

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Desarrollo del traslado en la rutina de conciliación del sueño del bebe en los primeros años de vida.

Leive, Maria Lorena y Morrison, Rodolfo.

Cita:

Leive, Maria Lorena y Morrison, Rodolfo (2023). *Desarrollo del traslado en la rutina de conciliación del sueño del bebe en los primeros años de vida. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/211>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/3NN>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DESARROLLO DEL TRASLADO EN LA RUTINA DE CONCILIACIÓN DEL SUEÑO DEL BEBÉ EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Leive, Maria Lorena; Morrison, Rodolfo

Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina - Universidad Nacional Rio Negro. Bariloche, Argentina.

RESUMEN

La rutina de conciliación del sueño (RCS) es esencial para el dormir del bebé. Esta rutina conlleva tareas en el hogar que necesitan del traslado del bebé de un espacio a otro. Este traslado, va cambiando rápidamente en los primeros años, de acuerdo al desarrollo evolutivo del bebé. Este estudio explora cómo se desarrolla el traslado del bebé durante la RCS, y analiza si este traslado está relacionado con características evolutivas del desarrollo de la praxis del bebé. Se utiliza un diseño exploratorio, descriptivo, transversal y un proceso de análisis de Teoría Fundamentada. Se estudia la narrativa de los padres de la RCS y el desarrollo de los bebés con escalas "Prunape" y "EAIS". La muestra de 53 bebés sanos de 1 a 24 meses, se dividió en los diferentes estadios sensoriomotores. Cada grupo presenta características particulares en traslado, evidenciándose cambios evolutivos en cada estadio y relación con desarrollo de la praxis del bebé. La descripción de la evolución del traslado desde la dependencia a la independencia durante la RCS, realiza un aporte significativo a cómo se desarrolla esta rutina en la primera infancia, etapa en la que el logro de autonomía es de vital importancia para el desarrollo biopsicosocial.

Palabras clave

Rutina - Sueño - Traslado - Terapia Ocupacional

ABSTRACT

DEVELOPMENT OF TRANSFER IN THE BABY'S BEDTIME ROUTINE IN THE FIRST YEARS OF LIFE

The bedtime routine (BR) is essential for the baby's sleep. This routine involves tasks at home that require the transfer of the baby from one space to another. This transfer changes rapidly in the early years, according to evolutionary development. This study explores how the transfer of the baby develops during the BR and analyzes if this transfer is related to evolutionary characteristics of the development of praxis. An exploratory, descriptive, cross-sectional design and a Grounded Theory analysis process are used. The narrative of the parents of the BR and the development of babies are studied with the "Prunape" and "EAIS" scales. The sample of 53 healthy babies from 1 to 24 months was divided into the different sensorimotor stages. Each group presents particular characteristics in transfer, evidencing

evolutionary changes in each stage and their relationship with the evolutionary stages of the baby's praxis. The description of the evolution of the transfer from dependence to independence during the BR makes a significant contribution to how this routine develops in early childhood, a stage in which the achievement of autonomy is of vital importance for the biopsychosocial development of the baby.

Keywords

Routine - Sleep - Transfer - Occupational Therapy

1. Introducción: La rutina de conciliación del sueño (RCS) realizada por la diada adulto - bebé, tiene un papel significativo en la regulación y consolidación del sueño (Mindell & Williamson, 2018), e influye significativamente en la salud de esta ocupación (Meltzer et al., 2021). El traslado del bebé de un espacio a otro, es parte necesaria de la rutina, en la medida que el adulto va realizando las tareas preparatorias para dormir de ese bebé. Este traslado va cambiando gradual y progresivamente en los primeros años de vida, de acuerdo al desarrollo evolutivo del bebé (Barnett, 2022). La proximidad en este traslado entre el cuidador primario (CP) y el bebé se desarrolla desde un contacto estrecho hacia una separación gradual y progresiva en la medida que el bebé va creciendo y desarrollándose (Barnett, 2022; Winnicott, 1993). Es decir, que en la medida que el bebé genera en su desarrollo y en contexto del vínculo con su CP, una cada vez mayor autonomía, va cambiando el modo de traslado de un lugar a otro.

El desarrollo de la autonomía del bebé comienza en el período evolutivo anterior al lenguaje, llamado período sensoriomotor (Piaget, 1977). En este período el bebé va desarrollando de forma intersubjetiva con el CP (Trevarthen, 2012), acciones que se van encadenando y organizando secuencialmente en proyectos con propósito cada vez más complejos y con significados compartidos con un otro y su cultura (Delafield-Butt & Trevarthen, 2015). Es en este período en donde la praxis o el hacer cotidiano del bebé tiene un rápido e importante desarrollo, entendiendo a la praxis como un proceso en el cual el ser humano genera una idea de qué hacer y organiza una secuencia temporal de acciones dentro de contextos espaciales para la participación en ocupaciones. La secuenciación temporal de acciones necesi-

rias para realizar una actividad, es organizada en base a mapas espaciales generados por procesos de integración sensorial (Blanche & Parham, 2001).

Desde estas formulaciones se podría inferir que, si el traslado del bebé cambia evolutivamente en la medida que este se desarrolla, también debería cambiar en el contexto de la evolución de la RCS en los primeros años. Por otra parte, se podría inferir que si el desempeño del bebé en praxias va cambiando en horizontes espacio-temporales, estos horizontes de desempeño podrían verse reflejados en las tareas de traslado del bebé durante la RCS. Al momento no hay una vinculación del desarrollo de la praxis con el traslado del bebé en la RCS.

Este estudio explora cómo se desarrolla el traslado del bebé durante la RCS en los primeros años de vida. Caracteriza las secuencias de acción de traslado de la díada CP-bebé en RCS y analiza si estas secuencias están relacionadas con características evolutivas del desarrollo espacio-temporal de la praxis del bebé.

Conocer acerca del traslado durante la RCS en los primeros años de vida del bebé, puede ofrecer desde Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación una perspectiva única, para explicar cómo se co-desarrollan ocupaciones en primera infancia y generar intervenciones para dificultades del sueño.

La investigación presentada en este Congreso, brinda un basamento del desarrollo ocupacional del traslado durante la RCS en bebés de 1 a 24 meses de edad.

Este trabajo forma parte de una tesis doctoral en proceso, que indaga el desarrollo ocupacional de la RCS en bebés de 1 a 24 meses, en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

2. Objetivos: Explorar cómo se desarrolla el traslado durante la RCS en bebés de 1 a 24 meses.

Objetivos Específicos: a) Caracterizar las secuencias de acción de traslado de la díada CP-bebé en la RCS. b) Explorar los cambios evolutivos en la organización témporo-espacial de las tareas que realizan CP-bebé durante el traslado en la RCS. c) Analizar si estas secuencias están relacionadas con características evolutivas del desarrollo de la praxis del bebé.

3. Metodología: Se utilizó un diseño exploratorio, descriptivo y transversal. Un primer paso incluyó bebés con desarrollo típico mediante screening de desarrollo (Prunape) y Escala Argentina de Inteligencia Sensoriomotriz (EAIS). Se categorizó la muestra con esta última escala según estadios sensoriomotores del pensamiento práctico. Un segundo paso analizó las narrativas de los cuidadores mediante una aproximación a la Teoría Fundamentada (Charmaz, 2014).

La investigación se inicia en agosto/2019, realizándose la recolección de datos en el Hospital Zonal Bariloche desde octubre/2019 a mayo/2020, mes en el que se interrumpe la tarea

por la Pandemia. Se retoma la recolección de datos desde agosto/2021 a diciembre/2022, en un centro de Salud, Hospital Zonal Bariloche.

Descripción de muestra: La población muestral está compuesta por 53 niños de 1 a 24 meses de edad y sus cuidadores primarios que realizaron sus controles pediátricos de niño sano en el Hospital Zonal Bariloche y Centro de Salud Ojo de Agua (Bariloche, Río Negro, Argentina).

La muestra corresponde a un proceso intencional no probabilístico deliberado. Se concurrió al consultorio de niño sano, en diferentes días de la semana, teniendo como meta cumplir con el criterio de saturación teórica para concluir la recolección de datos (Nayar, 2014).

Se ha incluido a la muestra sólo bebés a término, sanos y con desarrollo esperable derivados por el Pediatra luego del control de salud. Se ha excluido a todo bebé que durante el proceso de evaluación haya presentado dificultades en el dormir referidas por sus cuidadores, internaciones, interurrencias respiratorias o cualquier factor que ponga en riesgo aparente su salud y desarrollo.

Instrumentos de recolección de datos: Para determinar si los bebés tenían un desarrollo esperado su edad, y podían ser incluidos a la muestra, se utilizó la escala Prunape (Pascucci et al., 2014). Luego se aplicó la EAIS (Oberman et al., 2020), que permitió determinar desarrollo cognoscitivo esperable para la edad, y a su vez agrupar y describir cada estadio sensoriomotor. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico, en el que se registró edad de los cuidadores, nivel educativo máximo alcanzado y si trabajaba o no. Como instrumento principal del estudio se utilizó una entrevista semiestructurada en relación al traslado durante la RCS. **Procedimientos:** Luego del control del niño sano y en caso de cumplir con los criterios de inclusión, se invitaba a la familia a participar de la investigación mediante la lectura y firma del consentimiento informado. Luego se realizó screening de desarrollo. En caso de cumplir con los criterios de inclusión, se realizó la entrevista semiestructurada. Previo a pandemia la entrevista se llevó a cabo en el hogar y luego de la pandemia se realizó en el consultorio pediátrico. Esta entrevista fue grabada con audio, codificadas y transcritas en su totalidad para posterior análisis. Los bebés incluidos en la muestra se agruparon según su estadio sensoriomotor, quedando conformados seis grupos, desde el estadio II al VI.

Proceso de Análisis: Todos los datos de los bebés y las entrevistas, fueron procesadas con el software Atlas-ti 9 (2022). Se procedió para el análisis a la codificación abierta y luego una codificación axial encontrándose aspectos relevantes y similares en cada grupo de bebés en relación al traslado en la RCS.

Criterios y resguardos éticos: El proyecto tiene aprobación del Comité de Doctorado en Psicología UBA, Comité de Docencia e Investigación del Hospital Zonal Bariloche, y Comisión de Ética y Evaluación Proyectos Investigativos en Salud Humana, Río Negro, Argentina (Número de registro 3818).

4. Resultados: Los cuidadores tenían una edad promedio de 28 años. Las madres presentaron un nivel educativo del 21% primario, 34% secundario y 4% universitario. Los papás, 13% primario, 26% secundario y 4% universitario. Trabajaban el 21% de las madres y 91% de los padres.

Traslado: Esta categoría indaga de qué forma el bebé se trasladado con el adulto a través del espacio del hogar, desde el momento en que el adulto refiere el inicio de la rutina, hasta el momento en que el bebé puede conciliar el sueño.

Caracterización del traslado: En el estadio II no hay un traslado de un espacio a otro porque los CP utilizan un espacio único que es el de dormir. Sin embargo, al final de este estadio aparece un “paseo” del bebé en brazos, muy pegado al cuerpo del CP y en general en posición horizontal mirando al adulto, en donde refieren “preparar” al bebé antes de dormir cuando aún no está listo. Este paso es muy cerca del espacio del dormir, en general al lado de la cama. En el III estadio, el “paseo” o traslado del bebé ya aparece más instalado pero en espacios más lejanos como el living o comedor, desde donde el bebé es trasladado en brazos para dormir. En el IV estadio, el traslado continúa siendo en brazos, pero ya desde espacios que marcan un inicio distinto de la rutina, como es desde el espacio de comer. En el V estadio muchos bebés inician la marcha, comenzando a ser trasladados de un espacio a otro por momentos en brazos y por momentos caminando de la mano del adulto. Finalmente en el estadio VI, los bebés suelen iniciar el recorrido al espacio de dormir, y ya pocos van de la mano de los adultos. De este modo, la descripción de las secuencias de acción del traslado durante la RCS realizadas por las díadas, respondió al primer objetivo planteado en esta investigación.

Cambios evolutivos: Se observó aquí que en primer lugar la autonomía del bebé va gradual y progresivamente en aumento en la medida que transcurren los estadios sensoriomotores. Por otra parte, en la medida también que avanzan los estadios, el adulto acompaña al bebé al espacio de dormir pasando de una total asistencia, a una cada vez mayor distancia en la que supervisa las tareas que va realizando en forma autónoma el bebé. También pudo observarse en las narrativas que los recorridos de un espacio a otro son cada vez mayores, iniciando los traslados en un espacio de corta distancia en relación al espacio del dormir, para luego, y en estadios más avanzados, pasar a un recorrido por más lugares de la casa antes de ir a dormir, como ser el espacio del baño. En relación a la posición corporal del bebé

y la cercanía para con el CP, el bebé pasa en estadios iniciales de estar en brazos, a muy estrecha distancia o bien cuerpo a cuerpo con el CP, a una mayor distancia corporal en la díada en estadios más avanzados. En estadios como el V o VI, con el inicio de la marcha, el bebé deja de estar siempre en brazos del adulto para los traslados, pudiendo ver en las narrativas de este período sensoriomotor, cómo los adultos dejan cada vez más en la medida que crece, que el bebé tome la iniciativa para ir de un espacio a otro. Estas características al momento encontradas, muestran una evolución desde un estadio a otro respondiendo así al segundo objetivo.

Relación del traslado en RCS con el desarrollo de la praxis en el bebé: Se observa en el análisis de las narrativas, una progresión en el traslado durante la RCS, coincidente con las características evolutivas del desarrollo de la praxis del bebé. En el estadio II, los bebés circunscriben sus posibilidades de praxis a acciones centradas en su propio cuerpo, o uso del horizonte centrado en el cuerpo y en tiempo presente (Blanche & Parham, 2001; Lynch, 2011) o ecopraxis (May-Benson, 2010), siendo estas acciones las reacciones circulares primarias o acciones repetitivas centradas en el propio cuerpo (Oberman et al., 2020). En este estadio las acciones de traslado son mínimas y con acciones centradas en el propio cuerpo del CP y bebé en estrecho contacto. En el estadio III el horizonte espacio temporal que aparece es el espacio y tiempo próximo (Blanche & Parham, 2001). La motivación y las posibilidades de manipulación y mayor movimiento con propósito hacia un objetivo externo a su cuerpo, hace que el bebé pueda dirigir más la atención hacia el resultado de sus actos (Oberman et al., 2020). Aquí se ve como el traslado cambia a un espacio más ampliado que el espacio del dormir, permitiendo que el bebé interactúe con el entorno, aún desde los brazos del adulto que lo sostiene. En el estadio IV aún se encuentra el bebé en el horizonte espacio temporal próximo (Blanche & Parham, 2001) pero ya coordinando esquemas secundarios (Oberman et al., 2020) y aplicando esquemas conocidos a situaciones novedosas (May-Benson, 2010). Esto permite que el traslado se inicie en brazos del adulto aún, pero desde lugares con actividades de exploración novedosa, como es el espacio del comer. En el estadio V, el bebé se inicia en el horizonte espacio temporal de movimiento a través del espacio próximo (Blanche & Parham, 2001) con iniciativa en las conductas activas de experimentación (Oberman et al., 2020). El bebé con el inicio de la marcha, comienza a explorar en forma más autónoma los trayectos que contemplan el ir a dormir. Se observa un cambio importante en relación a una mayor distancia corporal CP-bebé. En el estadio VI el horizonte que aparece es el de movimiento a través del espacio cognitivo y tiempo extendido (Blanche & Parham, 2001). Con la llegada de la posibilidad de representación mental (Oberman et al., 2020) el bebé comienza un traslado autónomo con iniciativa propia. Si bien va acompañado por el adulto, los bebés comienzan a hacer trayectos más

amplios en distintos espacios como ser el baño y el dormitorio, con iniciativas propias de forma más autónoma que en estadios anteriores. Estas características, hacen referencia al tercer objetivo, encontrándose una relación entre las características de desarrollo de la praxis y las secuencias de traslado durante la RCS del bebé.

5. Conclusiones: El traslado durante la RCS del bebé en sus primeros años de vida, conlleva cambios evolutivos que van acorde a los cambios evolutivos del bebé. El proceso por el cual emerge la rutina, y específicamente el traslado dentro de esta, se inicia como una co-ocupación significativa en forma transaccional y dinámica en el vínculo entre el CP y el bebé. Este proceso requiere en la primera infancia, que los adultos a cargo de la crianza brinden las oportunidades ocupacionales necesarias para que el bebé vaya gradualmente aumentando su participación en las tareas relacionadas a ir a dormir por las noches. Esto implica en primer lugar que la díada tenga un vínculo saludable. La sincronía y sintonía en el desarrollo de la ocupación depende de este vínculo primario del que depende el bebé para su desarrollo fisiológico y psicológico (Tronick, 2007).

Los resultados muestran cambios específicos en el traslado durante la RCS que el CP y bebé van haciendo en los primeros años. Las acciones realizadas en las tareas previas al dormir van en concordancia con la organización spatiotemporal del desarrollo de las praxias (Blanche & Parham, 2001, May-Benson 2010). Esto muestra que los cambios en la RCS son graduales y progresivos en los primeros meses de vida y que van de la mano del desarrollo evolutivo del bebé, pero que también para que estos cambios se produzcan, necesitan de una implicancia y presencia continua del adulto en este proceso transaccional (Humphry, 2016).

El mayor aporte de este trabajo a Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación, lo constituye el poder conocer cómo la díada adulto-bebé, pueden desarrollar el traslado en la RCS y así generar posibles intervenciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barnett, W., Hansen, C. L., Bales, L. G., & Humphreys, K. L. (2022). Caregiver-child proximity as a dimension of early experience. *Development and Psychopathology*, 34(2), 647-665. <https://doi.org/10.1017/S0954579421001644>
- Blanche, E., & Parham, L. D. (2001). Praxis and organization of behavior in time and space. In S. S. Roley, E. I. Blanche, & R. C. Schaaf (Eds.), *Understanding the nature of sensory integration with diverse populations* (pp. 183-200). Therapy Skill Builders.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory* (Second). SAGE Publications.
- Delafield-Butt, J. T., & Trevarthen, C. (2015). The ontogenesis of narrative: from moving to meaning. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01157>
- Humphry, R. (2016). Joining in, interpretative reproduction, and transformations of occupations: What is "know-how" anyway? *Journal of Occupational Science*, 23(4), 422-433. <https://doi.org/10.1080/14427591.2016.1210000>
- Lynch, H. (2011). Infant Places, Spaces and Objects: Exploring the Physical in Learning Environments for Infants Under Two. In *Dublin Institute of Technology*. <https://arrow.tudublin.ie/appadoc/36/>
- May-Benson, T. (2010). Play and praxis in children with an Autism Spectrum Disorder. In H. M. Kuhaneck & R. Watling (Eds.), *Autism: A comprehensive occupational therapy approach* (pp. 383-425). AOTA.
- Meltzer, L. J., Williamson, A. A., & Mindell, J. A. (2021). Pediatric sleep health: It matters, and so does how we define it. *Sleep Medicine Reviews*, 57. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101425>
- Mindell, J. A., & Williamson, A. A. (2018). Benefits of a bedtime routine in young children: Sleep, development, and beyond. In *Sleep Medicine Reviews* (Vol. 40, pp. 93-108). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2017.10.007>
- Nayar, S. (2014). Grounded theory: Uncovering a world of process. In S. Nayar & M. Stanley (Eds.), *Qualitative research methodologies for occupational science and therapy* (pp. 55-68). Routledge.
- Oiberman, A., Mansilla, M., & Paolini, C. (2020). *Cómo piensan los bebés en el siglo XXI*. Editorial Lugar.
- Pascucci, M., Lejarraga, H., Kelmansky, D., Álvarez, M., Boullón, M., Breiter, P., Breuning, S., Brik, G., Campany, L., Contreras, M., Convertini, G., Cugnasco, I., Czornyj, D'Anna, C., Echeverría, H., Estévez, E., Farizano, M., Fejerman, N., Frankel, J., Jaite, M., ... Pascucci MC, Lejarraga H, Kelmansky D, Álvarez M, Boullón M, Breiter P, Breuning S, Brik G, Campany L, Contreras M, Convertini G, Cugnasco I, Czornyj L, D'Anna C, Echeverría H, Estévez E, Farizano M, Fejerman N, Frankel J, Jaite M, López B, Manzitti J, Ma, W. H. (2004). Validación de la prueba nacional de pesquisa de trastornos de desarrollo psicomotor en niños menores de 6 años. *Revista Chilena de Pediatría*, 75, 75-76. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062004000100012>
- Piaget, J. (1977). *El nacimiento de la inteligencia en el niño*. Critica.
- Trevarthen, C. (2012). Embodied Human Intersubjectivity: Imaginative Agency, To Share Meaning. *Cognitive Semiotics*, 4(1), 6-56. <https://doi.org/10.1515/COGSEM.2012.4.1.6>
- Tronick, E. (2007). *The neurobehavioral and social-emotional development of infants and children*. W.W.Norton & Company.
- Winnicott, D. (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Paidós Iberica.