superioridad se atribuye a un incremento en las habilidades del niño para solicitar estimulación verbal de su cuidador, para aprender y mantener altos niveles de vocalizaciones y por consiguiente una mejora en los niveles de responsividad paterna e infantil, ya que ambos, madre niño son directores y agentes de cambio en la interacción.

Respectivamente Falender & Herber (1975) realizan un estudio en el cual evalúan las interacciones de 39 diadas madre niño, quienes participaron en un programa de estimulación, el cuál contribuía al desarrollo cognitivo y de lenguaje. Se formaron dos grupos control y 3 experimental. En este estudio longitudinal se incluyó un programa de rehabilitación materna, el cual consistía en entrenar a las madres para adquirir habilidades académicas y ponerlas en práctica. Los niños de este estudio eran participantes del programa de rehabilitación denominado "Prevención del Retardo Cultural y Familiar", entre niños identificados como de riesgo. Cabe mencionar que los grupos experimentales asistieron diariamente, mientras que los grupos control asistieron periódicamente. Las diadas fueron observadas en dos situaciones distintas: 1) clasificación de bloques y 2) grabado de madera. Para ello las madres eran instruidas por uno de los experimentadores para realizar la tarea, la ponían en práctica y un

segundo observador corregía su ejecución; después la madre indicaba al niño las acciones a realizar en cada una de las tareas y tendría que estimularlo para que lo hiciera. Se establecieron 6 categorías conductuales que permitieron analizar la interacción:

1) Procesamiento de la información (prover las instrucciones generales respecto a la tarea a realizar en general preguntas, respuestas físicas o verbales; 2) retroalimentación verbal positiva (incluye frases que estimulen a la tarea, dirigir las acciones del niño restructuración), 3)retroalimentación negativa verbal como críticas, etc; 4)procesamiento de la información física 5) retroalimentación física positiva como sonrisas, aprobación no verbal y restructuración física de la situación; 6) retroalimentación física negativa (castigo y/o comentarios negativos).

Dichos autores se plantearon las siguientes hipótesis: 1) Los efectos del tratamiento se distinguen por las diferentes conductas que presentaron los grupos control y experimental. 2) Los efectos también se visualizan en una gran variedad de áreas que incluyen el funcionamiento intelectual, aprendizaje de tareas y desarrollo del lenguaje y 3) Existen más cambios de conducta en el grupo experimental y diferencias en los patrones de información (retroalimentación).

Se confirman las tres hipótesis, es decir, el programa logra tener efectos, ya que existen distintos patrones de conducta en ambos grupos. Los niños de grupos experimentales utilizaron más procesamiento de la información y retroalimentación física y verbal. En cambio los del grupo control utilizaron más procesamiento de la información y retroalimentación física y verbal, siendo de tipo negativo esta última. Dichos hallazgos son una evidencia de los efectos de modelar conductas con expresiones verbales, las cuales contribuyen al desarrollo del lenguaje; estos mismos patrones se observan en las madres de los grupos respectivos, así también las madres de los grupos experimentales muestran más cambios de conducta, es decir, fueron más

positivas, menos negativas y ejercieron en menor grado control físico que las de grupos control, ya que estas usaron frecuentemente preguntas y respondían en forma física y hacían demostraciones pero no verbalizaciones, esto en la tarea de dibujo, grabado y clasificación de bloques.

De acuerdo con estos patrones se ha encontrado que el control materno de tipo físico, es decir, que la madre constantemente controle la actividad, pueden causar inatención. En cambio los patrones de interacción que evidencian mutuamente responsividad aumentan la probabilidad de que el niño se inmiscuya en la toma de turno para interactuar con el adulto. Tal fue el caso de los grupos experimentales. Los resultados evidencian que los cambios inducidos en el infante adicionalmente inducen cambios en la conducta materna al interactuar con él niño.

EXPECTATIVAS MATERNAS.

Las expectativas que los padres tienen con respecto a las habilidades del niño juegan un papel importante. A menudo los cuidados, necesidades y educación del niño suelen ser determinados por lo que la madre cree que es más importante para su desarrollo.

Si las percepciones de la madre sobre las capacidades y habilidades del niño se ven limitadas por la presencia de una incapacidad o anomalía física (retardo) pueden traer consigo una disminución en el nivel de estimulación verbal proporcionada por la madre; limitando de esta forma el desarrollo de lenguaje receptivo y verbal.

La percepción que se tienen de los niños con retardo es que estos se ven impedidos globalmente, es decir, los padres tienden a darle más importancia al daño que a las áreas afectadas. Dichas percepciones pueden determinar en parte el tipo de interacción que la madre establezca con el niño, estas pueden ser de calidad o de baja calidad.

Las interacciones de calidad representan una vivencia interactiva en la que se dan respuestas, en la que se reflejan conductas apropiadas, tanto de la madre como del infante. Dichas conductas se derivan de la sensibilidad (identificación de señales y la responsividad materna, respuestas contingentes), lo cual promueve intercambios sociales mutuamente sincrónicos.

Las interacciones de baja calidad (insensitivas, negativamente asincrónicas) se caracterizan por las percepciones inconsistentes o negligentes de la madre (Isabella & Belsky 1991).

De acuerdo con Wasserman, Shilansky & Hann, 1986; Wasserman & Allen, 1985) las interacciones madre-niño con retardo se ubican dentro de la segunda categoría, debido a que sus patrones de interacción indican que éstas madres (son más directivas, controlan en forma frecuente la conducta del niño e inician constantemente las interacciones aún en situaciones de juego, utilizan la instigación física para dirigir y evocar altos niveles de estimulación para mantener la atención del niño.

Los niños son menos responsivos inician, menos interacciones, muestran bajos niveles de conducta afectiva positiva, se distraen con frecuencia, son menos complacientes y más pasivos.

En general las madres de niños difíciles o de riesgo (retardo), emplean diferentes clases de respuesta para estimular, animar y reanimar al niño, ya que estos presentan grandes dificultades para mantener su atención.

Una explicación a dichos estilos de interacción es que estos son resultado de la percepción que los padres tienen respecto a las cualidades, habilidades y capacidades del niño.

Dado lo anterior Bell (1977, citado en Wasserman, Shilansky, 1986 & Hann, 1989, Wasserman & Allen, 1985) sostiene que una explicación a los patrones de interacción que caracterizan a las diadas con retardo puede hacerse bajo el modelo de retroalimentación. En dicho modelo se sustenta que cuando las conductas del niño se desvían de las expectativas maternas en dirección a la incompetencia social, la madre auto regula y ajusta su repertorio conductual con el fin de promover altos niveles de responsividad y actividad infantil.

INTERACCIONES LINGÜÍSTICAS DEL NIÑO CON RETARDO.

Dado que las interacciones sociales entre la madre y el infante proporcionan las bases para el surgimiento de la comunicación, así como para la adquisición del lenguaje, se puede afirmar que los intercambios verbales entre ambos, es decir, toda conducta verbal que utiliza el adulto durante la interacción pueden ser consideradas como estrategias que contribuyen al desarrollo del niño y fomentan la interacción.

Cuando un niño presenta retardo en su desarrollo, sus interacciones con la madre se ven disminuidas, lo cual trae consigo que este presente un repertorio de lenguaje limitado impidiéndole que se comunique en forma adecuada.

En una serie de estudios (Cunningham, Blackwell, Deck & Reuler 1981; Mahoney 1988; Oller & Seibert, 1982) sostienen que el adulto sistemáticamente reduce la amplitud y complejidad de su lenguaje cuando se dirigen a los niños. Moerk (1977. citado en Cunningham & cols.op.cit.) señalan que los adultos reducen la frecuencia de emisiones verbales, utilizan patrones de entonación más pronunciados y adoptan una serie de estrategias correctivas en sus interacciones verbales con el niño.

Estos ajustes de conducta son resultado de las claves proporcionadas por él niño (responsividad), es decir, la naturaleza de las respuestas del niño a las preguntas e interacciones verbales del adulto y la habilidad del niño para llevar a cabo órdenes complejas y prohibiciones del adulto, son aspectos que evidencian el nivel de lenguaje y comprensión del niño.

La regulación y automodulación de lenguaje que él adulto dirige al niño se relaciona con el desarrollo de la reciprocidad en las interacciones madre-niño.

Dado el impacto que tiene el nacimiento de un niño con características especiales (retardo) éste suele evocar una serie de respuestas que dificultan su interacción con la madre, lo cual acrecenta su retardo, ya que sus intercambios mutuos y sincrónicos se ven disminuidos, así como la posibilidad de que el niño adquiera las bases "comunicativas" que le permitan desarrollar un repertorio de lenguaje que facilite su comunicación.

Lo anterior se puede constatar con el estudio realizado por Mahoney (1988) quien evaluó los estilos de comunicación en madres de niños con retardo (1 a 3 años); encontrando que las madres de niños con retardo dirigen con frecuencia las conversaciones, utilizan un lenguaje más directivo y responden menos a la comunicación con el niño. Con base a dichos patrones de interacción se ha señalado que éstas madres no son capaces de ajustar su conducta a la del niño,

ya que estos presentan menos emisiones verbales y por lo tanto, suelen usar menos emisiones semánticamente correctivas. Estos resultados indican que existe una gran variedad en la forma y estilos de comunicación que utilizan las madres de niños con retardo, los cuales no deben ser identificados como negativos, ya que existe una gran diversidad de estilos como universos diádicos existan.

De esta forma un adulto puede evocar altos niveles de comunicación cuando es altamente responsivo a las respuestas verbales y no verbales del niño recordemos que el lenguaje no solo es verbal. De este modo debe proporcionarse la estimulación necesaria que permita al niño el involucramiento activo, es decir, la toma de iniciativa para proponer un tema de conversación o interacción tomando en cuenta el nivel de retardo. Con base en estos patrones de interacción se puede fomentar el desarrollo del lenguaje y habilidades de comunicación en los niños considerados como de riesgo o retardados.

CALIDAD DE LA INTERACCION.

Dado que la calidad de los intercambios mutuos tempranos contribuyen a un óptimo desarrollo, así como para la adquisición del lenguaje y comunicación es de vital importancia analizar los patrones de interacción que caracterizan a las diadas madre-niño con retardo, ya que constantemente son etiquetadas como interacciones de baja calidad.

Hann (1989) menciona que las interacciones madre-niño se pueden conceptualizar como un continuo que puede ir desde interacciones de baja calidad (insensitivas, inadecuadas de rechazo y/o abuso), hasta interacciones de alta calidad (sensitivas, responsivas). Este continuo de interacción madre-niño y la calidad de estas proveen altas posibilidades de un óptimo desarrollo.

Las interacciones cálidas, es decir, responsivas suelen asociarse con patrones de apego seguro, lo cual permite que el niño desarrolle habilidades que le permitan un involucramiento activo en actividades complejas de acuerdo a sus capacidades físicas. En el caso de los niños con retardo es de acuerdo a las áreas afectadas.

Una interacción de baja calidad con frecuencia suele estar asociada con patrones de apego inseguro y un desarrollo maladaptativo, es decir, incompetencia social.

Al respecto Hann (op.cit.) realizó un estudio para identificar los factores que influyen en el continuo de la calidad de las interacciones madre-niño para conocer los procesos involucrados en el desarrollo adaptativo versus maladaptativo.

En una serie de estudios se ha encontrado que existen algunos predictores que pueden afectar la calidad de la interacción, entre ellos, se encuentran las características maternas (apoyo social, marital, enfermedades mentales, etc), así como las del niño (prematurez, incapacidades físicas).

El nivel socioeconómico y educativo, el sexo del niño, orden de nacimiento y la raza, entre otros, son aspectos que pueden afectar los intercambios dialógicos, aunque no determinantes de la calidad de la interacción.

El contexto en cuál tienen lugar los intercambios dialógicos, son variables de influencia indirecta que pueden variar la conducta interactiva, así como las instrucciones para realizar una determinada tarea.

Por lo tanto y dado que las las interacciones madre- niño son un sistema de mutua influencia, el cual se relaciona con niveles ambientales tanto directos (características particulares de la madre y niño) e indirectos, tales como el contexto familiar (Lewis, 1987 en Hann op.cit.). Cada uno de estos niveles puede influir en las interacciones madre- niño por lo que es importante considerar la relación entre ambos.

Los datos de este estudio confirman que las variaciones en la calidad de las interacciones madre-niño, están relacionadas con aspectos (directos e indirectos) del medio ambiente. Por lo tanto el continuo de la interacción puede ser conceptualizado como un sistema ambiental.

Por lo anterior se puede argumentar que en las interacciones madre-niño con retardo, es muy frecuente observar patrones de interacción de baja calidad, dadas las características físicas, sociales, lingüísticas y conductuales, así como las características particulares de la madre y el contexto social pueden ser factores que interfieran en el desarrollo de patrones interactivos de calidad en estas diadas.

La caracterización que se hace respecto a las interacciones madre-niño con retardo incluye una amplia gama de rubros como el uso frecuente de la directividad, la cual es utilizada con el fin de redirigir las acciones del niño y/o mantener su atención durante la interacción, ya que suelen presentar bajos niveles de responsividad.

Las madres de niños con retardo también suelen presentar problemas para identificar las señales y/o necesidades del niño, así como dificultades para modificar sus expectativas iniciales con respecto a las particularidades de su hijo. Dado esto existe una reducción en los intercambios verbales, lo cual limita que el niño adquiera habilidades que faciliten el involucramiento en actividades

que permitan su reintegración al mundo físico y social. Todo esto trae consigo una variación en los patrones de interacción.

Por lo anterior es de vital importancia analizar la calidad de las interacciones madre-niño con retardo, dadas las particularidades de los patrones de interacción que las caracterizan, ya que el estado psicológico y el sexo del niño pueden ser variables que contribuyan a un desequilibrio o variaciones en la calidad de sus interacciones.

CAPITULO IV. PROYECTO GENERAL.

La naturaleza de los vínculos adulto-niño han resultado ser un factor importante para el desarrollo psicológico de este, tanto aspectos intelectuales como sociales, así como para el surgimiento de la comunicación lingüística. Por ello el estudio de las interacciones adulto-niño se ha ido realizando, enfatizando la importancia del desarrollo ulterior de éste último.

Por lo anterior el proyecto general identifica y caracteriza la calidad de la interacción en dos tipos de diadas madre-niño con retardo y madre-niño normal.

El marco teórico del cual parte dicho proyecto es el análisis interactivo, en donde la diada es la unidad de observación y el objeto de análisis por excelencia (Pineda, 1987, 1993).

Entre los principios que caracterizan a la perspectiva interaccional estan :

- 1) Las diferentes funciones psicológicas del niño son resultado de la interacción con el adulto.
- 2) El lenguaje en tanto sistema de respuestas convencional es producto de la interacción social.
- 3) La unidad adulto-niño es vista como una entidad activamente involucrada en la que ambos se influyen mutuamente.

Entre algunos aspectos metodológicos que caracterizan a este enfoque se encuentran los siguientes:

- 1) La diada adulto-niño es el objeto de análisis en las interacciones verbales.
- 2) Permite el análisis de secuencias entre la actividad del adulto con respecto al niño, es decir, de uno respecto al otro.
- 3) Este tipo de investigación no es manipulativa, dado el involucramiento activo entre adulto-niño.

En general el marco de análisis interactivo considera como unidad de observación a la diada adulto-niño, ya que es una variable importante en los diferentes niveles de desarrollo. En donde la interacción es entendida como la interdependencia entre actividad del adulto y la del niño, la cual puede variar en diversos contextos. De ahí que el comportamiento de los padres en situaciones de interacción puede ser atribuible a las características y tipos de conductas de estos últimos.

Entonces las percepciones y expectativas maternas acerca del desarrollo infantil, el tipo de apego entre la madre y el niño, la naturaleza del habla dirigida a este último y las creencias maternas respecto a las habilidades del niño, así como sus características físicas (anomalías, desviaciones, retardo, etc.) son algunos aspectos que pueden propiciar algunas variaciones en los estilos y/o patrones de interacción entre adulto-niño.

Dado que el adulto y el niño rigen mutuamente sus respuestas uno en función del otro durante la interacción; tenemos entonces que un niño con múltiples impedimentos y con características especiales puede ser factores que propicien una variación en los patrones y/o estilos de interacción.

Lo anterior no hace más que justificar la importancia de analizar la calidad de las interacciones adulto-niño para determinar las particularidades que caracterizan a las interacciones madre-niño con retardo en el desarrollo y madre-niño normal.

Este objetivo enmarca la siguiente hipótesis: "Existe una relación entre la calidad de la interacción madre-hijo y el estado psicológico del niño normal o retardado".

Para cubrir con dicho objetivo, 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.

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

También se analizó la interacción entre ambos factores, es decir, que tanto el estado psicológico del niño y el sexo del niño influyen para que la calidad de la interacción entre madre-niño sea alta.

Las variables dependientes fueron: La calidad de la interacción que se midieron a través de dos índices: 1) Índice de Responsividad Social y 2) Índice de Continuación Social (estos índices se detallan más adelante).

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

CAPITULO V. PROYECTO ESPECIFICO.

Fundamentación.

El presente estudio tiene como finalidad identificar y caracterizar las interacciones madre-niño con retardo en el desarrollo. Para realizar dicho estudio se toma como referencia el modelo interaccional, en el cual la diada es la unidad de observación y el objeto de análisis por excelencia (Pineda, 1987, 1993).

Los supuestos teóricos fundamentales que sustentan la perspectiva interaccional, apoyan que las diferentes funciones psicológicas en el niño son producto de las interacciones que este establece con los adultos que le rodean.

Entre las premisas básicas que caracterizan dicha perspectiva se encuentran: 1) el lenguaje es considerado como un sistema que posibilita la comunicación, es decir, que el organismo biológico es importante pero no indispensable para que este adquiera el lenguaje, dado que las condiciones que se involucran en la habilidad lingüística, están inmersas en el medio social, el cual comprende las interacciones del niño con el adulto, ya que los cambios de conducta observados en uno influyen en la conducta del otro.

2) La diada adulto-niño es considerada como un sistema de mutua influencia por lo que la observación y análisis debe realizarse en las interacciones verbales.

3) El análisis de la conducta interactiva comprende la secuencia de conductas de uno de los integrantes de la diada con respecto al otro.

4) La perspectiva interaccional proporciona un análisis interactivo de más validez, ya que el análisis gira entorno a lo que el adulto hace respecto al niño

víceversa, ya que los cambios de conducta observados en uno influyen en la conducta del otro.

En general la perspectiva interaccional postula que la diada madre-niño es la unidad de observación, ya que la interacción es una variable importante que puede ser analizada en los diferentes niveles de desarrollo. Por lo que una interacción diádica es la dependencia mutua entre la actividad del adulto y la del niño, la cual puede variar dadas las características específicas de estos y en diversos contextos. De ahí el porque los padres suelen modificar su conducta interactiva dadas las características y conductas del niño.

Al respecto Parke (1980) sostiene que en las interacciones adulto niño, ambos participantes se influyen mutuamente y en forma recíproca, permitiendo así que el niño amplie sus redes interactivas.

Entonces la presencia de una incapacidad, anomalía física y/o desviación del desarrollo pueden afectar los patrones y/o estilos de interacción entre madre-niño.

Lo anterior no hace más que justificar la importancia de analizar la calidad de de la interacción en las diadas madre-niño con retardo en el desarrollo para determinar las particularidades que caracterizan a estas diadas, ya que la presencia de un niño con retardo puede interferir en el desarrollo de patrones interactivos de calidad.

Los objetivos de el presente estudio son:

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

2) Analizar la calidad de las interacciones en las diadas madre-niño con retardo en el desarrollo dependiendo del sexo niño versus niña.

Para cubrir los objetivos descritos con anticipación se retomaron dos factores: Factor (A) Estado psicológico del niño (retardo en el desarrollo) y el Factor (B) sexo del niño.

Con respecto al factor (A) se analizó si la calidad de las interacciones madre niño-con retardo en el desarrollo, corresponden con los patrones de interacción citados anteriormente, es decir, más directivos, menos responsivos e insensitivos (de baja calidad).

Las variables dependientes fueron: La calidad de la interacción que se midió a través de dos índices: 1) Índice de Responsividad Social y 2) Índice de Continuación Social (la descripción de dichos índices se puntualiza mas adelante).

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

a) Método

Sujetos.

Se eligieron 8 diadas madre-niño con retardo en el desarrollo con un nivel socioeconómico bajo y medio bajo. La madre contaba con estudios mínimos de primaria y se dedicaba al hogar. Dichas diadas se dividieron en dos grupos, uno estuvo integrado por 4 niños y el otro por 4 niñas. La edad de los niños tuvo un rango de 4 a 6 años. La etología de los niños fue de tipo biológico (síndrome Down, parálisis cerebral, retardo generalizado).

Los sujetos fueron captados como población que asiste al servicio del 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 únicamente se dedicaran al hogar y asistieran con sus hijos al servicio de educación especial.

Escenario.

Las filmaciones se llevaron a cabo en un salón de juegos de 16 m² de la Clínica Universitaria de Salud Integral (CUSI). El salón se equipó con una mesa dos sillas y varios juguetes. La situación fue de juego libre.

Materiales : Juguetes del niño (soldados, rompecabezas, dados, pelotas y cuerdas, etc). Estos juguetes fueron proporcionados por los instructores.

Aparatos : Equipo de videograbación y reproducción, videocasetes, computadora y diskettes.

b) Estados diádicos.

Los cinco estados diádicos a retomar para analizar las interacciones son: 1) Niño (n).- El niño presenta claves sociales como afecto, dar y tomar objetos, vocalizaciones neutrales positivas, contacto ojo-ojo, así como disfrutar la compañía de la mamá, todo esto en un intervalo.

2) Mama (m).- La madre presenta conductas sociales: abarazar al niño, sonreír, demostrar afecto, tomar un objeto, vocalizaciones hacia el niño, expansión de las vocalizaciones del niño con otras oraciones, aprobaciones a la conducta del niño, expresiones faciales, todo esto en un intervalo.

3) Acción conjunta (ac).- Ambos madre-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 entre ambos).

5) Interacción negativa (in).- La mamá, el niño o ambos presentan conducta verbal y/o física negativa en el intervalo.

c) Procedimiento.

Fase I.- Filmación de las diadas .

Se llevaron a cabo tres sesiones de filmación cada dos días (lunes, jueves, lunes) con una duración de 30 minutos en situaciones de juego libre donde simultáneamente se registró la interacción de la madre y el niño al jugar con los materiales. Las madres recibieron las siguientes instrucciones: "Durante este tiempo usted puede jugar con el niño (a) como comunmente lo hace en casa".

Fase II.- Registro de estados diádicos.

Dos observadores analizaron los videos un par de veces antes de iniciar la tarea de registro y discutieron las definiciones de los estados diádicos descritos con anterioridad. Se utilizó un registro de bloques sucesivos de 10 segundos y se codificaron los diferentes estados diádicos que acontezcan en cada intervalo. Se observaron los 20 minutos intermedios de cada sesión en situación de juego libre.

Fase III.- Confiabilidad.

La confiabilidad fue obtenida para identificar la forma en que dos ó más observadores acuerdan registrar dos o más categorías conductuales mutuamente excluyentes para contrastar la significación del valor obtenido a través de los datos.

Fase IV.- Codificación de estados diádicos.

Retomando los 5 estados diádicos, se registro la frecuencia de que un estado diádico le siguiera a otro estado diádico. A partir de esto se prosigió a hacer una combinación de 25 probabilidades tansicionales.

Por ejemplo: n/n significa la presentación del estado diádico del niño dado el estado diádico del niño; n/m es la aparición del estado diádico del niño dado el estado diádico materno, 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	I/M	IN/AC	IN/NH	IN/IN	

Total

Apartir de esto se obtuvo el Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación social (anexo 5).

Fase v.- Análisis de los datos.

La calidad de la interacción se analizó al obtener las probabilidades transicionales en las diferentes combinaciones de los estados diádicos codificados, una vez obtenidos se calcularon los índices.

Índice de Responsividad Social = $AC/N - N/N$

Índice de Continuación Social = AC/AC

Índices de la calidad de la Interacción.

Los índices que permitieron medir la calidad de la interacción en las diadas fueron retomados del estudio de Hann (1989). Estos índices comprenden la obtención de las probabilidades transicionales, ya que mediante estas se pueden observar las diferentes combinaciones de los estados diádicos. La finalidad de basar el análisis de la interacción mediante estos índices es que dichos índices representan el conjunto de conductas (sensitividad, responsividad y directividad) que ambos participantes de la diada pueden presentar en una interacción, la cual es conceptualizada como un continuo que puede ir desde interacciones de baja calidad: insensitivas, bajos niveles de responsividad, etc. hasta interacciones de alta calidad sensitivas y de responsividad (Hann op. cit).

Índice de Responsividad Social.

Se refiere al valor de la diferencia de la probabilidad de que un estado de acción conjunta (ac) se presente, cuando le ha antecedido únicamente el estado del niño (n), es decir (ac/n), menos la probabilidad de que al estado diádico del niño (n), le siga el estado diádico del niño (n/n), esto es que si la probabilidad de que la madre se una al niño (ac/n) es alta, entonces la probabilidad de que el niño interactúe solo (n/n) es baja. Dada esta probabilidad la diada recibirá una calificación alta en el índice de responsividad.

A la inversa si la probabilidad de que la madre se 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 baja en el índice de responsividad social.

De acuerdo con esto, el índice de responsividad social (ac/n - n/n) permitirá clasificar las interacciones como de calidad, esto es cuando se obtengan altos valores (positivos).

La interacción á de ser de baja calidad cuando los valores sean bajos y de una calidad promedio cuando los valores sean cero (0) o cercanos a dicho valor. Los valores de este índice fluctúan entre - 1.00 a + 1.00.

Índice de Continuación Social.

Indica el grado en el cual la interacción social madre-niño una vez iniciada continúe, más la probabilidad de que al estado de acción conjunta (ac), le siga el estado de acción conjunta es decir (ac/ac). De igual forma los valores altos en el índice de continuación refieren interacciones de alta calidad.

Los valores de este índice fluctúan de + 1.00 (altos valores) a 0.00 (valores bajos).

El Índice de Responsividad Social se calculó:

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

El Índice de Continuación Social se calculó:

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

CAPITULO VI. RESULTADOS.

Para describir los resultados de este estudio en primer lugar se presentan los datos obtenidos por las diadas madre-niño con retardo en el desarrollo en el Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social. Posteriormente se presentan los datos respectivos a cada índice de acuerdo al sexo del niño, es decir, aparecen en primer lugar los valores de las diadas sexo femenino y enseguida los puntajes de las diadas sexo masculino.

Para la obtención del Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social en primera instancia se calcularon las frecuencias promedio de cada estado diádico en cada una de las diadas (ver anexo I). Posteriormente se obtuvieron las probabilidades transicionales por sesión y en promedio para cada diada (anexo II).

Dichas probabilidades se obtuvieron mediante:

- 1) El registro de frecuencia de aparición de cada estado diádico antes de cada estado diádico por sesión.
- 2) La frecuencia total de cada uno de los estados diádicos.
- 3) Las frecuencias condicionales promedio de la frecuencia de cada estado diádico
- 4) La frecuencia de cada estado diádico se dividió entre su frecuencia total y se obtuvieron las probabilidades condicionales.
- 5) Finalmente se calcularon las probabilidades promedio para cada estado diádico y solo se retomaron las probabilidades respectivas para obtener el Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social.

Las probabilidades retomadas para el primer índice fueron (acción conjunta) dado n (estado diádico del niño), menos n (estado diádico del niño) dado n (estado diádico del niño). Para el índice de continuación social fue 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 , es decir, $(ac/n - n/n)$. Los valores del índice fluctúan entre -1.00 a $+1.00$. Si las diadas obtienen valores cercanos a $+1$ mayor será la responsividad materna a la conducta del niño, es decir, que a un intervalo de conducta infantil le siga un intervalo de actividad conjunta. Cuando el valor este más cercano al nivel promedio 0 , el nivel de responsividad de la madre será alto y cuando este cercano a -1 , el nivel de responsividad será considerado como bajo.

En la tabla 1 se muestran los resultados obtenidos por las diadas madre-niño con retardo en el desarrollo en la cual se puede observar que la mayoría de los valores de este índice son negativos a excepción de la diada 2 cuyo valor obtenido en el índice de responsividad social fue de (0.006) y la diada 4 con un valor de (0.020) .

Estos valores rebasan el valor promedio, lo cual representa un alto involucramiento por parte de la madre y el niño al iniciar la actividad de juego.

INDICE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	
DIADA	
1	- 0.06
2	0.006
3	- 0.25
4	0.02
5	- 0.08
6	- 0.067
7	- 0.189
8	- 0.09

Tabla No.1 Muestra los valores obtenidos para las diadas madre niño con retardo en el desarrollo, en el índice de responsividad social

En esta tabla se observa que las diadas restantes presentan valores negativos, cuyo rango va de (-0.25) diada 3 a (-0.06) diada 1, estos valores indican una nula interacción madre-niño, es decir, muy bajos lejanos del promedio.

La diada 5, (-0.008), diada 6, (-0.067), diada 7, (-0.189), diada 8, (-0.09) obtuvieron valores negativos que se alejan del promedio, estos datos se interpretan periodos cortos de no interacción entre madre-niño en la actividad de juego, pero son valores no tan extremos como en las dos diadas anteriores 1 y 3 (figura 1).

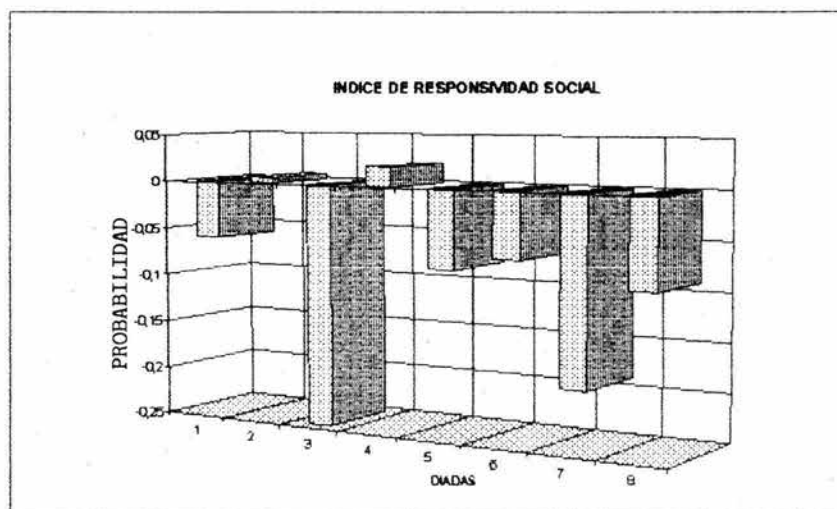


Fig. 1 Índice de responsividad social en diadas madre - niño con retardo en el desarrollo.

Para la descripción de los valores obtenidos por las diadas de acuerdo al sexo se dividieron en dos grupos: Grupo 1 diadas madre niño sexo femenino, este se integro por las diadas 1,2,3 y 4. El Grupo 2, diadas madre-niño sexo masculino conformado por las diadas 5,6,7 y 8.

En la tabla 2 se muestran los valores obtenidos para este índice en las diadas madre-niño dependiendo del sexo. Cabe resaltar que los valores de este índice van de +1 a -1, siendo el -1 el indicador de nula responsividad, el 0 el nivel promedio y el +1 el máximo nivel de responsividad materna y por consiguiente una interacción de alta calidad entre madre-niño.

INDICE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	
DIADA	SEXO FEMENINO
1	- 0.06
2	- 0.08
3	- 0.067
4	- 0.09
	SEXO MASCULINO
5	0.006
6	- 0.25
7	0.02
8	- 0.189

Tabla No. 2 Índice de responsividad social en diadas madre niño con retardo sexo femenino versus masculino.

En esta tabla se observa que los valores de este índice para las diadas madre-niño de sexo femenino va de (-0.06 a -0.067). Las cuatro diadas obtuvieron valores negativos abajo del promedio (-0.06,-0.08,-0.067,-0.09), lo cual implica poca responsividad de la madre a las conductas de las niñas, al no involucrarlas activamente en el juego.

Los valores de este índice obtenido por las diadas madre-niño (sexo masculino) van de 0.006 a - 0.189. Dos de las diadas presentan valores abajo del promedio (-0.189 diada 8 y diada 6 0.25), es decir, que madre - niño minimamente se involucraron en el juego, mientras que las dos restantes diada 5 y 7 obtuvieron valores respectivamente cercanos al promedio (0.006 y 0.020). En el sexo femenino las cuatro diadas obtienen valores extremos, los más cercanos a +1 fueron el de las diadas 2 y 4, cuyos valores respectivos son (0.08 y-0.09), mientras que las diadas 1 y 3 se alejan relativamente del promedio

en comparación con las dos anteriores, ya que sus valores respectivos son (-0.06 y -0.67).

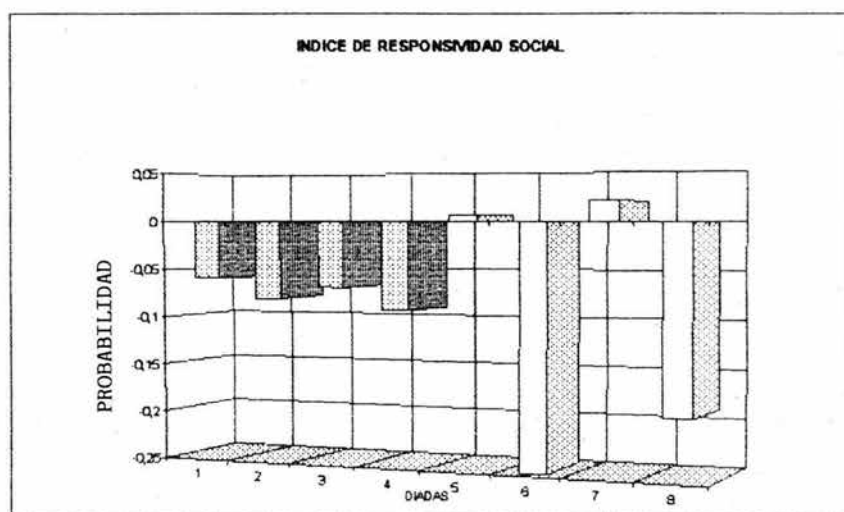


Fig. 2 Comparación del índice de responsividad social sexo femenino vs. masculino.

Al comparar a las diadas en base al sexo en la figura 2. se observa que los valores obtenidos por el sexo masculino no son bajos, ya que dos de las diadas 5 y 7 obtienen valores positivos y el más cercano a +1 fue el de la diada 7 con un valor de 0.02, por lo que la probabilidad de que la madre se integre al niño y viceversa en conductas sociales fue alta. Para las diadas (6 y 8) sus valores fueron negativos, es decir ,muy alejados del valor promedio 0, lo que indica un escaso interés por iniciar y mantener la interacción.

Dado que los valores obtenidos por las diadas de sexo femenino fluctuó de -0.067 a - 0.06 y en las diadas sexo masculino de 0.006 a -0.189 se observa que en las diadas madre-niña los valores son extremos, en comparación con los

nifos, lo cual indica que la calidad de la interacción es levemente mejor en las diadas madre-niño sexo masculino.

De acuerdo con estos resultados y concordando con Isabella & Belsky (1991) en una interacción diádica, tanto el adulto como el niño pueden disminuir su nivel de responsividad y por consiguiente resistirse a involucrarse activamente al inicio, durante y al término de la interacción.

En general las interacciones de ambos grupos puede caracterizarse como interacciones de calidad, ya que la mayoría de los valores que presentan son extremos y cercanos al promedio tanto en las niñas como en los niños. Esto puede ser atribuido a que inicialmente en una primera fase de la interacción las madres de niños (as) con retardo frecuentemente detectan sus necesidades y en una segunda fase se involucran activamente respondiendo a ellas con altos niveles de estimulación, lo cual incrementa la probabilidad de que al estado diádico del niño le siga la actividad conjunta y en donde ambos se involucran mutuamente por largos periodos de tiempo (Field citado en Clark & Seifer 1983).

De acuerdo con estos datos el sexo tienen efectos significativos sobre las interacciones madre-niño (a) con retardo en el desarrollo, ya que en el grupo 1 (niñas), las cuatro diadas presentaron más variabilidad en el Índice de Responsividad Social, es decir, valores abajo del promedio (-0.06,-0.08,-0.067,-0.09), lo cual indica que la responsividad materna a la conducta infantil femenina no es tan variada, ya que a menudo en las diadas madre niña se involucra más a ésta en interacciones verbales y habilidades lingüísticas, estos estilos de interacción no deben ser vistos como patrones menos responsivos o negativos, sino al contrario como patrones de interacción que promueven altos niveles de lenguaje en el niño(Dunham y Dunham 1991). De acuerdo con esto pueden suponerse diferencias lingüísticas entre niños y niñas dados los patrones de interacción madre -niño (a).

En las diadas madre-niño sexo (masculino) los valores de este índice son negativos solo en dos de las diadas (6 y 8) y las dos restantes diada (5y7) muestran valores cercanos al promedio.

INDICE DE CONTINUACION SOCIAL.

Este índice se obtuvo de los promedios de las probabilidades transicionales de cada diada y se tomó el valor de la probabilidad del estado diádico de acción conjunta (AC)- dado (AC), estado diádico de acción conjunta, es decir que al estado diádico de acción conjunta (AC) le siga estado diádico de (AC).

Los valores del índice van de 0 a + 1, donde 0 indica una baja calidad en la interacción madre niño(a) con retardo y el 1 una interacción de alta calidad.

INDICE DE CONTINUACION SOCIAL	
DIADA	
1	0.83
2	0.61
3	0.94
4	0.64
5	0.67
6	0.44
7	0.63
8	0.47

Tabla No. 3 Índice de continuación social en diadas madre niño con retardo en el desarrollo

En la tabla 3 se muestran los valores obtenidos por las diadas en este índice y son los siguientes:

En la diada 1 su valor .83, se considera un puntaje alto e indica que ambos madre-niño lograron involucrarse activamente en el juego. Para las diadas 2,4,5 y 7 sus valores respectivos también se consideran altos, estos son .61, .64, .67, .63, lo que indica un alto interés por iniciar y mantener el juego.

En la diada 3 su valor fue 0.94 lo que significa, un alto puntaje que indica un gran interés entre madre niño para iniciar ,mantener y continuar la interacción.

En las diadas (6 y 8) los valores son bajos .44 y .47, lo cual indica un poco interés entre madre niño por iniciar y continuar la interacción.

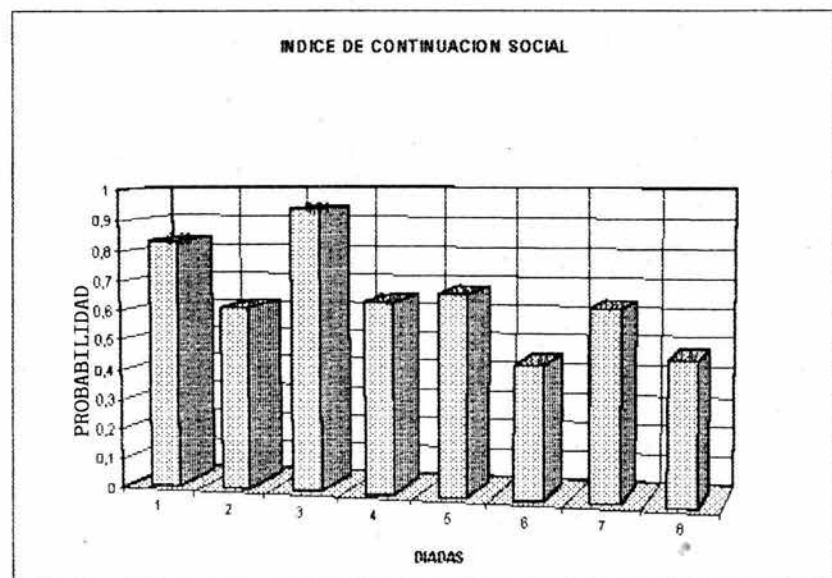


Fig. 3 Índice de continuación social en diadas de niños con retardo en el desarrollo.

En la figura 3. se observan los valores obtenidos por las diadas madre-niño con retardo en el desarrollo, los cuales demuestran un alto involucramiento, es

decir que una vez iniciado este, continuaba por largos periodos de tiempo, tal fue el caso de la diada 1 y 3.

En las diadas 2,4,5 y 7, los valores no son tan altos como en las diadas 1y3 pero ambos madre niño lograron continuar su actividad .

Las diadas (6 y 8) obtienen valores bajos en comparación con las anteriores, aunque si logran interesarse por la actividad.

INDICE DE CONTINUACION SOCIAL	
DIADA	SEXO FEMENINO
1	0.83
2	0.61
3	0.94
4	0.64
	SEXO MASCULINO
5	0.67
6	0.44
7	0.63
8	0.47

Tabla No. 4 Indice de continuación social en diadas madre niño con retardo en el desarrollo sexo femenino versus masculino.

La tabla 4 muestra los valores obtenidos por las diadas dependiendo del sexo. El rango de valores de las diadas madre niño sexo masculino va de .44 a .67. Solo dos de los valores se encuentran por debajo del promedio .44 y .47 (diadas 6 y 8) respectivamente y los valores restantes (0.63 y 0.67) representan un nivel de calidad cercanos al nivel promedio (1), es decir, un alto indice de continuación social madre niño.

En las diadas madre-niño (sexo femenino) los valores obtenidos en este índice están dentro del nivel promedio tal es el caso de la diada 3 que obtienen un valor de .94, lo cual indica un valor alto en el índice de continuación social y por consiguiente una interacción de alta reciprocidad y calidad. Los valores restantes 0.83 (d1), 0.61 (d2), 0.94 (d3) y 0.64 (d4), muestran un nivel de calidad muy cercanos al valor máximo de valores que se consideran altos y reflejan un continuo interés por mantener la interacción.

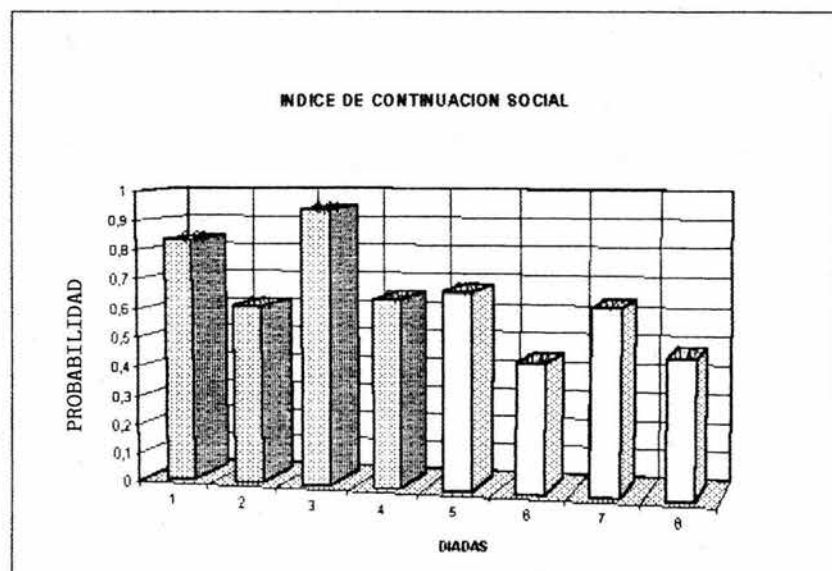


Fig. 4 Índice de continuación social en diadas madre niño sexo femenino versus masculino.

En la figura 4, se observa que las diadas madre-niño (a) con retardo en el desarrollo se caracterizan por presentar altos índices de continuación social, es decir, superiores y cercanos al valor máximo; existiendo diferencias significativas, es decir, los valores son relativamente más altos en el sexo femenino, ya que la diada 3 obtiene un valor alto .94, siguiéndole la diada 1 con .83 y las diadas 2 y 4 con valores dentro del promedio en comparación con los niños, lo cual permite

clasificar sus interacciones de mejor calidad que en el sexo masculino, ya que una vez iniciada la interacción madre-niña esta continuaba por largos periodos de tiempo.

En el sexo masculino solo dos de las diadas (5 y 7) obtienen valores aceptablemente altos(.63 y.67), cuyas interacciones también son de calidad, mientras que las diadas 6 y 8 obtienen valores bajos .44 y .47, en comparación con las dos anteriores.

Dados estos datos es evidente que las madres de niños (as) con retardo consideran indispensable iniciar las actividades con el niño (a) en forma conjunta para que esta continúe por largos periodos de tiempo.

En base a los objetivos planteados se obtuvieron dos índices: El índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social para evaluar la calidad de la interacción en las diadas madre niño con retardo en el desarrollo sexo femenino versus masculino.

En general no se dieron diferencias significativas en el Índice de Responsividad social en ambos sexos, ya que en ambos grupos de diadas se obtuvieron valores negativos es decir valores bajos (extremos) en este índice. Esto indica que en las diadas madre-niña fue menos frecuente la conducta responsiva, ya que en ocasiones no hubo participación materna, pero fue factible la integración a la acción conjunta entre madre-niña.

En el caso del sexo masculino solo dos de las diadas presentan valores negativos, lo cual indica que fue relativamente más probable y frecuente la responsividad y sensibilidad materna, aunque es evidente que en ambos sexos las madres se preocupan por identificar las necesidades, señales del niño y por estimularlo para que adquiera habilidades que le permitan integrarse a su

medio físico y social dadas sus limitaciones físicas o psicológicas. Por el contrario una madre puede resistirse al contacto o involucramiento con el niño o niña, tal como lo indican los datos obtenidos en el índice de responsividad social en el que ambos sexos obtienen valores negativos.

Dicha resistencia o un bajo nivel de responsividad materno deben ser vistas como estrategias interactivas que permiten evocar formas consistentes de involucramiento materno e infantil partiendo de que la diada es la unidad de análisis por excelencia (Isabella & Belsky 1990;Pineda,1993).

Dados estos supuestos en este estudio cuando la madre fue escasamente participativa al interactuar con la niña es evidente como su no participación fomentó un involucramiento activo entre madre niña permitiendo continuar su interacción por largos periodos de tiempo, esto se puede corroborar con los valores obtenidos en el índice de continuación social en ambos sexos (ver tabla 4)

En cuanto a las diadas de sexo masculino sus valores se encuentran dentro del promedio solo en dos de las diadas tanto en el índice de responsividad como en el índice de continuación social.

En las dos restantes, sus valores son negativos en ambos índices; una explicación a esto tienen que ver con los planteamientos de Huston (1989), quién plantea que el tipo de interacción que la madre establezca con su hijo o hija depende del tipo de actividad que realice y/o el tipo de juguetes que utilicen en la interacción.

Cuando los padres interactúan con sus hijos o hijas suelen hacerlo en forma distinta debido a que a menudo la interacción con la niña suele caracterizarse por amplias emisiones verbales, frecuentes muestras de afecto y

contacto físico. En cambio al interactuar con un varón sus actividades son más de tipo físico e implican actividades motras (Papalia & Olds 1990).

En el Índice de Continuación Social ambos sexos presentaron valores superiores y cercanos al promedio sin existir diferencias significativas, es decir, que el grado en que una Interacción social era iniciada esta continuaba por largos periodos de tiempo y en donde la madre considera importante iniciar las actividades en forma conjunta con el niño (a).

El hecho de que las diadas madre niña hayan obtenido valores relativamente más altos en este índice puede ser atribuido a que sus madres buscan prolongar la interacción mediante amplias vocalizaciones, conversaciones y muestras de afecto (positivo), esto permite el desarrollo de patrones interactivos de calidad.

En cuanto a las diadas de sexo masculino sus valores se encuentran cercanos al valor promedio, lo cual implica que la calidad de la interacción es relativamente menor debido a que la madre suele involucrar más al niño en actividades motoras, lo cual puede explicarse con los planteamientos de Falender y Herber (1975), que indican que cuando la madre utiliza la retroalimentación física (actividad motora) puede disminuir los niveles de atención y por consiguiente el involucramiento recíproco, es decir, el nivel de calidad.

CAPITULO VII. CONCLUSIONES.

El término interacción ha comprendido diferentes puntos de vista como los de Bell (1968); Parke (1980); Pineda (1987) y Hann (1989) entendiendo que la interacción es el vínculo existente entre el adulto y el niño, en donde ambos mutuamente y de manera recíproca modulan, reestructuran y modifican su conducta, ya sea en actividades de juego y/o lenguaje.

En general, la calidad de la interacción en las diadas madre-niño con retardo en el desarrollo comprende algunos aspectos; tales como: 1) la directividad; 2) responsividad y/o sensibilidad; 3) expectativas; 4) interacciones lingüísticas y 5) calidad de la interacción.

En lo que respecta al primer punto Hanzlik & Stevenson (18986); Mash & Jonhston (1982) mencionan que las interacciones de los niños con retardo se han caracterizado por estilos maternos marcadamente directivos, poco frecuentes y escasamente responsivos, lo cual ocasiona una variación en la calidad de sus interacciones.

Contrariamente a los hallazgos antes citados en este estudio se encontró que las diadas con retardo en el desarrollo obtienen valores extremos en 6 de las diadas, es decir, cercanos al promedio (0) y las dos restantes obtienen valores positivos diada 2 (0.006) y diada 4 (0.02), esto en el índice de responsividad social. En el índice de continuación social, las diadas por igual obtienen valores dentro y por arriba del promedio (.94,.83,.61,.63,.64,.67,.44,.47), lo cual permite catalogar sus interacciones como de calidad.

En este sentido la directividad no debe ser considerada como una tendencia negativa por parte de la madre para controlar la conducta del niño, sino al contrario; ésta la utiliza para favorecer constantemente la participación del niño, mediante

conductas verbales y gestuales (muy pronunciadas), instrucciones, etc; hecho que es corroborable con los datos obtenidos (Mahoney, Fors & Wood 1990).

Entonces, la directividad es uno de tantos estilos interactivos que puede acontecer en las interacciones madre-niño, dicho estilo comprende repertorios de conducta verbal y no verbal, en donde las madres que participaron en el estudio las utilizaron para modular y redirigir la conducta y actividades del niño durante la interacción.

Entre otros aspectos que caracterizan la directividad materna se encuentran: 1) frecuente control de la conducta del niño, así como de sus actividades y 2) la toma de turno; lo cual pareciera entonces que estos estilos interactivos no son buenos predictores de un óptimo desarrollo y de interacciones de calidad.

Cuando se trata de niños con retardo los efectos benéficos de la directividad materna son atribuidos a la responsividad de la madre ante las conductas del niño.

De ahí que la directividad no sea otra cosa que estimular la conducta del niño, mediante (preguntas, órdenes, control en la toma de turno y/o tópico), en donde la madre trata redirigir la conducta de este con tópicos que tal vez no guarden relación con la actividad, pero contribuyen a que el niño se involucre continuamente en la interacción, ya que el hecho de ser diferente no implica ser negativo, pues existe una gran diversidad de estilos interactivos como estilos diádicos existan, en donde unos son más persistentes que otros (Mahoney 1988).

Es evidente entonces que durante la interacción el adulto puede adoptar estrategias contingentes y no contingentes a la conducta del niño para atraer su atención y no por ello, deja de ser responsivo (Douglas & Moran 1987).

En varios estudios como los de Cuningham, Blackwell, Reuler & Deck, (1981); McCullum, (1987); Oller Selbert, (1988); & Rogers, (1988) han caracterizado las interacciones madre-niño con retardo en el desarrollo como menos responsivas, poco frecuentes y participativas, en donde los niños se involucran más en juegos solitarios y responden en menor grado a las interacciones con sus madres.

Por su parte Wasserman, Shilansky & Hann (1986); Wasserman & Allen (1986) catalogan las interacciones de las diadas con retardo como insensitivas, negativamente asincrónicas y negligentes. Los niños por igual son menos responsivos, presentan pocos intercambios con su madre, así como escasas muestras de afecto.

Así también, las madres de niños con retardo en el desarrollo son menos cariñosas, presentan dificultades para identificar la señales y/o necesidades del niño durante la interacción, lo cual disminuye los intentos por parte del niño para involucrarse con su madre y viceversa acrecentando más su retardo.

Dados los valores obtenidos en el índice de responsividad social y el índice de continuación social por las diadas con retardo en el desarrollo que participaron en esta investigación; aunque son negativos en el primero, estos se encuentran en su mayoría cercanos y dentro del promedio (0), es decir, valores altos y en dos de los casos positivos. En el índice de continuación social existen valores dentro y por arriba del promedio los cuales evidencian conductas y/o estilos maternos altamente responsivos y sensitivos.

El hecho de basar el análisis en base a estos dos índices, es porque representan el conjunto de conductas (sensitivas, responsivas y directivas) que pueden acontecer en una interacción conceptualizada como un continuo que puede ir desde interacciones de baja calidad: insensitivas, negativas, etc, hasta

interacciones de alta calidad: sensitivas y de responsividad como ocurrió en el estudio.

De acuerdo con Hann (1989) es importante identificar los factores que pueden influir en el continuo de la interacción madre-hijo para entender el proceso involucrado en el desarrollo adaptativo versus mal adaptativo. Aunque en varios estudios se ha encontrado que factores simples como las características maternas (habilidad para enfrentarse a los problemas, alta autoestima, etc), el temperamento de niño (nivel de actividad) y apoyo social materno pueden afectar los intercambios dialógicos, en este caso las características del niño no fueron obstáculo para que madre-niño se involucraran mutuamente y por largos períodos de tiempo en la interacción. Sin embargo no se descarta que tanto las características maternas como las del niño se puedan ubicar dentro de un nivel de influencia directa en la interacción y otros niveles indirectos como el contexto social y familiar por lo que es importante considerar la relación entre ambos niveles, ya que cada nivel puede influir en la interacción madre-niño.

Esto permite afirmar entonces que algunos aspectos como disponibilidad del adulto, responsividad y sensibilidad a las conductas del niño son excelentes predictores de interacciones de calidad, en donde las madres participantes fueron las responsables directas al ajustar su conducta a los ritmos endógenos del niño, quienes continuaron por largos períodos de tiempo la interacción, mostrando patrones coordinados de conducta entre ambos que contribuyeron a una mejora en sus intercambios verbales; no hay que olvidar que estos niños presentaban problemas de lenguaje únicamente y que en estos intercambios mutuos surgen las bases para el diálogo y la comunicación (Dunham & Dunham 1991; Parke 1980).

Dado que los patrones de interacción que caracterizaron a las diadas del estudio se caracterizaron como altamente responsivas y sensitivas, es importante señalar que esto, de manera indirecta fue producto de que algunas diadas se

involucraron en actividades de cubículo (asesorías) respecto a los cuidados, necesidades y educación del niño (a), lo cual contribuyó para que estas modificaran sus estilos interactivos, propiciando que sus interacciones fueran de mejor calidad.

Lo anterior es corroborable con los planteamientos de Falender & Herber (1975) en los que puntualizan que cuando los padres participan en cursos y/o programas de intervención y/o entrenamiento, incluyendo el trabajo en cubículo, estos son vías para promover cambios en la conducta interactiva paterna, es decir, que al inducir cambios en la conducta materna se inducen cambios en la conducta infantil y por consiguiente una mejora en los patrones de interacción.

Al respecto de las interacciones verbales Mahoney (1988) menciona que los estilos de comunicación madre-niño con retardo son sumamente directivos, ya que estas frecuentemente dirigen la conversación y responden en menor grado a los intentos de comunicación con el niño.

Dados intercambios verbales que caracterizan a la diadas con retardo, los datos de este estudio cobran suma relevancia al observar que aunque los niños presentaron problemas de lenguaje esto no fue obstáculo para que ambos madre-hijo (a) mutuamente se involucran y fomentaran el desarrollo de un sin fin de estructuras sociales durante la interacción, es decir, fue un proceso bidireccional. Por consiguiente las interacciones de estas diadas incluyeron reciprocidad, diálogo mutuo, así como continuidad; aspecto que facilitó que los niños (as) ampliaran su repertorio de lenguaje aun siendo este limitado, esto permite señalar que este tipo de interacciones permiten la adquisición del lenguaje y otro tipo de discriminaciones (op.cit. 1991;1987).

Otro aspecto que cobra suma relevancia en la investigación tiene que ver con las expectativas y planes a futuro que la mayoría de los padres se plantean respecto al próximo recién nacido.

En la amplia literatura respecto al tema se ha encontrado que el simple hecho de que los padres se inmiscuyan en la paternidad causa algunos desajustes a nivel emocional, sexual, así como social. Este hecho suele acrecentarse cuando exista la presencia de un niño con características especiales, ya que existen más probabilidades de que se de una reducción o alteración negativa entre los intercambios mutuos madre-niño con retardo dadas sus características físicas, lo cual limita al niño para que adquiera nuevas habilidades que le permitan intergrarse a su mundo social y físico.

Ingalls (1982); Lambert (1981); Telford (1981), mencionan que el nacimiento de un niño con retardo en el desarrollo tienen un impacto fuerte, el cual suele producir una serie de comportamientos en los padres al relacionarse con su hijo, dichas reacciones van desde la aceptación hasta el rechazo.

Cuando los padres se dan cuenta de que su hijo es un tanto diferente a los demás, es decir, que no es un niño "normal", estos ven truncadas sus expectativas y planes a futuro, siendo pocos los padres que modifican su comportamiento y/o patrones de interacción, así como sus expectativas hacia el niño discapacitado.

Este hecho suele acrecentar el impacto cuando los padres no son capaces de aceptar a un hijo con características especiales (retardo y/o incapacidad física), puesto que en la mayoría de las veces el niño se ve privado de afecto, estimulación y educación, ya que él no corresponde con las expectativas de sus padres.

Aunque el nacimiento de un niño con características especiales y/o alguna anomalía física evidente no deja de tener un gran impacto en la conducta paterna, existen padres que aceptan al niño tal cual es y reconocen sus necesidades, lo cual le da seguridad y le permite ser más firmes en sus relaciones con otras personas en general.

Tal fue el caso de las diadas que participaron en esta investigación, en donde las madres continuamente estimulaban al niño(a), atendieron a las necesidades y/o señales de estos durante la interacción, se involucraron activamente prolongando por largos períodos de tiempo su interacción dado que los valores que obtuvieron en el índice de continuación social fueron altos, sus interacciones fueron catalogadas como de calidad, es decir, exitosas.

Es evidente que cuando los padres son capaces de amar y aceptarse así mismos pueden amar y aceptar a un hijo (a) con características particulares, en donde el apoyo mutuo, la comprensión y la reciprocidad son estructuras que permiten que el niño adquiera nuevas habilidades que le permitan ampliar sus redes interactivas, así como reafirmar su autoestima.

Por su parte Bernstein (citado en Papalia & Olds 1990) señala que una interacción exitosa depende mucho del tipo de control que se utilice en la familia, el cual puede ser de dos tipos: 1) restringido y 2) elaborado, en este último centraremos la atención.

Las familias que se rigen bajo códigos elaborados están más orientados hacia la persona tienen en cuenta las características únicas del niño (a) más que el rol o papel que este pueda desempeñar. En este sentido, las diadas del estudio evidencian la existencia de interacciones un tanto elaboradas, es decir, que las madres del estudio emplean códigos elaborados al interactuar con los niños (as), ya que toman en cuenta las características únicas de estos, más que demandar un rol o papel, incrementando así sus intercambios interactivos y la calidad de sus interacciones.

Entonces los resultados de este estudio cobran relevancia al observar que las interacciones de las diadas madre-niño con retardo en el desarrollo, fueron clasificadas como interacciones de calidad, dado que las madres continuamente

estímulan a los niños (as) a involucrarse activamente en la interacción. Por ello la calidad de la interacción se midió en base a dos índices el Índice de Responsividad Social y el Índice de Continuación Social, retomados del estudio de Hann (1989), los cuales permitieron tener un análisis cualitativo y cuantitativo de la interacción en las diadas madre-niño con retardo.

Los datos en general no indican diferencias significativas entre uno y otro sexo, ya que en ambos índices las diadas obtienen valores altos.

En el índice de Responsividad Social tanto las diadas de sexo femenino como masculino presentan valores cercanos al promedio (0) y dentro del promedio, ambos sexos lograron involucrarse conjuntamente en las actividades iniciadas por niños y niñas. En el caso del sexo masculino las diadas obtienen los siguientes valores: (0.006, 0.02, -0.25, -0.189) los dos primeros son altos y los dos restantes aunque negativos están muy cercanos al promedio (0).

En el sexo femenino los valores son extremos (-0.06, -0.08, -0.67, -0.09), es decir, valores que están muy próximos al promedio y por lo tanto se consideran altos.

En el índice de continuación social el sexo masculino obtiene los siguientes valores (.44, .47, .63, .67), mientras que el sexo femenino (.94, .83, .61, .63).

En el índice de responsividad social los niños obtienen valores relativamente más altos que las niñas, ya que sus valores son extremos aunque no muy alejados del promedio. En cambio en el índice de continuación social es al a inversa, el sexo masculino obtiene valores extremos en dos de las diadas y los dos restantes se consideran altos. En este índice el sexo femenino tiene una mejor ejecución, ya que obtiene valores altos en las cuatro diadas, los cuales son altos y parece indicar que la calidad de la interacción es levemente mejor en las diadas madre-niña.

Ahora bien es importante señalar que cuando se habla del sexo del niño suelen darse algunas diferencias como las antes citadas en cuanto al tipo de interacción que la madre pueda establecer cuando interactúa con el niño a diferencia de cuando lo hace con la niña.

Papalla & Olds (1990) señalan que la disparidad en el tipo de interacción que la madre establece con su hijo (a), tiene que ver con el tipo de actividad que la madre realiza al interactuar con la niña, la cual se caracteriza por amplios intercambios verbales, muestras de afecto y frecuentes vocalizaciones y en general porque estas suelen ser más estructuradas. En cambio cuando lo hace con él niño este suele ser involucrado más en actividades de tipo físico, es decir, en actividades que implican habilidades motoras

Dada esta disparidad dichos estilos interactivos no deben ser vistos como negativos, ya que existen un sin fin de estilos interactivos como estados diádicos existan en donde unos proliferan más que otros independientemente de sí, se es niño o niña; cualquier intercambio social con el adulto contribuye a la adquisición de nuevas estructuras sociales que permiten la interacción y por consiguiente un sano desarrollo (Mahoney 1988, Dunham & Dunham 1991).

En cambio cuando a un niño se le priva de estimulación ambiental y afecto, esto trae consigo serias repercusiones en su desarrollo ocasionando que este se retrarde, dada la falta de cuidados y estimulación, surgiendo más adelante problemas en más de una área, lo cual se refleja en dificultades para hablar, caminar, correr, saltar, etc (Ingalls 1982).

Dadas las repercusiones que tiene la ausencia de intercambios sociales es de vital importancia involucrar a los padres de niños con retardo en el desarrollo en programas de estimulación en el que estos adquieran habilidades respecto al

trato, atención y educación del niño con características especiales, no hay que olvidar que ambos en forma directa e indirecta se influyen mutuamente.

Una opción a ello es la Clínica Universitaria de la Salud Integral (CUSI) en la que actualmente se cuenta con un programa de asesoría a padres, cuyos objetivos persiguen la modificación de los patrones de interacción, así como la adquisición de nuevos estilos interactivos que contribuyan al sano desarrollo del niño con retardo, esto mediante el trabajo diario que se lleva a cabo en los cubículos de la ENEP -Iztacala. En base a esto se busca que ambos madre-niño se involucren activamente en sus interacciones y mutuamente amplíen sus redes interactivas.

De ahí la importancia de que el niño con retardo en el desarrollo cuente con la atención, cuidados necesarios, estimulación, así como una educación que le permita adquirir nuevas habilidades para involucrarse con su medio social y físico y de esta forma fomentar interacciones de calidad que contribuyan al óptimo desarrollo de éste, dentro de sus posibilidades.

BIBLIOGRAFIA

Bakeman, R. & Brown, J. (1977). Behavioral Dialogues: An approach to the assessment of mother-infant interaction. **Child Development**, 48, 195-203.

Bakeman, R. & Brown, J. (1980). Analyzing Behavioral: Secuelas differences between preterm and full term infant- mother dyads during first months of life In: D. D. Swan, R. Hawkins, L. O. Walter & Penticuff, J. H. Ed. **Exceptional Infant Psychological Risk In Infant Environment**, 4, 271-299.

Bell, R. Q. (1968). A Reinterpretation of the Direction of Effects in studies of socialization. **Psychological Review**, 75, 2, 81-94.

Belsky, J. E. (1984). The determinants of parenting : A process model. **Child Development**, 55, 83-96.

Belsky, J. E. (1990). Parental and nonparental child care and childrens socioemotional development: A decade. **Review Journal of Marriage and the family**, 52, 885-993.

Bijou, W. S. (1980). **Psicologia del Desarrollo Infantil**. Ed. Trillas. M, xico. Cap. 21.

Brigen, Z. (1990). Direct observation of Maternal sensitivity and dyadic interaction in the home: Relations to maternal thinking. **Development Psychology**, 26, 278-84.

Brunquell, D. Crichton, L. & Egeland, B. (1981). Maternal Personality and AccitueIndisturbances of Childrereng. **American Journal Orthopsychiatry**, **51**, 680-691.

Clark, G. N. & Seffer, R. (1983). Facilltating mother -infant communication A: treatment model for hig-risk and developmentally-delayed infants. **Infant Mental Healt Journal**, **4**, 2, 67-81.

Crnic, K. A.; Greenberg, M. T.; Ragozin, A. J.; Robinson, N. M. & Basham R. B. (1983). Effects of stress and social suport on mother and prematures and Full term infants. **Chlld Development**, **54**, 209-217.

Crawford, J. W. (1982). Mother- Infant interaction in Premature and Full-term infants. **Chlld Development**, **53**, 957-962.

Cuningham, Ch. E.; Reuler, E.; Blackwel, J. & Deck, J. (1981). Behavioral and linguistic Developments in the interaccions of normal and retarded Children With their mothers. **Chlld Development**, **52**, 62-70.

Dicke, J. R. & Gerber, S. C. (1980). Training In Social Competence the Effects on Mothers, Fathers and Infants. **Chlld Development**, **51**, 1248-1251.

Douglas, S. K. & Moran, G. (1987). The Behavioral Dinamics of mutual responsiveness in Early Face-to-Face Mother-Infant Interactions. **Chlld Development**, **58**, 1488-1495.

Dumas, J. E. (1986). Indirect Influence of social contac in mother-child interaccions. A situacional analysis. **Journal Abnormal Chlld Psychology**, **4**, 205-216.

Dunham, P . & Dunham, F . (1990). Effects of Mother- Infant social Interactions on Infants Subsequent Contingency Task Performance. **Child Development, 61, 785-793.**

Falender, C.A . & Herber, R . (1975). Mother-Child interactional and Participation a Longitudinal Intervention Program **Development Psychology, 11, 6, 830-836.**

Field, T . (1982). Interactive coaching for highrisk infants and their parents. **Prevention In Human Services, 1, 4, 5-24.**

Fish, M ; Belsky, J . & Stifter, C . A . (1993). Early patterns of mother-infant, Mother and Family Demographic. **Infant Behavior and Development, 16, 1-18.**

Green, J . A ; Gustafson, G . E . & West, M . J . (1980). Effects of infant development on the mother-infant interactions **Child development, 51, 199-207.**

Hann, D . M . (1989). A sistem conceptualization of the quality of mother-infant interaction. **Infant Behavior and Development, 12, 251-263.**

Hanzlik, J . R . & Stevenson, M . B . (1986). Interactions of mother with their infants who mentally retarded, retarde with cerebral palsy, or nonretarded. **American Journal of Mental Deficiency, 90, 51, 513-520.**

Ingalls, R . P . (1987). **Retraso Mental**. La nueva Perspectiva. Ed. Manual Moderno. M,xico. 283-309.

Isabella, R. A. & Belsky, J. E. (1991). Interaccional synchrony and the origins of infant - mother attachment : A replications study. **Child Development**, **62**, **373 - 384**.

Isabella, R. A ;Belsky,J. & Eye V . A .(1989). The origins infant-mother attachment: An examination of interactional synchrony during the infants firs year. **Developmental Psychology**,**25**,**12-21**.

Johnston, CH . & Pelham, W . E . (1990). Maternal characteristics, ratings of child behavior and mother-child interactions in Families of children with Externalizing disorders. **Journal Abnormal Child Psychology**,**18**,**4**,**407-417**.

Lamb, M . E . (1980).The development of Parent infant Attachment in the first two years of life In F.A. Pederson. **The Father- Infant Relationship**.Observational Studies the Family setting.Praeger Publishers.

Lambert, J . E . (1981). Familia e intervenciñ precoz. **Introduccion al Retardo Mental**.Herder, España. Cap.XIII.

Lerner, J. V . & Galambos,N . L . (1985). Maternal role satisfation, mother-child interactions and child temperament: A process model. **Developmental Psychology**,**21**,**6**,**1157-1164**.

Lester, B .M , Hoffman, J . & Brazelton, T . B . (1985). The rhythmic structure of mother-infant interaction internand preterm infants.**Child Development**,**56**,**15-27**.

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. Osofky. **Handbook of Infant Development.** New York Wiley.

Lewis, M. & Kreltberg, V. S. (1979). Effects of birth order and spacing on mother-infant interactions. **Development Psychology, 15, 617-625.**

Lovejoy, M. C. H. (1991). Maternal depression: Effects on social cognition and behavior in parent-child interactions. **Journal Abnormal Child Psychology, 19, 6, 407-417.**

Mahoney, G. ; Fors, S. & Wood, S. (1990). Maternal directive behavior revisited. **American Journal Mental Retardation, 94, 4398-406.**

Mahoney, G. & Powell, A. (1988). Modifying parent-child interaction: enhancing the development of handicapped children. **The Journal of Special Education, 22, 1, 82-96.**

Mele, R. D. (1988). Programa de formación para padres de hijos con deficiencia mental. **Tesis. U. N. A. M. 93-110.**

Marfo, K. (1990). Maternal directiveness in interactions with mentally handicapped children: an analytical commentary. **The Journal of Psychology and Psychiatry, 31, 531-549.**

Mash, E.S. & Johnston, CH. (1982). A comparison of the mother-child interactions of youngers and older hiperactive and normal children. **Child Development**.53,1371-1381.53,1371-1381.

McCollum, J. A. (1987). Looking patens of mentally retarded and nonretarded infants in play and instructional interactions. **American Journal of Mental Deficiency**.91,6,516-523.

McNeil, T. I ; Naslund, B. ; Pederson, B. T. & Kalj, L. (1985). Off spring of women with nonorganic psychosis: Mother-Infant Interaccionat tree and a holt and six months of age. **Acta Psychiatrica Scandinavica**,71,551-558.

Moreno, C.E. (1971). La deficiencia mental en sus distintas facetas y la necesidad de conocer el desarrollo evolutivo del niño en sus primeros años como fundamento para la detección del retardo mental. **Tesis.S.E.P. Dirección General de Educación Normal**,39-70.

Oller, D. K. & Seibert, J.M. (1988). Babbling of prelinguistic mentally retarded children. **American Journal on Mental Retardation**,92,369-375.

Apalla, D. E. & Olds, S. W. (1990). **Desarrollo Humano**. Ed. McGrawhill. Colombia.

Parke, R. D. (1980). Children's home enviroments: social and cognitive effects. In Altman & J. F. Wuhlwilland **Enviroment Advances in theory and Research**, 3 Plenum.

Pineda, F . L . (1987). Contexto situacional e Interacción adulto-niño. Trabajo presentado en el Sinposium: La Investigación del comportamiento.México.

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 el hogar. En L. M .Loasa y I . E .Sigel(Eds). **Families as Learning Environments for Children**,New York.

Rogers,J . S . (1988). Characteristics of social interactions between mothers and their disabled infants: a review. **Child Care Health and Development**,14,301-317.

Salomon P. & Pacht, V. D . (1986). **Manual de Psiquiatria**.México.Ed. Manual Moderno.

Schaefer,E . S .(1989).Dimensions of mother-infant interaction: Measurement stability and predictive validity. **Infant Behavior and Development**, 12,379-393.

Seifer, R . & Sameroff, J . (1992). Mother-infant interaction during the first year :Effects of situation maternal mental illness and demographic factors. **Infant Behavior and Development**,15,405-426.

Silva, L. S. (1981). Características de lenguaje en el niño deficiente mental educable. S. E. P. Dirección General de Educación Normal, 5-22.

Telford, Ch. W. (1981). **El individuo excepcional**. Ed. Prentice Hall International. Cap. 4.

Wasserman, G.; Allen, R. S. & Salomon (1985). At-Risk toddlers and their mothers: The special case of physical handicap. **Child Development**, 56, 78-83.

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

Wille, D. E. (1991). Relation preterm birth with quality of infant-mother Attachment at one year. **Infant Behavior and Development**, 14, 227-240.

ANEXO I

CALIDAD DE LA INTERACCION

Interacción Madre - Hijo con Retardo en el desarrollo

Día ____ Fecha ____ Sesión 1

Estado Diádico	Frec. de aparición antes de					Frec. Total
-------------------	--------------------------------	--	--	--	--	----------------

	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
Total						

Día ____ Fecha ____ Sesión 2

Estado Diádico	Frec. de aparición antes de					Frec. Total
-------------------	--------------------------------	--	--	--	--	----------------

	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
Total						

Día ____ Fecha ____ Sesión 3

Estado Diádico	Frec. de aparición antes de					Frec. Total
-------------------	--------------------------------	--	--	--	--	----------------

	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
Total						

PROMEDIO

	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
Total						

ANEXO II

CALIDAD DE LA INTERACCION

Interacción Madre - Hijo con Retardo en el desarrollo
Probabilidades Transicionales

Diáda ____ Fecha ____ Sesión 1

Estados diádicos

	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
Total						

Diáda ____ Fecha ____ Sesión 2

Estados diádicos

	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
Total						

Diáda ____ Fecha ____ Sesión 3

Estados diádicos

	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
Total						

PROMEDIO

	N	M	AC	NH	IN	
N						
M						
AC						
NH						
IN						
Total						