A stylized sun graphic on the left side of the slide. It consists of a solid yellow circle at the bottom, with several short, thick yellow dashes of varying lengths radiating upwards and to the right, suggesting rays of light. The background is a solid orange color.

Primera infancia (0 a 3 años): una aproximación a la salud mental desde la interacción materno filial

Dra. Ivette González Sarkis

Salud mental

OMS:

Estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad



Interacción Materno- Filial

Proceso en que la madre entra en comunicación con su bebé enviándole ciertos “mensajes”, mientras el lactante, a su vez, “responde” a la madre con sus recursos propios.

Prototipo primitivo de todas las formas de intercambio comunicativo posteriores. En esta “conversación” entre la madre y el bebé, las palabras y las frases son reemplazadas, muy a menudo en la madre y siempre en el pequeño, por mensajes extraverbales: gestos, vocalizaciones, sonrisas ()

La interacción es entendida como un conjunto de conductas observables y es una reacción recíproca de dos fenómenos que evolucionan dentro de un mismo sistema ().

(Lebovici, 1983; Leclère et al., 2014; Glatigny-Dallay et al., 2005)

Interacción Materno- Filial

Repertorio de conductas bebé:

- Mirada
- Expresiones faciales
- Sonrisa
- Vocalizaciones
- Cara de llanto



Interacción Materno- Filial

Repertorio de conductas madre:

- Mirada
- Expresiones faciales
- Sonrisa
- Vocalizaciones – Hablar como mamá
- Mantenimiento de la mirada
- Movimientos de cabeza



Interacción Materno- Filial

Etapas de la interacción temprana (Brazelton y Cramer, 1993):

- 1. Control homeostático:** bebé debe lograr controlar sus sistemas de asimilación y producción de respuestas
- 2. Prolongación de la atención:** atender y utilizar indicios sociales para prolongar su atención e incorporar cadenas complejas de interacción
- 3. Prueba de límites:** forzar al bebé para absorber información y responder a ella
- 4. Seguimiento de la autonomía:** imitar al progenitor y que de espacio para expresión

Interacción Materno- Filial

Características de la interacción (Brazelton y Cramer, 1993):

- 1. Sincronía:** adecuación de pautas del adulto sincronizando sus estados de atención y desatención/modulación de la interacción
- 2. Simetría:** respetar el estilo y las preferencias del bebé
- 3. Contingencia:** madre accesible cognitiva como emocional
- 4. Arrastre:** prever las respuestas de otro
- 5. Juego:** uso de señales que se repiten en secuencia
- 6. Autonomía y flexibilidad:** bebé repara en el control de la interacción

<https://www.youtube.com/watch?v=jmEAv9arnug>

https://www.youtube.com/watch?v=T_ARdZgHEP4

<https://www.youtube.com/watch?v=SnxqHjRXIEA>

Promoción salud mental

Programa Chile Crece Contigo, surge con el propósito de favorecer conductas de promoción de salud mental entre padres, madres e hijos/as

La paternidad activa y la vinculación afectiva es un proceso dinámico, continuo, integrador y multidimensional

Estrés materno

2020)

(Pietikäinen et al.2020; Van den Bergh et al.,

Patología de la madre

Pérdida de empleo

Personalidad del cuidador

Embarazo con complicaciones

Percepción de apoyo social

Edad de la madre

Prematuridad del bebé

Nivel educacional de la madre

Complicaciones Postparto

Bajo nivel socioeconómico

Relaciones conflictivas entre madre-padre/hijo/a

Experiencias traumáticas del pasado



**Interferir
directamente en la
salud mental del
lactante**



Dificultades en la Interacción

National Center for Clinical Infant Programs,
1998

1. Relación sobreinvolucrada
2. Relación subinvolucrada
3. Relación tensa-ansiosa
4. Relación colérica-hostil
5. Trastorno mixto de la relación
6. Relación abusiva

<https://www.youtube.com/watch?v=Grhiu55vbSc>

<https://www.youtube.com/watch?v=eBV1UVcxUJg>

<https://www.youtube.com/watch?v=qaXcjExnhbM>

Investigación Interacción madre-bebé nacido prematuramente

Investigaciones centradas en bebés nacidos a término

Estudios en bebés nacidos prematuramente comparan a bebés nacidos a término con prematuros

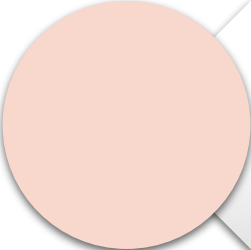
Aumento sostenido de los partos prematuros:
España: aumenta de un 5 a 7% en casi 20 años
Chile: cifra en 6% aprox., con un 1% de bebés nacidos con menos de 1.500 grs.

Partos prematuros es un gran problema de salud pública y de muertes neonatales

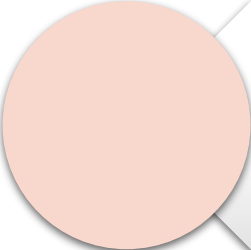
Investigación Interacción madre-bebé nacido prematuramente



Criterios de prematuridad establecidos para la investigación:



Prematuridad moderada: bebés nacidos entre la semana 31 y 33 de gestación con un peso igual o superior a 1.000 grs.



Prematuridad extrema: bebés nacidos entre la semana 25 y 29 de gestación con un peso inferior a 1.000 grs.

Hallazgos interacción entre bebés a término y prematuros

Interacciones de más baja calidad en edades tempranas

Dificultades en el ajuste entre estilo parental e interacción

Madres más intrusivas, estimuladoras y más cansadas

Madres con respuestas más contingentes, pero asimétricas

MÉTODO

Mixed methods: combinación de elementos cualitativos y cuantitativos (Anguera et al., 2018)

Metodología observacional (Anguera, 2011)	Diseño observacional (Anguera et al, 2001)
Comportamiento espontáneo	Nomotético
Contexto natural	Seguimiento
Instrumento <i>ad hoc</i>	Multidimensional
Perceptividad	
Especificaciones	Tipo de datos (Bakeman, 1978)
Observador no participante	Datos Tipo IV
Situación de análisis: Juego libre	
Nivel de análisis: Díada madre-bebé	
Estudio diacrónico	

Método

Instrumentos

Historia familiar y clínica

Instrumento de registro

Set de juegos interactivos



Método

Instrumentos

Repertorio conductual derivado del marco conceptual	
Repertorio conductual del bebé	Repertorio conductual de la madre
.Miradas	.Expresiones faciales
.Expresiones faciales	.Vocalizaciones
.Sonrisa	.Mantenimiento de la mirada
.Vocalizaciones	.Movimientos de la cabeza
.Cara de llanto	
.Manipulación de objetos	

(Brazelton y Cramer, 1993)

(Brazelton y Cramer, 1993; Lebovici, 1983)

Resultados

Control de calidad y análisis de los datos

Índice Kappa de Cohen: 0,85 Casi Perfecto

Análisis	Programa	Nivel de significación
Detección de la estructura comunicativa	Análisis Secuencial de Retardos programa SDIS-GSEQ / GSEQ 5.1 0 a +5	p<.05

Resultados

Análisis

Detección de la estructura comunicativa

Programa

Análisis Secuencial de Retardos programa SDIS-GSEQ / GSEQ 5.1 0 a +5

Nivel de significación

Relaciones de activación (Residuo Ajustado >1,96, para p<.05) o de inhibición (Residuo Ajustado <- 1,96, para p<.05)

Lag: 0 Table showing correlation matrix for variables BMI, BV2, BV3, BEF1, BCNR, MM1, MVIE

Lag: 1 Table showing correlation matrix for variables BMI, BV2, BV3, BEF1, BCNR, MM1, MVIE

Lag: 2 Table showing correlation matrix for variables BMI, BV2, BV3, BEF1, BCNR, MM1, MVIE

Lag: 3 Table showing correlation matrix for variables BMI, BV2, BV3, BEF1, BCNR, MM1, MVIE

Lag: 4 Table showing correlation matrix for variables BMI, BV2, BV3, BEF1, BCNR, MM1, MVIE

Conductas criterio y condicionadas en prematuros extremos a los 2 meses de edad corregida (Lag 1 a 5)

Large table showing lagged correlations for conduct criteria and conditioned behaviors across lags 1 to 5.

Lag: 0 ADR Target: Table with columns for BMI1-BMI3, BCFO, BCF2, BV2, BV3, MM1, MVIE, BCNR

Lag: 1 ADR Target: Table with columns for BMI1-BMI3, BCFO, BCF2, BV2, BV3, BCMIS, MM1, MCF2C, MVIE, MIJ3, BCNR, MCNR

Lag: 2 ADR Target: Table with columns for BMI1-BMI3, BCFO, BCF2, BV2, BV3, BCMIS, MM1, MCF2C, MVIE, BCNR, MCNR

Lag: 3 ADR Target: Table with columns for BMI1-BMI3, BCFO, BCF2, BV2, BV3, BCMIS, MM1, MCF2C, MVIE, BCNR, MCNR

Lag: 4 ADR Target: Table with columns for BMI1-BMI3, BCFO, BCF2, BV2, BV3, BCMIS, MM1, MCF2C, MVIE, BCNR, MCNR

Table showing lagged conduct criteria (e.g., BMI, BV2, BV3, BEF1, BCNR, MM1, MVIE) and their corresponding residuals and standardized residuals.

Discusión: 2 meses de edad corregida

Análisis	Prematuros extremos	Prematuros moderados
Detección de la estructura comunicativa	<i>Gime/llora dirigido a su madre (BV3)</i>	Mayor cantidad y diversidad de conductas de activación tanto en la madre como en el bebé. Relevancia a conductas de evitación del contacto
	<i>Vocaliza/emite sonidos dirigidos a su madre (BV2)</i>	

Discusión: 4 meses de edad corregida

Análisis	Prematuros extremos	Prematuros moderados
Detección de la estructura comunicativa	<p>Aparece la conducta en el bebé de <i>Sonríe/ríe a su madre</i> (BEF1)</p> <p><i>Conducta no relevante</i> del bebé (BCNR) activa conductas comunicativas en la madre (MV1E, MIJ3)</p>	Mayor cantidad y diversidad de conductas de activación en el propio bebé

Discusión: 6 meses de edad corregida

Análisis	Prematuros extremos	Prematuros moderados
Detección de la estructura comunicativa	Conducta no relevante del bebé (BCNR) activó diversas conductas en si mismos (BM1, BM3, BV2) y algunas en su madre (MM1)	Mayor cantidad y diversidad de conductas de activación en el bebé y en la madre. Aparece evita contacto con su madre (BCF2) y expresión facial de desagrado hacia su madre (BEF3). Mantiene BEF1 y BV3
	Imita los sonidos que hace el bebé (MV3)	Aparece en la madre la conducta hace comentarios con connotación y contenido reprobatorio (MV1R)

Referencias:

- Anguera, M. T., Blanco-Villaseñor, A., Hernández-Mendo, A., & Losada, J. L. (2011). Diseños observacionales: ajuste y aplicación en psicología del deporte. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 11, 63-76.
- Anguera, M. T., Blanco-Villaseñor, A., & Losada, J. L. (2001). Diseños observacionales, cuestión clave en el proceso de la Metodología Observacional. *Metodología de las Ciencias del Comportamiento*, 3, 135-160.
- Anguera, M.T., Blanco-Villaseñor, A., Losada, J.L., Sánchez-Algarra, P., & Onwuegbuzie, A.J., (2018). Revisiting the difference between mixed methods and multimethods: Is it all in the name? *Quality & Quantity*, 52, 2757-2770.
- Bakeman, R. (1978). Untangling streams of behavior: Sequential analysis of observation data. In G.P. Sackett (Ed.), *Observing Behavior, Vol. 2: Data collection and analysis methods* (pp. 63-78). Baltimore: University of Park Press.
- Beebe, B., Messinger, D., Bahrck, L. E., Margolis, A., Buck, K. A., & Chen, H. (2016). A systems view of mother–infant face-to-face communication. *Developmental psychology*, 52(4), 556.
- Beebe, B., Myers, M. M., Lee, S. H., Lange, A., Ewing, J., Rubinchik, N., ... & Welch, M. G. (2018). Family nurture intervention for preterm infants facilitates positive mother–infant face-to-face engagement at 4 months. *Developmental Psychology*, 54(11), 2016.
- Brazelton, T.B. & Cramer, B.G. (1993). *La relación más temprana. Padres bebés y el drama del apego inicial*. Barcelona: Paidós.
- Glatigny-Dallay, E., Lacaze, I., Loustau, N., Paulais, J. Y., & Sutter, A. L. (2005). Évaluation des interactions précoces: La périnatalité. *Annales Médico-Psychologiques*, 163, 535-540.
- Lebovici, S. (1983). *El lactante, su madre y el psicoanalista. Las interacciones precoces*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Leclère, C., Viaux, S., Avril, M., Achard, C., Chetouani, M., Missonnier, S., & Cohen, D. (2014). Why synchrony matters during mother-child interactions: a systematic review. *PloS one*, 9(12), e113571.
- National Center for Clinical Infant Programs. (1998). *Clasificación diagnóstica: 0-3. Clasificación diagnóstica de la salud mental y los desórdenes en el desarrollo de la infancia y la niñez temprana*. Buenos Aires: Paidós.
- Pietikäinen, J. T., Kiviruusu, O., Kylliäinen, A., Pölkki, P., Saarenpää-Heikkilä, O., Paunio, T., & Paavonen, E. J. (2020). Maternal and paternal depressive symptoms and children's emotional problems at the age of 2 and 5 years: a longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(2), 195-204.
- Van den Bergh, B. R., van den Heuvel, M. I., Lahti, M., Braeken, M., de Rooij, S. R., Entringer, S., ... & Schwab, M. (2020). Prenatal developmental origins of behavior and mental health: The influence of maternal stress in pregnancy. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 117, 26-64.

Reflexión

A partir de lo presentado en clases y los textos de apoyo, generen una síntesis grupal (5 personas) sobre 2 aspectos más relevantes que según ustedes incidirían en la salud mental en la interacción materno-filial.

Enviar a: ivettegonzalez@u.uchile.cl