

Regulación afectiva madre-bebé en el primer año de vida y su relación con manifestaciones sintomales en la primera infancia.

Raznoszczyk de Schejtman, Clara, Zucchi, Alejandra y Barreyro, Juan Pablo.

Cita:

Raznoszczyk de Schejtman, Clara, Zucchi, Alejandra y Barreyro, Juan Pablo (2006). *Regulación afectiva madre-bebé en el primer año de vida y su relación con manifestaciones sintomales en la primera infancia. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-039/238>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e4go/ffH>

REGULACIÓN AFECTIVA MADRE-BEBÉ EN EL PRIMER AÑO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON MANIFESTACIONES SINTOMALES EN LA PRIMERA INFANCIA

Raznoszczyk de Schejtman, Clara; Zucchi, Alejandra; Barreyro, Juan Pablo
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Asociación Psicoanalítica Internacional

RESUMEN

La regulación afectiva adquiere un carácter fundamental en las experiencias intersubjetivas cotidianas del infante. A partir de la vinculación con el ambiente cuidador la heterorregulación o regulación diádica irá transformándose en autorregulación. Las investigaciones mostraron que se pueden observar momentos de autorregulación del bebé muy tempranamente en el desarrollo. Se presentará el análisis de los datos obtenidos en una de las díadas de la muestra estudiada en el proyecto UBACyT P803, en el cual se realizó un microanálisis de 3 minutos de interacción madre-bebé y se evaluó la expresividad observada en la madre y el bebé y la autoestima de la madre cuando la beba tenía 6 meses. Estos datos se relacionarán con el material clínico obtenido en una consulta posterior cuando la niña tenía 2 años y 8 meses. Se relacionarán y resignificarán algunas observaciones clínicas realizadas con los datos obtenidos en la investigación citada

Palabras clave

Regulación Intersubjetiva Desarrollo Infantil

ABSTRACT

AFFECTIVE MOTHER-INFANT REGULATION DURING THE FIRST YEAR OF LIFE AND ITS RELATION TO INFANT'S PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS

Infant affective regulation has a fundamental impact in the intersubjective daily infant experience. Dyadic and heterogenic regulation is closely related to the relationship with the caregiving environment and will cooperate to the infant self regulation. Research has demonstrated that signs of self regulation may be observed very early in development. An analysis of data obtained in one dyad of the sample studied in the project UBACyT P 803 will be presented. Microanalysis was conducted on a 3 minutes mother-infant face to face interaction at baby's 6 months old. Mother and infant observed expressivity was evaluated and maternal self esteem was studied. This data will be related and signified with the sessions material obtained in a psychotherapy conducted with the mother and the girl when the girl was 2 years and 8 months old. Clinical issues and research data will be related.

Key words

Intersubjective Regulation Infant Development

INTRODUCCIÓN

La interacción entre el infante y su madre puede generar estados de plenitud corporal, de sosiego de la ansiedad, de placer sensual, de actividad atencional, o por el contrario, miedos, estados de malestar corporal, de excitabilidad y tensión y de desconexión cognitiva, entre otros. Estos estados, a su vez conforman expectativas (las expectativas son huellas mnémicas, recuerdo de las interacciones) ante el contacto con la persona que ejerce los cuidados que configuran la especificidad y el reconocimiento de la misma (Dio Bleichmar 2005).

La regulación emocional adquiere un carácter fundamental en las experiencias intersubjetivas cotidianas del infante: heterorregulación en los primeros tiempos que deberá ir transformándose en autorregulación. Las investigaciones han demostrado que si bien el infante humano es prematuro y desvalido, se pueden observar momentos de autorregulación muy tempranamente y que componentes innatos y temperamentales son responsables de ellos.

El Modelo de Regulación Mutua elaborado por Weimberg y Tronick (1996) parte de la existencia de una predisposición biológica para la comunicación y el establecimiento de estados intersubjetivos. Para los seres humanos, el mantenimiento de la homeostasis corporal es un proceso colaborador diádico. Tronick (1989) también desarrolló la hipótesis de la Conciencia diádica que argumenta que infante y madre, paciente y analista constituyen un sistema autoorganizado que crea sus propios estados de conciencia, estados de organización cerebral, que pueden expandirse en sistemas más coherentes y complejos. La capacidad para la regulación emocional influye en el equilibrio entre el impulso y la acción, refuerza la capacidad de tolerar la frustración, la ambigüedad y la ambivalencia (Tyson, 2002). En la relación inicial madre-bebé uno de los factores centrales que cooperan para el logro de una relación óptima es la regulación emocional que proporciona el adulto.

Diversos trabajos se centraron en la relación entre la autoestima materna y la cualidad del maternaje: Bannet (1978) encontró en sus investigaciones una relación significativa entre la evaluación de la autoestima de la madre y la cualidad de su maternaje, a mayor autoestima materna, más satisfactorios los cuidados al bebé.

Shea y Tronick (1988) definen la autoestima materna como un factor psicológico básico que modera los efectos biológicos y sociales que afectan a las mujeres en su adaptación a la maternidad, ya que según las investigaciones realizadas por los autores, tanto pequeñas variaciones en la salud del bebé como mínimas variaciones en el medio familiar afectan los sentimientos maternos en el momento de su adaptación a la maternidad.

Investigaciones acerca de la Expresividad afectiva en la diada madre-bebé (Tronick y otros 1978) han mostrado que las oscilaciones del contacto del adulto crean en los infantes perturbaciones afectivas a partir de variaciones en su conexión atencional y emocional. En los casos de depresión materna se generan rupturas en las expectativas de contacto. La reiteración de estas oscilaciones pueden dar cuenta de síntomas clásicos: evitación de la mirada, hipermotilidad gastrointestinal, fragilidad neurovegetativa, incapacidad o rechazo a interactuar

con un adulto estimulante, etc. Estudios Observacionales realizados por psicoanalistas han demostrado las consecuencias intrapsíquicas que generan la existencia de graves estados de desregulación en la relación madre/hijo (Emde 1983, 1991, 2001; Stern 1985, 1988, Emde y Robinson 1979).

METODOLOGÍA

Se filmaron 40 díadas madre-bebé y se evaluó la regulación afectiva a través del microanálisis de 3 minutos de interacción cara a cara madre-bebé, posteriormente se entrevistó a las mamás y se administraron instrumentos de evaluación de la autoestima. Se analizó la expresividad emocional diádica a través del microanálisis de la interacción cara a cara madre-bebé a través de la Escala ICEP (Fases de Vinculación de Infante y Cuidador) (Tronick y Weinberg 1999) y asume que las expresiones faciales relevantes generan cuadros de configuración de cara, voz, gesto y mirada que conforman estados afectivos ("fases de expresividad") para la madre y para el bebé con categorías mutuamente excluyentes (Afectividad positiva, Afectividad negativa o Afectividad neutra). El estado de expresividad semejante al mismo tiempo se define como un encuentro o emparejamiento afectivo, que en inglés se denomina "match". Se pueden distinguir tres tipos de matches según el tenor del estado afectivo registrado al mismo tiempo: negativo, neutro y positivo. Los encuentros se definen por la sincronía y reciprocidad entre la expresividad de la madre y el bebé en un mismo período de tiempo.

La Autoestima Materna fue evaluada utilizando el "Inventario Materno Autoadministrado" (*Maternal Self Report Inventory*) de Shea y Tronick (1988). Evalúa la Autoestima Materna a partir de 7 dimensiones conceptuales organizadas en 7 sub-escalas. La construcción del inventario permite que la valoración consciente de las madres acerca del ejercicio de su rol se vea matizada por apreciaciones preconcientes acerca del mismo.

RESULTADOS DEL CASO

A continuación presentaremos algunos datos obtenidos en el análisis de una de las díadas. El microanálisis de la escala ICEP, muestra que la madre presenta una proporción alta de estados afectivos positivos, que representan un 83,3% del tiempo total de la interacción y un 16,7% de estados afectivos neutros. Si bien estos resultados se acercan al promedio general de la muestra (81,7% y 18,3% respectivamente), en un análisis más detallado, se observa en esta mamá una alta expresividad positiva exagerada (Código 8 de la ICEP: el cuidador ríe exageradamente y en voz muy alta, sorprende al bebé, juega a ritmos exagerados que pueden resultar disruptivos). El código 8 aparece un 12,7% del tiempo codificado (equivalente a un percentil 95) comparado con la muestra total que presentó un 1,8%. En cuanto al bebé se observa una proporción de expresividad afectiva neutra equivalente al 63,9% del tiempo total de interacción estudiado. El bebé se halla en un percentil 25, por debajo del promedio muestral (78,3%).

En lo que respecta al resto de los estados efectivos: -el bebé expresa un 10,6% de estados afectivos negativos, que aunque parecen menores respecto del resto de los estados afectivos, ubican al bebé en torno de un percentil 90, muy por encima del promedio muestral del 5,0%, siendo significativa la cantidad de estados afectivos negativos en la situación de interacción. El bebé muestra estados afectivos positivos un 22,8% del tiempo, proporción un poco elevada respecto del promedio muestral de 16,7%, que lo ubica en torno a un percentil 75. En cuanto al Emparejamiento (Match), se observa que la díada presenta un 22% de match positivos, equivalente a un percentil 75, superior al promedio de la muestra (16%). Los emparejamientos neutros de esta díada (11%) han sido inferiores a los generales (14,5%), ubicándose en el percentil 50. En lo que refiere a los desencuentros (mismatch) presenta un 67%, ubicándose en torno al promedio de la muestra de 69,6%.

A partir de los resultados obtenidos en el **Cuestionario Mater-**

no Autoadministrado (Shea y Tronick 1988) podemos observar que la mamá se comporta en líneas generales dentro del promedio de la muestra, aunque presenta algunos resultados en dos sub-escalas que se alejan del promedio, y son: Sub-escala II "**Habilidad General como Madre**" (la cual hace referencia a los sentimientos y pensamientos de la madre acerca de su competencia global para asumir y llevar a cabo satisfactoriamente su rol, entendido de manera amplia) la madre se ubica en un percentil 25 presentando así un comportamiento por debajo de la muestra general. Sub-escala IV "**Relación esperada con el Bebé**" (que da cuenta de la relación fantaseada por la madre antes del nacimiento del bebé, diversos autores opinan que estas expectativas influyen sobre la confianza de la madre en su habilidad como tal y en consecuencia en la autoestima materna). En esta subescala la madre se ubica en un percentil 5, alejándose significativamente del promedio general de la muestra.

Por lo que se infiere que los aspectos de competencia y confianza para llevar a cabo satisfactoriamente su rol de madre se encuentran disminuidos en la autoestima materna general.

CASO CLÍNICO

Estos resultados fueron revisados a la luz del pedido de consulta que la mamá realizó cuando la niña tenía 2 años y 8 meses, a una profesional de nuestro equipo, a raíz de la presencia de dificultades en el manejo cotidiano con la niña, berrinches exagerados y problemas para el logro del destete.

La madre refiere: "*Cuando la dejo sola me da miedo no la puedo dejar llorar... cuando era chiquita no la podía bañar sola, si no estaba el padre no la bañaba, me sentía insegura no sabía reconocer sus llantos. Con el papá un poco mejor que conmigo, el se pone más firme, ella lo desafía menos... solo con la señora que la cuida está bien. Se concentra con la música, el baile y los juegos. La pediatra dice que esta sobreestimada, ya arma frases. No está mucho tiempo con los mismos juegos, pero los rompecabezas los pesca enseguida... cuando se enoja tira las cosas, los vasos, la comida, el plato.*"

"Cuando llego me abre la blusa y dice quiero teta, soy chiquita, dame un poquito.... le cambio de tema y se olvida, el papá tomó teta hasta los 3 años..."

En las sesiones de juego con la madre y la niña, se observó que cada vez que la niña dibujaba o estaba concentrada en un juguete, o la mamá se dirigía a la terapeuta, distrayendo la atención de la niña, ésta realizaba un sonido permanente y monótono que iba aumentando en la medida que la madre o la terapeuta no se dirigían a ella. La madre confirmó que esto sucede habitualmente en la casa cada vez que esta concentrada haciendo algo sola.

DISCUSIÓN

Los infantes, a los 6 meses, activan recursos propios de autorregulación, tales como afecto neutro, la atención hacia objetos, distanciamiento, entre otros. El despliegue de afecto neutro por parte del bebé y la posibilidad de entonamiento del mismo con el adulto puede ser considerados un indicador de autorregulación.

Los resultados obtenidos en el estudio del microanálisis de esta díada a los 6 meses nos permiten inferir en esta mamá un aumento de iniciativa y de propuesta de interacción que se expresa a través de la expresividad positiva exagerada. Por otro lado, encontramos en esta díada que la proporción de afecto negativo en el bebé se encuentra aumentada y el despliegue de emparejamiento neutro está disminuido.

Podemos inferir que la excesiva oferta materna lleva a que la niña regule su disponibilidad a vincularse con la madre a través del aumento del afecto negativo (que podría expresarse en la insistencia de los berrinches). El despliegue de afecto negativo lleva a un aumento de actividad en la madre para el logro de la regulación afectiva, disminuyendo la tendencia a la autorregulación que se expresa en el afecto neutro.

En relación a la autoestima materna observamos que los aspectos de competencia y confianza para llevar a cabo su rol de madre se encuentran disminuidos. Estos aspectos son fundamentales en su percepción de sentirse hábil en esa intensa actividad cotidiana. Esta percepción parece constituir un pilar para la autoestima general de la mujer en ese especial momento de la vida. Investigaciones han encontrado una significativa relación entre la evaluación de la autoestima de la madre y la cualidad de su maternaje, cualidad que es sensible a variaciones de la autoestima. A partir de esta consulta a los 2 años y 8 meses podríamos analizar retroactivamente algunos datos observados en la interacción a los 6 meses. Podemos inferir que ya a los 6 meses se podía observar una menor frecuencia de autorregulación en esta diada y una disminución en la autoestima de la madre ligada a su habilidad como madre.

A partir del material clínico proveniente de las sesiones tanto vinculares como con la madre sola, aparecieron elementos que pudieron relacionarse con dificultades de autorregulación, de entonamiento afectivo neutro y de separación observadas a los 2 años y 8 meses. El sonido que emitía la niña permanentemente era un modo de acompañarse cuando estaba concentrada en algo que concitaba su interés. Sin embargo, aunque estuviera muy interesada en una actividad propia, no podía dejar de reclamar la atención del adulto que debía "escucharla" aun estando en silencio.

Como conclusión, destacamos el aporte que la investigación empírica microanalítica en infantes puede constituir como herramienta para detectar sutiles cambios en la expresividad emocional en los infantes para fines preventivos.

BIBLIOGRAFÍA

- Bannett, R. A. (1978). Study of the effects of maternal self esteem on maternal caregiving behavior and relational esteem in the family system, *Dissert. Abst. Int.*, 39.
- Dio Bleichmar, E. (2005). *Manual de Psicoterapia de la relación padres e hijos*. Paidós. Buenos Aires.
- Emde, R. (1983). The prerepresentational self and its affective core. *Psychoanal. Study of the child*, 38, 165-192.
- Emde, R. (1991). Positive emotions for Psychoanalytic Theory: surprises from infancy research and new directions. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 39 (suplemento).
- Emde, R. (2001). The Science of early development. *Zero to Three*, 21, 30-34.
- Emde, R. y Robinson, J. (1979). The first two months: recent research in developmental psychobiology and the changing view of the newborn. En M. Lewis y L. Taft (Eds.), *Developmental disabilities: Theory assessment and intervention*, New York, S.P. Medical and Scientific Books.
- Shea, y Tronick, E. (1988). The maternal self report inventory, a research and clinical instrument for assessing maternal self esteem. En Beleser, M. y Yongman. (Eds.) *Theory and Research in behavioral pediatrics, vol IV*. New York Plenum Press.
- Schejtman, C., Lapidus, A., Vardy, I., Silver, R., Mindez, S., Umansky, E., Zucchi, A., Mrahad, C., Leonardelli, E., Duhalde C., Huerin, V. (2005). Estudio de la Expresividad emocional y la regulación afectiva en diadas madre-bebé durante el primer año de vida y su relación con la autoestima materna. *Anuario de Psicología, Facultad de Psicología, UBA*, 12. 327-335.
- Stern, D. (1985). *El mundo interpersonal del infante*. Paidós
- Stern, D. (1988). Affect in the context of the infant's lived experience: Some considerations. *Int. J. of Psychoanal*, 69, 233.
- Tronick, E.Z., Als, L., Adamson, S., Wise, y Brazelton, T. (1978). The infant's response to intrapment between contradictory messages in face-to-face interactions. *J. Child Psychiatry*, 17, 1-13.
- Tronick, E.Z. (1989). Emotions and emotional communication in infants. *Amer. Psychol.*, 44, 112-119
- Tronick, E.Z. Weinberg, K. (1999). Gender differences and their relation to maternal depression. En Johnson et al (Eds.) *Stress, Coping and Depression*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. New Jersey. London.
- Tyson, P. (2002). The challenges of psychoanalytic developmental theory. *Amer. J. Psychoanal. Assn.* 50, 19-52.
- Weinberg, K. y Tronick, E.Z. (1996). Infant affective reactions to the resumption of maternal interaction after the Still-face. *Child development*, 67.