

881225

10
EJ

UNIVERSIDAD ANAHUAC

ESCUELA DE PSICOLOGIA

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



VINCE IN BONO MALUM

PATRONES DE JUEGO MATERNO - INFANTIL CON NIÑOS DE TERMINO Y PRETERMINO

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N
MARTHA EVELIA FAUTSCH FERNANDEZ
MIRIAM MUSTRI MISRAHI
MEXICO, D. F. 1988



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.

I N D I C E

INTRODUCCION

CAPITULO 1

Pág.

Interacción Materno Infantil	1
1.1. Factores que influyen en la interacción materno infantil.	3
1.1.1. Nivel de desarrollo y de madurez del niño	3
1.1.2. Orden de nacimiento del niño	7
1.1.3. Sexo del niño	8

CAPITULO 2

Diferencias en la interacción de madres de niños de término y de pretérmino.

2.1. Introducción	13
2.2. Características de los niños de pretérmino	14
2.3. Debate sobre la edad a la que desaparecen las diferencias entre los niños de término y de pretérmino	15
2.4. Debate sobre las ventajas y desventajas de corregir por edad gestacional	18
2.5. Debate sobre si es la enfermedad o la inmadurez de los niños de pretérmino la que causa las diferencias con los niños de término	25
2.6. Factores que afectan la interacción materno infantil con niños de pretérmino en comparación con niños de término.	28
2.6.1. Efectos de la separación temprana	28
2.6.2. Aversión de la mirada en el niño.	29
2.6.3. Efectos del estereotipo de prematuridad.	32

CAPITULO 3

El juego materno infantil.	36
3.1. Definición y características del juego.	36
3.2. Función del juego	33

	Pág.
3.3. Cambios en los patrones de juego debido al desarrollo del niño	40
3.4. Influencia de las diferencias culturales de las madres sobre el juego	45
3.6. Influencia del nivel educativo de las madres sobre el juego	49

CAPITULO 4

El juego materno infantil con niños de pretérmino en comparación con niños de término	51
4.1. Características y diferencias del juego de los niños de pretérmino en comparación con el de los niños de término..	51
4.2. Conclusión	

CAPITULO 5

Metodología.

5.1. Planteamiento del problema	61
5.2. Grupo del estudio	62
5.3. Instrumentos	62
5.4. Area de filmación	63
5.5. Procedimiento	64
5.6. Variables	66
5.7. Análisis estadístico	66

CAPITULO 6

Resultados	68
----------------------	----

CAPITULO 7

Discusión	96
7.1. Limitaciones y recomendaciones	102

RESUMEN

El juego es una de las formas de interacción más frecuentes entre padres e hijos a edades tempranas, ya que por medio de éste se favorece el desarrollo cognoscitivo, emocional y social del niño y permite establecer un lazo afectivo y de comunicación entre los miembros de la triada.

Se realizó el presente estudio con el fin de observar si existen diferencias significativas en el juego materno-infantil con niños de término y pretérmino a los 8 meses de edad gestacional, tomando en cuenta el sexo de los niños. Las sesiones de juego materno-infantil fueron filmadas en el Instituto Nacional de Perinatología teniendo una duración de 20 minutos. Posteriormente a la filmación se les aplicó a los niños el Esquema Evolutivo de Gesell. Las sesiones de juego fueron codificadas por dos psicólogas previamente entrenadas las que disponían de hojas de registro en las que estaban anotadas las conductas de las madres y de los niños.

Se usaron pruebas estadísticas no paramétricas para analizar el juego materno-infantil, y para determinar si había diferencias significativas en el Esquema Evolutivo de Gesell se aplicó un ANOVA de 2×2 . Únicamente se encontraron diferencias significativas en cuanto a que las madres de niños de término los reforzaron más ya que los percibían como niños más participativos y responsables. Así mismo, se observó que las niñas fueron las que vocalizaron más. En base a lo anterior podemos sugerir que las madres de niños de pretérmino al interactuar con sus hijos tomen en cuenta las señales emitidas por éste.

INTRODUCCION

La interacción madre-hijo ha sido estudiada por varios investigadores, los cuales la consideran importante debido a que es básica para el desarrollo socio-emocional, cognoscitivo y del lenguaje del niño (Cohen y Beckwith, 1977; Bakeman y Brown, 1979; Clark-Stewart y Hevey, 1981; Sigman y Parmelee, 1981, citado en Ungerer y Sigman, 1983). Stern (1974 y 1977) afirma que la interacción -- debe ser vista como un sistema diádico dado que la relación entre madre e hijo fluye en ambas direcciones, por lo cual las características y conductas de uno de los miembros de la diada influyen en el otro.

El juego es una de las formas mas frecuentes de interacción entre padres e hijos a edades tempranas. Su papel e importancia ha sido estudiado por un gran número de investigadores (Stern 1974 a 1977; Crawley, Rogers, Friedman Jacobbo, Criticos, Richardson y - Thompson, 1978; Deboer y Boxer, 1979; Brachfeld, Goldberg y Sloman 1980; Goldberg, Brachfeld y DiVitto, 1980; Belsky y Most, 1981).-- Estos autores afirman que el juego consiste primordialmente de -- una interacción social y que no posee otra "tarea" excepto la de interactuar. Además, señalan que existen evidencias de que algunas de las diferencias en el desarrollo temprano entre los niños se deben, en parte, a la cantidad y calidad de la estimulación social que reciben durante el juego.

Otra de las funciones del juego es proveer al niño de las habilidades y estrategias que utilizará en sus actividades futuras --

(Wisler y Mañ Call, 1976; tomado de: Belsky y Most, 1981), y permítale conocer su medio ambiente (Field, 1979).

En varios estudios se ha encontrado diferencias en los patrones de juego de los niños de pretérmino en comparación con los de término (Klaus, Kennell, Plumb y Zuelke, 1970; Leifer, Leiderman, Barnett y Williams, 1972; Field, 1977, 1978, 1979 y 1980; Bakeman y Brown, 1979; DiVitto y Goldberg, 1979; Brachfeld, Goldberg y Sloman, 1980; Crawford, 1982). Se ha observado que los niños de pretérmino se caracterizan por ser más irritables, de temperamento más difícil, con dificultades para expresar sus estados de descontento, que responden poco a los intentos de interacción que realizan sus padres y/o cuidadores, y presentan dificultades para procesar e integrar adecuadamente la información sensorial. Evidentemente, las madres de estos niños interactúan con niños de características muy diferentes a las de los niños de término, encontrándose que por lo general, el tipo de estimulación que les brindan a sus hijos difiere tanto en cantidad como en calidad y que por sus intentos de relacionarse con ellos con frecuencia los sobreestimulan.

Por otro lado, los padres de estos niños no se encuentran psicológica ni emocionalmente preparados para el nacimiento temprano de su hijo, el cual además de ser inmaduro es incapaz de dar señales claras de sus necesidades (Crawford, 1982).

Varios investigadores han observado que alrededor de los 12 meses de edad las diferencias que presentaban los niños ya no son

significativas, puesto que a medida que los niños de pretérmino se desarrollan van madurando y adquiriendo nuevas habilidades, y su comportamiento comienza a semejarse al de los niños de término (Goldberg, Brachfeld y Divitto, 1980; Brachfeld, Goldberg y Sloman 1980; Clarke-Stewart y Hevey, 1981). Sin embargo, otros autores (Crnic, Ragozin, Grenberg, Robinson y Basnam, 1983) reportan que continúan encontrando diferencias en la relación materno-infantil de los niños de pretérmino, además de que su rendimiento en varias pruebas sigue siendo menor que el de los niños de término a pesar de haber corregido por edad gestacional.

Todos los estudios antes mencionados han sido realizados en -- los Estados Unidos y otros países sajones los cuales sabemos que poseen otra cultura, ideología y estilo de cuidado materno. Por tal motivo creemos importante conocer algunos aspectos de la relación materno-infantil en nuestra cultura a través de una situación de juego incluyendo dos tipos de niños: de término y de pretérmino.

La interacción materno-infantil con niños de término y de pretérmino a edades tempranas, es un campo de estudio que puede ser explotado en nuestro país, por lo que toda investigación orientada hacia esta área será de utilidad tanto para los padres como para los profesionales que trabajan con niños, ya que estas investigaciones les permitirán conocer el tipo de estimulación e interacción que favorece a los niños prematuros.

CAPITULO I

INTERACCION MATERNO-INFANTIL

La interacción materno-infantil ha sido tema de estudio de un gran número de investigadores (Field, 1977, 1978 y 1980; Bakeman, 1979; DiVitto y Goldberg, 1979; Cohen y Beckwith, 1980, en: Field y West, 1980; Goldberg, Brachfeld y DeVitto, 1980, Windmayer y -- Field, 1980; Crowford, 1982; Crockenberg y Smith, 1982; Russell,- 1983; Barnard, Bee y Hammond, 1984).

Este tipo de interacción posee un papel importante en el de---sarrollo cognoscitivo, emocional y social del niño ya que propi---cia el desarrollo de estos aspectos y le permite al infante adap---tarse adecuadamente a su medio ambiente.

Cuando la madre y/o cuidadores regulan el estado de atención,- excitación y emoción del niño, y le proporcionan los cuidados ne- cesarios se da una interacción entre madre e hijo. Erikson (1950) menciona en su teoría que a través de la relación temprana entre un infante y su madre se va desarrollando la confianza básica; es decir un sentimiento de confianza en la sociedad y su medio.

Así mismo, varios investigadores (Rubinstein, et. al. 1976; -- Clarke-Sterwart y Hovey, 1981) mencionan que existen cierta rela- ción entre la calidad de la interacción materno-infantil y el de- sarrollo futuro del niño. Es decir, cuando una madre al jugar -- con su hijo lo estimula de manera apropiada para su edad y lo pro- porciona afecto y cuidados, fomenta que el niño adquiera una serie

de habilidades y un sentimiento de seguridad necesarios para su -
desenvolvimiento.

Es importante señalar que en toda interacción la relación es -
recíproca (Storn, 1974b y 1977; Green, Gustafson y West, 1980) ya
que las características y conductas de uno de los miembros de la
diada influyen en el otro. Cuando una madre al interactuar con -
su hijo obtiene respuestas positivas (por ejemplo, que el niño --
sonría o mantenga la mirada)mantiene la interacción, y si el niño
muestra gozo la madre continúa con el mismo juego. Pero si la ma
dre no obtiene respuestas por parte del niño, cambiará a otro tí-
po de juego para lo cual toma como base las señales emitidas por
el niño. Así, cuando el niño al interactuar con su madre se muestr
a molesto o no responde, si la madre es sensible a las señales
de su hijo, cambiará a otro tipo de estimulación para obtener la
atención del niño. De lo anterior, observamos que un factor crí-
tico en la organización de esta interacción diádica es la clari--
dad o legibilidad del llanto y las señales emitidas por los niños,
dado que los padres deben ser capaces de interpretar las conduc--
tas de sus hijos para responder conforme juzguen apropiado (Mc --
Gehee y Echerman, 1983). Por lo tanto podemos inferir que al exis
tir características especiales como la prematuréz pueden suscitarse
ciertos problemas en la interacción materno-infantil ya que es
tos niños poseen ciertas características especiales, por ejemplo:
son inmaduros, no dan señales claras sobre sus necesidades, sus um
brales sensoriales son altos, y el tipo de estimulación que aceptan

difiere de la de los niños de término.

1.1. Factores que Influyen en la Interacción Materno-Infantil

Dado que la interacción entre madre e hijo es recíproca se ve afectada tanto por las características de la madre como por las del niño (Stern, 1974b y 1977). Algunos de los factores que influyen en la relación materno-infantil son el nivel de desarrollo y de madurez, el orden de nacimiento y el sexo del niño.

1.1.1. Nivel de Desarrollo y de Madurez del Niño

El desarrollo es considerado un proceso continuo que comienza con la concepción y continúa de forma ordenada etapa por etapa, - donde cada etapa representa un nivel mayor de madurez. El desarrollo se ve influenciado tanto por la maduración alcanzada como por la experiencia obtenida.

Frecuentemente el término maduración es empleado como un sinónimo de crecimiento, siendo que estos conceptos no poseen el mismo significado. La maduración se refiere a los cambios físicos o patrones internos que simplemente ocurren con la edad, los cuales no están bajo control voluntario y no requieren de práctica; por ejemplo: los cambios en la forma del cuerpo, el desarrollo de los órganos y los demás cambios que se dan sin la intervención exterior (Watson y Lowrey, 1979). Es importante señalar que los casos de maduración pura son escasos ya que por lo general se ven influenciados por la experiencia del niño y/o por factores externos a él,

como es el medio ambiente en que se desenvuelve el niño. Así, un ambiente empobrecido puede influir en la maduración causando un retraso en el desarrollo. Y por el contrario, un ambiente con la estimulación y medios adecuados favorecerá la maduración.

Por otro lado, el término crecimiento se refiere a los cambios graduales que se dan tanto en cantidad como en tamaño. Los cambios por el crecimiento no necesariamente se deben a la maduración dado que existen otros factores que poseen influencia; por ejemplo: los cambios en el sistema endócrino del niño ejercen influencia sobre la estatura que un sujeto alcanzará.

Una vez explicados los términos maduración y desarrollo, mencionaremos el efecto e importancia que poseen sobre la interacción materno-infantil durante el primer año de vida. Los cambios que ocurren conforme el niño crece y madura tienen ciertos efectos sobre la interacción del niño con su madre y/o cuidadores. Green, Gustafson y West (1980) señalan que la interacción depende de las conductas mutuas y éstas cambian a medida que el niño se va desarrollando.

Durante los primeros meses de vida del niño una de las tareas principales de la madre es proporcionarle al infante los cuidados necesarios para su supervivencia. La madre para actuar toma en cuenta ciertas señales que el niño emite y que le permiten conocer cuales son sus necesidades. Una de las señales más potentes con las que cuenta un bebé es el llanto, el cual al comenzar a ser un "llanto diferenciado" le permite a la madre distinguir ---

si su infante tiene hambre o su llanto expresa malestar, dolor o alguna otra necesidad. Alrededor de los 2 meses de edad el niño comienza a emitir vocalizaciones y su capacidad para prestar atención va aumentando. Posteriormente empieza a realizar movimientos mas coordinados e intencionales hasta lograr tomar con la mano objetos que estén a su alcance, lo cual le produce placer y comenzará a mostrar alegría al ver personas u objetos que le son conocidos. Conforme va creciendo comienza a comunicarse con su madre y/o cuidadores a través del balbuceo, y a presentar una reacción de temor y llanto ante los extraños. Alrededor de los 8-9 meses se inicia la locomoción pues es cuando comienza a gatear y a tener una exploración mas activa, es decir, es cuando empieza a buscar y a alcanzar objetos por si mismos. Posteriormente se dan cambios a nivel cognositivo tal como la imitación diferida, la cual consiste en que el niño puede realizar reproducciones a través de movimientos o actos tiempo después de haberlos visto. Durante la segunda mitad del primer año de vida se añaden al repertorio del niño una serie de habilidades como son la manipulación y exploración de objetos y de su medio, con el fin de conocer sus propiedades.

En base a lo anterior, observamos que conforme el niño va creciendo y madurando adquiere una serie de habilidades, razón por la cual resulta natural que en su interacción tanto con las personas como con los objetos que le rodean también se den ciertas modificaciones, dada la reciprocidad que existe en toda interacción.

Así, a medida que el niño crece la complejidad de la interacción va en aumento tanto en cantidad como en calidad, teniendo como consecuencias que el niño inicie con mayor frecuencia la interacción y que su participación además de ser mayor también sea mas activa.

En un estudio realizado por Green, Gustafson y West en 1980 encontraron que a medida que los niños crecen aumenta tanto la frecuencia de interacción como el número de veces que ellos inician la relación, básicamente a través de conductas sociales dirigidas (por ejemplo: sonriendo o vocalizando a su madre). Las conductas emitidas por las madres también se modifican ya que comienzan a tener menos conductas de cuidado y mas actividades tanto de juego como de tipo social con sus hijos. Así mismo, Russell (1983) en un estudio longitudinal realizado con niños desde los 6 hasta los 13 meses de edad, encontró que conforme los niños van creciendo - las madres modifican los aspectos relacionados con los cuidados - generales de los niños (sus madres van siendo menos dominantes en la interacción, y hay menor número de interacciones recíprocas).

Clarke-Stewart y Hevey (1981) observaron en niños de 12 meses de edad que la frecuencia con que las madres inician la interacción declina. Así mismo, encontraron que el contacto físico y la proximidad que les proporcionaban las madres a sus hijos de entre 12 y 30 meses era menor, pero que la comunicación verbal y las - conductas socio-expresivas del niño (por ejemplo sus sonrisas) se incrementaban.

Por lo tanto, al evaluar la calidad de la interacción materno-

infantil es necesario tener presente el nivel de desarrollo en -- que se encuentra el niño así como el medio socioeconómico en que se desenvuelve, dado que como se mencionó anteriormente se ha observado que un ambiente empobrecido proporcionará diferentes posibilidades de desarrollo que un ambiente rico en medios y estímulola ción.

1.1.2. Orden de Nacimiento del Niño

Al estudiar la interacción materno-infantil, el orden de nacimiento de los niños es un factor importante a considerar.

Varios investigadores (Jacobs, Moss, 1964 y 1965, citado en: - Jacobs y Moss, 1976; Cohen y Beckwith, 1977) han encontrado diferencias en el trato hacia niños primogénitos y no primogénitos. - Observaron que las madres de niños primogénitos pasan más tiempo interactuando con sus hijos a través de conductas sociales, afectivas y de cuidado. Estos investigadores proponen que las diferencias encontradas pueden ser debidas a la novedad que les produce a las madres de niños primogénitos tener un hijo, a su inexperiencia y al hecho de que el tener más de un hijo reduce el tiempo que les pugden dedicar a cada uno de ellos. Otra autora que también observó que la paridad de las madres afecta la conducta materna es Dunn - (1977, citado en: Crockenberg y Smith, 1982), ella encontró que las madres de primogénitos tienden a estar más apegadas a los horarios de comida de sus hijos, y que sus hijos lloran más. Así mismo, Thoman, Barnett, Leiderman y Turner (1970, citado en: Jacobs y Moss, 1976) apoyan la idea de que las madres menos experimentadas ----

de niños primogénitos son menos responsivas a las señales de sus hijos, pasan mas tiempo alimentándolos y los estimulan con mayor frecuencia. Beckwith y Cohen (1980, tomado de: Field, Goldberg, - Stern y Sostek, 1980) realizaron un estudio en el cual observaron la irritabilidad en los niños, encontrando que esta conducta se ve determinada por el orden de nacimiento y el sexo del niño, pueg to que los 3 meses de edad las niñas primogénitas y los niños (va rones) no primogénitos eran los más irritables.

1.1.3. Sexo del Niño

Los reportes de diferencias debidas al sexo de los niños en la interacción materno-infantil se han caracterizado por presentar - contradicciones en sus hallazgos, razón por la cual resultan con- fusesos.

Mientras que algunos investigadores han observado diferencias en la conducta de las madres debidas al sexo de sus hijos (Moss, 1967; Goldberg y Lewis, 1969; Lewis, 1972), otros solo reportan -- diferencias leves sin importancia (Clarke-Stewart, 1973, tomado - en: Wasserman y Lewis, 1985).

En algunos estudios se ha encontrado que las niñas interactúan con sus madres de forma más proximal en comparación con los niños (Goldberg y Lewis, 1969; Lewis y Ban, 1971; Ban y Lewis, 1974; -- Brooks y Lewis, 1974, citado en: Wasserman y Lewis, 1985) pero en cambio otros autores reportan que las niñas son las que tienen u- na interacción más distal (Sorice y Emde, 1981).

Lewis (1972) encontró que las madres de niños varones proporcionaban mayor estimulación proximal (los tocaban y mecían más) y -- que las madres de niñas tenían mayor estimulación distal (les vocalizaban y hablaban más). El autor hace notar que estos tipos -- de estimulación van teniendo modificaciones conforme los niños van creciendo. Así, la estimulación distal permanece constante -- a los 2 años de edad y la proximal va decreciendo debido a que -- las madres esperan que sus hijos vayan siendo más independientes.

Maccoby y Jacklin (1974, citado en: Roe, 1985) indican que los niños menores de un año presentan pocas diferencias debidas al -- sexo, tanto en su desarrollo cognoscitivo como en otras conductas. Existe la idea de que las diferencias en el trato materno debidas al sexo de los niños se dan desde su nacimiento (Thoman, Leiderman y Olson, 1972). Así, por ejemplo Crockerberg y Smith (1982) sugieren que las madres son más responsivas cuando su bebé es niña que si es niño. Sigman (1976) encontró que las niñas exploran -- los objetos nuevos durante más tiempo que los niños. Moss (1967) al comparar conductas maternas con niños a las 3 semanas y a los- 3 meses de edad encontró que las diferencias fueron más marcadas en la evaluación de las 3 semanas. Observó que los niños varones se durmieron menos y lloraron más en ambas edades, lo cual probablemente contribuyó a que los varones tuvieran una estimulación -- interactiva mayor con su madre a las 3 semanas. Al evaluar la -- relación entre el contacto materno y la irritabilidad del niño, -- se observó que se relacionaban positivamente para las niñas, pero con los niños se encontró que no tenían relación a las 3 semanas

y que a los 3 meses las madres tienden a pasar menos tiempo con los niños más irritables. Lo anterior parece deberse a que los varones tienen más estados inconsolables, lo que indica que tienen reacciones psicológicas menos organizadas y que son más vulnerables que las niñas. Así, cuando la madre no puede calmar a su hijo puede ser que estereotipe esta irritabilidad asumiendo que debe ser una expresión de la masculinidad del infante.

Con el propósito de observar si existen diferencias sexuales en las conductas socio-vocales, Lewis, (1969) realizó un estudio longitudinal en el que encontró que las niñas vocalizaban más que los niños a los estímulos faciales a los 3, 6, 9 y 13 meses de edad. Posteriormente Goldberg y Lewis (1969) y Lewis (1972) observaron que las madres de niñas les vocalizaban y los miraban con mayor frecuencia. Así mismo, Gunnar y Donahue (1980) observaron que las madres desarrollan una relación más recíproca con sus hijas, siendo las niñas en comparación con los niños vocabalmente más responsivos. Lewis y Freedle (1973 citado en Roe, K, Drivas, Karagellis y Roe, A. 1985) reportan que a los 3 meses también son las niñas quienes vocalizan más cuando sus madres lo hacen.

Por otro lado, Roe, K, Drivas, Karagellis y Roe, A (1985) con el mismo propósito realizaron en Grecia una investigación para la cual tomaron a 64 niños normales de 3 meses de edad con sus madres y/o cuidadores, de los cuales 39 fueron criados en su casa y 25 en una institución. Observaron que los niños criados en su casa ---

fueron más responsivos que las niñas también criadas en su casa; pero que entre los niños de la institución no hubo diferencias debidas al sexo. También estos investigadores evaluaron la calidad afectiva de la voz de las madres y/o cuidadores encontrando que era mayor en las madres de niños que de niñas y que entre los cuidadores de la institución no se observaron diferencias debidas al sexo. Goldberg y Lewis (1969) realizaron un estudio longitudinal con niños desde los 6 hasta los 13 meses de edad con el fin de observar si existen diferencias sexuales en las siguientes conductas: hacia sus madres, hacia sus juguetes y durante una situación de frustración. Encontraron que los niños en comparación con las niñas son más independientes, presentan mayor conducta de exploración, prefieren juguetes que requieran de coordinación motriz gruesa, son más vigorosos y que les gusta jugar a echar disparos y a correr.

Tomando como base los estudios anteriores, podemos concluir -- que el tipo de estimulación que reciben los niños de su madre se ve influenciada desde el momento de su nacimiento tanto por el -- sexo como por el orden de nacimiento de los infantes, lo cual ejercerá cierta influencia sobre el tipo de interacción que se establecerá entre madre e hijo.

En cuanto al orden de nacimiento del infante observamos que es un factor importante a considerar ya que como se mencionó anteriormente una madre primeriza tendrá menos experiencia en la crianza de su hijo pero contará con mayor tiempo disponible para dedicar

a su infante en comparación con una madre multípara, la cual debe repartir su tiempo entre todos sus hijos. Por lo tanto, la relación materno-infantil entre niños primogénitos y no primogénitos presentan ciertas variaciones.

Así mismo, al analizar la interacción materno-infantil resulta indispensable considerar el sexo de los infantes, ya que, como se señaló anteriormente varios autores coinciden en que existen diferencias debidas a este factor, a pesar de que varios de los hallazgos encontrados no coincidan entre sí.

Es importante mencionar que estas diferencias sexuales solo -- han sido encontradas entre los padres de los niños, ya que cuando los infantes están a cargo de cuidadores el sexo de los infantes parece no influir en el trato que se les proporciona. Además es necesario tener presente que las expectativas y el estereotipo que las madres tienen de sus hijos es diferente del de sus hijas (por ejemplo piensan que los niños deben ser más independientes, más agresivos a la socialización en comparación con las niñas) lo cual las lleva a interactuar diferencialmente con uno y otro sexo.

CAPITULO 2

DIFERENCIAS EN LA INTERACCION DE MADRES DE NIÑOS DE
TERMINO Y DE PRETERMINO2.1. Introducción

En la mayoría de las culturas el nacimiento de un hijo es un acontecimiento que puede producir ansiedad en los padres a pesar de que sea un niño de término sano. Por lo general, el primer hijo puede crear en sus padres sentimientos de inseguridad, de angustia e incompetencia, por ser la primera vez que se enfrentan a éste tipo de experiencia. Sin embargo, a medida que los padres pueden interpretar las señales emitidas por sus hijos y así satisfacer sus necesidades, los padres van adquiriendo un sentimiento de confianza, de seguridad y de competencia (Goldberg y DiVitto, 1983).

Por lo general, los padres tienen la esperanza de concebir un niño cuyo desarrollo sea normal; sin embargo, es importante cuestionarnos lo que sucede cuando el infante nace antes de tiempo o padece de alguna complicación o presenta una malformación al nacer.

En investigaciones que se han realizado se ha observado que un gran número de padres de niños de pretérmino se sienten culpables de no haber concebido un niño sano, por lo que pasan por una situación de duelo antes de empezar a establecer una relación positiva hacia ellos (Goldberg, y DiVitto, 1983).

Varios autores (Field, 1977, 1979 b y 1980; Bakeman y Brown, 1979; DiVitto y Goldberg, 1979; Brachfeld, Goldberg y Sloman, 1980; Crawford, 1982) han observado que existen diferencias en la relación con padres de niños de pretérmino y de niños de término debido a que los niños de pretérmino poseen ciertas características fisiológicas y conductuales que dificultan la relación. Sin embargo, cabe señalar que la interacción no solamente se ve afectada por la prematuridad de los niños, sino que también ejercen influencia otros factores socioambientales tales como el nivel socioeconómico, el estado emocional de los padres, y el estatus médico del niño (Crnic, Ragozin, Greenberg, Robinson y Bashan, 1983).

A continuación se describirán las características de los niños de pretérmino y se analizarán los estudios que se han realizado sobre la interacción materno-infantil.

2.2. Características de los Niños de Pretérmino

Un niño es considerado prematuro cuando ha nacido antes de las 37 semanas de gestación y/o si su peso es menor de 2,500 grs.

A continuación se mencionarán algunas de las características principales que poseen los niños prematuros al nacer. En cuanto a las funciones fisiológicas, el niño de pretérmino tiene dificultades para adaptarse a las situaciones después del parto, presentando problemas para controlar la temperatura, su respiración es irregular con periodos de apnea por lo que en ocasiones requieren del uso de un ventilador. Respecto a las funciones digestivas se

ha observado que su succión es débil y los reflejos de deglución se agotan con gran facilidad. Así mismo, se ha observado que tienen un pobre control motriz (Als, Lester, y Braselton, 1979; Branchfeld, Goldberg y Sloman, 1980; Siegel, 1983, Lasky, Tayson, Rosenfeld, Priest, Krasinski, Heartwell y Gant, 1983).

Con respecto a las características de índole conductual, son niños que tienen dificultades para expresar sus necesidades por lo que poseen un sistema de señales difícil de interpretar (McGee y Eckman 1983); sus períodos de atención son breves y sus umbrales para responder y regular la estimulación son altos por lo que sus padres tienden a sobreestimularlos. Además se les considera niños de "temperamento difícil" (Field, 1977, 1979 a 1980; Widmayer y Field, 1980).

No obstante, cabe señalar que no todos los niños de pretérmino presentan las mismas características ni nacen bajo las mismas condiciones por lo que algunos no llegan a requerir de cuidados especiales.

A continuación mencionaremos la metodología utilizada por diversos investigadores al evaluar a niños de pretérmino, así mismo, se analizarán los estudios que han sido realizados sobre la interacción materno-infantil.

2.3. Debate Sobre la Edad a la que Desaparecen las Diferencias entre los niños de Término y Pretérmino

Como hemos mencionado anteriormente, conforme los niños de pre

término se van desarrollando y madurando, también van adquiriendo una serie de habilidades que ejercen cierto efecto sobre su conducta, la cual al irse modificando va asemejándose a la de los niños de término. Por lo tanto, en el comportamiento de los padres de los niños de pretérmino también se dan ciertas modificaciones que lo van haciendo similar al de los padres de los niños de término.

Brachfeld, Goldberg y Sloman (1980), Field (1981), y Crawford -- (1982) reportan en sus investigaciones que a la edad de 8 meses -- los niños de término y de pretérmino presentan ciertas diferencias entre sí, pero que alrededor de los 12 meses éstas ya no resultan significativas tanto en las conductas maternas como en las de -- los niños. Así, los investigadores sugieren que el comportamiento de los padres y niños de pretérmino van siendo similar al de -- los padres y niños de término.

Sin embargo, otros autores han encontrado que las diferencias en las conductas y habilidades de los niños de pretérmino, principalmente en el área del lenguaje, en sus habilidades de tipo cognoscitivo y en sus interacciones sociales con sus compañeros persisten hasta alrededor de los 3 años (Ungerer y Sigman, 1983; Mc-Call et al, 1977, citado en; Ross, 1985) o durante toda la infancia según autores (Beckwith, Cohen, Kopp, Parmelee y Marcy, 1976, tomado de Widmayer y Field, 1980; Bakeman y Brown, 1979; Field, - 1979; Beckwith y Cohen, 1980).

Por otro lado, Unger y Sigman (1983) afirman que a pesar de que los niños de pretérmino parecen superar las deficiencias en el --

desarrollo alrededor de los 2 años, no logran tener el mismo nivel de habilidades que los niños de término debido a su inmadurez biológica; es decir, que los niños de término continúan teniendo cierta ventaja sobre los niños de pretérmino.

Es importante señalar que varios investigadores han observado que a pesar de que el comportamiento de los niños de pretérmino no difiere del de los niños de término, sus madres no modifican su comportamiento hacia ellos. Así, Crnic, Ragozin, Greenberg y Basham (1983) encontraron que las madres de niños de pretérmino no modifican su trato conforme los niños van creciendo, es decir, sus niveles de actividad continúan altos y la gratificación y gozo que obtienen de la interacción con sus hijos continúan bajos.

Bornad, Bee y Hammond (1984) realizaron un estudio longitudinal con niños de pretérmino y de término a los 4, 8, 12 y 24 meses de edad cronológica. Encontraron que las madres de niños de término usaban con mayor frecuencia tanto mensajes positivos (es decir, respuestas contingentes) como negativas cuando tenían 8 meses de edad. Así mismo, observaron que las madres de niños de pretérmino eran más sensibles ante las señales de sus hijos cuando tenían 4 meses, declinando esta conducta a los 8 y 24 meses de edad.

Los niños de pretérmino mostraron un patrón opuesto ya que conforme fueron creciendo participaban más en la interacción con sus madres.

Los autores concluyen que a pesar de que los niños de pretér--

mino a los 24 meses de edad tuvieron un nivel de participación -- adecuado, persistieron algunas diferencias en las conductas maternas como son la demostración de afecto positivo y el nivel de involucramiento con sus hijos.

Podemos concluir que la edad a la que desaparecen los déficits en las habilidades de los niños de pretérmino se ve en gran parte influenciada por las expectativas de sus padres ya que a pesar de que las diferencias entre los niños de pretérmino y de término -- dejan de ser significativas, los padres de niños de pretérmino continúan percibiéndolos como niños menos desarrollados, razón por la cual no modifican su patrón de conducta.

2.4. Debate sobre las Ventajas y Desventajas de corregir por Edad Gestacional

Varios autores al realizar estudios comparativos de niños de término y de pretérmino han corregido la edad gestacional de los niños de pretérmino lo cual se realiza añadiendo a la edad del niño las semanas necesarias para completar el período de gestación normal que es de 40 semanas. Por ejemplo con un niño que nació a las 32 semanas y que se requiere evaluarlo a los 3 meses, para corregir su edad gestacional se le evaluará cuando tenga 5 meses ya que a su edad le añadirán 8 semanas para completar su período de gestación.

Sieguel (1983) asume que el tomar en cuenta la edad gestacional o la edad cronológica depende de si la conducta que se desea com-

parar se ve influenciada principalmente por factores biológicos o por factores ambientales.

Lewis (1972) ha propuesto 3 modelos de desarrollo para evaluar a niños de pretérmino y de término. El primer modelo es el biológico; el cual se caracteriza por la creencia de que el estatus médico o condición del niño en cierto momento va a predecir su desarrollo futuro.

El segundo modelo es el ambiental el cual se refiere a que el ambiente socioeconómico y emocional del niño influye en su desarrollo. Y el tercer modelo es el interaccional, el cual toma en consideración tanto los factores biológicos como los ambientales.

Por lo tanto, la decisión sobre corregir por edad gestacional o tomar en cuenta la edad cronológica depende de los factores que afectan la conducta; si ésta se ve influenciada primordialmente por factores biológicos se tomará en cuenta la edad gestacional -- mientras que si son los factores ambientales se tomará en cuenta la edad cronológica. El modelo ideal al realizar un estudio comparativo es tomar en cuenta tanto la edad gestacional como la edad cronológica.

A continuación se mencionarán los estudios que toman en cuenta la edad cronológica de los niños.

DiVitto y Goldberg (1979) realizaron un estudio con 4 grupos de niños de 3 meses de edad: de término sanos, de pretérmino sanos, de pretérmino que al nacer padecieron de problemas respiratorios-

y niños nacidos de madres diabéticas. Se controló el sexo, método de alimentación, nivel educativo y estatus socioeconómico de los padres. Su propósito era observar el tipo de interacción que -- tenían los padres con sus hijos cuando los alimentaban. Los autores no corrigieron la edad gestacional de los niños debido a que las conductas que observaron dependían de la experiencia mas que de los factores biológicos. Observaron que los niños de pretérmino a medida que crecían eran mas irritables obteniendo su puntaje máximo a los 4 meses. Así mismo, observó que los niños de pretérmino enfermos eran sostenidos en una posición mas lejana del cuerpo de las madres, mientras que los niños de término eran los que respondían positivamente ante la estimulación que se les proporcionaba.

Cuando evaluaron a los niños a los 4 meses no se encontraron -- diferencias significativas, lo cual puede deberse a que conforme los niños de pretérmino crecen adquieren mayor madurez fisiológica que aunado a su experiencia hace que su comportamiento vaya -- siendo similar al de los de término (DiVitto y Goldberg 1983).

Otro de los autores que han tomado en consideración la edad -- gestacional de los niños es Field (1977), quien observó a 3 grupos de niños: de término, de pretérmino y de postérmino a los 3 y medio meses a partir de la fecha de parto esperada.

Field observó que los niños de pretérmino y postérmino eran los mas irritables o difíciles y los que evadían con mayor frecuencia la mirada, acentuándose dicha conducta en el caso de los varones.

Así mismo, se observó que las madres de niños (varones) que pertenecían al grupo de alto riesgo tendían a sobrestimularlos con mayor frecuencia.

Por otra parte, se han realizado estudios en los que toman en cuenta tanto la edad cronológica como la edad concepcional de los niños.

Así, Crawford (1982) realizó un estudio longitudinal con niños de término y pretérmino los cuales fueron evaluados a los 6, 8, - 10 y 14 meses de edad cronológica. Se les apareó por sexo, edad de la madre, clase socioeconómica y paridad. Observó que los niños de pretérmino vocalizaban y jugaban menos, se quejaban mas, y miraban a los objetos con mayor frecuencia. Así mismo, observó - que estas diferencias desaparecían a los 14 meses de edad. En -- cuanto a las madres, reportó que los niños de pretérmino recibían mas conductas de cuidado; sin embargo, estas diferencias se atenuaban conforme los niños iban creciendo. Crawford asume que las di -- ferencias encontradas eran debido a la inmadurez de los niños de pretérmino por lo que se realizó un segundo estudio en el cual al tomarse en cuenta la edad gestacional de los niños las diferencias desaparecieron. Por tanto, Crawford sugiere que al evaluar patro -- nes de desarrollo se debe tomar en cuenta la edad gestacional de los niños de pretérmino.

Fitzharding (1975, citado en: Sigman, 1976) también apoya la - observación anterior, ya que en su estudio encontró que los niños de pretérmino obtuvieron una ejecución mas baja en los test de --

desarrollo en comparación con los niños de término; pero al corregir la edad gestacional no se encontraron diferencias significativas.

Ungerer y Sigman (1983) realizaron un estudio con niños de término y de pretérmino los cuales fueron apareados por sexo, orden de nacimiento y nivel educativo de las madres. Los niños participaron en 5 sesiones de evaluación a los 13 1/2 y 22 meses de edad cronológica y conceptual, y a los 36 meses de edad corregida. En la prueba de desarrollo sensoriomotriz los niños de pretérmino a los 13 1/2 meses tanto de edad cronológica como de edad conceptual obtuvieron puntajes más bajos en comparación con los de término, ya que exploraban poco y tenían menor habilidad para manipular los objetos. Al ser evaluados a los 22 meses de edad cronológica encontraron que los niños de pretérmino continuaban explorando con menor frecuencia los objetos, pero al corregir por edad gestacional las diferencias desaparecieron. También se les aplicó la prueba de Gesell a los 13 y 22 1/2 meses de edad cronológica y corregida. A los 13 1/2 meses de edad cronológica los niños de pretérmino obtuvieron los puntajes más bajos en las 5 escalas de la prueba; sin embargo, cuando se corrigió la edad gestacional obtuvieron una ejecución baja únicamente en su coordinación motriz gruesa y en el área social. Posteriormente cuando se les revaluó a los 22 meses de edad corregida no se encontraron diferencias significativas. Así, mismo, se les aplicó a los 36 meses la prueba de inteligencia Stanford Binet observándose que al corregir la edad gestacional, el IQ de los niños de pretérmino no diferencia signifi--

cativamente de los de término. En cuanto al área de lenguaje -- se observó que los niños de pretérmino presentaron deficiencias en esta área cuando tenían 22 meses de edad corregida siendo su lenguaje pobre a nivel receptivo y expresivo.

Sin embargo, a los 36 meses de edad corregida estas diferencias no fueron significativas. Por tanto Ungerer y Sigman afirman -- que los niños de pretérmino tienen un retraso en su desarrollo por lo que las diferencias encontradas en el área motriz fina, adaptativa y del lenguaje pueden ser explicadas por su inmadurez biológica, pero no es el factor responsable de sus deficiencias en el área motriz gruesa y social, ya que a pesar de haber corregido -- por edad gestacional las diferencias persistieron. Dados los resultados de este estudio los autores sugieron que al evaluar habilidades cognitivas que se manifiestan en el juego y en la conducta sensoriomotriz debe tomarse la edad conceptual de los niños de pretérmino. Otro estudio similar al anterior es el realizado por Crnic, Ragozin, Greenberg , Robinson y Basham (1983), el cual es un estudio longitudinal realizado con niños de término y de pretérmino, los cuales fueron evaluados a los 1, 4, 8 y 12 meses de edad gestacional. Se les apareó por raza, nivel educativo de la madre, estructura familiar, sexo y orden de nacimiento del niño. -- Se encontró que las madres de niños de pretérmino pasaban mas tiempo cerca de sus hijos y los cargaban con mayor frecuencia proporcionándoles mayor estimulación tacto-quinestésica. Respecto al--- contacto afectivo se observó que las madres de niños de pretérmino tocaban a sus hijos poco a los 4 meses, incrementándose a los

8 meses y nuevamente menos a los 12 meses. En cuanto al tiempo que las madres pasaban con sus hijos interactuando, se pudo notar que las madres de niños de pretérmino les hablaban con mayor frecuencia a medida que sus infantes iban creciendo. Así mismo, se pudo notar que las madres de niños de pretérmino les sonreían y demostraban menos afecto positivo. Respecto a las conductas infantiles, se encontró que los niños de pretérmino evadían más la mirada, vocalizaban y sonreían con menor frecuencia siendo los niños menos responsivos y con su sistema de señales difícil de interpretar. -- Por lo tanto, los autores asumen que a pesar de haber corregido la edad gestacional de los niños de pretérmino obtuvieron bajos puntajes en el área cognositiva y motriz por lo que la inmadurez no -- puede explicar las deficiencias, sino que existen factores socio-- ambientales que ejercen mayor influencia que el estatus médico del niño.

Tomando como base los estudios anteriores se puede concluir que el modelo a seguir en las investigaciones realizadas con niños de pretérmino, queda determinado principalmente por las conductas que serán evaluadas en los niños. Así, cuando las conductas dependen de factores biológicos es conveniente corregir por edad gestacional mientras que si se ven influenciadas por factores ambientales debe tomarse en cuenta la edad cronológica del niño. Sin embargo, el modelo ideal es tomar en cuenta ambas edades para poder analizar que habilidades se encuentran más influenciadas por factores biológicos y/o de madurez, y cual por factores socio-ambientales.

2.5. Debata sobre si es la enfermedad o la inmadurez de los niños de pretérmino la causa de las diferencias con los niños de término

La mayoría de los estudios realizados sobre los efectos que -- tienen la enfermedad y la inmadurez de los niños sobre la interacción materno-infantil incluyen a niños de término sanos y a niños de pretérmino sanos y enfermos (Field, 1977; DiVitto y Goldberg, 1979). Sin embargo, son muy pocos los estudios que han incluido a un grupo de niños de término enfermos, por lo que resulta difícil concluir si es la enfermedad, la inmadurez o su interacción -- lo que propicia las diferencias.

Se puede asumir que la enfermedad de los niños es uno de los -- factores más importantes que pueden afectar la interacción materno-infantil. Algunos de los niños de pretérmino nacen con ciertas complicaciones médicas por lo que la enfermedad puede llegar a afectar la conducta del infante, y por lo tanto influir en el -- trato que reciba de sus padres.

Beckwith y Cohen (1978) observaron niños de pretérmino de 1 mes de edad corregida que habían presentado complicaciones médicas du-- rante el nacimiento. Encontraron que los niños enfermos fueron -- los que recibieron mayores conductas de cuidado de sus padres y/o cuidadores.

DiVitto y Goldberg (1979) también observaron diferencias en el

trato materno con niños de pretérmino sanos y enfermos y con niños nacidos de madres diabéticas que fueron observados en el hospital - antes de salir; en su casa a los 10 días de haber egresado del hospital, en su casa y en el laboratorio a los 4 meses de edad.

Reportaron que los niños de término fueron los menos irritables mientras que los niños enfermos fueron los menos responsivos ante la estimulación que se les proporcionaba. Así mismo, observaron que los padres de niños de pretérmino enfermos sostenían a sus hijos en la posición mas lejana de su cuerpo cuando los alimentaban, mientras que a los de término los sostenían en una posición mas -- cercana. Sin embargo, a los 4 meses estas diferencias desaparecieron. En otro estudio realizado por Brachfeld, Goldberg y Sloman - (1980) observaron a niños de término, de pretérmino sanos y de pretérmino enfermos, los cuales fueron evaluados a los 8 y 12 meses - de edad cronológica. Reportaron que los niños de pretérmino enfermos fueron los menos responsivos y los mas irritables, siendo sus padres los mas activos. Así mismo, observaron que a los 12 meses de edad las diferencias no eran significativas.

Lasky, Typon, Rosenfeld, Priest, Krasenski, Heartwell y Gant - (1983) han encontrado resultados similares, ya que observaron que los niños de término que eran de temperamento fácil, obtuvieron los puntajes mas altos en el IBR (Record de Conducta Infantil) o interactuaron de manera positiva con sus padres, mientras que los - niños de pretérmino que habían requerido de cuidados especiales - y cuyo peso fue de 1500 gr. obtuvieron los puntajes mas bajos pre

sentando un retraso en su desarrollo motriz. Sin embargo, es importante señalar que en ciertas investigaciones se ha notado que los niños de pretérmino sanos se comportan de manera similar a -- los de término sanos. Ruff, Mc Carton, Hurtzberg y Vaughan (1984) observaron a tres grupos de niños: de pretérmino sanos, de pretérmino enfermos y de término sanos, a los 9 meses de edad corregida. Encontraron que los niños de pretérmino sanos manipulaban los objetos de manera similar a los de término, mientras que los de pretérmino enfermos mostraron tener menor capacidad para manipular -- y explorar objetos (que es un reflejo de la falta de madurez en -- la coordinación motriz fina de estos niños) lo cual reduce su capacidad para obtener información específica de los objetos.

Greene, Fox y Lewis (1983) consideran que la enfermedad de los niños es un factor importante ya que puede contribuir a las deficiencias. En su estudio tomaron cuatro grupos de niños: de término sanos y enfermos, y de pretérmino sanos y enfermos. Fueron -- evaluados a los 3 meses de edad corregida. Los efectos principales debidos a la inmadurez revelaron que las madres de niños de -- pretérmino fueron las más responsivas y las que vocalizaban con -- mayor frecuencia a sus hijos. Los efectos debidos a la enfermedad revelaron que los niños sanos obtuvieron mayores puntajes de orientación y regulación de su estado, y menos reflejos anormales en -- comparación con los niños enfermos.

En cuanto a los efectos de interacción revelaron que los niños de término enfermos fueron los que recibieron más estimulación --

proximal y quínestésica pero menos respuestas afectivas y estimulación distal. Por tanto, los autores sugieren que la enfermedad más que la inmadurez, es la que posee mayor influencia sobre la conducta y el trato que reciben los niños de sus madres.

Podemos concluir que la enfermedad de los niños es otro factor que posee influencia importante sobre la interacción materno-infantil, además de las consecuencias que trae consigo la inmadurez.

2.6. Factores que afectan la interacción materno-infantil con niños de pretérmino en comparación con niños de término

2.6.1. Efectos de la separación temprana

Anteriormente mencionamos que las madres de niños de pretérmino no interactúan de la misma manera que las madres de niños de término. Las observaciones que se han llevado a cabo reportan que en la interacción de madres con niños de pretérmino existen patrones de conducta alterados que pueden ser debidos a la separación temprana del infante de su madre y a la conducta propia del infante (Friedman, Zahn-Waxler y Radko-Yarrow, 1982; Lewis, 1974).

Respecto a la separación temprana de un niño de su madre algunos autores afirman que puede ser la causa de que el proceso de apego se "rompa" debido a que el niño debe permanecer en la sala de cuidados intensivos, lo cual frecuentemente sucede con los niños nacidos antes de tiempo.

Klaus y Kennel (1981) afirman que existe un período sensitivo

en los primeros días de vida del infante, por lo que es necesario que la madre tenga contacto con su hijo para que se de un desarrollo óptimo. El foco central de su investigación es la conducta de apoyo, afirmando que la privación temprana, es decir, la falta de contacto físico puede traer como consecuencia problemas en la relación entre padres e hijos. No obstante otros investigadores argumentan que los patrones de apego son un sistema complejo, por lo que no se rompen únicamente por la privación temprana (Egeland y Vaughn, 1981, citado en: Rode, et. al, 1981).

Tomando en cuenta la importancia del contacto físico, en algunos hospitales de Estados Unidos y de México se les permite a los padres visitar a sus hijos cuando se encuentran en la sala de cuidados intensivos para interactuar con ellos, con el fin de proporcionarles un sentimiento de confianza y seguridad básica.

En recientes estudios se ha observado que en la interacción materno-infantil posee mayor importancia el estatus médico del niño que la separación temprana.

Field (1977) observó a 3 grupos de niños y a sus padres: de pretérmino que habían requerido de hospitalización, de postérmino y de término. Reportó no haber encontrado diferencias entre el grupo de pretérmino y el de postérmino, por lo que dedujo que el hecho de que los grupos de alto riesgo hayan sido semejantes no significa que la separación temprana no sea un factor importante a considerar, sino que la conducta del niño y la interacción con su madre adquiere mayor relevancia.

2.6.2. Aversión de la mirada del niño

Cuando una interacción presenta alteraciones, por lo general se caracteriza por la presencia de aversión de la mirada en el niño y sobreestimulación por parte de la madre (Stern 1977; y Field, 1977). Estos autores sugieren que la mirada del niño es una señal para indicar que se encuentra listo para involucrarse en una relación, mientras que la evasión de la mirada es una señal para modificar o terminar la interacción. En base a esto, una madre sensitiva toma en cuenta las señales emitidas por el niño de tal manera que si el niño desvía la mirada la madre disminuye o modifica su actividad (Brazelton, et. Al, 1974; Stern, 1974; y Crnick, et. al, 1983).

Así, durante el juego existen períodos de pausa en el niño que es importante que los adultos respeten, ya que gracias a éstos, los niños pueden reducir la cantidad de estimulación recibida y procesar la información para posteriormente seguir interactuando.

Pield (1981) menciona que existe una relación curvilínea entre el nivel de actividad durante la interacción y la aversión de la mirada, puesto que altos y bajos niveles de actividad se asocian con un alto nivel de desviación de la mirada, mientras que un nivel de actividad moderada es lo óptimo. Se ha observado que si la estimulación es alta o muy baja difícilmente el niño dirigirá su atención por lo que evadirá la mirada. No obstante, se debe tomar en consideración que cada niño posee un umbral diferente para responder a la estimulación.

Varios investigadores han observado que los niños de pretérmino no evaden la mirada con mayor frecuencia por lo que sus madres -- tienden a sobrestimularlos resultando más activas e intrusivas -- (Stern, 1974; Bakeman y Brown, 1979; Field, 1977; Godlberg, Brachfeld y DiVitto, 1980) no respetando los períodos de pausa que requiere el niño.

Field (1977) realizó un estudio en el cual tomó a 3 grupos de niños: de postérmino, de pretérmino y de término, los cuales fueron observados con sus madres en tres situaciones. La primera fue una situación espontánea en la cual la madre interactuaba con su hijo como en su casa. En la segunda, la madre tenía que tratar de llamar la atención del niño; y en la 3ra. la madre debía de imitar las conductas del niño. Field reportó que las madres fueron activas cuando trataban de llamar la atención del niño mientras que en la situación de "imitación" se observaba un decremento en su actividad. Así mismo, observó que los niños de pretérmino y de postérmino eran los que evadían más la mirada y sus madres eran las más activas e intrusivas. Field hace hincapié en la importancia que tiene el hecho de que las madres respeten los períodos de pausa que requieren los niños para poder procesar la información que reciben. Así mismo, hace notar que cuando una madre estimula a su hijo sin obtener respuesta alguna, se rompe la sincronía de la interacción por lo que no se llega a dar una comunicación adecuada. Por lo tanto, es importante señalar que debido a las características de los niños de pretérmino sus madres tienden a so-

breestimularlos, ya que asumen que son niños que requieren de mayor cantidad de estimulación para responder.

2.6.3. Efectos del Estereotipo de Prematurez

Al estudiar las diferencias en la interacción materno-infantil entre niños de término y de pretérmino es importante tomar en consideración los efectos que ejerce el estereotipo de prematurez sobre la relación. Se ha observado que el estereotipo de prematurez produce que los padres se comporten con los niños de pretérmino de manera diferente que con los niños de término siendo su percepción y expectativas hacia estos niños también diferentes, lo cual se refleja en que los padres de niños de pretérmino den un trato especial a sus infantes (Sugar, 1977; y Goldberg, 1978, citado en: Stern y Hildebrandt 1984; Field, 1979; DiVitto y Goldberg 1979; Bakeman y Brown, 1979).

Stern e Hildebrandt (1984) realizaron una investigación en la cual informaron a los sujetos que el propósito del estudio era evaluar las diferencias existentes entre niños de término y de pretérmino de 9 meses de edad. Encontraron que los niños de pretérmino fueron percibidos: débiles, más dormilones, tristes, pasivos, menos divertidos al jugar con ellos, más tranquilos y menos inteligentes en comparación con los niños de término. Además observaron que el hecho de haber etiquetado a los niños tuvo mayor influencia en las evaluaciones realizadas por los adultos, que el conocer el sexo de los infantes, dado que no se reportaron diferencias de

bido al sexo. Los autores concluyen que el estereotipo de prematuridad hace que los padres consideren a los niños de pretérmino diferentes de los niños de término, considerando que los padres de niños de pretérmino se comporten con sus hijos de manera tal, que los niños se desarrollen y comporten de acuerdo a lo esperado por ellos.

Así mismo, Frodi, Lamb, Leavitt y Donovan (1970, citado en Stern y Hildebrandt, 1984) evaluaron la reacción de los adultos hacia el llanto de los niños, tanto con infantes descritos de pretérmino como con niños normales. Los adultos tuvieron una respuesta electrodérmica más larga (que implica mayor estimulación) y menor agrado hacia los niños que fueron etiquetados de pretérmino en comparación con los niños descritos como normales.

Otros autores que han encontrado resultados similares a los anteriores son Hildebrandt y Fitzgerald (1979), los cuales realizaron un estudio con niños de término de 8 meses de edad que interactuaron con señoras que no eran sus madres. A la mitad de las señoras se les indicó que debían interactuar con niños de término y a la otra mitad se les indicó que debían interactuar con niños de pretérmino, siendo que en realidad también eran niños de término. Se observó que a los niños que fueron etiquetados como prematuros las señoras los tocaban con menor frecuencia, les proporcionaban juguetes inapropiados para su edad (para niños más pequeños) y fueron considerados como niños menos activos. Así, Hildebrandt y Fitzgerald nos hacen notar nuevamente, la influencia que ejerce

sobre los padres el hecho de que su hijo sea etiquetado como un niño prematuro, ya que observamos que a pesar de que los 2 grupos de niños eran de término las señoras se dejaron influir por la etiquetación que se hizo de los niños por lo cual su comportamiento y percepción de ellos también resultaron afectados.

Para concluir podemos decir que al realizar estudios comparativos de niños de término y de pretérmino, para obtener resultados confiables es conveniente evitar que se sugiera a los examinadores participantes sobre el grado de nacimiento de los niños que les corresponda evaluar. Esto se logra al evitar etiquetar a los niños de pretérmino, ya que se ha observado que el estereotipo de prematuridad ejerce gran influencia sobre la evaluación de los niños, ocasionando que los padres pierdan la objetividad.

Tomando como base los estudios mencionados en este capítulo, podemos concluir que al realizar investigaciones comparativas de la interacción materno-infantil con niños de término y con niños de pretérmino, debemos tener presente varios factores. En cuanto a la edad a la que debe evaluarse a los niños de pretérmino se sugiere que debe tomarse en cuenta su edad gestacional para que de esta forma se disminuyan los efectos producidos por la inmadurez biológica de estos niños. Aunque el modelo ideal a seguir es evaluar a los niños tomando en consideración tanto su edad gestacional como su edad cronológica, ya que se ha observado que en algunas conductas la experiencia es la que posee mayor influencia (por ejemplo en el lenguaje), en otras es la madurez la que ejerce mayor

influencia (por ejemplo en el desarrollo motriz) y en otros ambos factores son importantes.

Otro punto importante a considerar son las percepción y las expetativas que tienen las madres de los niños de pretérmino de sus infantes, ya que como se mencionó anteriormente, el estereotipo -- de prematuridad es el que provoca en gran parte las diferencias en el tipo de relación de las madres de niños de pretérmino con sus hijos en comparación con las madres de niños de término.

CAPITULO 3

EL JUEGO MATERNO-INFANTIL

En los capítulos anteriores analizamos la importancia y características de la interacción materno-infantil durante los primeros meses de vida del niño. A continuación explicaremos el papel e importancia que desempeña el juego en la vida del niño y en la relación con sus padres.

3.1. Definición y características del juego

Varios investigadores han intentado dar una definición clara y completa del juego, sin embargo éstas solo abarcan algunos de los aspectos que lo caracterizan.

Para Piaget(1962) el juego es una de las formas de aprender -- acerca de los objetos y eventos, una nueva forma de ampliar y consolidar conceptos así como un medio para integrar el pensamiento con la acción. Así, cuando el niño juega trata de acomodar sus experiencias dentro de sus esquemas previos. Piaget afirma que la forma en la que un niño juegue dependerá de su desarrollo cognoscitivo por lo que el juego nos permite conocer el nivel de desarrollo del niño.

Por otro lado, Thorndike postula que el juego es un comportamiento aprendido por lo que los adultos refuerzan en los niños -- aquellas conductas aceptadas por su medio reflejándose así diferencias en el juego en diversas culturas y medios sociales.

Garvey (1977) ve el juego como un medio de placer que no tiene metas o finalidades extrínsecas sino que sus motivaciones son intrínsecas y no se hallan al servicio de otros objetivos, por lo que el juego es un disfrute de medios más que un esfuerzo destinado a un fin en particular. Así, mismo el juego es espontáneo, voluntario e implica cierta participación activa por parte del jugador.

Russell (1983) asume también, que el juego es una actividad -- generadora de placer que no se realiza con una finalidad exterior a ella sino por sí misma.

Para Arnold (1969) el juego es un medio por el cual el niño -- recibe nuevas experiencias y aprende por medio del hacer, de tal manera que pueda expresar actos que el adulto no le permite normalmente.

Bruner (1972) afirma que por medio del juego el niño adquiere las habilidades y estrategias que posteriormente empleará en sus actividades futuras.

Shultz (1979) afirma que el juego es el mecanismo que modula -- el estado de alerta del niño para que éste se encuentre en un nivel óptimo.

Por último Lewis (1979) define al juego como un acto social -- entre el cuidador y el infante cuya finalidad intrínseca es la de interactuar.

Tomando en consideración las definiciones anteriores podemos --

concluir que el juego posee las siguientes características y funciones:

- a) El juego da la oportunidad de un involucramiento mutuo permitiendo el aprendizaje de las propiedades físicas del medio ambiente.
- b) Permite conocer las acciones de las demás personas y el proceso de interacción y comunicación social.
- c) A través del juego el niño puede expresar sus sentimientos, emociones y ejecutar acciones que en otro contexto les serían restringidas.

3.2. Función del juego

Existen razones importantes por las cuales se ha estudiado el juego materno-infantil. La primera consiste en que el juego social requiere de la participación de dos individuos por lo que un cambio en uno de los miembros de la diada alterará el patrón de la interacción (Stern 1974). Por consecuencia el juego materno-infantil no es un conjunto estático en el cual se desarrollan diversas conductas sociales sino una secuencia interactiva. Por lo que el juego también ha sido estudiado para observar los cambios en la interacción materno-infantil conforme el niño se va desarrollando. Otra de las razones por las que se ha estudiado el juego materno-infantil esta basada en los estudios que se han realizado con animales. Un gran número de etólogos afirman que el juego capacita a los primates para practicar conductas que posteriormente le permitirán tener interacciones positivas (Dohlinow, y Bishop -

1970; Loizos, 1967, citado en: Crawley et. al, 1981).

Cabe señalar que el juego materno-infantil tiene varias finalidades siendo una de ellas el involucrar a padres e hijos en la interacción facilitando la comunicación entre ambos miembros. Así mismo, el juego infantil ha sido considerado como un precursor de las habilidades de la comunicación verbal ya que en ciertos -- juegos el infante tiene que "aprender" a esperar su turno para poder seguir interactuando (Hay, Ross y Goldman 1979). Por otra -- parte, los juegos infantiles son situaciones que le permiten al -- niño controlar y eventualmente predecir la conducta de los adultos y del mismo modo a los padres les permite actuar de acuerdo a las conductas de sus hijos (Gustafson, Greene y West, 1980) siendo su comportamiento congruente con las necesidades de los niños.

Field (1979a) afirma que por medio del juego entre padres e hijos se forma un lazo afectivo, situación que favorecerá el desarrollo emocional del infante. Así mismo, Field reporta la importancia que tiene el hecho de que los padres interactúen con juegos -- apropiados a la edad de sus hijos, ya que de lo contrario la interacción no sera positiva, siendo asincrónica y desorganizada. -- Por lo general los padres tienden a repetir aquellos juegos que -- les causan gozo a sus hijos por lo que a ciertas edades se dan -- con mayor frecuencia ciertos tipos de juegos; por ejemplo a los 8 meses se ha observado que se da con cierta regularidad el juego -- de las "escondidillas" ya que tanto el niño como la madre obtienen placer al realizar este juego.

Por lo tanto, podemos concluir que el juego es una forma de interacción a través de la cual padres e hijos se relacionan, favoreciendo tanto el desarrollo cognoscitivo como emocional del niño.

3.3. Cambios en los patrones de juego debidos al desarrollo del niño

Anteriormente mencionamos que el juego no es un proceso estático sino que es una secuencia interactiva que va cambiando conforme el niño se va desarrollando. A continuación mencionaremos la clasificación del juego que ha sido dada por Piaget (1962), el cual divide al juego en tres estadios.

El primero comprende el juego sensoriomotor, que ocupa el período de la infancia comprendido desde el nacimiento hasta los 2 años de edad. En éste período el niño se encuentra afanosamente adquiriendo control sobre sus impulsos, coordinando sus gestos, percepciones y los efectos de los mismos. Su juego consiste principalmente en la repetición de movimientos.

El niño obtiene placer a partir del dominio de sus capacidades motoras y de experimentar el mundo con todos sus sentidos. El segundo estadio corresponde al juego simbólico el cual predomina de los 2 años hasta aproximadamente los 6 años de edad. En este período el niño adquiere la capacidad para codificar sus experiencias en símbolos y puede recordar las imágenes de los acontecimientos. Por último, está el juego sujeto a reglas, éste se inicia a partir de los años escolares cuando el niño ha empezado a compren

der ciertos comportamientos sociales de cooperación y competencia.

En nuestro estudio solamente abarcamos una etapa del período - sensoriomotor por lo cual se describirá con mayor profundidad. --

Piaget (1955) afirma que la actividad del niño durante el prímer año de vida se caracteriza por ser independientemente del material utilizado, es decir, el niño hace los movimientos característicos de su nivel de desarrollo sin percatarse de la naturaleza del material que emplea.

Entre el 1ro. y 4º mes de vida el niño ejecuta actos sencillos que se repiten por si mismos (ejemplo; chuparse el dedo, el manoseo repetido de una manta); posteriormente si al niño se le brinda un juguete y obtiene un resultado satisfactorio con sus movimientos, tratará de reproducirlos. Alrededor del cuarto mes el niño empieza a mostrar interés por lo nuevo simplemente por resultarle novedoso aunque no presente ningún aspecto interesante. En este período los objetos que no le son familiares le llaman la -- atención y le causan sorpresa, pero en esta etapa es capaz de reconocer que los objetos tienen ciertas propiedades permanentes -- aunque su reconocimiento se ve limitado por sus acciones; no obstante, el niño tratará de originar algo nuevo variando sus movimientos. Posteriormente el niño vuelve a descubrir las propiedades de los objetos manipulándolos y explorándolos produciéndole - placer el hecho de que es el quien lo ha producido más que el resultado obtenido (Weisler y Mc Call, 1976, citado en: Belsky y -- Most, 1981). Por lo que se puede asumir que la manipulación sim-

ple declina, cambiando de ser una manipulación no diferenciada hacia la exploración de las propiedades de los objetos a un juego de tipo intencional que implica conductas mas complejas. Por tanto, la manipulación de los objetos es importante para que el niño perciba y conozca sus propiedades (Ruff et. al, 1984) ya que la percepción de los objetos juega un papel importante en el desarrollo conceptual y del lenguaje (Piaget, 1952, citado en: Fenson y Kagan, 1976) y sirve para conocer las acciones de los objetos.

Se han llevado a cabo estudios en los que han observado los cambios que se dan en el juego conforme los niños se van desarrollando. Belsky y Most (1981) realizaron un estudio con 40 niños entre 7 y 21 meses de edad. Encontraron que conforme los niños crecen la frecuencia con la que se llevan objetos a la boca y la manipulación indiscriminada de los objetos decrecia mientras que el juego intencional se incrementaba. Así mismo, observaron que los juegos en los cuales el niño manipulaban los objetos de manera inapropiada y sin ninguna intención se incrementaban, pero con el tiempo se observaba un decremento. Por tanto, los autores asumen que durante el 2do. semestre del primer año de vida el juego se vuelve mas sofisticado cambiando de la manipulación simple, a la exploración de las propiedades de los objetos a un juego intencional.

Fenson, Kagan, Kearsley y Zelazo (1976) encontraron resultados semejantes al estudio anterior, reportan que a los 7 meses de edad, los niños manipulan los objetos sin relacionarlos, es decir

solamente los observan y los tocan; a los 9 meses comienzan a relacionar 2 objetos y pegan con la cuchara y la tasa, a los 13 meses combinan 2 objetos y por último se daban actos simbólicos (ejemplo hacían como si estuvieran comiendo). Así, observamos que los cambios que se van dando en el juego de los niños están relacionados con el de desarrollo cognoscitivo del niño.

Es importante señalar que debido a los cambios en el desarrollo del niño el juego que tenga con sus padres irá cambiando por lo que los padres tienden a jugar ciertos tipos de juegos a ciertas edades de los niños.

A continuación mencionaremos algunos estudios que se han realizado con el propósito de observar los cambios en el juego materno infantil debidos al desarrollo del niño.

En un estudio realizado por Green, Gustafson y West (1980) observaron que las interacciones que incluían el contacto afectivo y las conductas de cuidado materno decrecían a medida que el niño se iba desarrollando, pero el juego convencional y las vocalizaciones emitidas por las madres se incrementaban. El hecho de que el juego de padres e hijos cambia conforme los niños van creciendo nos habla de que los padres poseen cierta sensibilidad para actuar e interactuar de acuerdo a las habilidades y nivel de desarrollo del niño. Así mismo, Crawley y Sherrod (1984) afirman que el juego materno-infantil cambia en calidad al final del primer año de vida del niño, ya que las madres van pasando de una estimulación física a un juego en que ambos poseen mayor participa-

ción. Lo anterior sugiere que las madres cambian el juego tomando como base las habilidades sensoriomotrices del niño.

En otro estudio longitudinal realizado por Crawley y Sherrod --- (1984) con niños de 4, 10 y 13 meses de edad, siendo las madres las principales cuidadoras y pertenecían a la clase media. Las sesiones tuvieron una duración de 13 minutos. Encontraron que los padres en comparación con las madres tenían más juegos de estimulación y disminuían con la edad del niño, mientras que los juegos de coordinación y la frecuencia de manipulación de objetos aumentaba con la edad. Crawley, Rogers, Fridman, Iacobbo, Criticos, Richardson y Thompson (1978) encontraron resultados similares a los del estudio anterior añadiendo que mientras las madres de niños de 8 meses emplean movimientos límbicos con el rol matris convencional las madres de infantes de menor edad emplean los mismos movimientos pero sin un rol convencional.

Por tanto, el juego materno-infantil se vuelve mas complejo a medida que el niño va creciendo debido a que adquiere nuevas habilidades y perfecciona otras permitiéndole tener nuevas formas de comunicación.

En conclusión podemos asumir que el juego sirve para practicar, aprender y desarrollar nuevas habilidades y perfeccionar las que ya se posee. Así mismo, permite practicar todas las facultades - intelectuales desarrolladas.

Debido a esto, el juego ha sido considerado un medio para evaluar el desarrollo general del niño. Así mismo, a través del juego

go el niño forma un lazo afectivo con sus padres y aprende a seguir las reglas de comunicación.

Por último, tal como Field (1979a) señala se debe jugar de acuerdo al nivel de madurez del niño, y no pretender que el niño juegue a nivel del adulto.

3.4. Influencia de las diferencias culturales de las madres sobre el juego

Al hablar sobre el juego es importante tener presente que entre una cultura y otra tanto el estilo de conducta materno como el tipo de interacción entre madre e hijo presentan variaciones.

Brazelton (1977); Goldberg (1977); Klein, Lasky, Yarbrough, Habitch y Sellers (1977 citado en: Pawlby, 1980) en sus estudios reportan que las madres de ciertas culturas de países no industrializados (tales como los indios mayas, los zambianos y los guatemaltecos) interactúan con sus hijos principalmente de manera física o proximal en comparación con las madres de países industrializados (tales como los Estados Unidos e Inglaterra) las cuales interactúan principalmente de forma verbal o distal.

Otro estudio que muestra que existen diferencias en la interacción entre madres e hijos de diferentes culturas es el realizado por Roe, Drivas, Karageellis, Roe A. (1985) en Grecia. Tomaron a 64 niños de 3 meses de edad y a sus principales cuidadores, de los cuales 39 fueron criados en su casa y 25 en una institución. Observaron que los niños criados en su casa tenían más respuestas -

vocales que las niñas también criadas en su casa; pero entre los niños de la institución no habian diferencias debidas al sexo. -- Así mismo, estos investigadores evaluaron la calidad afectiva de la voz de las madres y/o cuidadores encontrando que era más afectiva en las madres de niños que de niñas, y que entre los cuidadores de la institución no se observaron diferencias debidas al sexo. Es importante hacer notar que en Grecia los niños son más -- preferidos que las niñas por sus padres, y que el comportamiento de sus padres se ve influido por el sexo del niño; razón por la cual los niños mostraron una conducta vocal mayor que las niñas. Los resultados del estudio contradicen los obtenidos por investigadores en los Estados Unidos (Lewis, 1969, Lewis, y Freedle, 1973, citado en: Drivas, Karagellis, Roe A. y Roe K, 1985) ya que estos han observado que las niñas vocalizan más que los niños a los 3, 6, 9 y 13 meses de edad. Por tanto, al evaluar una conducta debe mos tomar en consideración el contexto cultural que pertenecen los sujetos incluidos en el estudio.

Así mismo, en una investigación realizada con 3 grupos de ma- dres: negras, mexicanas-americanas e inglesas, las cuales fueron observadas cuando alimentaban y jugaban con sus hijos, se encontró que las madres negras en ambas situaciones proporcionaban a sus hi jos primordialmente estimulación táctil y verbal; que las madres mexicanas-americanas también en ambas situaciones eran más calladas y confortantes; y que las madres inglesas dependiendo del con texto modificaban su conducta, siendo calladas y confortantes cuan

do alimentaban a sus hijos y estimulantes durante el juego.

Otro estudio que muestra diferencias en el juego debidas a la cultura es el realizado por Field y Pawlby (1980) con madres de 2 culturas diferentes: británicas y americanas.

Encontraron que las madres británicas les cantaban y hablaban más a sus hijos y que en su juego incluían juguetes, siendo sus hijos los que mostraban mayor interés por el juego con juguetes.- En cambio, las madres americanas tenían principalmente juegos de tipo social, sobretodo juegos en que la madre esconde la cara - (por ejemplo las escondidillas). Es decir, el juego de las madres americanas resultó ser primordialmente de tipo social y el de las madres británicas de tipo instruccional. Por lo tanto podemos -- asumir que en cada cultura las madres poseen ciertas expectativas y actitudes hacia sus hijos, lo cual influye en el tipo de juego que tengan con sus hijos.

3.5. Influencia de las clases socioeconómicas de las madres sobre el juego

Al igual que la cultura, existe otro factor que ejerce cierta - influencia sobre la forma de interacción entre la madre e hijo, - que es la clase socioeconómica a la que pertenece la madre. Así, en el estudio de Field y Pawlby (1980) antes mencionado, al ser - tomado en consideración el nivel socioeconómico de las madres se - encontró que tanto las madres británicas como las americanas de - clase media, se involucraban en el juego de sus hijos con mayor -

frecuencia, les sonreían, cantaban y vocalizaban más en comparación con las madres de la clase trabajadora. Otros autores que han reportado diferencias en la conducta materna debidas a la clase socioeconómica de las madres son Zurich (1961); Kogan y Winberger (1969); Bee et. al. (1969, citado en: Schlieper, 1975).

Ellos sugieren que los estilos de interacción que poseen las madres de clase baja no favorecen el desarrollo cognoscitivo de sus hijos.

Schlieper (1975) también realizó un estudio con el propósito de comparar la conducta que presentan las madres de clase socioeconómica baja y media hacia sus hijos. Los infantes de clase baja tenían entre 2 años 10 meses y 4 años 2 meses, y los de clase media tenían una edad promedio de 3 años 11 meses. Schlieper encontró que las madres de clase baja diferían de las de clase media en que las primeras guiaban, restringían y sensuraban más a sus hijos, y que tenían menos juego interactivo con ellos. Otros autores (Zurich, 1961; Field, 1980; Allen, et. al., 1984) han reportado que las madres de clase media eran las más responsivas, las que reforzaban de manera positiva, hablaban y vocalizaban más a sus hijos, siendo las que proporcionaban mayor estimulación intelectual a los niños a la edad de 8 meses. Sin embargo, observaron que las madres de clase baja fueron las que guiaron menos a sus infantes y tendían a jugar menos con ellos.

En un estudio realizado por Nettelbladt, et. al (1981) con 58 familias suecas de diferentes clases sociales encontró que los -

niños pertenecientes a la clase trabajadora obtuvieron puntajes - significativamente más bajos que los de la clase media en las pruebas verbales. El autor sugiere que la clase media tiende a utilizar un código más elaborado, y la clase baja uno restrictivo y -- más simple.

Así, podemos afirmar que la clase socioeconómica es un factor relevante en la interacción materno-infantil, observándose que -- existen diferencias en cuanto a las actitudes y tipo de juego que presentan las madres de diferentes estratos sociales.

3.6. Influencia del nivel educativo de las madres sobre el juego

Otro factor que se debe de tomar en cuenta en el juego materno-infantil es el nivel educativo que posee las madres ya que por medio de este se transmiten diferentes valores concernientes al cuidado del niño, además de que éste influye en el comportamiento de la madre.

Barnard, Bee y Hammond (1984) encontraron que las madres que -- tenían un nivel educativo alto eran las más responsivas, daban mensajes positivos a sus hijos ante actividad de juego, les hablaban más y los restringían con menor frecuencia. Así mismo, Cohen y -- Dockwith (1976) encontraron que las madres con un nivel educativo alto respondían contingentemente a las vocalizaciones de sus hijos cuando éstos tenían 8 meses de edad.

Se ha observado que existe cierta relación entre el nivel edu-

cativo de las madres y el sexo de los niños. Field (1980) encontró que el nivel educativo de la madre no se correlaciona con el nivel de competitividad de los niños pero sí con el de las niñas, afirma que si una niña comienza una relación positiva con su madre continuara siendo responsiva durante los primeros años de vida. Beckwith y Conen (1980) encontraron resultados similares -- a los anteriores ya que observaron por medio de la prueba de Gesell que el nivel educativo está asociado con el nivel de competencia de las niñas.

Por lo tanto, podemos concluir que la cultura, clase socioeconómica y nivel educativo de la madre son 3 aspectos que deben ser tomados en cuenta al estudiar las interacción materno-infantil ya que producen diferencias importantes.

CAPITULO 4

EL JUEGO MATERNO-INFANTIL CON NIÑOS DE PRETERMINO EN
COMPARACION CON NIÑOS DE TERMINO

En capítulos anteriores mencionamos las diferencias que existen en la interacción materno-infantil con niños de pretérmino en comparación con niños de término. Describimos las características fisiológicas y conductuales de los niños de pretérmino, y la influencia que éstas poseen en la interacción con sus madres. Asimismo, mencionamos la importancia que posee el juego en el desarrollo cognoscitivo y emocional de los niños y el efecto que ejerce sobre el tipo de relación que se dará entre los niños y sus padres.

4.1. Características y diferencias del juego de los niños de pretérmino en comparación con el de los niños de término.

A continuación describiremos las características y diferencias que presenta el juego de los niños de pretérmino en comparación con el de los niños de término, ya que debido a las características propias de estos niños y a su inmadurez, su juego presenta variaciones importantes.

Entre los investigadores interesados en evaluar el juego de los niños de pretérmino para compararlo con el de los niños de término se encuentran Unger y Sigman (1983), los cuales realizaron un estudio con 20 niños de término y 20 niños de pretérmino a los 13 y medio y 22 meses de edad. Fueron apareados por sexo, edad, orden de nacimiento y nivel educativo de la madre. Se les

proporcionó varios juguetes apropiados para su edad y fueron evaluados durante 16 minutos. Las categorías de juego registradas fueron las siguientes: la manipulación simple de objetos (ejemplo tocar o aventar un juguete), el juego relacional (ejemplo: poner una taza sobre un platito), el juego funcional (ejemplo: darle de comer a una muñeca con una cucharita), el juego simbólico (ejemplo: usar una taza como teléfono) y las secuencias (tener dos o más de las categorías anteriores, ejemplo: servir café de una cafetera a una taza y que le de a la muñeca). A los 13 y medio meses de edad cronológica se encontró que los niños de pretérmino presentaron una conducta menos madura que los niños de término en 3 de las 5 conductas evaluadas: presentaron menos juego funcional y simbólico, y menos secuencia de actos; además sus períodos de manipulación simple eran mayores. Sin embargo, a los 13 y medio meses de edad corregida no se encontraron diferencias significativas. A los 22 meses de edad cronológica los niños de pretérmino tuvieron menos juegos simbólicos y más juegos de manipulación simple en comparación con los niños de término. No obstante, a los 22 meses de edad corregida no se observaron diferencias significativas entre los 2 grupos. Al analizar los resultados, observamos el efecto que tiene la inmadurez biológica de los niños de pretérmino sobre el desarrollo del juego, lo cual se hace evidente tanto a los 13 y medio como a los 22 meses. Por tanto, Unger y Sigman concluyen que la desventaja que presentan los niños de pretérmino en comparación con los de término está dada por la falta de madurez de los primeros, ya que cuando este factor fue controlado (al

corregir por edad gestacional) no se encontraron diferencias significativas.

Otro investigador que llegó a la misma conclusión que los autores anteriores es Crawford (1982), quien observó que durante los primeros meses de vida del niño el desarrollo biológico es el factor más importante de la interacción. En su estudio Crawford tomó a 2 grupos de niños: de término y de pretérmino (que habían padecido apnea perinatal o complicaciones respiratorias). Los grupos fueron apareados por sexo, paridad, clase social y edad de la madre. Los niños fueron evaluados en sus casas a los 6, 8, 10 y 14 meses de edad cronológica. Cada sesión tuvo una duración de 30 minutos. Las conductas de los niños que fueron evaluados son las siguientes: mirar objetos o lugares, mirar alrededor, sus vocalizaciones, quejidos o llanto y jugar con objetos. Las conductas maternas que fueron incluidas son las siguientes: cargar a su hijo, atender las necesidades afectivas del niño (ya sea besándolo o abrazándolo) y hablarle. Se encontró que los niños de pretérmino se quejaban más y vocalizaban menos que los niños de término, que jugaban con objetos con mayor frecuencia y que usaban más la visión para conocer el mundo. En cuanto a las madres se observó que las madres de niños de pretérmino pasaban más tiempo en tareas de cuidado que jugando, tendían a cargar más a sus hijos y tenían más demostraciones de afecto en comparación con las madres de niños de término. Sin embargo, para controlar el efecto que pudiera tener la inmadurez de los niños de pretérmino sobre las dife-

rencias encontradas, se realizó un segundo análisis tomando en cuenta la edad gestacional de los niños, la cual fue aproximada - pues lo que se hizo fue comparar a los niños de pretérmino de 8 - meses de edad cronológica con los de término de 6 meses, y a los de 8 meses. Se encontró que las diferencias desaparecieron, ya - que solo se observó que los niños de pretérmino miraban objetos - o lugares con mayor frecuencia, siendo sus madres más afectivas. - En base a lo anterior, Crawford llega a la conclusión de que el - desarrollo biológico es el factor que posee mayor influencia en - la interacción durante el primer año de vida, por lo cual confor - me los niños de pretérmino van madurando su comportamiento va sien - do similar al de los niños de término.

Sugiere que al comparar conductas individuales es más apropia - do tomar en cuenta la edad gestacional que la edad cronológica de - los infantes, ya que las conductas que las madres tienen hacia - sus hijos están basadas en el nivel de desarrollo alcanzado por - los niños más que en su edad cronológica.

Sin embargo, así como los estudios anteriores sugieren que las - diferencias observadas en el juego de los niños de los niños de - pretérmino son debidas a su inmadurez, otros investigadores, en - cambio, proponen que las diferencias son causadas primordialmente - por la prematuridad de los niños; tal es el caso de Field (1979) -- quien realizó un estudio con el fin de observar el grado en que - afectan las dificultades que presentan los niños de alto riesgo - en el juego que tienen con sus padres.

La muestra consistió de 60 niños de 4 meses de edad gestacional junto con sus padres. Los niños fueron divididos en 3 grupos en base a su estatus mental; de término, de pretérmino que requirieron de ventilación y que permanecieron 32 días en el hospital, y de posttérmino. Los 2 grupos de alto riesgo (los niños de pretérmino y de posttérmino) fueron considerados por sus madres como niños "difíciles" al haber sido evaluados con las escalas de Brazelton y de Carey. Los infantes fueron apareados por sexo, raza, clase socioeconómica y nivel educativo de los padres; siendo sus madres multiparas y las principales cuidadoras de los niños. Los niños fueron filmados con cada uno de sus padres durante 3 minutos al interactuar cara a cara. Los juegos codificados fueron los siguientes: "cuentame un cuento", "te voy a alcanzar", "que grande", "tortillitas", "econdidillas", además de juegos que son poco frecuentes en niños de esta edad. Se encontró que los padres de los niños de término jugaban más juegos que los padres de los niños de pretérmino, y que entre los 2 grupos de alto riesgo no hubo diferencias significativas. También se observó que los padres en comparación con las madres jugaban con mayor frecuencia pero solamente con los niños de término varones; y que los primeros tienden a interactuar con sus hijos a mayor distancia.

Field confirma la impresión de Greenberg (1971, citado en: --- Field, 1979a) acerca de que las madres de niños atípicos tienden a jugar menos con sus hijos. Sugieren que parece haber cierta --

relación entre el tipo de interacción que tienen los niños durante las primeras interacciones con sus padres y las limitaciones de juego que posteriormente presentarán sus padres al interactuar con ellos. Es decir, que las características especiales que presentan los niños de alto riesgo ejercen cierto impacto sobre el tipo de relación que tendrán con sus padres, siendo ésta diferente de la que tendrán los niños de término.

Schweitzer (1980, En: Goldberg y DiVitto, 1983) realizó un estudio en el cual también observó diferencias en la conducta de las madres y los niños de pretérmino en comparación con la de las madres y los niños de término. Tomó a varios niños de 11 meses de edad y les pidió a sus madres que trataran de interesarlos en usar algunos materiales de juego nuevos (tales como una taza y cubos). Los niños de término tendían más que los de pretérmino a jugar de manera independiente con los materiales, y las madres de los niños de pretérmino pasaban más tiempo involucradas de forma activa en interesar a los niños en los materiales.

Además del punto de vista de los autores antes mencionados sobre las causas de las diferencias en el juego de los niños de pretérmino y de término, hay otro enfoque que atribuye ciertas diferencias a las características que presentan los niños de pretérmino a causa de la prematuridad en sí misma y a las consecuencias que ésta trae consigo.

Unos de los investigadores que asumen el enfoque anterior son Goldberg, Brachfeld y DiVitto (1980). Para su estudio tomaron 4

grupos de niños con sus padres; de término sanos, de pretérmino sanos, de pretérmino enfermos (que presentaron complicaciones respiratorias) y de pretérmino nacidos de madres diabéticas. Se controló la clase socioeconómica, el método de alimentación y el orden de nacimiento de los infantes. Cada diada de madre o padre/hijo fue evaluada a los 8 y 12 meses de edad del niño en una situación de juego libre durante 15 minutos. Dos codificadores previamente entrenados codificaron las siguientes conductas: la manipulación que hacían los niños de los juguetes, la posición y proximidad entre padre e hijo, la locomoción y vocalización del niño, el contacto físico y la conducta de aversión de la mirada entre los padres y el infante. A los 6 meses, se observó que los niños de pretérmino enfermos eran los que pasaban menos tiempo jugando y sonriendo y los que más se quejaban; siendo sus padres los que pasaban más tiempo cerca de ellos tocándolos y enseñándoles juguetes. De los 4 grupos, los niños de término fueron los que pasaron más tiempo jugando y sonriendo y menos tiempo quejándose, siendo, sus padres los menos activos. Sin embargo, para esclarecer si las diferencias encontradas eran debidas a la falta de madurez de los niños de pretérmino se incluyó un grupo control integrado por niños de término que fueron apareados por sexo y edad gestacional con los niños de pretérmino enfermos. Se encontró nuevamente, que los padres de los niños de pretérmino enfermos les demostraban los juguetes y los tocaban a sus hijos con mayor frecuencia, y que estos niños eran más berrinchudos y sonreían menos que los del grupo control. También se observó que el comportamiento de los niños de pre

término sanos era similar al de los de término. Posteriormente - al ser evaluados a los 12 meses no se encontraron diferencias significativas entre los 4 grupos. En base a lo anterior, los autores asumen que conforme los niños van creciendo las diferencias - van disminuyendo hasta llegar a desaparecer. En cuanto a las diferencias encontradas a los 8 meses asumen que no son causadas únicamente por la inmadurez de los niños de pretérmino, sino que también hay otros factores implicados, tales como las expectativas - que tienen sus padres sobre ellos y las características que presentan estos niños debido a su prematuridad (por ejemplo que son menos alertas y responsivos, no dan señales claras de sus necesidades, etc.)

Así mismo, Brachfeld, Goldberg y Sloman (1980) llegaron a una conclusión similar a la de los investigadores anteriores. Realizó un estudio longitudinal con 3 grupos de niños con sus padres: de término sanos, de pretérmino sanos y de pretérmino enfermos (habían presentado complicaciones respiratorias). Fueron evaluados a los 8 y 12 meses de edad al interactuar con sus padres a través de una situación de juego libre durante 15 minutos. Se pidió a los padres que participaran en el juego, y se les proporcionó 4 juguetes adecuados a la edad de los niños. Tanto a los 8 como a 12 meses los resultados fueron similares a los del estudio realizado por Goldberg, Brachfeld y DiVitto (1980). A los 8 meses observaron que los niños de pretérmino enfermos eran los que se quejaban y lloraban con mayor frecuencia, y los que jugaban menos en -

comparación con los otros 2 grupos. Sus padres pasaban más tiempo cerca de ellos, los tocaban y les enseñaban juguetes con mayor frecuencia, siendo éstos al igual que sus hijos los que menos se reían. Para los 12 meses no se encontraron diferencias significativas.

Posteriormente con el propósito de determinar si las diferencias encontradas estaban dadas por la prematuridad o la inmadurez de los infantes, realizaron un segundo estudio con el fin de controlar el efecto de la inmadurez. Incluyeron un grupo control integrado por niños de término de 8 meses que fueron apareados por sexo y edad gestacional con los niños de pretérmino enfermos. Encontraron que éstos últimos continuaban siendo los que sonreían menos y lloraban más; que sus padres les demostraban juguetes y los tocaban con mayor frecuencia. No hubo diferencias en cuanto a la cantidad de juego que tenían ni en la proximidad con sus padres. Por lo tanto, los autores concluyen que las conductas que se ven afectadas por la inmadurez de los niños son el juego y las sonrisas de sus padres. En cuanto a la proximidad y al contacto físico de los padres a los niños, se observó que la inmadurez ejerce cierta influencia aunque no la suficiente para explicar las diferencias encontradas entre los niños de pretérmino enfermos y los del grupo control. Las conductas que resultaron afectadas por la prematuridad y las experiencias asociadas con ésta son los quejidos y las sonrisas de los niños, así como la demostración de objetos que tienen sus padres.

Tomando como base las investigaciones mencionadas en este estudio podemos concluir que existen diferencias entre el tipo de interacción y juego que presentan las madres de niños de pretérmino con sus hijos en comparación con las madres de niños de término.-

Además de la prematurez existen otros factores que ejercen influencia en la interacción materno-infantil como son el sexo, orden de nacimiento y estado de salud del niño, al igual que el nivel educativo de la madre.

Es importante mencionar que al realizar estudios comparativos con niños de pretérmino en conductas en que el desarrollo biológico posee un papel importante, tal como es el juego, es conveniente tomar en consideración la edad gestional de los niños con el objeto de controlar el efecto que ejerce la inmadurez; ya que como se mencionó en varios estudios, al corregir por edad gestional -- las diferencias encontradas entre los niños de término y de pretérmino no resultaron significativas.

Así mismo, se ha observado que conforme los niños van creciendo y madurando el impacto que tiene la prematurez paulatinamente va siendo menor, por lo cual el comportamiento y habilidades de los niños de pretérmino van siendo equiparables con los de los niños de término.

CAPITULO 5

METODOLOGIA

5.1. Planteamiento del problema

Este estudio se considera importante debido a que la mayoría de las investigaciones que se han realizado sobre el juego materno--infantil se han llevado a cabo en otros países.

Dado que la prematuridad de los niños tiene implicaciones importantes sobre la interacción materno-infantil, y en nuestro país - existe una alta incidencia de nacimientos de niños prematuros (aproximadamente el 12% del total de nacimientos, Perez, 1983), consideramos importante observar las diferencias en el juego materno--infantil de niños de pretérmino en comparación con los de término con el fin de tener información para que se lleguen a crear programas para dar asesoría a sus padres acerca del trato y estimulación que son más adecuados para estos niños.

Las preguntas de investigación de este estudio fueron las siguientes:

- 1.- ¿Existen diferencias significativas en la interacción materno infantil en una situación de juego en los niños de pretérmino en comparación con los de término?
- 2.- ¿Existen diferencias significativas en el juego materno-infantil con respecto al sexo de los niños?
- 3.- ¿Existen diferencias significativas en el nivel de desarrollo de los niños y niñas de término y de pretérmino a los 8 meses de edad cronológica y corregida respectivamente al ser -

evaluados a través del esquema evolutivo de Gesell.

5.2. Sujetos

El grupo del estudio constó de un total de 20 niños de 3 meses de edad concepcional nacidos en el Instituto Nacional de Perinatología y sus madres; siendo 10 de pretérmino (6 del sexo femenino y 4 del masculino) y 10 de término (6 del sexo femenino y 4 del masculino). Los niños de pretérmino incluidos en el estudio no presentaron ninguna complicación adicional a su nacimiento, es decir, fueron niños de pretérmino sanos.

Con el fin de que ambos grupos de madres e hijos fueran comparables entre sí, se seleccionaron niños de término que no hubieran tenido complicaciones al nacer. Así mismo, se aparearon los dos grupos en base a la edad, estado civil, paridad y escolaridad materna; así como el sexo de los niños. El grupo de estudio resultó ser bastante homogéneo siendo todas las madres multíparas y con una escolaridad media o superior. El rango de edad de las madres fluctuó entre los 19 y 34 años (ver apéndice E).

5.3. Instrumentos

En la investigación realizada se utilizaron varios juguetes: - un bote de colores con un orificio por el cual sale un listón largo de diferentes colores, un cubo de tela, dos sonajas de muñecos, la cara de un muñeco a la que le cuelgan estrotes y cascabeles y tiene un listón para sostener, una flor hecha de tela y un pedazo de tela; además se contó con una silla de bebé y un colchón.

Se empleó una cámara de video (Panasonic) para realizar las filmaciones.

Se contó con una lista de las conductas y juegos que fueron codificados (ver apéndice).

Se contó con la evaluación del esquema evolutivo de Gesell para cada uno de los niños. La prueba de Gesell mide 4 áreas principales del desarrollo que abarcan un margen de edad que va desde las 4 semanas hasta los 36 meses. Las 4 áreas son las siguientes:

- A) Conducta motriz: incluye tanto los grandes movimientos corporales como las más finas coordinaciones motrices- (ejemplo: sentarse, gatear, mantener la cabeza erguida)
- B) Conducta adaptativa: es el uso que hace el niño de su equipo motriz en el manejo del ambiente. Incluye las -- más delicadas adaptaciones sensoriomotrices ante objetos y situaciones (ejemplo: la coordinación de movimientos oculares para alcanzar y manipular objetos)
- C) Conducta del lenguaje: se toma el término lenguaje como toda forma de comunicación visible, visible y audible, ya sean gestos, movimientos, posturales, vocalizaciones, palabras y comprensión de lo que expresan otras - personas.
- D) Conducta personal-social: comprende las reacciones personales del niño ante la cultura social del medio en - que vive. Se ve influido tanto por el temperamento del niño como por las condiciones del hogar en que vive -- (ejemplo: que juegue con sus manos y ropa, distinga - extraños, se come solo una galleta).

5.4. Area de filmación

Las filmaciones de cada pareja madre e hijo se llevaron a cabo en el Instituto Nacional de Perinatología. Estas se realizaron en un espacio adaptado de 2X2 metros cuadrados cerrado con cortinas con el objeto de evitar distracciones y que el camarógrafo fu se visto por los sujetos. En el lugar se colocó un colchón sobre el piso y una silla para bebé.

5.5. Procedimiento

Se llevó a cabo previamente un estudio piloto en el cual parti ciparon 7 niños de 8 meses de edad (de término y de pretérmino), con el propósito de elaborar las hoja de registro de los tipos de juego y conductas que fueron observadas y codificadas. Así mismo, se verificó el tiempo de filmación e instrucciones que se le proporcionarían a las madres.

El procedimiento se llevó a cabo de la siguiente manera: la madre se presentaba con su hijo al lugar de la cita después de haberlo alimentado, con el propósito de que el niño se sintiera con comfortable. Las investigadoras antes de dar las instrucciones platicaban con la madre con el fin de establecer un rapport con ella.

Las instrucciones que se dieron fueron las siguientes: "Estamos realizando un estudio sobre el juego de los niños de 8 meses de edad por lo que deseamos observar como juega su hijo. Quisiéramos que nos muestre los juegos que más le gusta jugar, y si desea puede usar los juguetes disponibles. Trate de jugar diferentes juegos y de hacerlo lo mas parecido a como lo hace en su casa".

Los niños fueron observados a los 8 meses \pm 15 días de edad. En el caso de los niños de pretérmino la cita correspondió a los 8 meses \pm 15 días de edad corregida.

Las sesiones de juego tuvieron una duración de 20 minutos, no tomándose en cuenta para la codificación los primeros 5 minutos, los cuales se otorgaron para que la pareja se adaptara a la situación.

Al terminar la filmación se aplicó a las madres de manera verbal el siguiente cuestionario:

- 1) ¿Cómo se sintió durante la filmación?
- 2) ¿Me podría describir las actividades que suelen realizar en un día común y corriente usted y su hijo?
- 3) ¿Que tipos de juegos predominan entre ustedes?
- 4) ¿Sintió que jugaron los mismos tipos de juegos que juegan en su casa?
- 5) ¿Sintió alguna restricción para realizar un juego?

Finalmente ese mismo día los niños fueron evaluados por medio del Esquema Evolutivo de Gesell, el cual nos permite evaluar el desarrollo del niño.

La codificación de las conductas se realizó de la siguiente manera: dos psicólogas fueron previamente entrenadas para lograr una confiabilidad interobservador de 80% como mínimo en todas las categorías. Para el estudio se codificaron cada una de las cintas por separado. En los pocos casos en que hubo alguna discrepancia se volvió a ver la cinta en conjunto hasta lograr acuerdo.

Para la codificación los 15 minutos de filmación fueron dividi

dos en 30 intervalos de observación con una duración de 30 segundos cada uno de los intervalos.

En cada intervalo de observación se marcó todas las conductas que presentaron tanto las madres como los niños. Únicamente se tomó en cuenta si se daba o no cada conducta, es decir, no se codificó el número de veces que aparecía una misma conducta en el mismo intervalo. En las hojas de codificación estaban anotadas todas las conductas de las madres y de los niños y se disponía de 30 columnas correspondiendo una para cada intervalo. Para obtener los totales se sumó el número de veces que se presentaron cada una de las conductas en cada pareja madre e hijo.

5.6. Diseño Experimental

En el estudio se consideran los efectos de las variables edad gestacional (término-pretérmino), (masculino-femenino) en 15 conductas de juego materno infantil (estimulación verbal, reforzamientos, restricciones, estimulación táctil, juego físico, demostración de objetos, juego convencional, imitación, madre atiende el juego del niño, juego independiente del niño, participa en el juego de la madre, no participa en el juego de la madre, conductas de rechazo, quejidos y llanto, vocalizaciones, sonrisas y risas, ver apéndice A).

Adicionalmente se analizarán los efectos de las mismas variables: edad gestacional y el sexo en las 5 escalas del Esquema Evolutivo de Gesell (subescalas de desarrollo matriz, desarrollo adaptativo, desarrollo del lenguaje, personal-social y global.)

5.7. Análisis Estadístico

Debido a la falta de distribución normal de las frecuencias obtenidas y al número de sujetos de la muestra, se utilizaron pruebas estadísticas no paramétricas, para el análisis del juego materno-infantil. Con el fin de analizar la existencia de diferencias significativas en las diversas conductas de juego materno-infantil debidas al sexo y a la edad gestacional se realizó una serie de pruebas U de Mann Whitney.

Por otra parte, para determinar si había diferencias significativas en el Esquema Evolutivo de Gesell debidas al sexo y a la edad gestacional, se realizaron 5 análisis de varianza de 2x2.

CAPITULO 6 RESULTADOS

Los resultados que se presentan están basados en las conductas maternas e infantiles que fueron codificadas por lo tanto, empezamos señalando la confiabilidad que alcanzaron las 2 psicólogas al codificar las conductas. La confiabilidad abarco entre un 80% y un 100%. Las graficas 1A y 1B muestran los porcentajes alcanzados para cada una de las conductas (ver apendice B).

, Los resultados se exponen con base en cada uno de los elementos del juego materno-infantil que se analizaron.

A continuación se presenta una relación de las pruebas U de -- Mann Whitney, que obtuvieron un nivel de significancia estadística.

Para la variable edad gestacional el área de significancia debería quedar fuera del rango 23-77 y para la variable sexo el rango fue de 22-74.

TABLA 1 . Resultados de la prueba U de Mann-Whitney en base a la variable edad gestacional.

U TEORICA 23 - 77 a1 .05 de significancia, g1 = 1

<u>CONDUCTAS MATERIAS</u>	<u>U</u>
Estimulación Verbal	41
Restricciones	43
Reforzamientos	22.5*
Juego Tactil	28.5
Juego Físico	35
Demostraciones de Objetos	33.5
Juego Convencional	41.0
Imitación	37
Madre atiende el juego independiente del niño.	38

<u>CONDUCTAS INFANTILES</u>	
Juego independiente del niño	38.5
Participa en el juego de la madre	48
No participa en el juego de la madre	35.5
Conductas de rechazo, quejidos y llanto	28.5
Vocalizaciones	38.5
Sonrisas y Risas	44

*p \leq .05

TABLA 2 . Resultados de la prueba U de Mann-Whitney en base a la variable sexo.

U TEORICA 22-74 AL .05 DE SIGNIFICANCIA, $g1=1$

<u>CONDUCTAS MATERNAS</u>	<u>U</u>
Estimulación Verbal	42
Restricciones	24.5
Reforzamientos	43
Juego Tactil	41.5
Juego Físico	35.5
Demostración de Objetos	36
Juego Convencional	48
Imitación	34.5
Madre atiende el juego independiente del niño.	37
<u>Conductas Infantiles</u>	
Juego independiente del niño	35
El niño participa en el juego de la madre	25
El niño no participa en el juego de la madre	22.5
Conductas de rechazo, quejido y llanto	25.5
Vocalizaciones	21.5 *
Sonrisas y Risas	35.5

* $p \leq .05$

Se encontraron diferencias significativas en la conducta de -- reforzamientos debidas a la edad gestacional ($p < .05$) prueba U. de Mann Whitney). Siendo los niños de término quienes ocuparon los rangos mas altos de reforzamiento. (Tabla 3).

Se encontraron diferencias significativas en la conducta de -- verbalización infantil debidas al sexo ($p < .05$ prueba U de Mann - Whitney) siendo las niñas quienes ocuparon los rangos mas altos. (Tabla 4).

TABLA 3. Rango de los sujetos pretérmino y término respecto a la conducta de reforzamiento ordenados de manera ascendente.

<u>RANGO</u>	<u>EDAD GESTACIONAL</u>
5.5	T
5.5	T
5.5	T
5.5	P
Md. 5.5	P
<hr/>	
13	T
13	T
13	P
13	P
13	P
16	T
17	T
18	T
19	T
20	T

T= Término

P= Pretérmino

TABLA 4. Rango de los sujetos Femeninos y Masculinos respecto a -
la conducta de vocalización infantil, ordenados de mane-
ra ascendente .

<u>RANGO</u>	<u>SEXO</u>
1	M
2	M
3	M
5.5	M
5.5	M
5.5	F
5.5	F
9	M
9	F
9	F
<hr/>	
Md.	
11.5	F
11.5	F
13.5	F
13.5	F
15	M
16.5	M
16.5	F
18	F
19.5	F
19.5	F

M= Masculino

F= Femenino

Respecto a los efectos de la edad gestacional y el sexo en el Esquema Evolutivo de Gesell, no se encontraron diferencias significativas en ninguno de los Análisis de Varianza realizados (ver apéndice g).

CAPITULO 7

DISCUSION

El objeto de nuestra investigación fue observar si existen diferencias significativas en el juego materno-infantil de niños de pretérmino en comparación con niños de término.

El motivo por el cual evaluamos el juego materno-infantil es porque a través de éste padres e hijos interactúan desde edades tempranas siendo un medio de comunicación, de aprendizaje, y por medio del cual se forma un lazo afectivo entre los miembros de la triada; además se ha observado que favorece el desarrollo cognoscitivo, emocional y social del niño. Es por esto que el juego ha sido utilizado como un instrumento para evaluar el desarrollo general del niño.

Debido a que el juego del niño se ve influenciado por el grado de madurez de los mismos, en nuestro estudio se corrigió la edad de los niños tomando en cuenta la edad concepcional de los niños de pretérmino con el fin de que las diferencias encontradas no estuvieran dadas por la inmadurez de los niños. Fitzgarding (1975, citado en: Sigman, 1976); Crawford (1980); y Sigman (1983) han sugerido que al evaluar habilidades cognoscitivas que se manifiesten en el juego de los niños es conveniente tomar en cuenta su edad gestacional.

En nuestra investigación al evaluar el nivel de desarrollo de los niños a los ocho meses de edad de los niños de término y pre-

término por medio del Esquema Evolutivo de Gesell no encontramos diferencias significativas debidas a la edad gestacional (término pretérmino), al sexo de los niños ni a la interacción de ambos. - Es importante señalar que los niños de pretérmino incluidos en el estudio eran niños sanos, es decir, que no presentaron complicaciones adicionales a su nacimiento temprano, por lo cual era de esperarse que su comportamiento fuera similar al de los niños de término. Lo anterior concuerda con los datos obtenidos por Ruff, McCarton, Kurtzberg, y Vaughan (1984), quienes encontraron que los niños de pretérmino sanos de 9 meses de edad corregida tuvieron un nivel de desarrollo normal y similar a los de término sanos.

Respecto al juego materno-infantil el hecho de haber encontrado muy pocas diferencias puede haberse debido a que el nivel de desarrollo de los niños fue muy similar en los distintos grupos.

Las diferencias encontradas respecto a la conducta de reforzamientos pueden deberse a que las madres de niños de término sienten que sus hijos tienen mas capacidad para responder y participar en su juego, y por lo tanto los premian mas. Hallazgos similares han sido reportados por Barnard, Bee y Hammond (1984), quienes observaron que las madres de niños de término de 8 meses de edad fueron las que reforzaron con mayor frecuencia a sus hijos.

El hecho de que las madres de niños de pretérmino hayan reforzado con menor frecuencia la conducta de sus hijos nos habla del estereotipo de prematuridad; es decir, las madres de niños de pretérmino perciben a sus hijos inmaduros, que se quejan mas y son --

menos responsivos aún cuando hayan alcanzado un nivel de desarrollo normal; por lo cual estas madres al pensar que sus hijos son menos capaces los refuerzan menos.

Respecto a las conductas infantiles no encontramos diferencias significativas debidas a la edad gestacional. Sin embargo, al tomar en cuenta el sexo pudimos observar diferencias estadísticamente significativas en la conducta de vocalizaciones, siendo las niñas quienes ocuparon los rangos superiores. Estos resultados son consistentes con los de Goldberg y Lewis (1969); Lewis y Freedle (1973, citado en Roe et. al 1985).

En la situación de juego, la cual fue relativamente libre y espontánea, los varones tendían a mostrarse menos participativos con las madres en comparación con las niñas, aunque no se encontraron diferencias significativas ($p > .10$). Otros estudios muestran que los varones a edades tempranas son menos afiliativos y mas independientes en su juego (Goldberg y Lewis, 1969; Freedman, 1964). Por otro lado, ha observado que las madres desarrollan una relación mas recíproca con sus hijas que con sus hijos, siendo las niñas quienes son mas responsivas (Gunnar y Donahue, 1980). Lo anterior nos lleva a pensar que una madre tiene ciertos tipos de juego que parecen gustarle mas a su hija por la identificación que se da entre ellas por ser del mismo sexo. Sin embargo, con los varones podemos suponer que la madre no tiene los juegos mas apropiados para hacer que el niño participe. Por lo tanto, consideramos que sería importante observar el comportamiento de los niños con sus padres.

Field (1979a) en su estudio encontró que los padres de niños - varones de término jugaron más y que sus hijos fueron los más responsivos. En nuestro estudio se analizó exclusivamente la conducta materno-infantil, otras investigaciones deberían considerar el rol paterno.

Para concluir podemos afirmar que tanto el sexo como la edad - gestacional de los niños no tuvieron implicaciones significativas en el juego materno-infantil, excepto para las conductas de reforzamiento y vocalizaciones dado que fueron las únicas que presentaron diferencias significativas.

Resulta importante señalar tanto los niños de término como los de pretérmino ejecutaban la misma conducta, pero observamos que a los de pretérmino se les dificultaba más realizar la conducta - o requerían de más ensayos (ejemplo: ambos grupos de niños lograron desplazarse para alcanzar un objeto pero en general los niños de pretérmino se mostraban menos hábiles y requerían de más tiempo para lograrlo). Así, con base en lo anterior, podríamos recomendarles a las madres de niños de pretérmino que al interactuar con sus hijos tomen en cuenta las señales emitidas por éstos para saber cuando deben terminar la interacción o cambiar a otro tipo de estimulación. Para esto es importante tomar en cuenta y saber interpretar las señales del niño, tales como la evasión de la mirada, el fruncimiento del ceño, la inclinación del tronco y el llanto.

Así mismo, es importante que conforme vayan interactuando con

su hijo lo haga de forma positiva, conociéndolo, permitiéndole jugar libremente, tomando en cuenta sus señales y participando en el juego del infante.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Limitaciones y Recomendaciones

Por medio de los cuestionarios que les aplicamos a las madres, encontramos que una de las limitaciones que presentó nuestro estudio fue no haber realizado las filmaciones de las sesiones de juego en una cámara de Gesell con la cual no se contaba en el Instituto de Perinatología al realizar el estudio, con lo cual hubiéramos evitado que las madres supieran que estaban siendo filmadas - y por consiguiente hubieran jugado de una forma más natural.

Ya que por medio del cuestionario que se les aplicó verbalmente a las madres se pudo obtener la siguiente información. La mayoría de las madres reportaron haberse sentido intranquilas al principio de la filmación pero posteriormente se adaptaron a la situación.

Es importante señalar que cuando las psicólogas codificaron -- las sesiones de juego sin saber si los niños eran de término o de pretérmino, sintieron que las madres de los niños de pretérmino -- eran más activas e intrusivas en su juego y que frecuentemente -- sobrestimulaban a los niños, razón por la cual a las psicólogas les resultó mas difícil y cansado codificar las sesiones de juego de estos niños. Por lo que consideramos apropiado que en futuras investigaciones el sistema de codificación que sea empleado haga mayor énfasis en los aspectos cualitativos de la interacción.

También sugerimos conveniente incluir una muestra con un mayor número de sujetos, lo cual en nuestra investigación no fue posible

ya que resultó bastante largo y complejo recabar nuestra muestra puesto que los sujetos incluidos en el estudio debían poseer determinadas características (nos tomó aproximadamente 20 meses recabar la muestra de nuestro estudio).

Otra recomendación es incluir en la muestra a madres de diferentes niveles educativos, ya que en otros estudios se observaron -- que este factor tiene influencia sobre la interacción materno-infantil (Beckwith y Cohen 1980).

A

P

E

N

D

H

C

Z

**APENDICE A. Definición operacional de las conductas maternas o --
infantiles.**

- Estimulación Verbal; ésta categoría comprende lo siguiente:
 - a) Canciones: cuando la madre le canta al niño.
 - b) Vocalizaciones o Ruidos: son vocalizaciones o ruidos que la madre emite para llamar la atención del niño o para imitarlo (ejemplo que la madre haga chasquidos).
 - c) Hablar o P.aticar: cuando la madre habla o mantiene un diálogo con el niño.

- Restricciones: ésta categoría incluye las siguientes conductas: que la madre no permita o interrumpa el juego in dependiente del niño ante lo cual éste expresará descontento; que la madre le diga "no" al niño - ante una actividad que esté realizando (ejemplo: que el niño se chupe el dedo o algun objeto y -- que la madre le diga que no lo haga, que el niño al estar jugando con su sonaja la madre se la quite y el infante se queje).

- Reforzamientos: consiste en gratificar o premiar de manera verbal al niño cuando realice la conducta que la madre le haya pedido (ejemplo: decirle al niño: ¡muy bien! cuando se desplace para alcanzar un objeto).

- No Participa en el Juego de la Madre: el niño no da la respuesta esperada ante el juego de su madre, (ejemplo: que la madre intente que el niño busque un objeto que ella cubrió y que el niño no lo busque).
- Conductas de Rechazo, Quejidos y Llanto: son respuestas que tiene el niño para expresar su desagrado a la estimulación o juego que se le este proporcionando, (ejemplo: que el niño evada la mirada de la madre, o que lloro).
- Vocalizaciones: cuando el niño balbucea, emite sonidos vocales espontáneamente o como respuesta a las vocalizaciones emitidas por su madre.
- Sonrisas y Risas: que el niño se ría o sonría con su madre para expresar gozo ante alguna conducta realizada por la madre.

- Estimulación Táctil: consiste en estimular la cara y/o el cuerpo del niño ya sea con las manos, con la boca o con algún objeto (ejemplo: acariciar la cara del niño con un muñeco, hacerle --cosquillas con la boca en su estómago).

- Juego Físico: consiste de una serie de movimientos que la madre realiza al niño, ya sean bruscos o ejercitar su actividad física o desplazamiento (ejemplo: mecerlo rápida y fuertemente, alentarle a que alcance un juguete, ayudarlo a caminar).

- Demostración de Objetos: cuando la madre le enseña un objeto al niño con la intención de que lo observe o lo tome sin que requiera desplazarse. Se excluye cuando la madre muestra un objeto incitando al niño a que se desplace (ejemplo: que la madre lo muestre al niño una sonaja para que juegue con ella).

- Juego Convencional: son los juegos más frecuentes y típicos empleados por la madre e hijo de una cultura determinada. Incluye los siguientes juegos: "Riqui-Ran"; la madre canta una canción espúfica que es acompañada de movimientos rítmicos de los miembros superior y/o infe-

rior del cuerpo del niño, y al final le hace cosquillas en el cuello con el fin de provocar risa en el niño.

"Pin-Pon": la madre canta la canción de "pin pon" realizando al mismo tiempo ciertos movimientos que van de acuerdo con lo que se canta.

"Tortillitas": este juego consiste en dar palmaditas volteando las manos mientras se canta una canción con el fin de que el niño imite estos movimientos.

"Escondidillas": la madre tapa su cara o un objeto con el fin de que el niño lo busque.- Cada vez que el niño lo encuentra la madre - hace una exclamación.

"Tengo manita no tengo manita": la madre canta una canción específica realizando un movimiento con su mano con el fin de que el niño la imite.

"La Mocita": la madre canta la canción de "la mocita" al mismo tiempo que se da palmaditas en la cabeza con el fin de que el niño la imite.

"Bravo-Bravo": la madre aplaude diciendo bravo con el fin de que el niño la imite.

"Adios" la madre dice adios realizando el mo

vimiento apropiado con la mano.

"Juego Idiosincrático": son los juegos exclusivos ideados por una madre con su hijo (ejemplo: que la madre cante una determinada canción y que el niño realice ciertos movimientos acordados entre ellos).

- Imitación: son los movimientos o actos que realiza la madre con el fin de que el niño los imite.

Se excluyen los juegos de tipo convencional; (ejemplo: que la madre se peine intentando que el niño haga - lo mismo que ella).

- Madre Atiende el Juego del Niño: la madre observa con atención las actividades que el niño realiza sin ejecutar otra actividad.

CONDUCTAS INFANTILES

- Juego Independiente: es cuando el niño realiza por sí mismo una actividad ya sea con o sin juguetes, sin la participación de la madre (ejemplo: que el niño agarre una sonaja y juegue con ella)

- Participa en el Juego de la Madre: cuando el niño da la respuesta esperada ante un determinado tipo de juego (ejemplo: cuando el niño aplaude al estar jugando "Bravo" con su madre).

APENDICE B. Confiabilidad interobservador de las conductas maternas.

<u>CONDUCTAS</u>	<u>CONFIABILIDAD</u>
Canciones	100%
Vocalizaciones	80%
Hablar	88%
Restricciones	86%
Reforzamientos	80%
Juego Táctil con objetos	89%
Juego Táctil sin objetos	83%
Fomento de actividades motoras	93%
demostración de objetos	86%
Juego convencional	100%
Juego vigoroso	80%
Imitación	100%
Madre no permite el juego del niño	95%
Madre interrumpe el juego del niño	88%
Madre atiende el juego del niño con objetos.	94%
Madre no atiende el juego del niño	100%

Continuación del Apéndice B. Confiabilidad interobservador de --
las conductas infantiles.

<u>CONDUCTAS</u>	<u>CONFIABILIDAD</u>
Juego independiente del niño con objetos.	93%
Juego independiente del niño sin objetos.	80%
Participa en el juego de la madre	87%
No participa en el juego de la madre	82%
Conductas de rechazo, quejidos y llanto	100%
Vocalizaciones	80%
Sonrisas y risas	88%

APENDICE C. Análisis de varianza en que se analizan los efectos - de la edad y el sexo en el desarrollo global del Es- quema Evolutivo de Gesell.

	SUMA DE - CUADRADOS	gl	MEDIA DE CUADRADOS	F	NIVEL DE -- SIGNIFICANCIA
Efectos Principales	149.9	2	74.9	.685	.519
Sexo	132.6	1	132.6	1.212	.288
Edad Gestacional	13.2	1	13.2	.121	.733
Efectos de Interacción	34.9	1	34.9	.319	.581

Continuación del Apendice C. Análisis de varianza en que se anali- zan los efectos de la edad y el sexo en el desarrollo motriz del Esquema Evolutivo de Gesell.

	SUMA DE - CUADRADOS	gl	MEDIA DE CUADRADOS	F	NIVEL DE -- SIGNIFICANCIA
Efectos Principales	138.2	2	54.1	.343	.717
Sexo	107.5	1	107.5	.678	.424
Edad Gestacional	.126	1	.126	.001	.978
Efectos de Interacción	130.5	1	130.5	1.198	.291

Continuación del Apendice C. Análisis de varianza en que se analizan los efectos de la edad y el sexo en el desarrollo adaptativo del Esquema Evolutivo de Gesell.

	SUMA DE - CUADRADOS	gl	MEDIA DE CUADRADOS	F	NIVEL DE --- SIGNIFICANCIA
Efectos Principales	78.4	2	39.2	.321	.730
Sexo	73.3	1	73.3	.641	.436
Edad Gestacional	.007	1	.007	.000	.994
Efectos de Interacción	13.3	1	13.3	.109	.746

Continuación del Apendice C. Análisis de varianza en que se analizan los efectos de la edad y el sexo en el desarrollo del lenguaje del Esquema Evolutivo de Gesell.

	SUMA DE - CUADRADOS	gl	MEDIA DE CUADRADOS	F	NIVEL DE --- SIGNIFICANCIA
Efectos Principales	113.9	2	56.9	.397	.679
Sexo	104.1	1	104.1	.726	.408
Edad Gestacional	12.8	1	12.8	.089	.769
Efectos de Interacción	2.8	1	2.8	.013	.891

Continuación del Apandice C. Análisis de varianza en que se analizan los efectos de la edad y el sexo en el desarrollo personal-social del Esquema Evolutivo de Gesell.

	SUMA DE - CUADRADOS	gl	MEDIA DE CUADRADOS	F	NIVEL DE --- SIGNIFICANCIA
Efectos Principales	475.7	2	237.8	2.493	.116
Sexo	319.4	1	319.4	3.350	.087
Edad Gestacional	136.6	1	136.6	1.433	.250
Efectos de Interacción	91.1	1	91.1	.955	.344

Apéndice D. Coeficientes de desarrollo obtenidos por los niños en la escala de Gesell.

SUJETO	COEF. DE DESARROLLO GLOBAL	COEF. MOTRIZ	COEF. ADAPTATIVO.	COEF. DE LENGUAJE.	COEF. SOCIAL
1	95	84	97	88	110
2					
3	93	89	89	93	100
4	113	119	114	103	117
5	95	90	96	98	95
6	111	111	108	107	118
7	103	102	100	102	103
8	95	98	98	84	98
9	91	88	99	81	98
10	105	117	103	96	105

NIÑOS DE TÉRMINO

SUJETO	COEF. DE DESARROLLO GLOBAL	COEF. MOTRIZ	COEF. ADAPTATIVO.	COEF. DE LENGUAJE.	COEF. SOCIAL
11	93	105	95	73	96
12	101	101	108	95	108
13	109	109	121	99	105
14	109	109	110	118	110
15	100	100	99	96	101
16	71	71	74	76	76
17	97	97	93	98	99
18	88	88	92	95	84
19	100	109	102	108	115
20	105	105	109	103	103

NIÑOS DE PRETÉRMINO

APENDICE E. Registro de los niños de término de acuerdo a su sexo y a la edad, estado civil, nivel educativo, paridad y ocupación de la madre.

SUJETO	SEXO DEL NIÑO	EDAD DE LA MADRE (AÑOS)	EST. CIVIL DE LA MADRE	NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE.	PARIDAD	SUJETO CON QUE SE APAREO.
1	MASC.	20	CASADA	9 AÑOS, SECUNDARIA.	2° HIJO	11
2	FEM.	23	CASADA	10 AÑOS, PREPA	3° HIJA	12
3	FEM.	33	CASADA	13 AÑOS, PROFESIONAL CON SECUNDARIA	2° HIJA	13
4	MASC.	23	CASADA	11 AÑOS, PROFESIONAL CON SECUNDARIA.	2° HIJO	14
5	MASC.	28	CASADA	16 AÑOS, UNIVERSIDAD	4° HIJO.	15
6	FEM.	22	CASADA	9 AÑOS, CARRERA TECNICA CON PRIMARIA.	2° HIJA	16
7	MASC.	31	CASADA	13 AÑOS, COMERCIO	5° HIJO	17
8	FEM.	26	CASADA	10 AÑOS, PREPA	3° HIJA	18
9	FEM.	27	CASADA	19 AÑOS, UNIVERSIDAD	2° HIJA	19
10	FEM.	33	CASADA	11 AÑOS, PREPA	8° HIJA	20

Continuación del Apéndice E. Registro de los niños de pretérmino de acuerdo a su sexo, edad gestacional, y a la edad, estado civil, nivel educativo, paridad y ocupación de la madre.

SUJETO	SEXO DEL NIÑO	EDAD GESTACIONAL (SEMANAS)	EDAD DE LA MADRE (AÑOS)	ESTADO CIVIL DE LA MADRE	NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE	PARIDAD	SUJETO CON QUE SE APARECE
11	MASC.	35.4	23	CASADA	9 AÑOS, SECUNDARIA	4° HIJO	1
12	FEM.	32.2	34	CASADA	9 AÑOS, SECUNDARIA	3° HIJA	2
13	FEM.	33.4	29	CASADA	22 AÑOS, POSTGRADO	2° HIJA	3
14	MASC.	32	27	CASADA	18 AÑOS, PROFESIONAL CON PREPARATORIA	2° HIJO	4
15	MASC.	30.2	24	CASADA	15 AÑOS, PROFESIONAL CON PREPARATORIA	2° HIJO	5
16	FEM.	35	19	CASADA	12 AÑOS, SECUNDARIA	2° HIJA	6
17	MASC.	35.6	30	CASADA	12 AÑOS, PROFESIONAL CON SECUNDARIA	2° HIJO	7
18	FEM.	32.2	32	CASADA	10 AÑOS, PREPARATORIA	3° HIJA	9
19	FEM.	35	30	CASADA	18 AÑOS, UNIVERSIDAD	3° HIJA	9
20	FEM.	33	29	CASADA	9 AÑOS, CARRERA TECNICA COMPLETA	3° HIJA	10

APENOICE P. Frecuencia de las conductas maternas e infantiles.

CONDUCTAS MATERNAS	TERMINO										PREFERMINO									
	NIÑOS					NIÑAS					NIÑOS					NIÑAS				
Estimulación Verbal	20	31	19	11	29	42	33	25	36	29	40	24	41	34	29	39	29	18	30	27
Rostricciones	6	5	7	18	2	11	8	7	5	0	20	5	17	16	10	7	2	2	7	5
Reforzamientos	0	5	1	0	9	2	4	0	1	8	1	1	0	0	3	1	0	0	0	0
Juego Tactil	7	2	1	3	6	10	2	3	5	0	18	1	12	2	11	8	1	11	5	14
Juego Físico	3	1	22	1	15	8	4	4	9	3	6	4	6	9	4	10	5	11	5	8
Demostración de Objetos	14	16	10	18	16	8	12	24	11	16	20	25	17	14	17	14	20	12	19	15
Juego Convencional	2	3	0	0	5	3	6	0	4	4	0	2	8	9	3	0	2	0	1	0
Imitación	1	4	0	1	6	0	3	2	4	9	1	1	1	2	0	5	4	0	3	0
Madre Atiende el Juego Independiente del Niño	24	19	15	22	10	19	20	25	16	12	15	16	25	12	26	9	13	19	15	12
<u>CONDUCTAS INFANTILES</u>																				
Juego Independiente del Niño	24	19	15	29	10	19	20	25	17	12	15	17	25	15	27	9	13	19	18	12
Participa en el Juego de Su Madre	17	16	22	17	29	22	21	16	22	27	19	21	21	20	20	24	25	24	17	18
No Participa en el Juego de su Madre	6	11	11	22	7	5	10	10	7	3	15	7	16	17	5	16	8	2	13	13
Conductas de Rechazo, Quijidos y Llanto	0	10	4	5	2	5	1	1	0	0	4	12	7	6	3	11	1	0	2	12
Vocalización	4	5	9	11	4	4	12	11	7	8	1	4	3	0	8	5	14	14	7	5
Sonrisas y Risas	6	5	5	0	15	13	4	1	6	5	6	2	5	6	6	12	4	14	5	5

BIBLIOGRAFIA

- Allen, D. (1984). Factors in the affectiveness of early-childhood intervention for low socioeconomic status families. Education and Training of Mentally Retarded, 9, (4), 254-260.
- Als, H. Tronick, Lester, B. M., y Brazelton, T.B. (1979). The -- Brazelton neonatal behavioral assesment scale (BNBAS). --- Journal of Abnormal Child Psychology, 5, 215-231.
- Arnold, A. (1966). Como jugar con su hijo. Buenos Aires: Kapelusz.
- Bakeman, R. y Brown, J.V. (1979). Relationships of human mothers with their infants during the first year of life. En R.W. -- Well y W. P. Smotherman (Eds.). Maternal Influences and Early Behavior. New York: Spectrum.
- Barnard, K., y Bee, H. (1983). The impact of temporally patterned stimulation on the development of preterm infants. Child Development, 54, 1156-1167.
- Barnard, K., Bee, H. y Hammond M. (1984). Developmental changes - in maternal interactions with term and preterm infants. --- Infant Behavior and Development, 7, 101-113.
- Beard, R. M. (1971). Psicología Evolutiva de Piaget. Argentina: - Kapelusz.
- Beckwith, L., y Cohon S.E. (1978). Preterm birth: Hazardous and -- postnatal events as related to caregiver-infant behavior. -- Infant Behavior and Development, 1, 403-411
- Beckwith, L., y Cohen, S. (1980). Interactions of preterm infants with their caregivers and test performance at age two. En -- T. Field, et. al. (Eds.). High-risk infants children. (pp. - 155-176). London: Academic Press.
- Belsky, J., y Most, R. (1981). From exploration to play: a cross-sectional study of infant free play behavior. Developmental Psychology, 17, (5), 630-634.

- Clarke-Stewart, K. A., y Hevey, C.M. (1981). Longitudinal relations in repeated observations of mother-child interaction from 1 - to 2 1/2 years. Developmental Psychology, 17, (2), 127-145.
- Cohen, S.E., y Beckwith, L. (1976). Maternal Language in Infancy. Developmental Psychology, 12, 371-372.
- Cohen, S.E., y Beckwith, L. (1977). Caregiving behaviors and early cognitive development as related to ordinal position in pre-term infants. Child Development, 48, 152-157.
- Conover, W.J. (1980). Practical Nonparametric Statistics. U.S.A: -- John Wiley.
- Crawford, J.W. (1982). Mother-infant interaction in premature and full-term infants. Child Development, 53, 957-962.
- Crawley, S., Rogers, P., Friedman, S., Jacobbo, M., Criticos, A., Richardson, L., y Thompson, M. (1978). Developmental changes - in the structure of mother-infant play. Developmental Psychology, 14, (1), 30-36
- Crawley, S., y Sherrod, K. (1984). Parent-infant play during the - first year of life. Infant Behavior an Development, 7, 65-75.
- Crnic, K.A., Ragozin A.S., Greenberg, M.T., Robinson, N.M., y Basham R., B. (1983). Social interaction and developmental competence of preterm and full-term infants during the year of life. Child Development, 54, 1199-1210.
- Crokenberg, S., y Smith, P. (1982). Antecedents of mother-infant interaction and irritability in the first three months of 1 fe. Infant Behavior and Developmental, 5, 105-119.
- De Boer, M.M., y Boxer, A.M. (1979). Signal functions of infant - facial expression and gaze direction during mother-infant fa ce-to-face play. Child Development, 50, 1215-1218.

- DiVitto, B., y Goldberg, S. (1979). The effects of newborn medical status on early parent-infant interaction. En T. Field, A. - Sostek, S. Goldberg, y H. Shuman (Eds.). Infants Born at risk: Behavior and development. New York: Spectrum.
- DiVitto, B., y Goldberg, S. (1983). Talking and sucking: Infant - feeding behavior and parent stimulation in dyads with different medical histories. Infant Behavior and Development, 6, 157-165.
- Downie, N.M., y Heath, R.W. (1973). Métodos Estadísticos Aplicados. México: Harla.
- Erikson, E. (1979). Tres Teorías sobre el desarrollo del niño: -- Erikson, Piaget y Sears. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fenson, L., Kagan, J., Kearsley, R., y Zelazo, P. (1976). The developmental progression of manipulative play in the first two years. Child Development, 47, 232-236.
- Field, T.M. (1977). Effects of early separation, interactive deficits and experimental manipulations on mother-infant interaction. Child Development, 48, 763-771.
- Field, T.M. (1978). The three Rs of infant-adult interactions: -- Rhythms, repertoires and responsivity. Journal of Pediatric - Psychology, 3, 131-136.
- Field, T.M. (1979a). Games parents play with normal and high-risk infants. Child Psychiatry and Human Development, 10, 41-48.
- Field, T.M. (1980). Interactions of preterm and term infants with their lower and middle-class teenage and adult mother. En T. Field, S. Goldberg, D. Stern y A.M. Sostek (Eds.). High-risk infants and children, (pp113-130). New York: Academic Press.

- Field, T.M. (1981). Infant arousal attention and affect during -- early interactions. Advances in Infancy Research, 1, 57-59.
- Field, T.M., Goldberg, S., Stern, D., y Sostek, A.M. (1980). High-risk infants and children: Adult and peer interactions; New York: Academic Press.
- Field, T.M. S. (1980). Early face-to-face interactions of british and american working - and middle- class mother - infant -- dyads. Child Development, 51, 250-253.
- Fox, N., y Lewis, M. (1980). Maturation and experience in preterm development. New Directions for Exceptional Children, 3, 37-50.
- Freedman, D.G. (1974). Human-Infancy: and evolutionary perspective. New York: John Wiley.
- Friedman, S., Zahn-Waxler, C., y Radke-Yarrow. M. (1982). Perception of cries of full-term and preterm infants. Infant Behavior and Development, 5, 161-173.
- Garvey, C. (1977). El juego infantil. Madrid: Mariata.
- Gesell, A. y Amadura, C. (1981). Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. Buenos Aires: Paidós.
- Goldberg, S. Brachfeld, S., y Divitto, B. (1980). Feeding, fussing and play: Parent-infant interaction in the first year as a function of prematurity and perinatal medical problems. En -- T. M. Field, S. Goldberg, D. Stern, y A.M Sostek (Eds.). --- High risk infants and children: Adult and peer interactions. (pp. 133-153), New York: Academic Press.
- Goldberg, S., y Divitto, B. (1983). Born too Soon: Preterm Birth and early development. San Francisco: Freeman and Co.

- Goldberg, S.M. y Lewis, M. (1969). Play behavior in the year-old - infant: Early sex differences. Child Development, 40, 21-31.
- Greene, J., Fox, N.A., y Lewis, M. (1983). The relationship between neonatal characteristics and three-month mother-infant interaction in high-risk infants. Child Development, 54, 1286-1296.
- Green, J.A., Gustafson, G.E., y West, M.J. (1980). Effects of infants development on mother-infant interactions. Child Development, 51, 199-207.
- Gunnar, M.R., y Donahue, M. (1980). Sex differences in social responsiveness between six months and twelve months. Child Development, 51, 262-265.
- Gustafson, G.E., Green, J.A., y West, M.J. (1979). The infant's--changing role in mother-infant games: The growth of social - skills. Infants Behavior and Development, 2, 301-308.
- Hay, D.F., Ross, H.S., y Davis, B. (1979). Social games in infancy. En: B. Sutton-Smith (Eds.). Play and learning. (pp. 83-109). New York: Gardner Press Inc.
- Horzog, J.M. (1979). Disturbances in parenting in high-risk infants: Clinical impressions and hypothesis. H. Shuman (Ed.). Infants born at risk: Behavior and development. New York: Spectrum.
- Hildebrandt, K., y Fitzgerald, H. (1979). Adults perceptions of - infant sex and cuteness. Sex Roles, 5, 471-481.
- Jacobs, B.S., y Moss, H.A. (1976). Birth order and sex of sibling as determinants of mother-infants interaction. Child development, 47, 315-322.

- Klaus, M.H., Kennell, J., Plumb, H. y Zuelke, T. (1970). Mothers separated from their newborn infants. Pediatric Clinic of -- North America, 17, 1015-1037.
- Lasky, R.E., Tyson, S.J.E., Rosenfeld, C.R., Priest, M., Krasinski D. Heartwell, S., y Gant, N.F. (1983). Differences on Bayley's infant behavior record for sample of high-risk infants and - their controls. Child Development, 54, 1211-1216.
- Leifer, A.D., Leiderman, P.H., Barnett, C.R., y Williams, J.A. -- (1972). Effects of mother-infant separation on maternal attachment behavior. Child Development, 43, 1203-1213.
- Lewis, M. (1972). State as an infant-environment interaction: An analysis of mother-infant interaction as a function of sex.- Merril-Palmer Quarterly, 13, 95-121.
- Lewis, M. (1979). The social determination of play. En B. Sutton Smith (Ed.). Play and learning. (pp. 23-32). Gardner Press.
- MCGehee, L.J., y Eckerman, C.O. (1983). The preterm infant as a - social partner: Responsive but unreadable. Infant Behavior - and Development, 6, 461-470.
- Moss, H.A., (1967). Sex, age and state as determinants of mother-infant interaction. Merril-Palmer Quarterly, 13, 13-36.
- Mussen, P.H., Conger, J.J. y Kagan, J. (1982). Desarrollo de la - personalidad en el niño. México: Trillas.
- Nettelbladt, P., Uddenberg, N. y Englesson I. (1981). Sex-role -- patterns, paternal rearing attitudes and child development - in different social classes. Acta Psychiatrica Scandinavica. 64, 12-24.

- Perez, J. (1983). Memoria del curso teórico paraginaco-obstetras y médicos cirujanos interesados en: "El alto riesgo en la práctica obstétrica moderna". Publicado por la Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia, México.
- Piaget, J., (1955). El período sensoriomotor. En: R.M. Beard (Ed.). Psicología evolutiva de Piaget. Argentina: Kapelusz.
- Piaget, J. (1962). Play, dreams and imitation in childhood. New York: Morton.
- Rode, S., Chang, P., Fisch, R. y Sroufe, A. (1981). Attachment -- patterns of infants separated at birth. Developmental Psychology, 17, (2), 188-191.
- Roe, K.V., Drivas, A., Karagollis, A., y Roe, A. (1985). Sex --- differences in vocal interaction with mother and stranger in greek infants: Some cognitive implications. Developmental -- Psychology, 21, (2), 372-377.
- Ross, G. (1985). Use of the Bayley Scales to characterize abilities of premature infants. Child Development, 56, 835-842.
- Rubenstein, J., y Howes, C. (1976). The effects of peers on toddler interaction with mother and toys. Child Development, 47, 597-605.
- Ruff, H., A., McCarton, C., Kurtzberg, D., y Vaughan, H.G. Jr. (1984) Pretorm infant's manipulative exploration of objects. Child Devalopment, 55, 1166-1173.
- Russell, A. (1983). Stability of mother-infant interaction from - six to twelve months. Infant Behavior and Development, 6, 27-37.
- Schaffer, H.R. (1977). Studies in mother-infant interactions. -- London: Academic Press.

- Schloper, A. (1975). Mother-child interaction observed at home. American Journal of Orthopsychiatry, 45, (3), 468-472.
- Shultz, T., (1979). Play as arousal modulation. E B. Sutton-Smith (Ed.). Play and learning. New York: Gardner Press.
- Siegel, L. (1983). Correction of prematurity and its consequences for the assessment of the very low birth weight infant. Child Development, 54, 1174-1188.
- Siegel, S. (1980). Estadística no Paramétrica. México: Trillas.
- Sigman, M. (1976). Early development of preterm and full-term infants: Exploratory behavior in eight-month-olds. Child Development, 47, 606-612.
- Sorce, J.F., y Emde, R.N. (1981). Mother's presence is not enough: Effect of emotional availability on infant exploration. Developmental Psychology, 17, 737-745.
- Stern, D. N. (1971). A micro-analysis of mother-infant interaction: Behavior regulating social contact between a mother and her 3 1/2 month-old twins. Journal of American Academy of Child Psychology, 10, 501-517.
- Stern, D. (1974a). Mother and infant at play; The dyadic interaction involving facial, vocal and gaze behaviors. En M. Lewis y L.A. Rosenblum (Eds.). The effect of the infant on its caregiver. New York: Wiley.
- Stern D.N. (1977). La primera relación madre-hijo. Madrid: Morata.
- Stern, D.N., y Hildebrandt, K. (1984). Premature Stereotype: Effects of labeling on adult's perceptions of infants. Development - Psychology, 3, 360-362.

- Stern, D.N., Lewis, M. y Rosenblum, (1974-b). The effect of the infant on its caregiver. New York: Wiley.
- Thoman, E.B., Leiderman, P.H., y Olson, J.P. (1972). Neonate-mother interaction during breast-feeding. Developmental Psychology, 6, (1), 110-118.
- Ungerer J.A., y Sigman, M. (1983). Developmental lags in preterm - infants from one to three years of age. Child Development, 54 1217-1228.
- Wasserman, G.A., y Lewis, M. (1985). Infant sex differences: Ecological effects. Sex Roles, 12, 665-675
- Watson, E., y Lowrey, G. (1979). CreCIMIENTO y desarrollo del niño. México: Trillas.
- Widmayer, S.M., y Field, T.M. (1980). Effects of Brazelton demonstrations on early interactions of preterm infants and their teenage mothers. Infants Behavior and Development, 3, 79-88.