

“EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EN BEBÉS DE ALTO RIESGO. CONSIDERACIONES ACERCA DE LA ACTITUD EMOCIONAL DEL BEBÉ Y LA MADRE”

“INTELLIGENCE ASSESSMENT IN HIGH-RISK BABIES. CONSIDERATIONS ABOUT THE EMOTIONAL ATTITUDE OF THE CHILD AND THE MOTHER”

Investigadora: Maria Paulina Hauser¹
Facultad de Psicología, Universidad Nacional de San Luis, Argentina

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”²
Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

Recibido: 18 de Febrero de 2018

Aprobado: 16 de Mayo de 2018

Resumen

39

El objetivo de la investigación fue evaluar el desarrollo cognitivo en bebés de alto riesgo y conocer si la actitud emocional durante la evaluación, tanto de parte de la madre como del bebé, podría influir en el rendimiento cognitivo. La muestra estuvo formada por 35 díadas madre-bebé. Se administró la Escala Argentina de Inteligencia Sensorio-Motriz y la Grilla de Observación de la Actitud Emocional. La investigación se desarrolló en un hospital público en la provincia de San Luis, Argentina. En la evaluación cognitiva, 28 bebés obtuvieron percentiles dentro de la normalidad, otros 7 bebés obtuvieron percentiles de riesgo o retraso. Se halló una asociación entre la actitud emocional del bebé y de la madre durante la evaluación, también entre la actitud del bebé y el nivel de desarrollo cognitivo alcanzado. No se halló asociación entre la actitud de la madre y el nivel de desarrollo cognitivo del infante.

Palabras clave: Actitud Emocional, Bebés de Alto Riesgo, Evaluación, Inteligencia, Madres.

¹ Correspondencia remitir a: mphauser@unsl.edu.ar. Dra. en Psicología. Becaria Posdoctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Jefe de Trabajos Prácticos, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de San Luis, Argentina.

² Correspondencia remitir a: revistacientificaeureka@gmail.com, o norma@tigo.com.py “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, FFCH-Universidad Católica de Asunción-Paraguay.

Abstract

The objective of the research was to evaluate the cognitive development in high-risk babies and to know if the emotional attitude during the evaluation, both on the part of the mother and the baby, could influence the cognitive performance. The sample consisted of 35 mother-baby dyads. The Argentine Sensory-Motor Intelligence Scale and the Observation Grid for Emotional Attitude were administered. The research was conducted in a public hospital in the province of San Luis, Argentina. In the cognitive evaluation, 28 babies obtained percentiles within normality, other 7 babies obtained percentiles of risk or delay. An association was found between the emotional attitude of the baby and the mother during the assessment, also between the baby's attitude and the level of cognitive development achieved. No association was found between the attitude of the mother and the level of cognitive development of the infant.

Keywords: Emotional Attitude, High-risk Babies, Assessment, Intelligence, Mothers.

Los avances científicos y tecnológicos han permitido la supervivencia de bebés cada vez más pequeños y con patologías más graves. Sin embargo, esta sobrevida está asociada a tasas más elevadas de morbilidad y un incremento de la posibilidad de secuelas en el neurodesarrollo. Es por esto, que la evaluación del desarrollo representa uno de los aspectos centrales del seguimiento de los infantes de alto riesgo ya que permitirá realizar un diagnóstico temprano cuando se presentan alteraciones, lo que favorece el inicio de las intervenciones que se consideren oportunas. Los bebés de alto riesgo son aquellos que al momento de nacer, ya sea por circunstancias prenatales, como perinatales o posnatales, requieren de cuidados especiales, indispensables para lograr su supervivencia así como para disminuir la posibilidad de aparición de trastornos funcionales graves durante la infancia. Estos bebés están internados en su periodo neonatal en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y tienen un riesgo elevado de presentar secuelas (Guía de Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo, 2003).

El camino que siga el desarrollo de los bebés de alto riesgo podrá ser muy variable, algunos egresan de la terapia neonatal, crecen y se desarrollan correctamente; mientras que otros pueden tener problemas físicos como retraso en el crecimiento, pueden presentar dificultades en el desarrollo mental, en el área motora, del comportamiento y/o sensoriales (Nikodem, 2009). A pesar de las complicaciones iniciales por las que atraviesan estos infantes, numerosos factores pueden contribuir para que alcancen un desarrollo positivo. Esto es posible debido a que el cerebro del niño pequeño es extremadamente plástico, por lo que puede recuperarse y lograr una reestructuración neuronal luego de sufrir una lesión. Esta capacidad del cerebro de reorganizarse funcionalmente se encuentra en estrecha dependencia con las experiencias precoces, que tienen una gran influencia en el logro de las adquisiciones, no solo debido a que se presentan desde los comienzos de la vida, sino también debido a su estabilidad a largo del tiempo (Nikodem, 2009).

En este sentido, lograr un desarrollo adecuado ya no depende exclusivamente de contar con un Sistema Nervioso intacto sino también con experiencias tempranas enriquecedoras y variadas, que proporcionen estimulación por medio de los distintos canales sensoriales y que permitan ensayar diversas y variadas respuestas frente a esa estimulación.

La ausencia de experiencias afectivas satisfactorias y de contacto puede afectar el crecimiento y el desarrollo del niño tanto como la falta de alimentos y nutrientes adecuados (Nikodem, 2009). Entre los factores que contribuyen a lograr un desarrollo adecuado, se ha destacado el buen funcionamiento del vínculo madre-bebé; el desarrollo emocional del niño tiene lugar cuando se le ha provisto de las condiciones adecuadas para ello, del sostén y de una adaptación gradual a sus necesidades por parte de la madre o la figura materna (Winnicott, 1971/1987).

Cuanto más estimulante, contenedor y apropiado sea el medio ambiente mayor será la posibilidad de lograr un desarrollo y conductas óptimas. En cambio, las probabilidades de dificultades aumentan cuando coinciden un niño biológicamente vulnerable y un ambiente inadecuado (Guía de Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo, 2003). La estimulación fluctuante, a destiempo y/o la hiperestimulación son tan nocivos para el desarrollo como la escasa o nula estimulación (Schapira et al., 1998).

El desarrollo que el niño alcance dependerá del interjuego entre los factores de riesgo y los factores protectores, los problemas biológicos pueden ser modificados por los factores ambientales, mientras que ciertas condiciones de vulnerabilidad en los bebés pueden deberse a factores sociales-ambientales y no exclusivamente a los de tipo biológico (Schapira et al., 2005). En una investigación en la que se evaluó la inteligencia en 40 bebés con desnutrición mediante la Escala Argentina de Inteligencia Sensorio-Motriz, Mansilla y Coll (2008) elaboraron una grilla del comportamiento emocional del niño y de la madre para indicar las actitudes de los mismos durante la evaluación. Se halló una asociación entre las actitudes menos favorables de los niños con los valores bajos en la EAIS. Todos los niños que se consideraron inhibidos, retraídos o tristes obtuvieron percentiles de riesgo o retraso. Lo mismo ocurrió en la mayoría de los niños desconectados y en la mitad de los niños que presentaron poca tolerancia a la frustración. En cambio, los infantes que retomaron el juego, bien predispuestos y que mantuvieron una buena relación con el entrevistador, presentaron en su mayoría percentiles dentro de la normalidad. Así mismo, se encontró que actitudes maternas como la indiferencia, la agresión, la intrusión o la ansiedad parecen no ayudar a sus hijos a resolver situaciones problemáticas. En cambio, si la actitud materna es estimuladora, ayuda al niño a sobreponerse a la situación y obtener mejores resultados en la EAIS.

En consonancia con los aportes mencionados, en el presente escrito se exponen los resultados de las evaluaciones del desarrollo, específicamente del área cognitiva, realizadas en una muestra de bebés de alto riesgo en un hospital público en la provincia de San Luis, Argentina. La evaluación se realizó mediante la Escala Argentina de Inteligencia Sensorio-Motriz (EAIS) (Oiberman, Mansilla & Orellana, 2002). El objetivo del estudio fue evaluar el desarrollo de los infantes y conocer si la actitud emocional durante la evaluación, tanto de parte de la madre como del bebé, podría influir en el rendimiento cognitivo.

Método

Participantes

La muestra estuvo formada por 35 díadas madre-bebé. Se realizó un muestreo aleatorio simple con el propósito de definir el subconjunto de individuos representativos de la población sobre los que se efectuarían las mediciones durante el primer año de vida del bebé. Se incluyeron díadas con infantes de ambos sexos que no superaran el mes de vida y que fueran considerados medicamente de alto riesgo. Las madres eran adolescentes o adultas, con o sin pareja. Respecto de los criterios de exclusión, no se incorporaron aquellos infantes que nacieron con un buen estado de salud pero que debieron retornar al hospital luego del alta con alguna afección; tampoco se incorporaron díadas cuyas madres presentaban un diagnóstico previo de trastorno mental. Se solicitó el consentimiento informado a todas las madres de los infantes involucrados.

Según la Edad Gestacional al nacer, 31 bebés fueron prematuros (17 moderados, 8 muy prematuros y 6 prematuros extremos) y 4 fueron nacidos a término. En cuanto al peso de nacimiento, 4 tuvieron un peso adecuado, 14 bajo peso, 15 muy bajo peso y 2 bebés extremo bajo peso. Los bebés nacidos a término permanecieron internados al nacer debido a enfermedad respiratoria en 3 casos y a Retardo en el Crecimiento Intrauterino (RCIU) en 1 caso. Los restantes bebés, asociado a la prematurez presentaron una enfermedad respiratoria en 17 casos, RCIU en 9 bebés, mientras que los otros 5 bebés presentaron sepsis, enfermedad gastrointestinal, ictericia, una enfermedad neurológica o cardiovascular. Al momento de la evaluación, el mínimo de Edad Gestacional Corregida (EGC) de los infantes fue de 6 meses, el máximo de 12y la media de 9 meses. Respecto de la edad materna, 10 madres se ubicaron en el rango entre 16-19 años, 15 madres tenían entre 20-24 años, 4 madres tenían entre 25-29 años, otras 4 madres entre 30-34 años y solo 2 madres tenían una edad igual o mayor a 35 años. La mayoría de las madres (24) mantenían una relación de pareja estable y convivían. En menor medida, 5 madres tenían pareja estable sin convivencia, 4 madres se encontraban solas y 2 mujeres tenían una relación de pareja inestable.

Instrumentos

Se administró la Escala Argentina de Inteligencia Sensorio-Motriz (EAIS) (Oiberman, Mansilla & Orellana, 2002), diseñada por un equipo de investigación argentino a partir de la revisión y la traducción de la Escala de Casati y Lezine elaborada en Francia en 1968.

La EAIS evalúa de manera esencialmente cualitativa los procesos cognoscitivos en el niño, donde importa tanto el logro final alcanzado como el modo en el cuál el niño intenta solucionar el problema propuesto. La importancia de este instrumento reside en que permite evaluar si el bebé presenta un desarrollo intelectual acorde a la edad y/o detectar tempranamente retrasos o alteraciones en su desarrollo (Oiberman et al., 2012). La Escala se administra a partir de los 6 meses hasta los 30 meses y está compuesta por cuatro series (A, B, C, D).

La Serie A “Exploración del Objeto” consta de 7 ítems y se administra a partir de los 6 meses. Tiene como fin observar el avance del niño en la manipulación del objeto y el descubrimiento del uso del mismo. La Serie B “Búsqueda del Objeto” consta de 8 ítems y se administra a partir de los 6 meses; evalúa la construcción de la noción de objeto desde una perspectiva momentánea hasta la adquisición de la noción de objeto permanente. La Serie C “Utilización de Intermediarios” presenta tres sub-fases en las que el niño debe alcanzar un objeto utilizando una cinta, un soporte y un rastrillo. En las dos primeras situaciones (con la cinta y el soporte), el niño debe relacionar estos intermediarios con el objeto que quiere alcanzar. En el caso del rastrillo el niño debe crear la relación, transformando al rastrillo en un instrumento para alcanzar el objeto y se administra a partir de los 8 meses. La prueba de la Cinta, se administra entre los 6 y los 13 meses, la prueba de Soporte que utiliza el paño de tela se administra hasta los 12-13 meses, mientras que las que involucran el soporte de madera desde los 12-13 meses en adelante. La Serie D “Combinación de Objetos” comprende dos sub series: tubo-rastrillo y tubo-cadena.

En ambas series se busca estudiar la invención práctica elemental del niño, registrando el comportamiento espontáneo del mismo. Estas pruebas comienzan a administrarse a partir de los 13-14 meses.

De acuerdo a los resultados obtenidos en cada una de las series evaluadas, se ubica a cada niño en un estadio final o resumen (Estadio Mediano). Este estadio se traduce en un percentil que indica el nivel de desarrollo alcanzado por el niño de acuerdo a su edad: el P1 y P10 suponen retraso en el desarrollo cognitivo, el P25 indica riesgo y los percentiles superiores o iguales a 50 indican que el desarrollo cognitivo se encontraría dentro de los parámetros esperables o normales para la edad (Oiberman, Orellana & Mansilla, 2006). Para la evaluación cognitiva de los bebés que nacieron prematuros, se consideró la EGC.

Se elaboró *ad hoc* una Grilla de Observación de la Actitud Emocional (Hauser, 2016) de los bebés y las madres durante la evaluación. Se definió un Grupo 1 de Actitudes Poco Beneficiosas para el desarrollo cognitivo que incluye: 1. Disperso: el bebé se distrae con facilidad, pasando de un objeto a otro rápidamente. Mira a las personas o el entorno sin atender a los objetos que se le ofrecen. 2. Irritado: se muestra molesto porque no logra resolver la situación o ante el pedido de los objetos por parte del examinador. Llora, grita, golpea y arroja los objetos. Se observa poca tolerancia ante la frustración. El Grupo 2 de Actitudes Beneficiosas incluye: 3. Interesado en la tarea: mira atentamente los objetos, trata de alcanzarlos y en ocasiones se los lleva a la boca antes de resolver la situación. Se muestra entusiasmado con la tarea propuesta. 4.

Se reorganiza ante la dificultad: el bebé se muestra temeroso o irritado cuando se le presenta la tarea pero luego de algunos intentos logra sobreponerse y realizar la prueba. Se acerca progresivamente, busca el contacto con el cuerpo de su madre antes de aproximarse a los objetos.

En cuanto a la actitud de las madres, se definió un Grupo 1 de Actitudes Poco Beneficiosas que incluye: 1. Ansiosa: se apresura a dar explicaciones al examinador. No puede esperar el tiempo que el bebé necesita para resolver la situación, interviene dándole indicaciones o mostrándole cómo hacerlo. 2. Indiferente: mira al pasar la actividad que realiza su hijo, bosteza, conversa con los acompañantes o con el examinador, mira hacia el consultorio. En cambio, el Grupo 2 de Actitudes Beneficiosas incluye: 3. Calma corporalmente: ante las dificultades del bebé para realizar la prueba, lo rodea con sus brazos, lo toca intentando que prosiga con la tarea. 4. Calma o estimula verbalmente: se dirige al bebé con palabras de aliento, trata de incentivarlo a resolver la tarea o tranquilizarlo si observa que éste se demora. 5. Observadora: permanece observando con atención e interés la actividad que realiza su hijo. Solo interviene si se lo solicita.

Procedimiento

La investigación se desarrolló en un hospital público en la provincia de San Luis, Argentina. Esta institución dispone de una UCIN, una residencia para madres donde las mismas pueden alojarse durante el tiempo que dure la internación de su hijo y de un Consultorio de Seguimiento para Niños de Alto Riesgo.

Se evaluó el desarrollo cognitivo de los lactantes en el control pediátrico mensual en el Consultorio de Seguimiento para Niños de Alto Riesgo. Para la administración de la EAIS se tuvo en cuenta que el bebé no se encontrara enfermo, con hambre o sueño. En aquellos casos en los que estas condiciones no se cumplían se pospuso la administración para el próximo control.

Las madres siempre participaron de la evaluación, sosteniendo a sus hijos sentados sobre su regazo. Se observó la actitud emocional de los bebés y sus madres durante la situación de evaluación. Si bien varias actitudes emocionales podían estar presentes durante la administración de la EAIS, se consideró aquella que prevalecía.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante el Paquete Estadístico para, versión 21).

Resultados

En la evaluación de la inteligencia sensorio-motriz mediante la EAIS, 28 de los bebés obtuvieron percentiles dentro de la normalidad de acuerdo a su rango de edad, es decir un percentil igual o superior a 50. Los restantes 7 bebés de la muestra obtuvieron percentiles por debajo de este valor, lo que se considera como riesgo (P25) o retraso (P1 – P10). Estos resultados se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1.*Percentiles obtenidos por los bebés en la evaluación cognitiva*

			Frecuencia	%
Percentil EAIS	Retraso	P1	1	2,9
		P10	4	11,4
	Riesgo	P25	2	5,7
		P50	11	31,4
	Normal	P75	7	20
		P90	4	11,4
		P100	6	17,1
		Total	35	100

A partir de la aplicación de la Grilla de Observación de la Actitud Emocional de los bebés y las madres durante la evaluación se codificaron las conductas de ambos miembros de la díada (ver Tabla 2).

Se realizó un análisis mediante la prueba estadística Chi Cuadrado para conocer si existe asociación entre la actitud del bebé y la actitud de la madre durante la administración de la EAIS.

Se obtuvo que hay una asociación entre las mismas ($X^2=4.823$; $p=.028$), es decir, que las actitudes poco beneficiosas de un miembro de la díada se corresponderían con actitudes poco beneficiosas del otro.

La prueba estadística mencionada también arrojó que existe asociación entre la actitud del bebé durante la evaluación y el nivel de desarrollo cognitivo alcanzado ($X^2=7.093$; $p=.029$). Por el contrario, no se halló asociación entre la actitud de la madre durante la administración de la EAIS y el nivel de desarrollo cognitivo del infante ($X^2=4.956$; $p=.084$).

Tabla 2.*Actitud Emocional de los bebés y las madres durante la evaluación cognitiva*

	Madre						Total
	Ansiosa	Indiferente	Calma		Observadora		
			corporalmente	verbalmente			
Bebé							
Disperso	2	3	0	0	2		7
Irritado	1	1	0	1	1		4
Interesado	2	3	1	2	11		19
Se reorganiza	1	0	0	1	3		5
Total	6	7	1	4	17		35

Discusión

Los resultados de esta investigación permiten corroborar lo señalado por distintos autores (Guía de Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo, 2003, Nikodem, 2009) respecto de los múltiples caminos que puede tomar el desarrollo en los niños de riesgo.

Se encontró que la gran mayoría de los infantes evaluados, a pesar de tener antecedentes perinatales de gravedad como retardo en el crecimiento intrauterino, prematuridad extrema y/o prolongado tiempo de internación, pudieron sortear las dificultades iniciales y alcanzar un desarrollo cognitivo adecuado para su edad.

La asociación hallada entre las actitudes de los bebés y de las madres durante la evaluación cognitiva parece estar en relación con el concepto de regulación emocional.

Vardy y Schejtman (2008), afirman que el bebé posee una capacidad autoregulatoria propia para tareas como el sueño-vigilia, la digestión, la respiración, la irritabilidad, la necesidad de apaciguamiento, pero esta capacidad es lábil e insuficiente en los comienzos. Si bien esta regulación se produce a partir de la actividad de estructuras profundas del cerebro, dicha regulación ocurre en un vínculo con un adulto, es decir, que requiere del soporte que le proporciona el ambiente cuidador.

En este sentido, los resultados de la investigación que se presenta podrían indicar que un ambiente en el que predominan las actitudes poco beneficiosas, como la dificultad para tolerar los tiempos del niño o la indiferencia, no contribuiría a que el infante experimente la seguridad necesaria para explorar el mundo que lo rodea, conocer y desarrollar la capacidad de autorregulación frente a situaciones que pueden generarle ansiedad como podría ser la evaluación mediante la EAIS. A partir de esto, puede considerarse que el adulto no podría autorregularse y por lo tanto no contribuye a la capacidad de regulación del infante.

Es muy importante considerar la manera en que la madre percibe el estado afectivo en que se encuentra su hijo e interviene buscando regularlo emocionalmente. Zucchi, Huerin, Duhalde & Raznoszczyk de Schejtman (2006) afirman que las emociones del niño son reguladas y calmadas cuando las expresiones faciales y vocales de los padres representan los sentimientos que estos infieren de su hijo. La imagen que los padres le devuelven al niño refleja la experiencia interna y organiza la experiencia emocional del niño. Una madre con un funcionamiento reflexivo adecuado puede imaginar cómo se siente su hijo, busca comprenderlo, y de ese modo puede responder de manera sensible y contenedora.

En algunos casos, las madres poseen una representación distorsionada de sus hijos, lo que da cuenta de una falla en la posibilidad de reflexionar acerca de la experiencia de los mismos. Lo que señalan los autores, resulta útil para reflexionar respecto del modo en que las madres respondieron ante las actitudes de los bebés en la evaluación cognitiva.

La asociación entre la actitud del bebé y de la madre significa que en aquellos bebés que expresaron una actitud poco beneficiosa durante la evaluación, la actitud materna fue igual. Esto supone que ante afectos negativos experimentados por el infante, el adulto respondió en el mismo tono emocional, sin poder adoptar una actitud sensible, contenedora y calmarlo, lo que contribuiría a organizar su experiencia emocional y favorecería su desarrollo cognitivo.

Por otra parte, resulta interesante señalar la asociación que se obtuvo entre la actitud del infante durante la evaluación y el nivel de desarrollo cognitivo alcanzado.

Se puede observar que casi la mitad de los infantes (45%) que tenían una Actitud Poco Beneficiosa durante la evaluación, obtuvieron percentiles de retraso o riesgo. En cambio, solo el 8% de los infantes que mantuvieron una Actitud Beneficiosa en la prueba, presentaron percentiles por debajo de la normalidad.

Los resultados expuestos, coinciden con los reportados por Mansilla y Coll (2008) en un grupo de niños con bajo peso y en un grupo control, ambos evaluados mediante la EAIS. Los autores afirman que los niños con actitudes menos favorables no podían resolver por sí mismos las situaciones planteadas, buscaban replegarse en el cuerpo materno, obteniendo puntajes más bajos en la evaluación.

Los resultados a los que se arribó en la presente investigación revisten gran interés.

En tanto los mismos contribuirían a comprender cuáles pueden ser los factores psicosociales, emocionales, vinculares que pueden favorecer u obstaculizar el desarrollo cognitivo de estos bebés de alto riesgo.

Se considera que no es posible poner el acento en el riesgo biológico o las interacciones tempranas, uno o el otro, cómo determinantes del desarrollo del niño en los primeros años de vida, por el contrario, se pretende complejizar el modo de entender el proceso del desarrollo.

En este sentido se retoman las palabras de Fogel (1991) quien afirma que el desarrollo se produce en el marco de las relaciones con los otros, y que por lo tanto no será algo fijo sino que está sujeto a constantes variaciones en el tiempo.

Pensar las interacciones madre-hijo como sistemas dinámicos permite sostener que las dificultades iniciales, quizás ligadas por ejemplo al contexto de la internación, no necesariamente se perpetuarán a lo largo del tiempo, ya que las interacciones podrán redefinirse y variar por ejemplo en el hogar. En este sentido, es fundamental realizar un seguimiento durante los primeros años no solo del desarrollo y el crecimiento sino también de las interacciones tempranas para detectar lo antes posible aquellos casos en los que éstas no varían y pueden rigidizarse en una modalidad de vinculación conflictiva o potencialmente perturbadora para el niño.

En la presente investigación, se encontró que no existe asociación entre la actitud de la madre y el nivel de desarrollo de los infantes.

Este resultado discrepa de los hallazgos de Mansilla y Coll (2008) respecto de una alta asociación entre actitudes maternas con dificultades y bajos percentiles en la EAIS. Se puede considerar entonces, que tal vez la actitud materna de forma aislada no repercutiría en el puntaje obtenido por el niño. Sin embargo, dado que la actitud de ambos miembros de la díada si se encuentra asociada, se podría decir que se retroalimentan y es allí donde reside la importancia.

Si bien no se debe desconocer el riesgo biológico de los bebés de la muestra ni la posibilidad de presentar secuelas durante la infancia, es posible inferir que la actitud materna continente, de sostén y metabolización podría funcionar mitigando este riesgo y las dificultades del desarrollo, contribuyendo de esta manera a un mejor desempeño en la evaluación. Los resultados respecto de las interacciones madre-bebé se presentan en detalle en publicaciones anteriores (Hauser & Milán, 2012; Hauser, Milán, González & Oiberman, 2014).

Los resultados expuestos permiten resaltar la importancia de la evaluación del desarrollo en estos bebés de alto riesgo. En este sentido, se destaca la utilidad de contar con un instrumento como la EAIS, validado y adaptado a la población de niños argentinos, de gran utilidad para los profesionales que trabajan en el campo de la Salud Infantil. Su relevancia reside en que permite estudiar el desarrollo cognitivo como un proceso dinámico, favorece el trabajo con niños pequeños y posibilita la intervención temprana en los casos en que se detectan dificultades.

Por otra parte, la EAIS permite conocer otros aspectos del psiquismo temprano tales como la tolerancia a la frustración, el modo de acercamiento a los objetos, la reacción frente a las situaciones problemáticas, que surgen en la administración de la prueba en presencia de adultos significativos y nos permite inferir ciertas características ligadas a la interacción vincular y actitudes maternas frente a las conductas de su hijo.

En esta investigación se pudo observar cómo la conducta del bebé y de la madre se retroalimentan, incidiendo en el desempeño cognitivo del infante.

La administración de la EAIS en esta muestra de bebés de alto riesgo y de la provincia de San Luis es un antecedente para futuras investigaciones acerca del desarrollo de este grupo de infantes, ya que no existen datos respecto de la escala en esta población en particular.

En una investigación reciente (Oiberman, et al, 2012) se administró la escala a bebés de otras provincias argentinas y se construyeron baremos nacionales, sin evidenciar diferencias significativas entre las provincias en cuanto a los niveles de desarrollo cognitivo de los bebés. Sin embargo a pesar de esto, la provincia de San Luis no cuenta aún con un estudio de estas características y en particular con bebés de alto riesgo, por lo que el presente estudio podría abrir el terreno a futuras investigaciones en una población que ciertamente requiere de baremos particulares.

La principal limitación de esta investigación es el tamaño pequeño y la heterogeneidad de la muestra, por lo que no es adecuado realizar generalizaciones de los resultados a otras díadas madre-bebé de alto riesgo. Otra limitación consiste en que las actitudes de la madre y del bebé fueron observadas directamente por la investigadora sin la utilización de equipos de filmación, lo que resulta en una imposibilidad de revisar las conductas observadas y de someter las mismas a evaluación por diferentes investigadores. También sería necesario realizar un mayor número de observaciones durante las distintas evaluaciones del desarrollo con el propósito de estudiar si las actitudes evidenciadas durante la administración de la EAIS se mantienen en el tiempo.

A pesar de estas limitaciones, el presente estudio representa un primer intento de exploración respecto de las diferentes actitudes en díadas madre-bebé de alto riesgo y la incidencia que estas pueden tener en el desarrollo cognitivo alcanzado por los infantes.

A partir de esta investigación se puede concluir acerca de la importancia de los primeros años de vida en el crecimiento, la maduración y el desarrollo posterior del niño así como el impacto que el medio familiar, cultural y social pueden tener sobre los mismos.

El seguimiento continuo de los bebés de alto riesgo permite detectar tempranamente dificultades vinculares y/o en el desarrollo e intervenir para evitar o reducir la posibilidad de aparición de patologías graves.

En este sentido realizar una evaluación temprana del área intelectual permite conocer de manera más completa e integral el desarrollo de los bebés, favoreciendo la implementación de estrategias adecuadas a cada caso.

Referencias

- Dirección Nacional de Salud Materno Infantil. (2003). *Guía de Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo* (2da Ed.). Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación.
- Fogel, A. (1991). *Developing through relationships: Origins of communication, self, and culture*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Hauser, M.P. & Milán, T.A. (2012). Observación de interacciones madre-bebé en neonatología. *Tesis Psicológica*, 7 (2), 93-103.
- Hauser, M.P. (2016). *Modalidades del vínculo mamá-bebé de alto riesgo y su relación con el desarrollo del niño durante el primer año de vida*. (Tesis doctoral no publicada). Facultad de Psicología, Universidad Nacional de San Luis, San Luis, Argentina.
- Hauser, M.P., Milán, T.A., González, M.C. & Oiberman, A. (2014). Impacto emocional en madres de bebés internados en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Aplicación de la entrevista psicológica perinatal. *Investigaciones en Psicología*, 19 (1), 63-83.
- Mansilla, M. & Coll, J.J. (2008). Factores de riesgo y factores protectores en el desarrollo de la inteligencia, en bebés desnutridos. En A. Oiberman (Comp.), *Nacer y pensar. Aplicación de la Escala Argentina de inteligencia Sensorio-motriz* (pp. 67-104). Buenos Aires: Ediciones CIIPME-CONICET.
- Nikodem, M. R. (2009). *Niños de Alto Riesgo. Intervenciones tempranas en el Desarrollo y la Salud Infantil* (1ra Ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Oiberman, A., Mansilla, M. & Orellana, L. (2002). *Nacer y Pensar*. Buenos Aires: Ediciones CIIPME- CONICET.
- Oiberman, A., Orellana, L. & Mansilla, M. (2006). Evaluación de la inteligencia en bebés argentinos: Escala Argentina de Inteligencia Sensoriomotriz. *Arch Argent Pediatr*, 104 (4), 316-324.
- Oiberman, A., Paolini, C.I., Mansilla, M. L., Santos, M.S., Dehollainz, I., Amigo, C. (...) & Rodríguez, C. (2012). Etapas del proceso de construcción de la inteligencia sensoriomotriz en bebés argentinos. *Investigaciones en Psicología*, 17 (3), 83-105.

- Schapira, I., Aspres, N., Ferrari, A., Álvarez Gardiol, A.B., Bedacarratz, R., Collavini, L., Fiorentino, A., Noales, C., Spiazzi, S. & Vivas, S. (2005). Dos problemas "ocultos" en la infancia: Trastornos del desarrollo y accidentes. Propuestas para su prevención. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 24 (3), 110-116.
- Schapira, I., Roy, E., Coritgiani, M.R., Aspres, N., Benítez, A., Galindo, A., Parisi, N. & Acosta, L. (1998). Estudio prospectivo de recién nacidos prematuros hasta los 2 años. Evaluación de un método de medición del neurodesarrollo. *Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá*, 17 (2), 52-58.
- Vardy, I. & Schejtman, C. (2008). Afectos y regulación afectiva. Un desafío bifronte en la primera infancia. En C. Schejtman (Comp.), *Primera Infancia. Psicoanálisis e Investigación* (pp. 53-70). Buenos Aires, Argentina: Akadia Editorial.
- Winnicott, D. (1987). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa. (Trabajo Original publicado en 1971).
- Zucchi, A., Huerin, V., Duhalde, C. & Raznoszczyk de Schejtman, C. (2006). Aproximación al estudio del Funcionamiento Reflexivo Materno. *Anuario de Investigaciones*, XIV, 215-221.

Agradecimientos

Se agradece especialmente al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) por el financiamiento a través de una Beca Doctoral, a la institución en la que se realizó la investigación y fundamentalmente a los padres y sus bebés que aceptaron participar de la misma.