



881025
2
28

UNIVERSIDAD FRANCO MEXICANA, S.C.

"Formatio Hominis"
ESCUELA DE PSICOLOGIA
INCORPORADA A LA U.N.A.M.
Clave 8810-25

FALLA DE ORIGEN

"EFECTOS DE LA CARENCIA
DEL VINCULO AFECTIVO EN
EL DESARROLLO DE LA
PERSONALIDAD"

TESIS PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :

BLANCA ELENA ESQUIVEL FERNANDEZ

MEXICO, D.F.,

1995



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 está 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.

DEDICATORIAS

**A la memoria de mi abuelo
Genaro Fernández Orozco**

A George

A mis padres y hermanos

A mamá They, Tita y Tito

A mis amigos Cisne y Freddy

A Roy por su especial ayuda

Al Petos

AGRADECIMIENTOS

Lic. Nilda Patricia Velasco de Zedillo

Dr. Víctor Mainou y Abad

Lic. René Martínez Cumming y Margarita Sáenz

Lic. José Luis Salazar

Lic. Lucía Reyes Romero

Lic. Gustavo Ibarra Iolea

Al actor Fernando Silva López

**Por su colaboración para la realización de esta
Tesis.**

INDICE

INTRODUCCION

CAPITULO I.- DESARROLLO DEL NIÑO

1.1 Establecimiento de las relaciones objetales en el niño.....	1
1.1.1 Etapa preobjetal o sin objeto.....	3
1.1.2 Etapa del precursor del objeto.....	6
1.1.3 Etapa del establecimiento del objeto libidinal.....	9
1.2 Líneas de desarrollo en el proceso de individuación.....	15
1.3 Características de los niños con familia.....	18

CAPITULO II.- EL NIÑO HUERFANO

2.1 La pérdida afectiva	22
2.1.1 Naturaleza del proceso de duelo sano.....	29
2.1.2 Naturaleza del proceso de duelo patológico.....	31
2.2 Efectos producidos por la privación materna.....	39
2.3 Características del niño huérfano institucionalizado.....	55

CAPITULO III.- METODOLOGIA

3.1 Planteamiento del problema y formulación de hipótesis.....	61
3.1.1 Planteamiento del problema.....	61
3.1.2 Hipótesis General.....	62

3.2 Diseño experimental y características de la muestra.....	64
3.2.1 Diseño experimental.....	65
3.2.2 Características de la muestra.....	67
3.3 Material.....	69
3.4 Procedimiento.....	73
 CAPITULO IV.- RESULTADOS	
4.1 Resultados obtenidos.....	80
4.2 Análisis e interpretación de los datos.....	124
 CAPITULO V.- CONCLUSIONES.....	
BIBLIOGRAFIA.....	156

INTRODUCCION

En los últimos años se ha incrementado el interés por conocer el mundo del infante, ya que es en ésta época de la vida cuando se gesta el desarrollo de la personalidad.

Para que el niño logre un desarrollo integral, necesita tener un vínculo afectivo constante donde pueda establecer una relación de amor y reciprocidad con los padres por medio de la socialización.

A partir de ahí el niño formará un concepto de sus figuras parentales, lo cual dará el proceso de identificación y por lo consiguiente la estructuración del yo.

Este estudio pretende conocer los efectos de la carencia del vínculo afectivo en el desarrollo de la personalidad. Surgiendo la pregunta de lo que sucede cuando no existen figuras parentales con quién identificarse y esto en qué forma repercute en la estructuración del yo.

De esta manera en el capítulo I se expondrá lo que es el desarrollo del niño cuando cuenta con un vínculo afectivo.

En el capítulo II se hablará de los efectos en el desarrollo del niño, cuando no existe dicho vínculo.

En el capítulo III se diseña una investigación en la que se estudian dos grupos. Un grupo de niños con padres y otro de huérfanos, analizando principalmente la concepción que se tiene de las figuras parentales y su repercusión en la estructuración del yo.

En el capítulo IV se ven los resultados obtenidos de la comparación entre ambos grupos, a partir de las hipótesis planteadas.

Por último se darán las conclusiones ampliando así nuestros conocimientos sobre el niño, para lograr un óptimo desarrollo que lo lleve a tener una vida adulta satisfactoria.

Sugiero que para mejorar el desarrollo del niño huérfano que vive en una institución es necesario que se capacite al personal, haciéndole tomar conciencia sobre la importancia de establecer una relación afectiva constante con los infantes, donde se les brinde gran estimulación que les ayude al aprendizaje.

Al contar los niños con una figura adulta fija, lograrán establecer un vínculo que les permita un mejor proceso de identificación, facilitando su desarrollo.

CAPITULO I.- DESARROLLO DEL NIÑO

1.1 ESTABLECIMIENTO DE LAS RELACIONES OBJETALES EN EL NIÑO

Dado que el primer año de vida del niño es una etapa determinante en la formación de su personalidad, explicaremos en este capítulo como es que se da dicho desarrollo.

Tomaremos como base principal la teoría sobre el establecimiento de las relaciones de objeto de René A. Spitz, considerando los puntos de vista de autores como Erickson, Piaget, Anna Freud y Bowlby, puesto que han dedicado gran parte de sus investigaciones al mundo del infante.

Diremos que el niño pasa por diversas etapas que se van manifestando durante su desarrollo psicológico, desde que nace, en donde no existe una diferenciación entre él y su medio circundante, hasta que se establece una verdadera relación de objeto con la madre, dicha relación según Ainsworth (1973) y Bowlby (1990), se dará por la propensividad biológica del infante a promover la proximidad y el contacto.

Spitz situa al neonato como el individuo psicológicamente indiferenciado, que viene al mundo con un equipo congénito pero que carece de conciencia y de funciones psicológicas.

Entenderemos que estas funciones, así como los impulsos instintivos y sus estructuras psicológicas, se irán diferenciando como resultado de dos factores; el de maduración y el de desarrollo, considerando a la maduración como "El despliegue de funciones de la especie producto de la evolución filogenética, que emergen en el transcurso del desarrollo embrionario o transmitidas tras el nacimiento y que se ponen de manifiesto en las etapas posteriores de la vida" y al desarrollo como la "Aparición de formas de función y conducta que son resultado del intercambio entre el organismo y el medio interno y externo" (Spitz 1985; Pag. 18).

Se distinguen tres etapas en el desarrollo de las relaciones objetales:

- 1.1.1. Etapa preobjetual o sin objeto
- 1.1.2. Etapa del precursor del objeto
- 1.1.3. Etapa del establecimiento del objeto libidinal

1.1.1 ETAPA SIN OBJETO

Spitz (1985) menciona que ésta etapa coincide con la del narcisismo primario o fase de indiferenciación, en donde las funciones del recién nacido no están suficientemente organizadas en unidades, salvo aquellas zonas indispensables para la supervivencia.

Se ha encontrado que el aparato perceptor permanece excudado del mundo exterior por una barrera contra los estímulos, que lo protege durante las primeras semanas y meses de la percepción de estímulos del medio ambiente. Si los estímulos son percibidos, es porque su nivel de intensidad excede el del umbral de la barrera e irrumpen a través de ésta, provocando desasosiego en el neonato que reacciona con violencia y desagrado. En ésta etapa el neonato no tiene ninguna imagen del mundo, ni reconoce los estímulos sensoriales como señal, para que esto suceda el estímulo deberá ser transformado en una experiencia significativa (Alrededor de los seis meses de edad); a esta señal o huella mnémica se irán sumando poco a poco, otras señales que le ayudarán a construir una imagen coherente del mundo. La consistencia en dicha imagen dependerá del "Diálogo" o reciprocidad entre madre e hijo, la cual

permitirá al bebé transformar poco a poco estímulos sin significado en señales significativas.

En el período neonatal, el infante muestra lo que parecen ser respuestas innatas, como los patrones de conducta que rodean el acto de mamar, comprendiéndose la secuencia de movimientos de orientación, seguidos del asimiento del pezón con la boca, la succión y terminando al tragar. Este sistema de "Captación" se denomina Organización Cenestésica y es primordialmente visceral teniendo su centro en el sistema nervioso autónomo, manifestándose en forma de emociones.

"Al desarrollo posterior le llamaremos organización diacrítica, donde la percepción se realiza a través de los órganos sensoriales periféricos; sus centros están en la corteza y sus manifestaciones son procesos cognoscitivos, en los que se encuentran procesos conscientes del pensamiento" (Spitz 1985, pag. 41). . . .

Sabemos que en el ser humano existen zonas y órganos que parecen ejercer una mediación entre los órganos sensoriales periféricos y los viscerales; es decir entre lo interno y externo. Una de estas zonas es la región oral, que comprende desde la laringo-faringe, el paladar, la lengua y parte interior de las mejillas y por

otra parte comprende los labios, mentón, nariz y superficie exterior de las mejillas.

Todo órgano de transición que media entre recepción y percepción tiene la función de la supervivencia.

Aproximadamente al final de la primera semana de vida, el infante empezará a responder a las sugerencias en el acto de mamar, lográndose un reflejo condicionado en donde la respuesta será cada vez más específica.

Autores como Rubinow y Frankl (Citados por Spitz, 1985) mostraron que hasta comienzos del segundo mes de vida, el infante reconoce la sugestión de alimento sólo si tiene hambre.

La incapacidad del niño para percibir su medio circundante dura algunas semanas, hacia el segundo mes comenzará a percibir visualmente al adulto que se le acerca, ya que aparece en su campo visual cada vez que la necesidad es satisfecha.

Concluimos que en la etapa sin objeto, el neonato responde sólo a sensaciones originadas dentro de su cuerpo, aunque la boca y

la cavidad oral conectará lo interno con lo externo posteriormente.
La estimulación acumulativa suscitará una respuesta más segura.

"La experiencia perceptual procura la satisfacción de la necesidad y reduce la tensión tras un período de excitación no grata; también anuncia la quiescencia señalada por la ausencia de lo desagradable" (Spitz, 1985). Es así que se establecerán las primeras huellas mnémicas o Gestalt que irán acumulativamente formando una imagen.

El comienzo de la permanencia de objeto según Hartmann (1952), se dará por la experiencia de alimentación del bebé, donde se mezclarán la percepción por contacto físico con la madre y la percepción visual o a distancia.

El cambio a la percepción a distancia enriquecerá el espectro de los sectores perceptuales, facilitando la orientación y expandiendo las funciones autónomas del yo, contribuyendo a la primacía del principio de realidad.

1.1.2 EL PRECURSOR DEL OBJETO.

Al comienzo del segundo mes de vida, el rostro humano se convierte en un percepto visual, preferido a todas las demás "Cosas" del medio circundante. En el tercer mes la madurez física y el desarrollo psicológico le permiten coordinar una parte de su equipo somático usándolo para la expresión de la experiencia psicológica; respondiendo al rostro del adulto con una sonrisa, lo cual indica la transición del infante de la pasividad a la conducta activa. El rostro humano es en estos momentos una gestalt signo; es decir el "Preobjeto" que posee atributos secundarios externos (Se responde al rostro de frente, en donde pueden verse los dos ojos y que el semblante tenga movilidad).

En esta etapa el infante pasa de la recepción a la percepción, lo cual le permite la capacidad temporal de suspender incondicionalmente el principio del placer-displacer, que exige su atención indivisa hacia el estímulo venido desde adentro. En lugar de esto, ahora puede suspender la demanda el tiempo suficiente para catexiar la representación de los estímulos externos, que le son transmitidos por el sensorium. En pocas palabras, ha empezado a funcionar el principio de realidad (Spitz 1985, Página 86).

El hecho de que el infante reconozca el rostro humano, ahora indica el alborear de un yo rudimentario que ha comenzado a

funcionar, indicado por los actos dirigidos e intencionados que el niño empieza a realizar.

Spitz establece que la respuesta sonriente del infante, no muestra una verdadera relación de objeto ya que no percibe a una persona en particular, sino que se responde a la Gestalt.

Se destaca que la Gestalt signo es la transición de la percepción de las cosas al establecimiento del objeto libidinal, éste se distingue de las cosas y del preobjeto porque estará dotado de cualidades esenciales, dado el intercambio mutuo entre la madre y el hijo; aquello que será el objeto se investirá progresivamente con catexia libidinal.

Otro fenómeno de ésta edad es el comienzo del desarrollo de la palabra, en donde la descarga de tensión por medio del balbuceo se convierte en una fuente de satisfacción, ya que el infante se da cuenta de que se oye a él mismo y que estos sonidos son diferentes a los que vienen del mundo circundante. Aproximadamente seis meses después imitará los sonidos de la madre, indicando que se habrá reemplazado el objeto autístico con el objeto exterior que es su madre. El bebé será capaz de diferenciar un rostro entre

muchos, transformando la Gestalt signo en su objeto de amor individual y único.

1.1.3. EL ESTABLECIMIENTO DEL OBJETO LIBIDINAL.

Entre el sexto y octavo mes de vida, un cambio decisivo se produce en la conducta del niño hacia la gente, en ésta edad la capacidad para la diferenciación perceptiva diacrítica, se encuentra bien desarrollada siendo capaz la distinción entre el amigo y el extraño, si uno de estos se acerca a él, dará muestras de recelo y angustia rechazando al desconocido.

Durante las primeras semanas que siguen al parto, surgen manifestaciones de desagrado en circunstancias que en una edad más avanzada pueden originar angustia, aunque no la angustia propiamente dicha, a pesar de tener todas las características de estados con fenómenos de descarga psíquica difusa, pero sin contenido psicológico.

Puede verse que a medida que el niño va creciendo estos estados de tensión pierden progresivamente su carácter difuso, dándose ahora como respuestas a aquellas situaciones

específicamente ingratas. Los estados de angustia como es natural adquieren también progresivamente una connotación psicológica.

Aproximadamente a la octava semana de vida las manifestaciones de desagrado se vuelven más estructuradas e inteligibles y las respuestas del medio más adaptadas a las necesidades que expresan. Karl Bühler (1934) denomina a esto la "Llamada".

En los primeros meses, los estados de tensión psicológica se dan con una reacción desagradable cuando se rompe el estado de equilibrio, producido por un aumento en la tensión interna; acercándose al octavo mes, el "Temor" se provoca por un precepto que el niño relacionó con una experiencia desagradable previa y una vez vuelto a experimentar dicho precepto catexiado se responde con la huida.

La angustia del octavo mes, es una respuesta a algo o a alguien con lo que no se tuvo antes una experiencia desagradable, el niño simplemente "Siente" que su madre le "ha dejado".

La angustia que se manifiesta es dada porque la percepción del rostro del desconocido no coincide con las huellas mnémicas del

rostro de la madre, lo cual Spitz denomina la primera manifestación de angustia propiamente dicha, que señala una nueva etapa en el desarrollo de la organización psíquica, indicando que se ha llegado a establecer una verdadera relación de objeto, donde la madre es el objeto amoroso y representando esto una función del yo en un nivel superior del desarrollo psíquico.

Al establecimiento del segundo organizador aparecen cambios en la esfera somática, ya que la mielinización neuronal está ahora lo suficientemente avanzada permitiendo una coordinación de los efectores, lográndose el desarrollo de secuencias de acción dirigida. En el aparato mental se ha acumulado un número creciente de rastros mnémicos, de modo que pueden efectuarse operaciones mentales de complejidad creciente; y por último en la organización psíquica, la maduración y el desarrollo del equipo congénito ha hecho posible poner los efectores al servicio de secuencias de acciones dirigidas. El yo está más estructurado dadas las aportaciones de diversas fuentes.

Se establecen límites entre el yo y el ello por una parte y por la otra del yo respecto al mundo exterior. La activación del yo es suscitada por los intercambios de acciones, catectizadas afectivamente entre el infante y el objeto libidinal.

Anna Freud (1976) menciona que el infante establece el primer vínculo emocional con la madre; en un principio inseparablemente unido a las necesidades corporales y alrededor del quinto o sexto mes en adelante, el infante prestará atención a la madre en momentos donde no se encuentra bajo la influencia de apetencias somáticas, ya que le complace la compañía de su madre, esperando que le mime y juegue con él. La relación madre-hijo se transforma poco a poco en una relación donde se da y se recibe, ya que el niño además de exigir satisfacción comienza a mostrar amor haciendo pequeños sacrificios por ella. En un principio el infante tiene dos objetos; el objeto malo contra el que está dirigida la agresión y el objeto bueno hacia el que se vuelve la libido.

Es alrededor del sexto mes de vida, que se produce la síntesis entre los dos objetos por el influjo creciente del yo, integrándose huellas mnémicas de experiencias repetidas un sinnúmero de veces. El resultado es la fusión de las imágenes de los preobjetos "La madre buena" y "La madre mala", surgiendo una sola madre, el objeto libidinal propiamente dicho.

En general, la conducta de la madre determinará el modo en que se conformarán y conducirán las relaciones de objeto, pudiendo acentuar el "Objeto bueno" o en el otro extremo el "Objeto malo".

Pocas semanas después de la aparición de la angustia del octavo mes, hacen su aparición muchos patrones de conducta; se aprenden los ademanes sociales, que sirven como vehículo de comunicación social; comprendiéndose las prohibiciones y las órdenes, dando respuesta a ellas se desarrolla a la vez una participación creciente en los juegos de reciprocidad social.

El niño en ésta etapa discrimina a su juguete preferido de entre los demás. En el nivel afectivo empieza a surgir una matización de actitudes emocionales como el amor, la alegría, la cólera, el sentido de posesión, etc., hacia fines del primer año de vida.

La actitud de la madre y el clima emocional en éste período es importante para el desarrollo de la imitación y el establecimiento de los mecanismos de identificación.

Una vez que el niño adquiere la locomoción, se presenta un cambio radical en la relación madre-hijo debido a la prohibición y el

rechazo. Siendo la palabra "NO" aunada al movimiento de cabeza lo más frecuentemente usado por la madre, evitando que el infante haga lo que deseaba hacer. El niño posteriormente imitará el gesto negativo con la cabeza, siendo así la palabra "NO" el primer símbolo semántico en el niño, es además el primer concepto abstracto que se forma en su mente. El dominio del "NO" (Gesto-palabra) es un logro trascendental en el desarrollo mental y emocional del niño, adquiriendo así la capacidad para el juicio y la negación. Spitz lo considera como el indicador de la formación del tercer organizador de la psique, que es lo que determina el comienzo del establecimiento del superyo y el desarrollo futuro de la conciencia moral.

Bowlby (1990) ha descrito el desarrollo emocional del infante como etológico evolucionista, explicando que la proximidad en la relación madre-hijo es propiciada por la conducta instintual de apego que persiste con el tiempo, ya que de ser una conducta refleja se convierte en una meta "Correcta" donde el infante discrimina a la madre y convive con ella, lográndose una retroalimentación que promueve un avance hacia etapas posteriores.

1.2. LINEAS DE DESARROLLO EN EL PROCESO DE INDIVIDUACION.

Anna Freud (1991) nos habla de una línea base de desarrollo que va de la absoluta dependencia del recién nacido, hasta la autosuficiencia emocional del adulto joven, en donde las fases sucesivas del desarrollo de la libido (Oral, anal, fálica) forman la base congénita de maduración. Las etapas son las siguientes:

1.- Unidad biológica madre-hijo.- Se caracteriza por el narcisismo, Anna Freud cita a Margaret Mahler (1952) y dice que la etapa de narcisismo primario se divide en las fases autística, simbiótica y de separación-individuación, la interferencia en ésta etapa dará lugar a lo que es llamado "Angustia de separación" (Bowlby 1990).

2.- Relación anaclítica con el objeto parcial o de satisfacción de necesidades.- Tomaremos en cuenta la urgencia de las necesidades somáticas del niño y los derivados de sus impulsos. Anna Freud cita a Mahler (1952), afirmando que la interferencia en esta etapa debida a la incapacidad de la madre para cumplir con su rol como un organismo estable, para la satisfacción de necesidades y brindar

confort, determinará trastornos en el proceso de individuación produciéndose una depresión anaclítica.

3.- Constancia Objetal.- Consiste en el mantenimiento de una imagen interna positiva del objeto; es decir que la ausencia externa del objeto llega a ser substituida con la presencia de la imagen interna que permanece estable, se presentarán trastornos cuando las separaciones no se adecuen al yo, provocando intolerancia a la separación.

Estas tres etapas corresponderían a la etapa oral de Freud (1916).

4.- Fase Pre-edípica Sádico-anal.- Se caracteriza por la actitud del yo de depender, torturar, dominar y controlar los objetos amados. Las relaciones en ésta fase son ambivalentes, se verá afectada ésta etapa si las relaciones libidinales son insatisfactorias, debido a que los objetos son inestables surgiendo un desequilibrio entre libido y agresión. Anna Freud (1991) opina que este desequilibrio origina una marcada agresividad y un deseo de destrucción demasiado elevado. Esta fase correspondería a la etapa anal descrita por Freud (1916).

5.- Fase Fálico-edípica.- Es cuando la libido se encuentra centralizada en el objeto de sexo contrario, caracterizada principalmente por poseer el objeto, tendencias a protegerlo, deseo de ser admirado, exhibicionismo y rivalidad hacia el progenitor del mismo sexo. La interferencia en ésta fase por la demora en la resolución del complejo de edipo y su prolongación como resultado de la neurosis infantil, producirá problemas en cuanto a la adaptación del grupo social, fobias escolares y añoranza del hogar.

6.- Etapa de Latencia.- Aquí ocurre una transferencia de la libido, desde las figuras parentales hacia nuevas figuras de identificación en el grupo social, Anna Freud (1991) comenta que en ésta etapa el niño tiene la fantasía de que ha sido adoptado y esto es debido a una desilusión hacia los padres, dado en parte por la disminución post-edípica de la urgencia de impulsos y por otra a la transferencia de la libido, ahora a las nuevas figuras o "Idolos", si se interfiere en ésta etapa no se logrará la individuación o separación del niño. El mismo efecto se producirá con fuertes frustraciones en la preadolescencia y la adolescencia.

7.- Preludio Preadolescente de rebeldía en la adolescencia.- Hay un retorno o regresión a las fases llamadas por Freud "Oral y

anal", como un intento de reorganización o reestructuración de los impulsos libidinales.

8.- Lucha del adolescente.- En cuando surge una transferencia de la catexia libidinal de los objetos infantiles, hacia objetos del sexo opuesto con una supremacía genital.

Erikson (1985) en su libro "Infancia y Sociedad" propone que cuando el niño vive en una situación no perturbada por separaciones prolongadas o falta de satisfacción de necesidades emocionales o físicas, logrará un desarrollo de la personalidad favorable, donde podrá participar en la cultura en que vive y adaptarse a ella, a la vez que establecerá relaciones interpersonales satisfactorias. Podrá amar y ser amado, desarrollando todas sus potencialidades al máximo.

1.3. CARACTERISTICAS DE LOS NIÑOS CON FAMILIA.

Son niños que cuentan con una gran estimulación lo cual despierta sus funciones y potencialidades innatas. Generalmente cuentan con una buena alimentación, su desarrollo corporal es

favorable, así como el desarrollo del lenguaje y la motricidad, cuentan además con una adecuada socialización.

Obtienen una seguridad en ellos mismos dada la satisfacción de sus necesidades y la constancia del vínculo afectivo.

Son accesibles a las personas, se interesan por su medio ambiente ya que el miedo a perder el objeto o el amor del objeto y el miedo a los castigos hace que se vuelvan más adaptables a las normas sociales, siendo su educación más fácil.

Al estar en un núcleo familiar consiguen establecer una identidad y por lo tanto un sentido de pertenencia.

Estos niños al pasar por las etapas críticas lograrán superarlas con mayor facilidad.

RESUMEN

Podemos decir que el primer año de vida del niño es la etapa más importante del desarrollo, dado que es aquí donde se

establecerán las bases para etapas posteriores, definiéndose en éste período lo que será el desempeño a lo largo de toda su vida.

En éste primer año el niño pasará de la indiferenciación, el narcisismo y la conducta instintiva de apego a una diferenciación de él como individuo en relación a su medio ambiente y a una organización de su aparato psíquico, que forjará las bases para las funciones psicológicas superiores.

Una relación afectiva constante con conductas y metas aprendidas, que facilitarán la adquisición de una madurez emocional, favoreciendo la socialización.

Se han mencionado las fases que siguen al primer año de vida. Son líneas de desarrollo que nos dan un conocimiento más amplio del individuo.

Los niños con familia poseen una mayor retroalimentación hacia el medio que los rodea, por lo que sus funciones físicas y psicológicas evolucionan a una mayor rapidez permitiéndole además una mejor adaptación a su cultura, así como a una mejor comprensión de sí mismo.

Se destaca que la afectividad es en el ser humano lo más importante en su vida, ya que la reciprocidad en la relación primeramente con la madre y después con otras personas, le permitirá sentirse amado, útil, importante y valioso, ubicándole en una posición única, llegando a encontrarse a sí mismo y dándole una significación a lo que sucede en su entorno, encontrando así el sentido de su existencia.

CAPITULO II.- EL NIÑO HUERFANO

2.1. LA PERDIDA AFECTIVA

La pérdida de una persona amada es una de las experiencias más dolorosas por las que el ser humano puede pasar. En el presente capítulo analizaremos la serie de reacciones frente a dicha pérdida o proceso de duelo así como los efectos en el desarrollo del niño cuando las condiciones son completamente adversas.

Comenzaremos mencionando las distintas reacciones a la pérdida durante los primeros años de vida:

Antes de los seis meses de edad el infante no ha adquirido una permanencia de objeto por lo que parece aceptar a otras personas como madres sustitutas, de manera que si se prodigan los cuidados y el afecto necesario tendrá un desarrollo psicológico satisfactorio. Es importante señalar que debe de ser una persona en específico la que se encargue de él, así logrará establecer la permanencia en meses posteriores.

Bowlby (1990) opina que entre los siete y los dieciséis meses los niños cuentan con una capacidad muy limitada para ejercitar la

función simbólica. Sin embargo durante toda esa esfera de edad, el infante mostrará una evidente "aflicción" cuando se encuentre ausente su figura de apego la cual está ya perfectamente discernida de el resto de las personas.

La aflicción cuenta con diversas reacciones que serán descritas a continuación:

1.- Protesta.- El niño llora a gritos moviéndose continuamente de un lado a otro de la cuna. Se mantiene alerta a cualquier señal que le revele la presencia de la madre. Aquí persiste un imperioso esfuerzo por recuperar a la madre perdida.

2.- Desesperación.- Hay cada vez menores esperanzas y menores esfuerzos por recuperar a la madre por quien el niño sufre.

Posteriormente la desesperanza se impone cesando las ruidosas exigencias, empezando a producirse un gemido intermitente y monótono. El niño se vuelve entonces apático y retraído.

3.- Desapego.- Se caracteriza por una ausencia casi total de conducta de apego.

Durante la fase de protesta y la de desesperación, los sentimientos son de ambivalencia y se manifiestan por medio de la cólera y la demanda por la persona perdida. Así la esperanza y la desesperanza podrán continuar por un período prolongado en el cual se va dando el desapego.

Aún cuando la separación se dé en forma temporal sus efectos son devastadores. Se ha visto que al regreso de la madre después de un período de separación, la conducta del infante será de rechazo mostrando una ambivalencia marcada presentando apatía ante el involucramiento emocional. Quizá lllore pretendiendo no reconocer a la madre, manifestará además una conducta autoerótica meciéndose monótonamente y en ocasiones golpeándose la cabeza. Luego de un tiempo de convivencia con la madre formará un apego ansioso debido a que tiene miedo de que la separación vuelva a presentarse, persistiendo su comportamiento agresivo, celoso y posesivo a lo largo de varios meses (Bowlby 1990).

El apego ansioso se presenta cuando el niño no confía en la figura en quien ha centrado su afecto; ya que ésta se muestra inaccesible.

Mientras más estable y previsible sea el régimen en que se cría el pequeño más firmes serán sus vínculos afectivos; mientras más imprevisible y sujeto a interrupciones sea éste régimen, más caracterizado por la ansiedad será el vínculo. No obstante, puede ser que el niño en su desesperación desarrolle una conducta afectiva caracterizada por la ansiedad, un relativo desapego, agresividad y desobediencia (Ainsworth 1973).

Cuando se dá una separación permanente porque la figura de apego ha muerto, aún cuando el niño reciba hábiles cuidados por parte de una madre sustituta persistirá en él la aflicción.

Nágera (1970) asegura que en la infancia la respuesta a la pérdida sigue por lo general un curso patológico dado que el "yo" del niño es demasiado débil y poco desarrollado como para tolerar el trabajo de duelo. Sin embargo, como resultado de sus observaciones E. Furman (1974) afirma que si se proporciona apoyo e información franca es posible que el duelo de los niños pequeños frente a la pérdida de un progenitor sea tan sano como puede serlo el del adulto.

En etapas posteriores de desarrollo; es decir entre los tres y los cuatro años el niño cuenta con una buena comprensión y dominio

del lenguaje. A ésta edad es posible que conserve los recuerdos e imágenes de la persona muerta, sufriendo repetidos accesos de anhelo y tristeza. En ocasiones abrigan la esperanza de que tal vez pueda regresar y a veces hasta lo creen, mostrándose tristes y coléricos cuando se dan cuenta de que eso nunca ocurrirá. Es sabido que muchos niños insisten en conservar una prenda de vestir o algún otro objeto del padre muerto, valorando especialmente las fotografías.

Lejos de olvidar, los niños cuando se les alienta y se les presta ayuda no tienen dificultad en recordar al padre muerto y a medida que crecen tienen una mayor avidez por saber más sobre ese padre, a fin de confirmar y ampliar el retrato que se han forjado, aunque quizá presenten resistencia a revisarlo y modificarlo adversamente si se enteran de cuestiones desfavorables sobre su persona.

Kliman (1973), afirma que el anhelo de un niño por su padre muerto es especialmente intenso y penoso.

Ante la noticia de la pérdida la respuesta inicial de algunos niños es la de un intenso llanto, hay otros que no lloran. La tendencia al llanto aumenta con la edad. Se ha observado que en los niños menores de cinco años ésta tendencia se manifiesta poco.

Otros rasgos del duelo en los niños son la ansiedad y la cólera que produce la pérdida.

En cuanto a la ansiedad existe el temor de sufrir otra pérdida y es propenso a buscar consuelo en algún viejo juguete o manta.

En cuanto a la cólera hay niños que se ponen extremadamente furiosos frente a la pérdida. Hay ocasiones en que suelen echarse la culpa respecto a lo sucedido debido a las circunstancias que rodean a la muerte, donde el niño quizá fué salvado por el padre o le contagió de alguna enfermedad infecciosa.

Otra forma en que el niño se culpe es si se le dijo que por su mal comportamiento el padre murió, entonces tenderá a dirigirse autoreproches y a caer en la depresión.

La identificación con la persona desaparecida es una fuerte tendencia a continuar la relación con el padre ya que significa el anhelo persistente, aunque disfrazado, de recobrarlo.

Aunque los niños pequeños de cuatro y cinco años, sufren la pérdida de forma muy similar a la de los adultos existen sin duda algunas diferencias.

Bowlby (1990) nos comenta que el adulto ha aprendido que puede sobrevivir sin la presencia más o menos continua de una figura de apego, siendo que los niños no tienen esa experiencia.

El adulto puede con facilidad obtener la información necesaria respecto a la muerte de la persona, el niño en cambio depende enteramente de lo que le digan sus mayores.

De manera parecida, un niño se encuentra en una situación de desventaja si sus parientes u otros compañeros no manifiestan simpatía por su anhelo, su pena y su ansiedad. En cambio si en el adulto su primer intento resulta infructuoso, podrá buscar en otras personas comprensión y consuelo.

Otros problemas surgen del hecho de que un niño tiene menos conocimientos y entendimiento de las cuestiones de la vida y de la muerte de un adulto. Por esa razón es más proclive a hacer falsas inferencias de la información que recibe y a interpretar inapropiadamente las significación de los hechos que observa.

Lo más importante por recordar es que durante la niñez el poder que tienen las condiciones imperantes en el momento de la

muerte y durante los meses y años posteriores influye en un alto grado al giro que se le dará al duelo.

2.1.1. NATURALEZA DEL PROCESO DE DUELO SANO.

Los testimonios de Furman (1974) señalan que siempre y cuando las condiciones sean favorables un niño al igual que el adulto logrará elaborar un duelo sano.

Las condiciones necesarias para lograr óptimos resultados en el proceso de duelo son las siguientes:

a) Que haya mantenido una relación razonablemente segura y afectuosa con sus padres antes de haber sufrido la pérdida.

b) Que se le dé pronto información precisa sobre lo ocurrido y que se le permita hacer toda clase de preguntas, que se las conteste del modo más honesto posible y que participe en la aflicción de la familia e incluso en las ceremonias funerarias en caso de celebrarlas.

c) Que cuente con la consoladora presencia de su padre sobreviviente, o si esto no es posible de un sustituto de confianza contando con la seguridad de que ésta relación habrá de continuar.

Después de la muerte de un padre el niño anhela su presencia expresando este deseo a quien lo escuche. En ocasiones tiene la esperanza de que su padre volverá; otras veces reconoce de mala gana que esto no puede ocurrir, teniendo estallidos de cólera que a veces lo llevará a experimentar sentimientos de culpa y tristeza, así como sentimientos de ansiedad por temor a una nueva pérdida.

Es por eso importante que los adultos cercanos al niño le proporcionen un clima de seguridad y afecto teniéndole paciencia y comprendiendo su dolor, esclareciendo además sus dudas para que pueda seguir adelante con un sano desarrollo.

Una manera efectiva de facilitar el proceso de duelo es la psicoterapia. Así investigadores como Ebata K. y Tseng W. (1990) realizaron un estudio con japoneses que vivían en China, descubriendo en el análisis reminiscencias de la infancia temprana y hábitos sociales japoneses.

Ya describimos las condiciones para la elaboración de un duelo sano. A continuación enumeraremos todas aquellas condiciones que encaminan al sujeto hacia el duelo patológico.

2.1.2.- NATURALEZA DEL PROCESO DE DUELO PATOLOGICO

Cain y Fast (1972) comentan que el duelo puede tomar un curso patológico bajo las siguientes condiciones:

- a) Si el niño no pudo mantener una relación segura y afectuosa con sus padres antes de la muerte.
- b) Que existan problemas de desintegración familiar.
- c) Que se le diga al niño que su progenitor enfermó por su conducta (Como un deseo de controlarlo) culpándole de la muerte del mismo.
- d) Una comunicación gravemente deformada acerca de las circunstancias bajo las cuales se dió la muerte y en general en todos los aspectos de convivencia con el niño.

e) Si el padre sobreviviente con su actitud promueve el silencio de los niños con la finalidad de evitar que se le cuestione acerca de lo sucedido respecto a la persona que murió.

f) Que el padre sobreviviente lo trate mal y el niño desee regresar a la situación en que su padre vivía porque era mejor tratado.

g) Que después de morir el padre, el niño no cuente con una figura que le respalde.

Cualquiera de estas condiciones o la combinación de las mismas producirá consecuencias adversas en el curso del duelo.

Algunas de las variedades patológicas observadas en niños, han sido descritas por Bowlby (1990) son las siguientes:

ANSIEDAD PERSISTENTE

Se dá cuando no se reconocen los temores del niño a que pueda darse otra pérdida.

Cuando se deja envuelta en un misterio la causa de la muerte y se le prohíbe al niño hacer preguntas.

Si se le hacen observaciones directas o indirectas responsabilizándolo de la muerte.

Si el sobreviviente además comenta que la vida no vale la pena y que desea morir.

El temor puede provocarse si el padre sobreviviente deja a sus hijos con extraños y se marcha por algún tiempo.

HIPERACTIVIDAD: CONDUCTA AGRESIVA Y DESTRUCTIVA.

Se da con aquellos padres que tienen poca comprensión o simpatía del natural deseo de amor y cuidados de una persona. Después de una pérdida dichos padres suelen ahogarse en su propio dolor y son especialmente insensibles a lo que sus hijos están sintiendo. Así el niño se muestra turbulento y excesivamente activo teniendo accesos agresivos y destructivos. Furman (1974).

En muchos casos los estallidos de cólera y/o el retirarse de la situación son las maneras en que un niño, incapaz del proceso de duelo responde cada vez que se menciona la muerte.

INTENSIFICADA COMPULSION A PRODIGAR CUIDADOS Y A CONFIAR EN SI MISMO.

Una experiencia sería la de hacer sentir al niño responsable del cuidado de un padre y el niño queda atrapado en ese papel reflejándose en la vida posterior con cuidados hacia el cónyuge.

Otra experiencia es cuando el niño recibe un tipo de maternaje intermitente o inadecuado por lo que renuncia a su deseo de amor, proclamando su total autosuficiencia o bien dirigiendo los cuidados de manera más o menos específica a otros niños o incluso a extraños.

Un ejemplo de esto, son los resultados de la investigación de Kaneko R. y Hamazaki T. (1987) realizada en una casa para infantes en Japón. Encontrando que más de un 50% de los niños tenían la tendencia a prodigar cuidados a otros niños, a las enfermeras, mascotas y muñecos.

Se llega a la conclusión de que en los casos en que un niño después de haber perdido todo cuidado parental efectivo, desarrolla un patrón de conducta según el cual, en lugar de mostrarse triste y anhelar amor y apoyo para sí mismo, se preocupa intensamente por la tristeza de otros y se siente impulsado a hacer lo posible por ayudarlos y sostenerlos. De esta forma la persona objeto de cuidados representa al que los prodiga.

EUFORIA Y DESPERSONALIZACION.

Cierto grado de euforia es un rasgo bastante común de niños y adolescentes que no pasan por el debido proceso de duelo.

En algunos casos, la euforia es la expresión de alivio que responde a la anulación de las fastidiosas restricciones impuestas por el padre muerto. En otros, las ideas de mantener con vida a los demás miembros de la familia o a uno mismo y hasta devolver la vida a los muertos puede contribuir a esas respuestas.

Algunos casos de sobreactividad pueden ser explicados en parte de esta forma ya que el niño puede temer morir y prefiere mantenerse mejor en movimiento.

Las respuestas eufóricas se observan con mucha frecuencia en aquellas personas que experimentan una prolongada ausencia de aflicción consciente; pudiendo tener experiencias de despersonalización, donde la persona vive una irrealidad y se siente separada de todo lo que sucede en su entorno.

SINTOMAS IDENTIFICATORIOS: LOS ACCIDENTES.

Es frecuente que se presenten casos en que la persona que sufrió la pérdida manifieste síntomas que son réplicas de los síntomas que tuvo la persona muerta y en muy pocos casos están aquellos que tienen la impresión de que la persona muerta está de alguna manera en el interior de ellos mismos.

La proclividad a sufrir accidentes se ha observado en niños desdichados que además han sufrido una pérdida y cuyo principal motivo es el deseo de reunirse con el padre muerto, lo cual es un deseo más o menos relacionado conscientemente con ideas de

suicidio. En un estudio realizado en Alemania por G. A. Von Harnack (1970) se encontró que de cada 10,000 niños, 2500 resultan cada año víctimas de un accidente, comprendidos los percances menores.

Hemos descrito hasta aquí los múltiples trastornos psiquiátricos interpretados como la respuesta de los hijos a la muerte de un padre, cuando ésta es precedida por condiciones adversas.

Es importante señalar que estas manifestaciones se presentan más claramente en los casos de suicidio de alguna de las figuras parentales.

Autores como Shepherd y Barraclough citados por Bowlby (1990) mencionan que la proporción de trastornos psiquiátricos después del suicidio de un padre es relativamente elevada dada la combinación del impacto del suicidio con las circunstancias de la familia anteriores al hecho.

La sintomatología en los hijos se desata por el hecho de haber estado expuestos a dos tipos de situaciones patógenas:

- Cuando se engendra un intenso sentimiento de culpa habiendo situaciones familiares de fricciones antes de la muerte y en donde se hicieron amenazas.

- Cuando las comunicaciones están gravemente deformadas donde el padre sobreviviente prohíbe que se discuta el tema sobre lo ocurrido. Así, si el niño había presenciado la escena surgía en él una crónica desconfianza del testimonio de sus sentidos manifestando tendencias a encontrarlo todo irreal.

En los casos de suicidio del padre es necesaria la ayuda terapéutica porque existe el peligro de que el hijo se identifique con el padre y tienda a imitarlo.

Quisiera por último destacar el papel primordial que tiene la psicoterapia respecto a las personas que experimentaron un duelo patológico ya que de esto dependerá el desenvolvimiento en su vida posterior.

Sigal y Meislova (1988) realizaron un estudio longitudinal de personas que durante la infancia vivieron en un orfanato analizándose la repercusión sobre la educación de sus hijos y se

obtuvo como resultado que todos los niños mostraban personalidades con rasgos patológicos.

Muchos otros investigadores han concluido que aquellos adultos que en la infancia experimentaron un duelo bajo condiciones desfavorables suelen convertirse en su mayoría en pacientes psiquiátricos.

2.2. EFECTOS PRODUCIDOS POR LA PRIVACION MATERNA

Para que el desarrollo del niño sea normal, la mente debe estar expuesta durante ciertos periodos críticos a la influencia de un organizador psíquico; es decir la madre. Llamaremos a la carencia de esta relación "Privación Materna".

Puede haber privación dentro del hogar cuando la interacción entre madre e hijo resulta insuficiente. Esto se debe a que la personalidad de la madre es incapaz de ofrecer al niño una relación normal y por lo tanto actúa como agente provocador de la enfermedad.

La hostilidad de la madre es dirigida hacia el infante, puede ser que la mujer sienta un franco rechazo por todo lo que tiene que ver con la maternidad y no quiera tocar a su hijo o bien puede sentirse culpable por el rechazo y darle una protección excesiva.

Si la hostilidad se dá en forma inconsciente la madre tiene una fuerte "angustia" a que algo malo le pase a su hijo y con frecuencia en estos casos el niño sufre "accidentes" en manos de la misma. Otra situación es que al infante se le trate conforme a las fluctuaciones de ánimo de ella y es aquí donde surge el problema del maltrato a los niños. En un estudio hecho por Ebbin y Willson (1979) en el Hospital General de Los Angeles se encontró que de 106 niños hospitalizados en un año, 50 pertenecían a casos de maltrato.

La privación parcial se refiere a aquellas situaciones en las que existe un vínculo afectivo y el infante se aleja temporalmente del cuidado de la madre ya sea porque vá a una guardería o tiene que estar hospitalizado.

Cabe señalar que una vez establecido el vínculo la discontinuidad de las relaciones provoca efectos adversos.

Autores como Pagdiwalla (1988) y Moukhina (1989), opinan que aproximadamente después de los siete meses de edad, el ser expuesto a una privación parcial produce una gran ansiedad, excesiva urgencia de cariño, fuertes sentimientos de venganza y por tanto culpa así como depresión.

El doctor Eric Brenman (1982) ha encontrado en aquellos pacientes que sufrieron experiencias de privación materna en su infancia, grandes dificultades en terminar el análisis reviviendo la situación de abandono. Lo cual es importante para entender en cada caso el tipo de problemática y poder intervenir en una forma acertada.

En el análisis de niños para comprender los efectos de la separación se toman en cuenta factores como:

- Vulnerabilidad del niño.
- Edad y sexo.
- Experiencias previas de separación.
- Relación con la madre antes de la separación.
- Estructura familiar y rol que desempeña el niño dentro de la familia.

A este respecto daremos un ejemplo, citado por Riophe H. (1991) de el caso de dos niños expuestos a una privación parcial y en donde la única diferencia consistía en la relación que cada uno de los infantes mantenía con su madre antes de la separación.

Ambos niños fueron separados de sus madres a los dos años de edad y puestos en la misma guardería. Las dos mujeres los llevaron a ese lugar por estar embarazadas y no poder atenderlos.

Los dos niños habían sufrido una separación previa a los nueve meses de vida.

Mark era un niño con una inteligencia arriba del promedio y que contaba con un rápido desarrollo del lenguaje, pero que era sobreprotegido por la madre y se mantenía demasiado apegado a ella, mostrándose ansioso a la mínima separación. Al ponerlo en la guardería a los dos años presentó una gran resistencia a ser independiente, tornándose completamente pasivo y manteniendo una actitud depresiva, temiendo que su madre lo "dejara" por el bebé que iba a tener.

Henry era un niño que activamente abandonaba a su madre como contraste a las diarias experiencias en que ella lo dejaba por

momentos. Así en este juego de separación la mujer corría detrás de él hasta alcanzarlo, en este caso se vive una erotización de la agresión. Cuando se le deja en la guardería empiezan a ocurrir distorsiones de la relación de objeto y problemas en la regulación de la agresión. El se siente muy molesto al ser "desplazado" por un bebé en camino.

Al conocerse, Henry poco a poco empieza a agredir a Mark, dejando de molestarlo hasta haberle provocado gritos y llanto.

La reacción de Mark que sucede a lo largo de dos meses de convivencia con Henry, es una llamada de súplica a que la madre regrese.

En el caso de Henry es una identificación con el agresor utilizando como objeto de descarga de su agresión a Mark.

En ambos casos la separación de las madres fué breve y pudimos observar la modificación de la conducta, cabe mencionar que se comprobó una detención en el desarrollo intelectual de los niños.

Cuando los infantes son menores de dos años los problemas en cuanto a la privación son mayores.

Spitz (1985) describe el cuadro clínico de "Depresión anaclítica" causado por privación emocional parcial, cuyos síntomas se van recrudeciendo a mayor tiempo de la separación.

Se analizaron niños que durante los primeros seis meses de vida tuvieron buenas relaciones con su madre y mostraban un buen progreso. Sin embargo, en la segunda mitad del primer año, al ser separados muchos niños presentaban un cuadro depresivo con las siguientes características:

Al primer mes de la separación se vuelven exigentes y llorones mostrando una tendencia a asirse al examinador cuando éste hace contacto con ellos.

Al segundo mes el lloriqueo en ocasiones se cambia a gemidos, se inicia la pérdida de peso y hay una detención en el índice de desarrollo.

En el tercer mes de separación, los niños se niegan al contacto yacen postrados en sus camas la mayor parte del tiempo, se inicia el

insomnio prosiguiendo en la pérdida de peso con una tendencia a contraer enfermedades intercurrentes, el retraso motor se generaliza comenzándose a mostrar rigidez facial.

Fromm en su libro "Anatomía de la destructividad humana" (1985) explica que esto sucede debido a que los impulsos agresivos en estos niños se vierten hacia sí mismos.

Después del tercer mes de privación afectiva la rigidez facial queda firmemente establecida, los lloriqueos cesan y son reemplazados por gemidos, el retraso motor se acrecienta siendo reemplazado por el letargo y el índice de desarrollo empieza a decrecer.

Aproximadamente transcurridos cinco meses de la separación se considera que se trata ya de una "privación total" donde todos los síntomas de la depresión quedan consolidados llamándosele a esto "Síndrome de Hospitalismo".

Spitz (1985) describe que en el "Hospitalismo" los niños se encuentran pasivos y estando en posición supina no logran colocarse en la prona dado el retraso motor. La coordinación ocular es defectuosa. El rostro se torna inexpressivo y si al cabo de un tiempo

reaparece la movilidad tomará la forma de cabeceos espasmódicos, presentándose también movimientos digitales extraños.

Todo esto, si continúa, va llevando a un empeoramiento progresivo hasta llegar al marasmo y finalmente a la muerte.

Tanto la depresión anaclítica como el hospitalismo demuestran una gran deficiencia en las relaciones de objeto que llevan a una detención del desarrollo en todos los sectores de la personalidad.

Sucede que tanto el impulso libidinal como el agresivo al no encontrar un objeto en el cual ser descargados, se dirigen hacia adentro y careciendo de una estructura del yo lo llevan a la destrucción.

Para que el yo pueda lograr una integración se necesita que en la segunda mitad del primer año exista una atmósfera de seguridad, donde el infante pueda descargar sus impulsos hacia el objeto libidinal y esto se dá por una interacción del niño con dicho objeto.

Así, hacia el final del primer año de vida el niño bajo condiciones óptimas aprenderá que en ocasiones la satisfacción de los impulsos suele ser aplazada dando paso al principio de realidad.

Existen casos de privación total donde el niño encuentra alguna "figura rescatadora"; es decir alguna persona que le ayuda a proseguir su desarrollo.

Sin embargo, Kaneko (1987) y Moukhina (1989) han realizado estudios comprobando que la privación total tiene efectos de gran alcance en el desarrollo del carácter pudiendo invalidar la capacidad del sujeto a relacionarse con otras personas.

A continuación analizaremos los efectos producidos por la privación materna total sobre el desarrollo socio-emocional y cognoscitivo del niño institucionalizado, reuniendo las investigaciones de autores como Provence y Lipton (1962), Bender (1965), Wolkind (1974), Tizard y Rees (1974, 1975), Tizard y Hodges (1979) y Bowlby (1990).

La privación materna produce un retraso en el desarrollo del yo que ocasiona distintos efectos dependiendo de la edad en la que se dió dicha privación.

Provence y Lipton (1962) al comparar un grupo de niños normales con otro de niños institucionalizados durante el primer año de vida encontraron que la conducta motriz en el primer mes de

vida era la misma en ambos grupos. Hacia el segundo mes los niños institucionalizados presentan una dificultad para acomodarse al ser cargados.

Del octavo mes en adelante presentan impulsos lentos para agarrar y manipular objetos, disminuyéndose el inicio de intercambios sociales. A este respecto se encontró que entre el sexto y el noveno mes de vida no eran capaces de discriminar entre el cuidador y el extraño pero sí distinguían los objetos inanimados. Siendo que los niños criados en familia discriminan primero a la gente y luego a los objetos.

Se comprobó que en los niños institucionalizados el desarrollo de la imagen corporal está impedido, debido a la carencia de experiencias sensoriales dentro de la relación personal que permita la formación de límites corporales, reflejando un déficit en el desarrollo del yo.

En lo que respecta a atención visual y auditiva, así como las respuestas hacia los objetos no hay diferencias hasta los tres o cuatro meses, no obstante a partir de esta edad y durante todo el primer año se dá un decremento en la inversión de energía hacia los

juguetes por lo que disminuye la conducta de alcance y exploración de los mismos.

El juego es poco espontáneo y repetitivo, manifestándose una clara concreción en cuanto a la planeación de tareas, mostrándose incapaces de imaginar. Encontramos por lo tanto problemas de pensamiento y aprendizaje.

En el área del lenguaje se encontró que desde el segundo mes de vida está disminuido, inclusive el llanto es poco diferenciado. Se infiere que la carencia de una figura materna que brinde la estimulación necesaria para clasificar a través del lenguaje diferentes objetos y sentimientos que le ayudan al infante a reconocer entre la realidad externa y la interna produce en el niño institucionalizado que sus vocalizaciones sigan siendo inespecíficas.

Freud A. y Burlingham D. (1976) encuentran que de los seis meses en adelante se presenta autoestimulación como un sustituto de la estimulación de la madre.

La falta de satisfacción dada por un objeto externo produce un aumento de las actividades autoeróticas, reduciéndose el interés por

el medio ambiente presentando conductas de balanceo, golpes de la cabeza y succión del pulgar.

Bender (1965) afirma que el primer año de vida es el más vulnerable a los efectos del abandono, aunque las prolongadas separaciones o rupturas en la continuidad de la relación madre-hijo durante el segundo, tercer o cuarto año afectan el desarrollo del niño seriamente y si no se cuenta con un sustituto adecuado desarrollarán una personalidad sociopática.

Al evaluar niños que vivieron en una institución durante los tres primeros años de vida encontró un severo retraso en el desarrollo social y de personalidad, reportándolos con poca tolerancia a la frustración, con un elevado índice a reaccionar en forma impulsiva y demandante como lo hace un recién nacido que desea la satisfacción inmediata de sus necesidades.

Bowlby (1990) menciona que cuando la separación se ha llevado a cabo durante los tres primeros años de vida, los niños criados en orfanatorio presentan las siguientes características:

Se muestran aislados con fracasos para desarrollar vínculos emocionales con otros niños y adultos, tendiendo a relacionarse

superficialmente y frecuentemente mintiendo y robando. Dado que no tienen una figura materna a quien agradar y que regule su conducta como superyo no sienten ansiedad ni culpa.

Bowlby considera que la personalidad sociopática se dá por la falta de oportunidad para establecer un vínculo con la figura materna durante los primeros tres años de vida.

Wolkind (1974) encuentra que aún cuando el niño se crie en el seno de su hogar no hay manera de prevenir el desarrollo de desórdenes psiquiátricos, ya que la psicopatía no sólo se encuentra en niños institucionalizados sino también en aquellos hogares que se caracterizan por la desintegración familiar.

En cuanto al desarrollo intelectual Tizard y Resc (1974) seleccionaron niños que ingresaron a la institución a los cuatro meses de vida y formaron tres grupos cuya edad fluctuaba entre los dos y los cuatro años. El primer grupo era de niños que permanecieron institucionalizados, el segundo grupo pertenecía a infantes adoptados entre estas edades y el tercero que incluía a los que regresaron a su hogar natural también a la misma edad; es decir entre los dos y los cuatro años.

Se encontró en la evaluación que los niños adoptados a los cuatro años mostraban un mayor coeficiente intelectual con respecto a los otros dos grupos.

Tizard y Hodges (1978) continuaron la investigación y encontraron que las diferencias en el desarrollo cognoscitivo tenían relación con la clase social de la familia con quienes los niños convivían y por lo tanto con la estimulación que estos recibían, así como la calidad del apego en relación a sus padres.

Los padres adoptivos compartían gran parte del tiempo con sus pequeños y se mostraban fuertemente apegados a ellos.

Las madres de los niños que habían regresado a sus hogares eran ambivalentes y rechazantes.

En cuanto a los que permanecieron institucionalizados no se presentó detención de su desarrollo dado que contaban con personas que les prestaban atención y los estimulaban al aprendizaje.

Al analizar en estos mismos grupos el aspecto de desarrollo socio-emocional pero a la edad de ocho años se encontró que:

Los niños institucionalizados eran tímidos y solitarios, estableciendo relaciones emocionales superficiales. Indiferentes, apáticos, menos responsivos, con una ausencia de ansiedad y tensión cuando se hacía uso del castigo físico, así como una excesiva búsqueda de atención.

Por lo que respecta a los niños que fueron adoptados mostraban algunos efectos del cuidado institucional; eran desobedientes, inquietos y sobreamistosos con los adultos reduciéndose su tendencia al berrinche y desarrollando una mejor capacidad para establecer relaciones afectivas.

Los niños que regresaron a sus casas presentaban fuertes problemas de desobediencia, inquietud y necesidad de afecto insaciable, tics nerviosos y ansiedad que se relacionaron con la actitud francamente rechazante de la madre.

Ambos investigadores sostienen que existen dos factores que influyen en el desarrollo posterior en los niños que han sido adoptados.

A.- La historia del niño antes de pasar al hogar adoptivo.

B.- Las actitudes de los padres adoptivos.

Freud A. y Burlingham D. (1976) al estudiar niños institucionalizados de ocho años pero que ingresaron antes de los tres años encontraron que presentan una estructura del ego primitiva, lenguaje infantil y tendencias de exhibicionismo como forma de llamar la atención, así como respuestas de tipo esquizoide dada la marcada ambivalencia y su crueldad por otros niños y animales, a la vez una fuerte inestabilidad emocional.

A pesar de que el niño institucionalizado presenta gran cantidad de problemas tanto socio-emocionales como cognitivos, existen orfanatorios en donde se procura un mejor cuidado de los infantes.

Moukhina (1989) nos habla de algunas instituciones Rusas en donde se les permiten relaciones cercanas y estables con las cuidadoras y se promueve una adecuada estimulación en cuanto a factores de aprendizaje haciéndoles sentir a los niños seguros y queridos. Si bien su desarrollo no es completamente normal se reducen los problemas de adaptación que estos niños sufren y se les dá la oportunidad de llevar una vida mejor.

2.3. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO HUERFANO INSTITUCIONALIZADO.

Los niños huérfanos, son aquellos que en alguna etapa de su desarrollo sufrieron una pérdida afectiva, por lo que están privados de las figuras que les proporcionen satisfacción a sus necesidades básicas y que generalmente se encuentran en instituciones (Nobara, 1982).

Son niños que al carecer de una interacción con una figura materna, llegan a ser incapaces de reaccionar ante los estímulos del medio ambiente y ante la oportunidad de actividad que ofrece el limitado espacio de una institución.

Al no responder adecuadamente a los estímulos, sus funciones y potencialidades innatas se verán obstaculizadas.

Debido a la falta de un vínculo afectivo su desarrollo psicológico se verá gravemente afectado, ya que no pueden diferenciar lo interno de lo externo y sus impulsos al no encontrar satisfacción en el exterior, se dirigirán hacia adentro provocando conductas autoeróticas y falta de interés por su medio ambiente.

El desarrollo de su carácter y salud mental se verán afectados por su incapacidad para establecer relaciones afectivas profundas. Se muestran agresivos y demandantes ya que el principio de realidad no se encuentra establecido.

Dadas sus carencias son inseguros, no muestran afectividad, son tímidos e indiferentes así como solitarios.

Su inseguridad los lleva a mostrar una conducta exhibicionista a manera de llamar la atención de los demás.

Muestran un tono emocional de opresión y tristeza.

Por la carencia de relación de objeto no presentan ansiedad ni tensión al aplicárseles castigos físicos por lo que son desobedientes y tienden a violar las normas sociales.

Su desarrollo corporal se ve afectado por problemas en la motricidad que son consecuencia de la falta de estimulación y la alimentación que resulta insuficiente debido a que no pueden en ocasiones asimilar el alimento.

Presentan problemas del lenguaje por la carencia de la relación con la madre que retroalimiente sus vocalizaciones.

La falta de estimulación promueve el deterioro de las funciones cognitivas y socio-emocionales, por lo tanto detención en el desarrollo.

Al no contar con un núcleo familiar carecen de sentido de pertenencia, teniendo problemas de identidad.

La privación total de figura de apego los lleva por lo general a volverse insensibles y a no expresar afecto por lo que desarrollan conductas sociopáticas.

RESUMEN

Una de las experiencias más dolorosas por la que el ser humano puede pasar es sin duda la pérdida de una persona amada.

Durante la niñez las condiciones al momento de la muerte del progenitor así como en los meses y años posteriores tienen una gran influencia en el giro que se dará al duelo.

En el primer año de vida el yo del niño no se encuentra estructurado por lo que al existir una pérdida quedarán huellas en la formación de su personalidad.

Para que el proceso de duelo en el infante siga un curso sano se requiere de una relación continua con el padre sobreviviente o sustituto de manera tal que el niño forme nuevos apegos sintiéndose querido y apoyado en su aflicción. Es necesario que se le contesten todas sus dudas acerca de la muerte teniéndole paciencia y proporcionándole tanto confianza como seguridad.

El duelo sigue un curso patológico cuando existe una desintegración familiar donde falta la seguridad y el afecto, en las ocasiones en que no se le contesten sus dudas acerca de la muerte y en los casos en los que no se cuenta con una figura de apego que le respalde.

Una manera de facilitar el proceso de duelo es la ayuda psicoterapéutica.

La privación materna es la carencia de una relación continua de el hijo con la madre.

Para que el desarrollo del niño sea normal debe estar expuesto durante ciertos períodos a la influencia de un organizador psíquico.

Se considera que el primer año de vida es la etapa más vulnerable a los efectos de un abandono, aunque las prolongadas separaciones o rupturas en la continuidad de la relación durante el segundo, tercero y cuarto año afectan el desarrollo.

La privación se da en una forma total en el caso de los niños huérfanos institucionalizados que en alguna etapa sufrieron una pérdida afectiva y están privados de figuras que les proporcionen satisfacción a sus necesidades básicas.

Al carecer de interacción con la figura materna no pueden reaccionar a los estímulos del medio por lo que sus potencialidades se verán obstaculizadas.

La falta de una figura de apego los lleva a no expresar afecto, se relacionan por tanto en forma superficial, demandante e impulsiva con muy poca tolerancia a la frustración.

Emocionalmente aislados no sienten ansiedad ni culpa por sus actos dado que no cuentan con una figura materna a quien agradecer.

La privación total tiene efectos de gran alcance pudiendo invalidar la capacidad del sujeto para desarrollarse, sin embargo, si existen figuras rescatadoras que proporcionen relaciones seguras y estables, que faciliten una adecuada estimulación al infante, podrán reducirse los problemas de adaptación dándoles la oportunidad de llevar una vida mejor.

CAPITULO III.- METODOLOGIA

3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y FORMULACION DE HIPOTESIS.

3.1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Dado que la infancia es un período que define el desenvolvimiento del ser humano en una vida futura, durante los últimos años se ha propiciado un gran interés por el niño huérfano, surgiendo la necesidad de conocer la dinámica de su personalidad.

Existen diferentes factores que intervienen en el desarrollo emocional del individuo. El principal factor como se ha mencionado es el vínculo afectivo ya que a través de éste se introyectará el concepto de las figuras parentales dándose por tanto el proceso de identificación, obteniéndose la estructuración del yo.

Cuestionándonos sobre la situación de que si al carecer de un vínculo afectivo, el niño huérfano presentará diferencias en cuanto a la actitud hacia las figuras parentales y por tanto conflicto en el proceso de identificación o si existe similitud con el niño perteneciente a familias integradas

Estimamos pertinente aclarar que ésta investigación tiene como objeto el hacer una evaluación de las características psicológicas del niño huérfano institucionalizado por lo que obtendremos datos de la manera en que ha introyectado el concepto de las figuras parentales, cómo se dió el proceso de identificación y todo esto en qué forma repercute a su comportamiento actual. Así podremos abordar la problemática de una manera objetiva, ayudando a establecer medidas preventivas y de orientación respecto al manejo terapéutico.

3.1.2. HIPOTESIS GENERAL

Hi: Existen diferencias significativas en cuanto a la actitud hacia las figuras parentales entre un grupo de niños huérfanos institucionalizados y un grupo de niños con padres y pertenecientes al hogar.

Ho: No existen diferencias significativas en cuanto a la actitud hacia las figuras parentales entre un grupo de niños huérfanos institucionalizados y un grupo de niños con padres y pertenecientes al hogar.

HIPOTESIS ALTERNAS:

1) Si los niños no tienen un vínculo afectivo (Huérfanos institucionalizados) entonces verán a las figuras parentales como frías, abandonadoras y ausentes.

2) Si los niños no tienen un vínculo afectivo (Huérfanos institucionalizados) entonces verán a las figuras parentales como inferiores y rechazadas.

3) Si los niños tienen un vínculo afectivo (Con padres y pertenecientes a un hogar) entonces verán a las figuras parentales como proveedoras pero exigentes.

4) Si los niños tienen un vínculo afectivo (Con padres y pertenecientes al hogar) entonces verán a las figuras parentales como afectivas, auxiliados y amistosas.

HIPOTESIS NULAS:

1) Si los niños no tienen un vínculo afectivo (Huérfanos institucionalizados) entonces no verán a las figuras parentales como frías, abandonadoras y ausentes.

2) Si los niños no tienen un vínculo afectivo (Huérfanos institucionalizados) entonces no verán a las figuras parentales como inferiores y rechazadas.

3) Si los niños tienen un vínculo afectivo (Con padres y pertenecientes al hogar) entonces no verán a las figuras parentales como proveedoras pero exigentes.

4) Si los niños tienen un vínculo afectivo (Con padres y pertenecientes al hogar) entonces no verán a las figuras parentales como afectivas, auxiliadoras y amistosas.

3.2. DISEÑO EXPERIMENTAL Y CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA

3.2.1. DISEÑO EXPERIMENTAL

Teniendo en cuenta la características de ésta investigación, en donde no existió un control directo de la variable independiente, debido a que sus manifestaciones ya estaban presentes y al hecho mismo que se considera inherentemente no manipulable, es catalogado como un estudio ex-post facto.

Kerlinger (1989) considera que éste diseño es apropiado, ya que en él se investigan problemas sociales o educativos.

Se realizará una comparación de dos grupos independientes aleatorizados. Se define una variable independiente, siendo la población, la cual varió en dos formas (Niños huérfanos y niños con familia); estos dos valores de la variable independiente se pueden calificar como dos condiciones, tratamientos o poblaciones; y lo que se busca determinar es si estas dos condiciones afectan en forma diferencial la variable dependiente, en éste caso la ejecución del CAT en relación a la actitud hacia las figuras parentales.

Las variables que se controlaron fueron:

1.- La edad de la población, la cual fluctuaba entre los 4 y los 6 años.

2.- En el caso de los niños huérfanos, que la edad de ingreso fuera antes de los 6 meses de vida.

3.- Nivel socio-económico bajo.

4.- Se descartaron datos de daño cerebral, CI subnormal a normal promedio.

El estudio realizado fué a su vez.

- a) Confirmatorio
- b) Comparativo
- c) De campo

Fué confirmatorio debido a que se intentó confirmar o rechazar la hipótesis formulada y así poder lograr conclusiones generales con respecto a la actitud hacia las figuras parentales.

Fué comparativo porque se comprobaron dos muestras diferentes: Niños huérfanos y niños con familia.

Fué de campo porque éste estudio se realizó en el ambiente natural: niños huérfanos en la institución; niños con familia en sus casas.

3.2.2. CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA

En la selección de sujetos se empleó un muestreo no probabilístico, intencional y por cuota, escogiéndose a 60 que contenían las variables de control.

Los sujetos pertenecieron a dos grupos, cada grupo fué constituido por 30 infantes de ambos sexos con (quince niños y quince niñas por grupo). El grupo 1 fué seleccionado de la casa cuna de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, integrado por niños que perdieron a sus padres e ingresaron a la institución antes de los seis meses de vida. El grupo 2 se integró con niños criados en casa, seleccionados de una colonia de nivel socio-económico bajo en el municipio de Naucalpan. El nivel socio-económico se determinó por el lugar y condiciones en que los niños vivían, donde se percibía un ingreso mensual mínimo. El padre trabajaba desempeñando una ocupación dentro de la categoría de obrero o empleado debido a la falta de un nivel de estudios profesionales. Las madres de estos

niños desempeñaban el trabajo en el hogar, observando que todos los niños vivieran con ambos padres. En éste grupo el cuidado era proporcionado por las madres y se seleccionaron únicamente aquellos que no hubieran sufrido separaciones prolongadas de un mes o más, así como ningún otro tipo de cuidado sustituto.

En cuanto a la edad para ambos grupos se tomó un rango que vá de los 4 a los 6 años, considerando la etapa edípica y habiendo pasado por las etapas anteriores, con el interés de observar cómo se ha dado el desarrollo de la personalidad, se mantuvo un promedio de edades para los dos grupos sin que hubieran diferencias significativas:

M1 = 5.2 años (Grupo 1)

M2 = 5 años (Grupo 2)

Todos los niños fueron considerados como "Normales" en base a la inexistencia de alteraciones de tipo orgánico, genético, neurológico o de otra índole y en el caso de los niños de casa cuna el examen neurológico a su ingreso iba en relación a su edad cronológica.

3.3. MATERIAL

Para efectos de nuestro estudio y por el tipo de población manejada se eligió un test proyectivo para niños.

C.A.T.-A (TEST DE APERCEPCION INFANTIL, con figuras animales)

Método que explora la personalidad estudiando el sentido dinámico de las diferencias individuales en la percepción del estímulo estándar.

Bajo el término apercepción se incluyen todos los tipos de percepción que sufren la influencia de impulsos en relación a la percepción real.

El C.A.T. es un descendiente directo del Test de Apercepción Temática (T.A.T.) de Henry Murray y fué concebido con el objeto de facilitar la comprensión de la relación de un niño determinado, con sus más importantes figuras y tendencias.

El material consiste en 10 láminas de figuras animales en situaciones diversas. Puede aplicarse a niños de 3 a 10 años de ambos sexos.

Bellack (1991) señala que para los niños es más fácil la producción de respuestas, cuando se trata de crear historias con figuras animales.

Las láminas fueron planeadas para provocar respuestas específicamente relacionadas con problemas de alimentación y orales en general, explorar problemas de rivalidad entre hermanos, descubrir la actitud de el niño frente a las figuras paternas y cómo el niño las percibe, qué actitud guarda el niño frente a los padres como pareja (Complejo de edipo y escena primaria). Se busca conocer la estructura del niño, así como su método dinámico de reaccionar y manejarse frente a los problemas del crecimiento.

Al igual que el T.A.T. el C.A.T. trabaja sobre todo con el contenido de la producción. El análisis del comportamiento aperceptivo se ocupa del qué se ve y se piensa revelando la dinámica de las relaciones interpersonales, de los impulsos y la naturaleza de las defensas.

Las ventajas del Test son las siguientes:

- Su aplicación es sencilla.
- Las figuras de animales facilitan las respuestas que dá el niño.
- Nos muestra una concepción total del niño en cuanto al desarrollo de su personalidad.
- Puede ser clínicamente aprovechable para detectar rasgos que podrían indicar la manifestación de una patología en años posteriores.

El autor menciona la interpretación por medio de diez variables o factores a tomar en cuenta en cada una de las láminas y posteriormente un resumen de tal interpretación.

Las diez variables son:

1.- TEMA PRINCIPAL.- Nos señala en sí el contenido de la historia.

2.- **HEROE PRINCIPAL.**- La interpretación se apoya en la hipótesis básica de que el cuento que el sujeto nos relata alude en esencia a él mismo. Aquí veremos la fuerza del yo, así como la imagen que el sujeto tiene de su persona.

3.- **PRINCIPALES NECESIDADES E IMPULSOS DEL HEROE.**- Necesidades que inspiran la conducta del heroe.

4.- **CONCEPCION DEL AMBIENTE.**- "Una compleja mezcla de autopercepción inconsciente y la distorsión aperceptiva de los estímulos causada por las imágenes mnémicas del pasado". (Bellack, 1991. Pag. 16).

5.- **FIGURAS VISTAS COMO.**- Nos indica la manera en que se han dado las relaciones objetales. La percepción del niño con respecto a las figuras que lo rodean y cómo reacciona ante ellas.

De aquí se obtendrán datos acerca de las figuras de identificación; es decir, cómo ve el niño a los padres y qué características les atribuye, así como características que tiene él de sus padres.

6.- **CONFLICTOS SIGNIFICATIVOS.**- Aquí se detectarán las fases del desarrollo, la naturaleza misma de los conflictos y la defensas que el niño utiliza para combatir la ansiedad.

7.- **NATURALEZA DE LAS ANSIEDADES.**- Temores que el niño manifiesta.

8.- **PRINCIPALES DEFENSAS.**- Aquí se analizará la estructura del carácter. Impulsos y defensas contra dichos impulsos.

9.- **ADECUACION DEL SUPERYO.**- La relación entre el castigo elegido y la índole de la falta nos permite conocer la rigidez del superyo.

10.- **INTEGRACION DEL YO.**- Indica la tolerancia a la frustración y nos enmarca la capacidad del niño para lograr un compromiso entre los impulsos y las exigencias de la realidad y las órdenes del superyo por el otro lado.

3.4. PROCEDIMIENTO

En el caso del grupo 1 (Niños huérfanos) se realizó la revisión de expedientes, seleccionándose a los 30 sujetos que formaron la muestra No. 1, los cuales incluían las variables de control.

En el grupo 2 se realizó una entrevista con el fin de detectar la presencia de las variables de control, seleccionándose así a 30 sujetos que formaron la muestra No. 2.

Tanto la entrevista como la historia clínica (Expedientes) son instrumentos sistematizados que nos ayudan a ordenar y corroborar los elementos encontrados en el test.

La investigación se llevó a cabo con el permiso de autoridades, psicólogos y técnicos del lugar (Niños huérfanos). En cuanto a los niños con familia se visitó a sus madres en sus casas pidiendo su cooperación para que fuera evaluado el desarrollo de sus niños, explicándoles que el experimentador trabajaría con los niños en forma individual siendo las láminas el único tipo de material que se utilizaría.

Las evaluaciones en la casa cuna se llevaron a cabo en una de las salas contándose con un espacio amplio, se usó una silla y una

mesa para la aplicación y se estableció que mi asistencia sería de las 5 a las 7 PM para no interferir en las actividades de la institución.

Los niños con familia fueron evaluados en el comedor de la casa contando también con mesa y silla y acordamos que se trabajaría de 2 a 4 PM.

Para establecer un adecuado Rapport en ambos grupos se organizaron juegos, ya establecido el Rapport los invitamos a participar en la investigación, diciéndoles que nos gustaría platicar con ellos y que narrarían cuentos, manifestando interés ante esto.

En cada sesión se establecía el Rapport con los niños y posteriormente se aplicaba la prueba psicológica.

En ambos casos se pidió que no se le comentara a los niños el objetivo de trabajo con ellos, ni el procedimiento a realizar.

Los 2 grupos estuvieron en las mismas condiciones en cuanto al tiempo de duración de cada sesión y trabajando de igual forma con todos los niños.

La administración del C.A.T. se hizo de la siguiente manera:

Se le decía al niño: "Ahora vamos a jugar a contar cuentos. Tú los contarás mirando unas láminas y me dirás qué sucede, qué están haciendo los animales y en qué va a terminar el cuento".

Se anotó textualmente el relato del niño en cada lámina y al final de la narración, cuando éste daba una idea confusa o incompleta se le cuestionaba sobre lo mismo, para ampliar el contenido del relato.

Se utilizó la observación directa de las actitudes de cada niño con la finalidad de ampliar la información obtenida, ya que la interpretación debe iniciarse desde el momento en que se establece la relación de trabajo con el sujeto.

Se mantuvo una actitud amistosa de afecto e interés hacia los niños para que se sintieran cómodos.

Para obtener la medición se hizo lo siguiente.

La información cualitativa se obtuvo con la propuesta del autor; en la cual menciona la interpretación de las 10 variables en

cada una de las láminas y posteriormente un resumen de tal interpretación.

Sin embargo, para los fines de ésta investigación la cuantificación se obtuvo así:

Primero se analizaron las historias de cada una de las láminas. Después se registraron las diferentes respuestas en cada una de las variables de interpretación, se sacaron frecuencias de las diferentes respuestas en cada variable y se obtuvieron así porcentajes que nos permitieron hacer una comparación entre la mayor o la menor incidencia de cada respuesta.

Los datos obtenidos en cuanto a la "actitud hacia las figuras parentales" fueron tratados estadísticamente utilizando el análisis de distribución X^2 (Ji Cuadrada) que en el C.A.T. se utiliza ya que:

- Existen relaciones sistemáticas entre dos variables.
- Las observaciones deben ser independientes entre sí.
- Los sucesos deben ser mutuamente excluyentes.

- El nivel de medición es nominal.

Se estableció un nivel de significancia $\alpha = 0.01$ para reducir la probabilidad de error. El grado de libertad está dado por $C-1$ donde "C" es el número de categorías. $g1=1$.

Con el valor de $\alpha = 0.01$ y $g1=1$ obtenemos que el valor crítico de X^2 es de 6.635.

En base a esto cuando el valor de Ji cuadrada es mayor a los valores anteriormente mencionados se debe rechazar la hipótesis nula y aceptar nuestra hipótesis de investigación y cuando es menor se acepta la hipótesis nula.

Con éstos métodos se realizaron inferencias en cuanto a la importancia que tiene el vínculo afectivo para la introyección del concepto de las figuras parentales, del proceso de identificación y por consiguiente la estructuración del yo; es decir el desarrollo de la personalidad.

LIMITACIONES

Es importante considerar que los resultados de éste estudio no pueden ser generalizados a toda la población debido a las siguientes condiciones:

- Cubre un sólo grupo con determinadas características.
- Marco muestral pequeño y no probabilístico.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

CAPITULO IV.- RESULTADOS

4.1. RESULTADOS OBTENIDOS

El grupo No. 1 fué constituido por 30 sujetos huérfanos institucionalizados, de los cuales 15 eran niñas (50%) y 15 eran niños (50%).

El grupo No. 2 se formó de 30 sujetos con padres y pertenecientes al hogar; donde 15 eran niñas (50%) y 15 niños (50%).

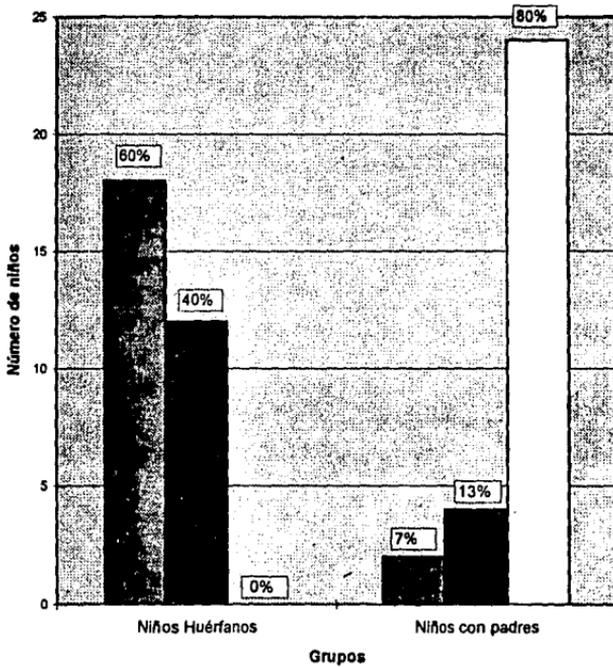
Ambas muestras estuvieron integradas por niños entre los 4 y los 6 años de edad (Apéndice I).

El análisis de los resultados se llevó a cabo por medio de los porcentajes que representaron las condiciones del C.A.T.

El tratamiento estadístico inferencial se realizó por medio de la prueba de X^2 con el fin de aceptar o rechazar nuestras hipótesis.

A continuación se desglosan los resultados obtenidos a través de las 10 condiciones o variables que integran el test de apercepción infantil C.A.T. (Apéndice II).

1.- Tema Principal



■ Daño, separación, ataque y muerte

■ Incorporación oral y grandiosidad

□ Autonomía

Gráfica 1

1.- TEMA PRINCIPAL

Temas de daño, separación, ataques y muerte.

En el grupo 1 el 60% (18) de los niños hablaron de éstos temas.

En el grupo 2 sólo un 7% (2) de los niños presentaron éstos temas.

El manifestar temas de daño nos indica ansiedad de separación, en donde el accidente o daño simboliza el abandono o muerte.

El porcentaje es alto en el grupo 1; por tanto significativo ya que en más de la mitad de la muestra se observa la falta de constancia objetal, manifestando el sentimiento de abandono con historias que hablan de soledad y depresión; donde la agresión es dirigida hacia sí mismos y transformada en ansiedad de pánico.

En el grupo 2 el porcentaje es bajo por lo que no se considera significativo.

Temas de incorporación oral seguidos por temas de grandiosidad.

El 40% (12) de los niños del grupo 1 presentan temas de incorporación.

En el grupo 2 el 13% (4) de los niños hablan de éstos temas.

Temas de comerse al otro o ser comido por el otro representa el intento oral incorporativo, introyectivo de borrar la existencia independiente de sí mismo o del otro como individuos separados.

El porcentaje en el grupo 1 es elevado comparado con el grupo 2 indicando que en los niños huérfanos existe en mayor grado una falta de diferenciación de límites corporales y un fuerte deseo de afecto que se exige. En todas las historias de ambos grupos se presentan temas de grandiosidad y poder como un intento de

incorporación y adquisición, tratando de llamar la atención por los actos que realizan.

Temas de Autonomía.

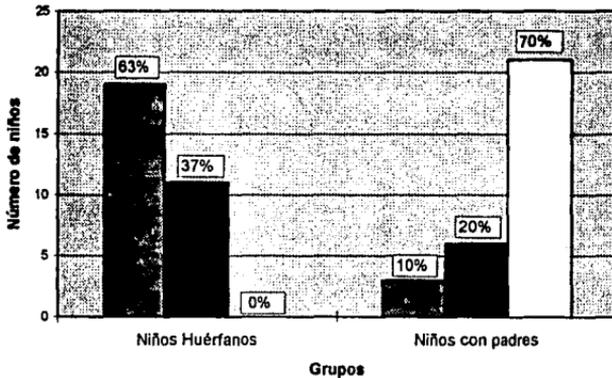
En el grupo 1 no se presentó ningún caso, en el grupo 2 el 80% (24) de los niños presentaron temas de independencia, actividad y competencia como un deseo de autonomía.

Los niños estudiados contaban con una edad entre los 4 y los 6 años así que al manifestar estos temas nos percatamos de un desarrollo emocional acorde a la edad.

Se observa que en un porcentaje bastante elevado (80%) la mayoría de los niños con padres y pertenecientes al hogar se encuentran en la fase edípica. Las historias hablan de conflictos entre actividad y pasividad; curiosidad sexual y rivalidad, así como realización de planes.

La presencia del superyo se infiere en la manifestación autocrítica y la concientización de los propios actos.

2.- Héroe Principal



■ Visto como pequeño e indefenso

■ Visto como malo y criminal

□ Visto como autónomo y virtuoso

Gráfica 2

Niños Huérfanos



■ Héroes que cambian de identidad y sexo

Gráfica 2.1

Niños con padres



■ Héroes que cambian de identidad y sexo

Gráfica 2.2

2.- HEROE PRINCIPAL

Nos dá la autoimagen, el concepto del cuerpo y del sí mismo. La adecuación indica la fuerza del yo que parte de la imagen corporal y el tono emocional.

Héroe visto como pequeño e indefenso.

En el grupo 1 el 63% (19) de los niños ven al héroe de éste modo y en el grupo 2 sólo el 10% (3) de los niños.

Ver al héroe principal como enfermo, desvalido, pequeño e indefenso es el indicio de una autoimagen pobre y devaluada.

En todas las historias se niega la depresión (Anhedonia); es decir que el personaje no se siente ni feliz, ni triste.

En el grupo 1 se encontró que el 63% de la muestra de niños estudiados como efecto de la carencia emocional obtienen una conceptualización pobre de su autoimagen, y la falta de constancia

objetal se indica claramente en las historias donde los personajes son amenazados por peligros.

Héroe visto como malo y criminal.

En el grupo 1 se registró un 37% (11) de los niños y en el grupo 2 el 20% (6) de los niños.

Cuando se vé al héroe como poderoso, malo y hostil hablamos de una imagen rechazada y degradada por lo que la respuesta es de agresividad.

Se presentan rasgos exhibicionistas, construyendo un héroe egocéntrico que participa de la mayor actividad agresiva, con deseos de controlar a los demás y ser el líder conocido por todos.

En el caso de los niños huérfanos un 37% de la muestra ante la falta de afecto se sienten rechazados por lo que actúan con violencia como un deseo de obtener atención del medio.

En los niños con familia se encontró que un 20% de la muestra tienen estos sentimientos reportándose como niños exigentes.

Héroe visto como autónomo y virtuoso.

En el grupo 1 no se presentó ningún caso. En el grupo 2 el 70% (21) de los niños; siendo la mayor parte de la muestra.

Cuando los personajes son autónomos e inteligentes y se les ve solucionando problemas hablaremos de una autoimagen positiva y adecuada por lo que la mayor parte de los niños con familia que cuentan con un desarrollo emocional satisfactorio al sentirse aceptados y queridos logran una adecuación o fuerza del yo; se les ve realizando deseos de naturaleza compensatoria, tratando de tomar decisiones. La constancia objetal se indica porque los personajes hacen planes y llegan a un fin.

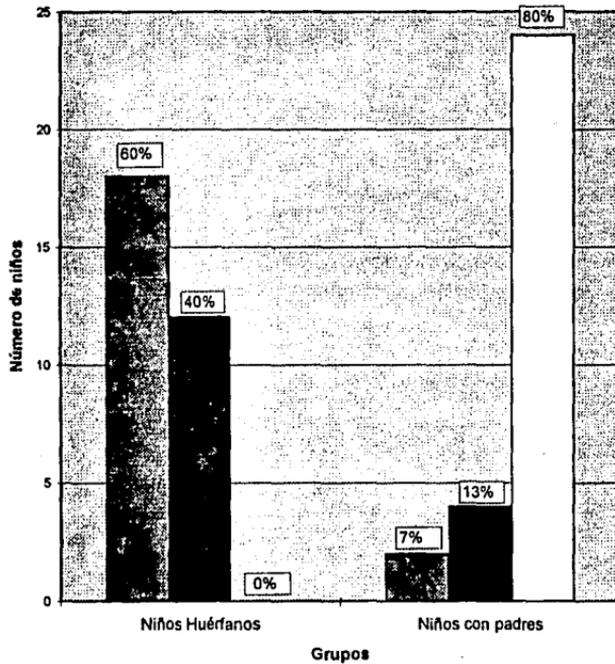
Héroes que cambian de identidad y sexo.

En el grupo 1 el porcentaje encontrado fué demasiado elevado ya que correspondió al 83% (25) de los niños estudiados.

En el grupo 2 se registraron 6 casos que forman un 20% de los niños con familia.

En estos casos hay un indicio de falta de diferenciación clara entre el sí mismo y el otro, el sujeto funde e introyecta las figuras sin diferenciar entre el sí mismo-objeto.

3.- Principales Necesidades e Impulsos del Héroe



■ De enfermedad, ayuda y apoyo

■ De devorar y ser devorado

□ De ser adulto

Gráfica 3

3.- PRINCIPALES NECESIDADES E IMPULSOS DEL HEROE

Necesidad de enfermedad, ayuda y apoyo.

En el grupo 1 el 60% (18) de los niños y en el grupo 2 sólo un 7% (2) de los niños expresaron ésta necesidad.

El querer tener una enfermedad, manifiesta el deseo de ser cuidado por los padres. Se presenta con personajes cayendo, como un sentimiento de fragilidad e indefensión que indica una fuerte necesidad oral, el deseo de apego, el tratar de recibir afecto en forma pasiva. Presentan fantasías de tipo depresivo.

Necesidad de devorar y ser devorado.

En el grupo 1 el porcentaje es de 40% (12) de los niños y en el grupo 2 es de el 13% (4) de los niños de la muestra.

Se indica una fuerte tendencia de introyectar la figura de la madre. Es un deseo de incorporación oral con rasgos agresivos. El fin es devorar y después dormir como una necesidad autoerótica.

En las historias se manifiesta tensión explosiva emocional dado que se menciona dinamita, enuresis o el estar sucios como un deseo de regresión a la etapa anal y lo utilizan como una manera de agresión exhibicionista.

Necesidad de ser adulto.

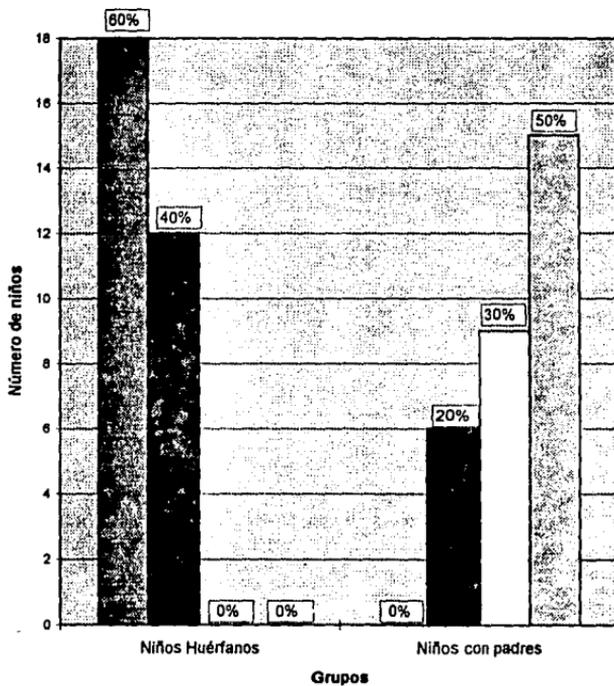
En el grupo 1 no se presentan casos. En el grupo 2 el 80% de los niños forman parte de esta categoría.

Esta necesidad se manifiesta por las siguientes características:

- Existe una lucha entre la autonomía y la sumisión.
- Busca la manera de competir con el padre por medio del aprendizaje y la intelectualización.

- Existe curiosidad sexual, se siente culpable por excluir al padre y teme a la agresión del mismo por lo que se inquieta respecto a la autoridad y busca ser como la figura parental, logrando la identificación con el agresor.

4.- Concepción del Ambiente



- Frío y amenazante
- Explotable y rechazante
- Controlador y restrictivo
- ▨ Auxillador y amistoso

Gráfica 4

4.- CONCEPCION DEL AMBIENTE

Ambiente frío y amenazante

En el grupo 1 correspondió a más de la mitad de la muestra 60% (18) de los niños. En el grupo 2 no se presentaron casos.

La mayor parte de los niños huérfanos estudiados perciben el medio ambiente lleno de privación e infelicidad, frío y desinteresado tanto que se vuelve peligroso y lleno de fuerzas hostiles por lo que el sujeto se siente impotente ante esto.

Ambiente explotable y rechazante.

El grupo 1 tuvo un 40% (12) de los niños y en el grupo 2 se presentó un 20% (6) de los niños.

Aquí al percibirse el ambiente de rechazo el sujeto tiende a reaccionar en forma violenta, exhibicionista; exigiendo al medio la satisfacción de necesidades por demanda.

Ambiente controlador y restrictivo.

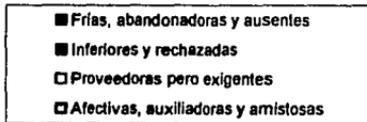
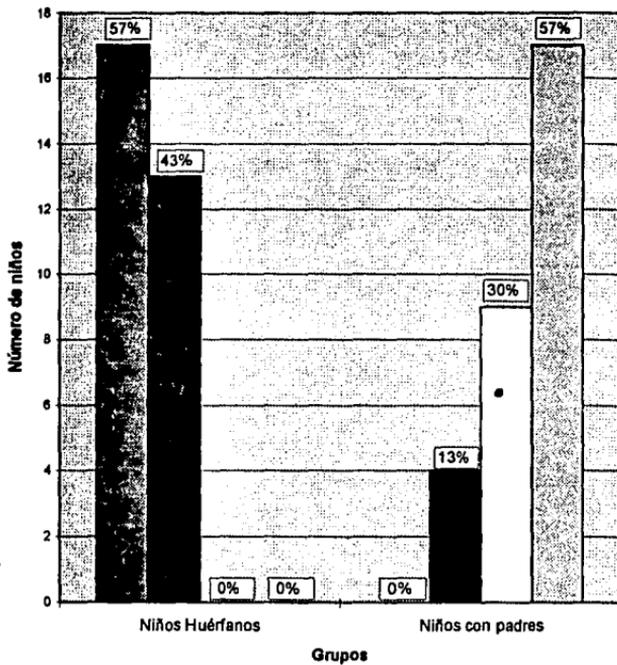
En el grupo 1 no se presentaron casos. En el grupo 2 se obtuvo un 30% (9) de los niños de la muestra que encuentran el medio como subyugante y punitivo. El control excesivo manifestado a través de las historias nos indica la presencia de un superyo rígido.

Ambiente auxiliador y amistoso

En el grupo 1 no se registran datos. Al grupo 2 pertenece el 50% (15) de los niños que ven al medio ambiente cordial, seguro y feliz por lo que el sujeto se siente apoyado.

Observamos que es la mitad de la muestra de niños con padres y pertenecientes al hogar que cuentan con un superyo adecuado.

5.- Figuras Vistas Como ...



Gráfica 5.

5.- FIGURAS VISTAS COMO.....

Frias, abandonadoras y ausentes.

En el grupo 1 el 57% (17) de los niños vieron a sus figuras parentales de éste modo. En el grupo 2 no se presentaron casos.

El porcentaje en el grupo 2 es superior al término medio por lo que se observa que la mayor parte de los casos de niños huérfanos estudiados al carecer de un vínculo afectivo reaccionan con depresión y aislamiento.

En las historias los niños buscan reunirse con sus padres y ser queridos; pero los padres se van, dejándolos a merced de enfermedades y peligros.

Inferiores y rechazadas.

En el grupo 1 se presentaron 13 casos que corresponden al 43%. En el grupo 2 únicamente 4 casos que correspondieron al 13%.

Aquí el niño siente que las figuras parentales lo rechazaron y fueron indiferentes por lo que la reacción del infante es de protesta y franca agresión, por lo que percibe a los padres como devaluados e impotentes. Su figura de identificación se vuelve inferior y rechazada por lo que el niño se siente malo y criminal.

En la mayor parte de las historias se anula la relación con los padres, siendo esto una forma de agresión y cuando se dá la relación con los padres en las historias se muestra una franca agresión y rechazo a las figuras dado el abandono.

En éstas historias se observa una marcada oposición a las normas, provocando el exhibicionismo.

En los niños huérfanos es mayor el porcentaje encontrado, dada la carencia del vínculo emocional. En el grupo de niños con padres encontramos 4 casos que corresponden a niños cuyos padres

se muestran rechazantes ante ellos; aunque aquí existe una relación con los padres se deduce que es deficiente.

Proveedoras pero exigentes.

En el grupo 1 no se presentaron casos. En el grupo 2 el 30% (9) de los niños ven a las figuras parentales como sustentadoras, que proveen pero a la vez que son exigentes con las reglas del hogar. Hay un intento de autonomía por parte del sujeto que al sentirse culpable se deprime dada la intra-agresión.

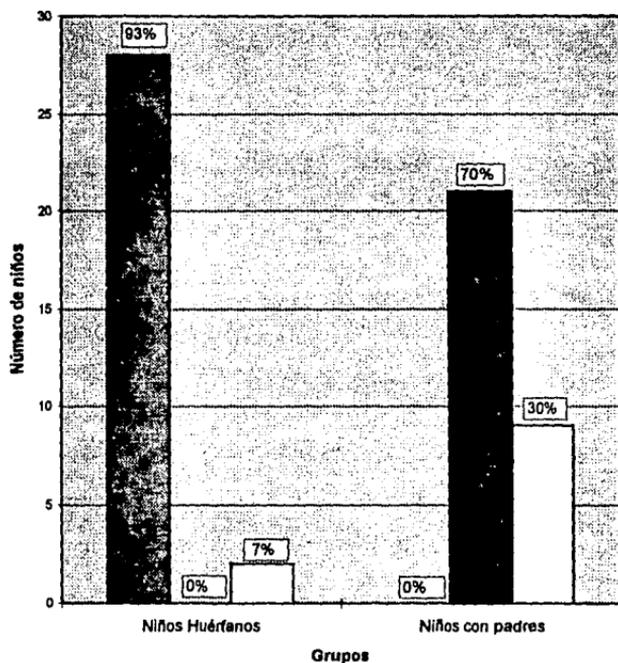
De el grupo de niños con padres y pertenecientes al hogar estudiados el porcentaje no es muy alto, por lo que no es significativo; sin embargo, es importante señalar que algunos niños con familia perciben a los padres como muy exigentes indicando la presencia de un superyo rígido.

Afectivas, auxiliadoras y amistosas.

En el grupo 1 no se presentaron casos. En el grupo 2 el 57% (17) de los niños ven a los padres de éste modo.

Se encontró que la mitad de la muestra de niños con familia tienen una imagen positiva de sus figuras parentales. El porcentaje es alto por tanto significativo.

6.- Conflictos Significativos



- Soledad vs. búsqueda de amor
- Necesidad de autonomía agresiva y curiosidad sexual vs. super yo
- Necesidad de logro vs. placer

Gráfica 6

6.- CONFLICTOS SIGNIFICATIVOS.

Soledad vs búsqueda de amor.

En el grupo 1 el porcentaje es demasiado elevado correspondiendo al 93% (28 niños). En el grupo 2 no se manifestó éste conflicto.

Los niños huérfanos presentan una gran necesidad de amor pero temen a la agresión, temen a la pérdida y al rechazo por lo que se aíslan y se sienten solos. Buscan satisfacer sus necesidades afectivas luchando contra la intra-extra agresión y desean a la vez satisfacer sus deseos orales. Se sienten pequeños e inadecuados para lograr conseguir afecto, dada la carencia de vínculo.

Autonomía agresiva y curiosidad sexual vs Superyo

En el grupo 1 no se registran casos en el grupo 2 corresponde al 70% (21) de los casos.

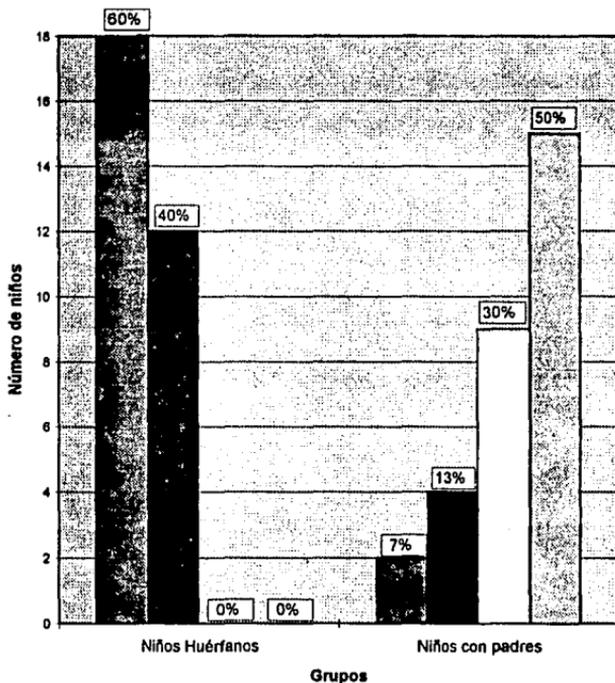
Los niños con familia en su mayoría al encontrarse en la fase edípica se enfrentan a una lucha constante entre estos dos tópicos ocasionándose un conflicto entre la actividad y la pasividad, buscando un equilibrio.

Logro vs Placer

Se observan estos conflictos en el caso de niños dependientes.

En el grupo 1 existieron sólo 2 niños que corresponde al 7% y en el grupo 2 fueron 9 niños que forman el 30% de la muestra y que pertenecen a ambientes donde se les tiene demasiado reprimidos.

7.- Naturaleza de las Ansiedades



- Ansiedad de separación, abandono y muerte
- ▨ Ansiedad de ser devorado
- ▤ Ansiedad de castigo o desaprobación
- ▥ Ansiedad de ser molestado de noche

Gráfica 7

7.- NATURALEZA DE LAS ANSIEDADES

Ansiedad de separación, abandono y muerte

En el grupo 1 el 60% (18) de los niños manifiestan el temor a ser abandonados que surge de la soledad y falta de apoyo reaccionando con pasividad, agresión, oralidad y regresión. La separación se vive como una muerte, mostrando pánico y berrinches.

Las caídas y el lastimarse simbolizan la separación de los padres indicándose la falta de constancia objetal.

En el grupo 2 se presenta un 7% (Sólo 2 niños) que tienen éstas ansiedades catalogando a las madres como frías y distantes.

Ansiedad de ser devorado.

En el grupo 1 corresponde al 40% de la muestra (12 niños) y en el grupo 2 al 13% (4 niños) siendo el porcentaje mayor en el grupo 1 revelándose un conflicto en la incorporación oral y la agresión con temor a ser demasiado pequeño y el deseo de compensar este sentimiento por medio de la agresión y exhibicionismo.

Ansiedad de castigo o desaprobación.

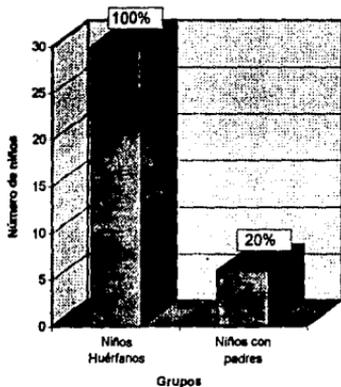
En el grupo 1 no se presentaron casos. En el grupo 2 encontramos a 9 niños que manifestaron dicha ansiedad correspondiendo al 30% de la muestra de niños con padres. En donde el daño físico o castigo están relacionados con temor a la censura y a la castración, siendo esto una consecuencia de superyo severo, temiéndose también a la pérdida del amor.

Ansiedad de ser molestado de noche

En el grupo 1 no se presentaron casos. El grupo 2 obtuvo un porcentaje del 50% (15 niños) por lo que se deduce que los niños con padres y pertenecientes al hogar, presentan una mayor curiosidad sexual con ansiedad de ser restringido, molestado o asustado de noche correspondiendo al deseo de ser autónomo y de resolver el complejo de edipo.

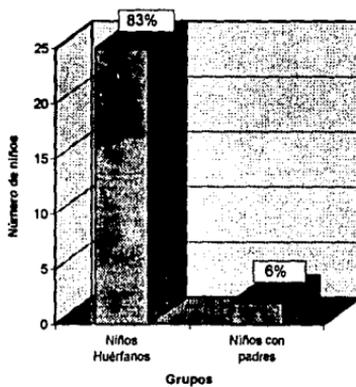
8.- Principales Defensas contra los Conflictos y Temores

Negación



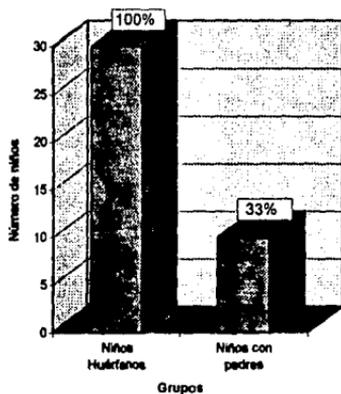
Gráfica 8.1

Escisión



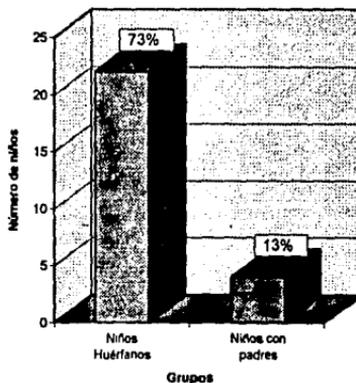
Gráfica 8.2

Regresión



Gráfica 8.3

Proyección

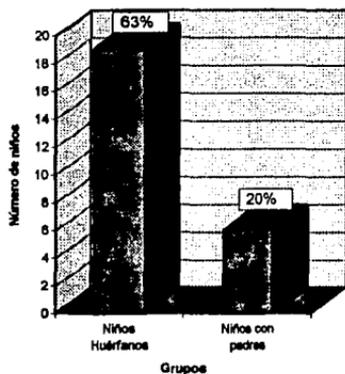


Gráfica 8.4

Nota : Las categorías no son excluyentes entre sí

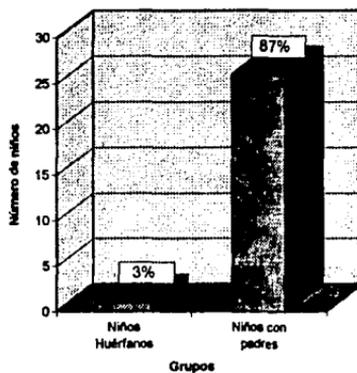
8.- Principales Defensas contra los Conflictos y Temores

Represión y Aislamiento Emocional



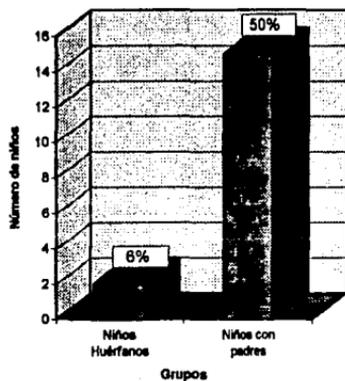
Gráfica 8.5

Intelectualización



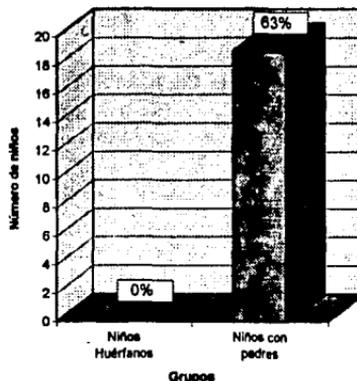
Gráfica 8.6

Desplazamiento



Gráfica 8.7

Formación Reactiva



Gráfica 8.8

Nota : Las categorías no son excluyentes entre sí

8.- PRINCIPALES DEFENSAS CONTRA LOS CONFLICTOS Y TEMORES*

* Categorías no excluyentes entre sí.

Negación

En el grupo 1 se dió en un 100% (30 niños) y en el grupo 2 en un 20% (6 niños)

Lo cual quiere decir que los niños huérfanos estudiados tienden a negar aquellos aspectos dolorosos y desagradables de la realidad.

La negación se considera un mecanismo de defensa preedípico.

En cuanto a los niños con padres los 6 casos pertenecen a niños con relaciones familiares insatisfactorias.

Escisión

En el grupo 1 el 83% (25) de los niños usan éste mecanismo. En el grupo 2 sólo fué un 6% (2) de los niños.

En el grupo 1 el porcentaje es bastante significativo por lo que concluimos que la mayor parte de los niños huérfanos estudiados dadas sus carencias tienden a "escindir" o mantener aparte sentimientos amor-odio, agresión-libido, incorporación e introyección (Comerse al otro). Esta defensa es de tipo preedípico.

Regresión

En el grupo 1 el 100% de los casos estudiados (30 niños) usan éste mecanismo y en el grupo 2 fué un 33% (10 niños).

La regresión es admisible en los niños por la debilidad del yo en formación ya que para atravesar las diversas etapas la mente está sometida a regresiones y progresiones en busca de la adaptación.

Sin embargo, todos los niños huérfanos institucionalizados lo utilizan y en cuanto a los niños con familia sólo vemos un 33% (10 casos) por lo que inferimos que el niño huérfano presenta un yo menos estructurado y a pesar de que los niños estudiados por su edad (entre los 4 y los 6 años) deberían atravesar por conflictos propios de la fase edípica parece ser que los huérfanos no han llegado a esa fase dado que no han podido resolver los conflictos de las fases anteriores.

En las historias la regresión se marca por la vuelta hacia los hábitos infantiles. Como mencionar una selva o estar sucio, etc.

La regresión marca debilidad en la organización del yo. La intensidad de ésta tendencia crece por dos factores interrelacionados:

- Grado de indecisión con que el individuo acepta nuevas formas de satisfacción.

- Grado de fijación a pautas tempranas de satisfacción.

Proyección.

En el grupo 1 correspondió al 73% (22) de los niños y en el grupo 2 sólo al 13% (4 niños).

La mayor parte de los niños huérfanos 73% utilizan también éste mecanismo de defensa. Se trata de un mecanismo arcaico; pertenece a aquella etapa temprana en la que cualquier cosa, agradable se experimenta como perteneciente al yo, en tanto que cualquier cosa dolorosa se experimenta como perteneciente al no yo.

Sabremos que el mecanismo actúa cuando se introducen personajes que no aparecen en las láminas y analizándose el contenido dinámico, Ej. como culpando a otro.

La mayor parte de los niños huérfanos estudiados utilizan éste mecanismo y son sólo 4 (13%) de los niños con familia que lo presentan.

Represión y Aislamiento emocional

En el grupo 1 corresponde a más de la mitad de la muestra; 63% (19) de los niños. En el grupo 2 sólo el 20% (6) de los niños lo utilizan.

En el caso de los niños huérfanos que al tener una pérdida y tratando de evitar los efectos del dolor que causaría ser consciente de ésto, reprimen las conexiones, significado y carga emocional, ocasionando tedio, embotamiento, falta de inspiración e irritabilidad que son semblanza de la emoción transformándose en anhedonia (Ausencia de cualquier sensación agradable) que es el resultado de un empobrecimiento emocional notorio.

Intelectualización

La intelectualización es considerada como una defensa más adaptativa, es parte del proceso de pensamiento racional lógico; que consiste en la eliminación de asociaciones afectivas en aras de la objetividad.

En el grupo 1 sólo el 3% (1) de los niños presentaron éste mecanismo y en el grupo 2 fué un porcentaje bastante alto. El 87% (26) de los niños con padres y pertenecientes al hogar utilizan mecanismos de defensa más adaptativos.

Desplazamiento

En el grupo 1 se presenta en un porcentaje demasiado bajo 6% (2 niños).

En el grupo 2 corresponde a la mitad de la muestra 50% (15 niños).

En la mayor parte de los casos de niños con familia encontramos que la ansiedad despertada por situación o persona es llevada a algo distinto. La defensa se detecta mediante el uso del tiempo y lugares distantes y en donde los problemas no son atribuidos al héroe.

Las cosas son distantes y las sensaciones atribuidas a otros personajes.

Formación Reactiva

En el grupo 1 no se presentó éste mecanismo. En el grupo 2 correspondió al 63% (19) de los niños.

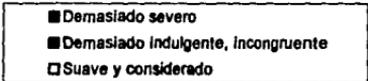
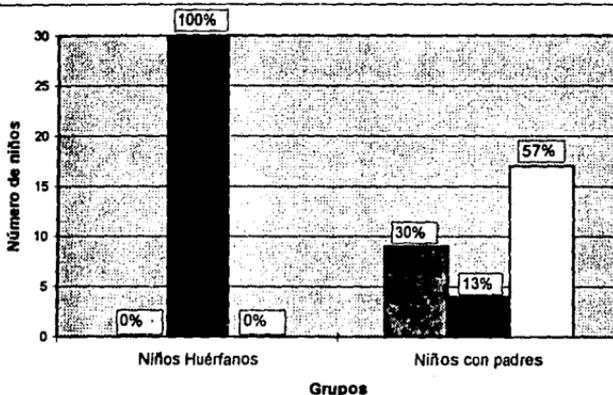
Más de la mitad de la muestra de niños huérfanos estudiados presentan la defensa de formación reactiva; es decir intentan reprimir algún impulso, tratando de transformar en lo contrario, son actitudes limitantes y rígidas que ocultan la expresión de un impulso contrario. Es un disfraz para los deseos agresivos inconscientes contra la persona, adoptando una actitud que contradice la actitud original.

En cuanto a las defensas utilizadas se encontró que:

Los niños huérfanos estudiados presentan con mayor frecuencia el uso de defensas de tipo primitivo o arcaico correspondientes a etapas preedípicas.

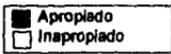
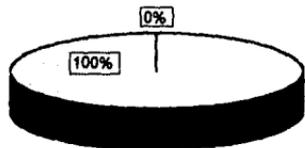
Los niños con padres y pertenecientes al hogar estudiados presentan con mayor frecuencia defensas más adaptativas como son la intelectualización, formación reactiva y desplazamiento.

9.- Adecuación del super Yo que se manifiesta en que el castigo por un crimen es :



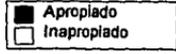
Gráfica 9

Niños Huérfanos



Gráfica 9.1

Niños con padres



Gráfica 9.2

9.- ADECUACION DEL SUPERYO QUE SE MANIFIESTA EN QUE EL CASTIGO POR UN CRIMEN ES:

Demasiado Severo

En el grupo 1 no se registran casos en el grupo 2 corresponde al 30% (9) de los niños.

Diremos que el 30% de los niños con familia presentan un superyo muy severo que se manifiesta con castigos como la ceguera y la castración. Aquí el superyo no está bien integrado.

Demasiado Indulgente, incongruente

En el grupo 1 hablamos del total de la muestra; (30) niños que corresponden al 100%.

En el grupo 2 se registra un 13%; es decir 4 casos.

La respuesta inicial demorada, las pausas y el tartamudeo registrado en estos niños nos indican interferencia del superyo.

Es mayor la incidencia en los niños huérfanos ya que debido a la falta de objeto no pudieron introyectar adecuadamente las normas morales.

Los niños con familia que presentaron un superyo demasiado indulgente e incongruente son niños que al realizar una evaluación son víctimas de un maternaje deficiente.

En las historias de los 2 grupos se encontró que no se recibía sistemáticamente el castigo. Por ejemplo, en los asesinatos se sugiere quizá el haber aprendido una lección, el castigo es por tanto incongruente.

Decimos que por sus condiciones de vida el niño huérfano está más propenso dadas sus carencias a desarrollar rasgos sociopáticos del carácter que los niños con padres y pertenecientes al hogar.

Suave y considerado

En el grupo 1 no existieron casos. En el grupo 2 el porcentaje es bastante elevado y corresponde al 57% (17) de los niños.

Observamos que los niños con familia presentan un superyo adecuado dado que el castigo es acorde a la falta.

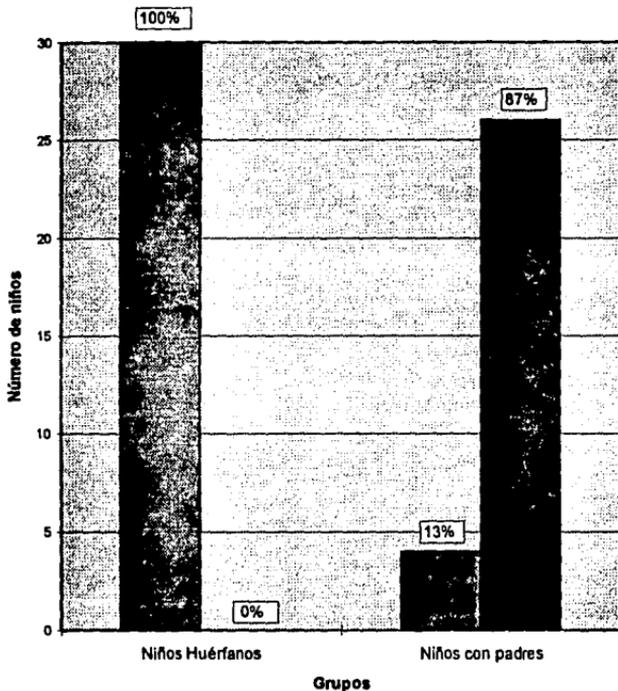
La mayor parte de los niños con familia estudiados presentaron un superyo integrado; esto inferido a partir de las respuestas a las láminas del C.A.T.

El grupo de niños con padres y pertenecientes al hogar que fueron estudiados presentaron en un 87% (26) respuestas que indican que el castigo por el crimen es "Apropiado". Lo cual nos habla de un funcionamiento superyoico adecuado y por deducción de las demás instancias psíquicas.

En el grupo de niños huérfanos institucionalizados que fueron estudiados se encontró que el castigo es "Inapropiado" en todas las historias; 100% (30 niños) y se registraron sólo 4 casos de niños con familia; lo cual constituye únicamente el 13% de la muestra.

Los niños huérfanos manifiestan enfermedades por estar enojados con los padres debido al abandono lo cual nos indica intrusión no superyo; por lo tanto la estructura del superyo es inadecuada. Diremos que el superyo no está estructurado pues no existió un objeto que permitiera dicha estructuración.

10.- Integración del Yo



■ No Integrado (Preedípico) ■ Integrado (Edípico)

Gráfica 10

10.- INTEGRACION DEL YO

No integrado (Preedípico)

En el grupo 1 correspondió al 100% de la muestra (30 niños) y en el grupo 2 fué del 13% (4 niños).

Vemos que el total de los niños huérfanos institucionalizados presentan un yo no integrado.

En las historias encontramos:

Héroe inadecuado, desenlace infeliz e irreal. Proceso del pensamiento concreto, inapropiado, estereotipado, en ocasiones incompleto e inestructurado. Nivel de maduración = inmaduro.

Las defensas son débiles e inadecuadas para el funcionamiento del yo que es primitivo.

Existe poco control de impulsos con tendencias al acting out y al acting in. No diferencia su yo del mundo externo lo que perjudica en ocasiones la prueba de realidad.

En el grupo 2 el porcentaje del 13% es muy bajo por lo tanto no significativo.

Integrado (Edípico)

En el grupo 1 no se registraron casos y en el 2 corresponde al 87% (26 niños) con un yo integrado.

En las historias vemos que:

El héroe es adecuado, desenlace feliz y realista. Pensamiento completo y original. Se observa un adecuado control de los impulsos, así como un nivel de maduración alto.

Se analizaron también las reacciones de los niños respecto a la aplicación de la prueba del C.A.T. y se encontró que:

El grupo de niños huérfanos estudiados se mostraron renuentes al contacto emocional con el examinador a pesar de haber establecido un buen rapport.

Se observó que se mostraron poco cooperativos en dar las respuestas a la prueba, levantándose de la silla en varias ocasiones arguyendo que eran demasiadas láminas. Presentaban una conducta exhibicionista, tendiendo a gritar y hacer berrinche con el fin de llamar la atención del experimentador.

La atención en general fué bastante dispersa ya que querían agarrar todas las láminas y hacer preguntas de temas no relacionados con lo que se estaba haciendo en esos momentos y cuando veían las láminas en ocasiones no alcanzaban a percibir el estímulo que se les presentaba hasta que se les hacía hincapie en que observarían bien la lámina.

Sus respuestas generalmente fueron concretas con muy poca imaginación, limitándose a una mera "descripción" de los estímulos observados.

En la mayoría de los casos se les tuvo que insistir para que terminaran las historias y en todos los casos a medida que iban presentándose más láminas aumentaba la desorganización.

En el grupo de niños con padres y pertenecientes al hogar se consiguió establecer un rápido contacto emocional con el examinador. Se mostraron cooperativos, alegres e interesados por realizar el test. Utilizaban con mayor frecuencia los procesos de pensamiento para dar las respuestas, siendo éstas muy amplias.

Estuvieron atentos a cada lámina que se les presentó contestándolas de inmediato. Se mantuvieron en su lugar hasta que terminaban de contestar el test y en las respuestas que daban continuamente buscaban la aprobación del examinador.

Su conducta llegaba a fin; es decir que concluían las historias con un moraleja y por último se encontró que se mantuvo la misma organización desde el principio hasta el final de la prueba.

RESULTADOS DE LA PRUEBA χ^2

Al llevar a cabo el tratamiento estadístico inferencial, se trabajó con la variable "figuras vistas como.....", con el fin de aceptar o rechazar la hipótesis de investigación.

La fórmula utilizada fué:

$$\chi^2 = \frac{n(bc-ad)^2}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$$

Donde "n" es el número total de casos y las letras a, b, c y d corresponden a las frecuencias de las 4 células.

Nivel de significancia $\alpha = 0.01$

g1=1

Valor crítico de $\chi^2 = 6.635$

FIGURAS VISTAS COMO.....

	<u>GRUPO 1</u>	<u>GRUPO 2</u>	<u>TOTAL</u>
1.- Frias, abandonadoras y ausentes	17	0	17
De diferente manera	<u>13</u>	<u>30</u>	<u>43</u>
	30	30	60

$$X^2 = \frac{60 \{ (0 \times 13) - (17 \times 30) \}^2}{(17)(43)(30)(30)} = \frac{15,606,000}{657,900} = 23.72$$

Vemos que para 1 grado de libertad, el valor crítico X^2 al nivel de 0.01 es de 6.635. Como el valor encontrado es superior al crítico, se acepta la hipótesis de investigación, o sea; si los niños no tienen un vínculo afectivo (Huérfanos institucionalizados) entonces verán a las figuras parentales como frías, abandonadoras y ausentes.

	<u>GRUPO 1</u>	<u>GRUPO 2</u>	<u>TOTAL</u>
2.- Inferiores y rechazadas	13	4	17
De diferente manera	<u>17</u>	<u>26</u>	<u>43</u>
	30	30	60

$$X^2 = \frac{60 \{ (4 \times 17) - (13 \times 26) \}^2}{(17)(43)(30)(30)} = \frac{4,374,000}{657,900} = 6.7$$

El valor crítico de X^2 , al nivel de 0.01 y para 1 grado de libertad es de 6.635. Así que el valor encontrado alcanza a ser superior al crítico por lo que se acepta la hipótesis de investigación, encontrando que, si los niños no tienen un vínculo afectivo (Huérfanos institucionalizados) entonces verán a las figuras parentales como inferiores y rechazadas

	<u>GRUPO 1</u>	<u>GRUPO 2</u>	<u>TOTAL</u>
2.- Proveedoras pero Exigentes	0	9	9
De diferente manera	<u>30</u>	<u>21</u>	<u>51</u>
	30	30	60

$$X^2 = \frac{60 \{ (9 \times 30) - (0 \times 21) \}^2}{(9)(51)(30)(30)} = \frac{4,374,000}{413,100} = 10.6$$

Para 1 grado de libertad, el valor crítico de X^2 al nivel de 0.01 es de 6.635; como el valor encontrado fué de 10.6, se acepta la hipótesis de investigación de que si los niños tienen un vínculo afectivo (Niños con padres y pertenecientes al hogar) entonces verán a las figuras parentales como proveedoras pero exigentes.

	<u>GRUPO 1</u>	<u>GRUPO 2</u>	<u>TOTAL</u>
4.- Afectivas, auxiliadoras y amistosas.	0	17	17
De diferente manera	<u>30</u>	<u>13</u>	<u>43</u>
	30	30	60

$$X^2 = \frac{60 \{ (17 \times 30) - (0 \times 13) \}^2}{(17)(43)(30)(30)} = \frac{15,606,000}{657,900} = 23.72$$

Vemos que el valor crítico de X^2 al nivel de 0.01 y con un grado de libertad, es de 6.635; dado que el valor encontrado es mayor al crítico (23.72), entonces se acepta la hipótesis de investigación, por lo que; si los niños tienen un vínculo afectivo (Niños con padres y pertenecientes al hogar) entonces verán a las figuras parentales como afectivas, auxiliadoras y amistosas.

Al aceptarse las 4 hipótesis alternas queda confirmada la hipótesis general, o sea; existen diferencias significativas en cuanto a la actitud hacia las figuras parentales entre un grupo de niños huérfanos institucionalizados y un grupo de niños con padres y pertenecientes al hogar.

4.2. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS

Los resultados encontrados en las 10 variables del Test C.A.T. se discutirán a continuación tomando como base los fundamentos teóricos que exponen los diferentes autores con respecto a la importancia del vínculo afectivo en el desarrollo de la personalidad.

En el caso de los niños huérfanos estudiados vemos que en su mayoría (60%) manifiestan temas de daño que simboliza la falta de constancia objetal y el sentimiento de indefensión con historias que hablan de soledad y depresión.

Autores como Pagdiwalla (1988) y Moukhina (1989) opinan que la privación produce gran ansiedad y sentimientos de venganza, en donde la agresión se dirige hacia adentro transformandose en culpa, así como depresión.

Otra parte de los niños (40%) intentan compensar la carencia afectiva de una forma exhibicionista hablando de temas de

incorporación oral como un deseo de borrar su existencia y la del otro como individuos separados.

Así Nobara, en 1982, al trabajar con niños huérfanos concluyó que debido a la falta del vínculo afectivo, el desarrollo Psicológico se ve gravemente afectado y el individuo no es capaz de diferenciar lo interno de lo externo.

Tizard y Hodges (1978) comentan que el individuo reacciona en forma impulsiva y demandante, como lo hace un recién nacido que busca la satisfacción inmediata de sus necesidades. La incorporación es entonces un deseo de cubrir esa necesidad de afecto.

En todos los niños huérfanos estudiados se descubren reminiscencias de la etapa oral, siendo que entre los 4 y 6 años deberían estar en la fase edípica.

En lo que respecta a la autoimagen existe un 63% que se ven así mismos como pequeños e indefensos; por tanto incapaces de solucionar tareas.

Provence y Lipton (1962) comprobaron que en los niños institucionalizados el desarrollo de la imagen corporal está impedido debido a la carencia de experiencias sensoriales dentro de la relación personal que permita la formación de límites corporales, reflejando un déficit en el desarrollo del yo.

El empobrecimiento emocional los lleva a tener una conceptualización baja de la autoimagen y el sentimiento de indefensión indica claramente la falta de constancia objetal.

Spitz (1985) explica que tanto el impulso libidinal como el agresivo al no encontrar un objeto en el cual ser descargados, se dirigen hacia adentro provocando ansiedad y por consiguiente la sensación de estar indefenso.

El otro 20% de la muestra se ven a sí mismos como malos y hostiles, ya que el abandono es vivido como un rechazo y la autoimagen al ser degradada ocasiona reacciones de agresividad, desapego y desobediencia.

Burlingham D. (1978) al estudiar a niños institucionalizados encuentra que dada la carencia de la relación de objeto se muestran agresivos y demandantes tendiendo a violar normas sociales.

Analizando el cambio de identidad y sexo de los personajes en las historias, se establece que corresponde a un 86% de la muestra donde se indica claramente la falta de diferenciación del sí mismo y el otro.

Anna Freud (1976) menciona que la actitud de la madre y el clima emocional en el octavo mes es importante para el establecimiento de los mecanismos de identificación por lo que la falta de ésta relación ocasionará trastornos en cuanto a la identidad.

Por lo que respecta a la variable "Principales necesidades e impulsos del Héroe" se ve que el 60% de los niños de la muestra, manifiestan un fuerte deseo por recibir afecto en forma pasiva; sintiéndose enfermos como un intento por ser protegidos y rescatados por los padres.

Moukhina (1989) explica que el niño huérfano institucionalizado muestra un tono emocional de opresión y tristeza como un sentimiento de fragilidad, deseando ser salvados por así decirlo.

El investigador G.A. Von Harnack (1990) explica que la proclividad a sufrir accidentes se observa en niños desdichados que además han sufrido una pérdida.

El deseo de incorporación oral se sitúa en un 40% de la muestra. Es un intento de introyectar la figura parental en una forma agresiva, surgiendo una necesidad autoerótica y la regresión a la etapa anal como una expresión exhibicionista.

Rioppe H. (1991) dice que con el abandono comienzan a ocurrir distorsiones de la relación objeto y problemas en la regulación de la agresión.

Freud A. y Burlingham D. (1976) encuentran que la falta de satisfacción del objeto externo produce aumento de las actividades autoeróticas y tendencias al exhibicionismo como una forma de llamar la atención.

El medio ambiente es percibido por la mayoría de estos niños (60%) como lleno de privación e infelicidad. Con la falta de un vínculo afectivo el sujeto se siente "pequeño e inadecuado" ante el mundo que se vuelve amenazante y peligroso.

Anna Freud (1991) indica que cuando existe una falta de constancia objetal el niño se siente amenazado dado que no ha formado una imagen interna de la madre y es entonces cuando los impulsos agresivos se dirigen hacia adentro y lo llevan a la destrucción.

En un 40% los niños estudiados se sienten repudiados por su entorno y su reacción es entonces la de rechazar al medio que los rodea "arrebataando" de éste lo necesario para la satisfacción de sus necesidades.

Así Tizard y Hodges (1978) opinan que "La institucionalización" produce en el niño inquietud y desobediencia, haciéndolos que se vuelvan demandantes.

Referente a las "Figuras Parentales" podemos inferir que ante la carencia de un vínculo afectivo con el cual relacionarse, la mayoría de los niños huérfanos estudiados (57%) forman la imagen de la figura parental como fría y ausente.

Esto coincide con las investigaciones de Moukhina (1989) quien descubrió que la falta de interacción con una figura materna produce depresión y aislamiento.

En las historias se les ve a los niños buscando reunirse con sus padres y estos se van, dejándolos a merced de peligros inminentes, encontrándose rasgos psicóticos dada la ambivalencia.

Otra parte de los niños (43%) reaccionarán ante la falta de vínculo de una forma agresiva, rechazando a las figuras parentales.

Nobara (1982) al trabajar con niños institucionalizados encuentra que por la carencia de la relación de objeto no presentan tensión cuando se hace uso del castigo dado que no tienen figura a quien agradecer.

Bender (1965) afirma que el primer año de vida es el más vulnerable a los efectos del abandono y si no se cuenta con un sustituto adecuado se desarrollará una conducta sociopática.

El niño huérfano al carecer de un vínculo afectivo no puede por así decirlo formar en su mente o "introyectar" una imagen positiva de sus figuras parentales lo cual repercutirá en su desarrollo futuro.

Provence y Lipton (1962) estudiaron a niños institucionalizados descubriendo que tienen mayor contacto con los objetos inanimados que con las personas debido a que no cuentan con una relación de objeto.

El conflicto principal al que se enfrentan estos niños es la lucha entre la soledad y la búsqueda de amor ya que necesitan afecto, pero el miedo al rechazo los hace aislarse. Encontramos en la muestra estudiada un 93% siendo un porcentaje demasiado elevado.

Nobara (1982) expresa que el niño huérfano dadas sus carencias es inseguro, no muestra afectividad, es tímido e indiferente así como solitario.

Kaneko (1987) y Moukhina (1989) opinan a este respecto que la privación materna puede invalidar la capacidad del sujeto a relacionarse con otras personas.

Los principales temores a los que se enfrentan estos niños son: la ansiedad de separación y abandono (60%) y la ansiedad de ser devorado (40%).

La ansiedad por el abandono ocasiona reacciones agresivas, oralidad, regresión y pasividad.

Bowlby (1990) opina que la privación produce una evidente "aflicción" donde los niños se vuelven llorones experimentando sentimientos de culpa y tristeza, lo cual los lleva a la depresión tomando una actitud pasiva.

Eric Brenman (1982) descubre en pacientes que sufrieron experiencias de privación, dificultad en terminar el análisis reviviendo la situación de abandono.

En la ansiedad de ser devorado el sujeto se siente tan pequeño que trata de compensar su carencia por medio del exhibicionismo.

Burlingham D. (1976) encuentra en un grupo de niños institucionalizados reacciones de crueldad hacia niños y animales, así como una fuerte inestabilidad emocional.

En cuanto a los mecanismos de defensa utilizados se encontró que los niños huérfanos presentan con mayor frecuencia el uso de defensas de tipo primitivo o arcaico correspondientes a etapas preedípicas como son:

Regresión (100%), Negación (100%), Escisión (83%), Proyección (73%), Aislamiento (63%).

Todo esto puede entenderse con las investigaciones hechas por Anna Freud (1975) la cual explica que con la falta de una relación de objeto, el niño huérfano presentará problemas en la estructuración del yo; por lo que las defensas que se utilizan no son suficientes para proteger la irrupción de los derivados del ello produciéndose ansiedad.

Hay que recordar que los niños estudiados están en una edad entre los 4 y los 6 años por lo que deberían utilizar defensas más adaptativas correspondientes a la fase edípica.

Sólo se registro un 6% de los niños que utilizaban el desplazamiento y un 3% la intelectualización.

Referente a la adecuación del superyo se sabe que debido a la falta de objeto los niños huérfanos no pudieron introyectar adecuadamente las normas morales, esto se ve reflejado en el 100% de las historias ya que al cometerse una falta, el castigo que se impone es demasiado indulgente e incongruente, dándonos rasgos sociopáticos.

El superyo se considera inapropiado ya que no hay miedo a perder el objeto porque no hay dicho objeto.

Bowlby (1990) dice que el niño institucionalizado al no tener una figura materna a quien agradecer y que regule su conducta como superyo, no presentan ansiedad ni culpa.

El superyo no está estructurado porque no existió un objeto que lo estructurara.

Referente al desarrollo del yo, se encontró en la totalidad de los casos un yo no integrado (Preedípico).

Provence y Lipton (1962) trabajando con niños institucionalizados encuentran, que por la carencia de la relación afectiva con la madre hay poca estimulación en el infante, por lo que el lenguaje se ve disminuido. Esto afecta los procesos de pensamiento, volviéndose concreto.

Bender (1965) infiere que la falta de estimulación para el aprendizaje promueve un decremento del desarrollo cognoscitivo.

En el análisis de las historias se encontró una prueba de realidad deficiente ya que en ocasiones no se diferencian los estímulos internos de los externos.

Provence y Lipton (1962) nos hablan del niño institucionalizado y dicen que la falta de el principio de realidad se ve claramente en que la manera de obtener satisfacción de las necesidades es por medio de la demanda y la agresividad.

Se tomaron en cuenta las reacciones de los niños frente a la prueba del C.A.T. encontrando lo siguiente:

Se observa una severa dificultad para iniciar contacto social.

Bowlby (1990) sostiene que lo "esencial" para la salud mental es que el infante experimente una relación afectuosa y continua con su madre.

En los niños estudiados al no tener una relación afectiva constante presentan dificultad en su manera de entrar en contacto con la gente, dificultad que se ve reflejada a través del comportamiento de exagerada cautela hacia el examinador; sin embargo, las manifestaciones demandantes por obtener afecto, que presentaban después de un tiempo con conductas de "pegajosidad" sugiere la gran carencia afectiva.

Bowlby (1990) dice que la falta de objeto produce un déficit en la organización de la conducta en el espacio.

La baja tolerancia a la frustración, que puede inferirse de la conducta de berrinches, puede explicarse con base en que no hay

capacidad de espera porque en el pasado se han tenido que soportar altos niveles de tensión.

Mahler (1952) explica que para desarrollar una capacidad de espera adecuada es necesario que el niño posea un sentido de confianza que requiera sensaciones de comodidad.

Hasta aquí podemos observar los efectos en el desarrollo de la personalidad de los niños que carecen de un vínculo afectivo.

Los resultados de los niños con familia y que pertenecen a un hogar se presentan a continuación, lo que permite entender cómo es el desarrollo del infante cuando cuenta con un vínculo afectivo.

Los temas que expresan son en general de Autonomía (80%)

Erikson (1985) sostiene que si el infante cuenta con la satisfacción de sus necesidades emocionales y físicas, logrará un desarrollo de la personalidad favorable.

Anna Freud (1991) comenta que ya estructurado el superyo, el niño cuenta con una gran participación en los intercambios sociales. Así busca su autonomía, compitiendo, siendo más activo, solucionando tareas lo cual le lleva desarrollar su independencia.

Se presenta un 13% de los niños que expresan temas de incorporación oral.

Bowlby (1990) dice que si se dá una separación entre los siete y los dieciséis meses de edad, al momento en que el niño regrese con la madre tendrá un comportamiento agresivo, celos y posesividad.

Los temas de daño se presentan con menor frecuencia (7%).

Este resultado puede corroborarse con los estudios de Ainsworth (1973) que opina que el apego ansioso se presenta cuando el niño no confía en la persona en quien centró su afecto ya que ésta se muestra inaccesible. la angustia de separación (Sentimiento de daño e incertidumbre) se presenta cuando el niño cree que su madre le ha dejado,

Los niños con padres y pertenecientes a un hogar se ven así mismos como autónomos y virtuosos ya que en la muestra estudiada el 70% lo expresaron en sus historias.

Se les ve realizando planes y concretándolos, lo que demuestra la constancia objetal y al ser aceptados y queridos consiguen tener una autoimagen positiva.

Spitz (1985) habla de la interacción del niño con su objeto libidinal, donde al existir una atmósfera de seguridad, el yo podrá lograr una integración realizando actos intencionados, que llegan a un fin. Esto indica la autonomía.

Un 20% de los niños se ven así mismos como malos y criminales.

Bowlby (1990) opina que en la privación parcial, cuando la madre regresa con el niño éste muestra rechazo, presentando apatía ante el involucramiento emocional.

El niño se siente rechazado y por lo tanto malo.

El 10% de los niños se ven así mismos como pequeños e indefensos.

Riophe H. (1991) al realizar observaciones con niños expuestos a privación parcial concluye que aquellos que son sobreprotegidos por las figuras parentales llegan a sentirse indefensos ante la mínima separación, lo cual nos habla de una autoimagen pobre.

20% de la muestra mencionan heroes que cambian de identidad y sexo.

Aquí el sujeto funde e introyecta las figuras, sin diferenciar entre el sí mismo-objeto.

Anna Freud (1976) opina que con un maternaje deficiente, el sujeto tendrá problemas en los mecanismos de identificación y en la formación de límites corporales.

La media de edad de los niños en ambos grupos es de 5.2 años. En este caso el 80% de ellos tienen un desarrollo adecuado ya que están en la fase edípica, por lo que sus necesidades se centran en "ser adultos" y aprender de los roles con los padres hasta lograr una identificación con el agresor.

Los planteamientos de Anna Freud (1991) nos hablan de la fase fálico-edípica donde la libido se dirige hacia el objeto del sexo contrario con el deseo de ser admirado y poder llegar a ser como el padre del mismo sexo.

Hay un 13% de la muestra que expresa la necesidad de devorar y ser devorado lo que nos indica el autoerotismo.

Se ha visto que cuando existe un maternaje deficiente, aumenta la conducta autoerótica.

Freud A. y Burlingham D. (1976) explican que la autoestimulación es el sustituto de la estimulación de la madre.

La necesidad de enfermedad y ayuda se presenta sólo en un 7%.

El investigador Riophe H. (1991) al observar la privación parcial explica que cuando un niño es sobreprotegido, muestra una fuerte resistencia a ser independiente, se torna pasivo y mantiene una actitud depresiva.

De ésta manera temen que la madre los deje.

En cuanto a la concepción que se tiene del entorno; el mayor porcentaje (50%) se localiza en los niños que perciben el ambiente como auxiliador y amistoso.

Spitz (1985) concluye que cuando existe una atmósfera de seguridad y afecto, el niño logrará un desarrollo de la personalidad favorable al sentirse valioso y útil.

Así observamos en éstos niños una gran facilidad para la socialización.

Un 30% de los niños perciben el medio ambiente como controlador y restrictivo.

Furman (1974) menciona que el exigir al niño demasiada responsabilidad por sus actos y las prohibiciones excesivas ocasionan la formación de un superyo rígido.

Es por eso que en las historias se les ve preocupados por no tener errores y cuando los cometen son fuertemente reprendidos.

El 20% de los niños ven el ambiente explotable y rechazante con conductas agresivas y exhibicionistas para demandar atención y afecto.

Esto puede corroborarse con las investigaciones hechas por Wolkind (1974) que al analizar hogares donde existe la desintegración familiar encuentra en los niños rasgos sociopáticos.

En lo que se respecta a la "Figuras Parentales" en el grupo 2 encontramos que el 57% de los niños ven a los padres como afectivos auxiliadores y amistosos.

Bowlby (1990) sostiene que el desarrollo emocional es etológico-evolucionista y que mientras más estable y previsible sea el régimen en que se cría el pequeño; más firmes serán sus vínculos afectivos.

En investigaciones realizadas por Hartmann (1952) se llegó a la conclusión que si el niño vive en un ambiente de aceptación donde se siente querido y respetado como individuo; es entonces cuando

formará una imagen positiva de sus padres logrando un adecuado proceso de identificación.

El 30% de los niños ven a las figuras parentales como proveedoras pero exigentes.

Anna Freud (1976) comenta que el superyo rígido se forma cuando existe por parte de los padres control excesivo y se imponen fuertes restricciones.

En éstos casos el niño ve a las figuras parentales como sustentadoras pero exigentes teniendo problemas para lograr su autonomía.

Unicamente el 13% perciben a las figuras parentales como inferiores y rechazadas.

Las investigaciones referidas por Ebbin y Willson (1979) sostienen que cuando la personalidad de la madre no puede ofrecerle al niño una relación normal, actúa como provocador de enfermedad.

El niño con familia, en general (57%), percibe a los padres como cariñosos y auxiliadores. El 30% los ven como proveedores pero exigentes tienen una imagen positiva de sus figuras parentales dado que contaron con un vínculo afectivo.

El conflicto más significativo por el que atraviesa el niño con padres es el de autonomía agresiva y curiosidad sexual vs superyo, que correspondió al 70% de la muestra.

Ya que como lo indica Bowlby (1990) el miedo a perder el objeto o el amor del objeto hace que se vuelvan más accesibles a las normas sociales.

Al ser la mayor parte de los niños estudiados se infiere que éste conflicto de la etapa edípica es propio de la misma.

Otro conflicto que se presenta en menor porcentaje (30%) es el de logro vs placer que se encuentra en niños que viven en ambientes restrictivos y donde los padres son afectivos pero controladores.

Estas observaciones confirman por las investigaciones de Anna Freud (1976) y Furman (1974) descritas anteriormente; en donde los padres proveen al hijo de cuanto necesita pero lo restringen demasiado en la búsqueda de su autonomía por lo que el niño tiene

que elegir entre lograr cosas por el mismo o renunciar a las comodidades que ofrecen sus padres.

Los principales temores contra los que el niño lucha en general son la "ansiedad a ser molestado de noche" (50%), ansiedad de castigo o desaprobación (30%).

En los niños estudiados se presentan además algunos casos de ansiedad por ser devorado (13%) y ansiedad de separación (17%)

La ansiedad de ser molestado de noche se refiere al temor que el niño tiene de la "escena primaria" su curiosidad por saber lo que pasa y a la vez su necesidad de resolver el complejo de edipo.

Se ha mencionado la fase fálico-edípica descrita por Anna Freud (1991), que forma parte de las líneas de desarrollo en el proceso de individuación, la media de edad para niños con familia es de 5 años así que la ansiedad a ser molestado de noche va de acuerdo a su desarrollo.

La ansiedad de castigo o desaprobación es el temor a la castración y pérdida del amor de los padres ocasionado por un superyo rígido y corresponde al 30% de la muestra.

Esto se corrobora con las investigaciones de Furman (1974) que explica el surgimiento de un superyo rígido por un ambiente demasiado restrictivo.

Hay un 13% de los niños con padres que presentan ansiedad por ser devorados y un 7% que presentan ansiedad de separación, abandono y muerte.

Al investigar a estos niños comprobamos que habían sido víctimas de un maternaje intermitente.

Tanto la ansiedad de separación como la de ser devorado corresponde a fijaciones en la etapa oral lo cual retrasa el desarrollo hacia etapas posteriores. Lo que es acorde con las explicaciones que da Anna Freud (1991) de las líneas de desarrollo en el proceso de individuación.

En cuanto a los mecanismos de defensa utilizados se encontró que se presentan con mayor frecuencia mecanismos de defensas de tipo adaptativo como son:

Intelectualización (87%), formación reactiva (63%), desplazamiento (50%).

Anna Freud (1991) comenta que al existir una constancia objetal el niño con familia presentará un adecuado desarrollo del yo, por lo que las defensas que emplea son adecuadas para moderar entre el ello y el superyo por medio del principio de realidad.

Como defensas de tipo preedípico en el grupo de niños estudiados encontramos:

Regresión (33%), Aislamiento (20%), Negación (20%), Proyección (13%) y Escisión (6%) que son defensas de tipo primitivo y por lo consiguiente inadecuadas como se mencionó anteriormente en los estudios de Anna Freud (1991).

Esto se debe a la falta de constancia objetal.

Referente a la adecuación del superyo se infiere que cuando existe una relación afectiva constante los niños con padres y pertenecientes al hogar logran una introyección de las normas morales adaptándose a su grupo social.

De esta manera el 57% de los niños presentan un superyo bien integrado ya que el castigo es acorde a la falta (Suave y considerado).

Hablaremos de un superyo rígido en el 30% de los casos. Se descubre cuando el castigo por un crimen en las historias es demasiado severo; se trata de un superyo que no está bien integrado.

Retomando los planteamientos de Furman (1974) y Anna Freud (1976) se sabe que en un ambiente punitivo y donde los padres controlan demasiado al infante se formará un superyo rígido.

En un 13% se presenta interferencia en el superyo cuando el castigo por el crimen es demasiado indulgente e incongruente; ocasionado por un maternaje deficiente donde como lo dice Bowlby (1991) el sujeto no experimenta ansiedad ni culpa.

Por lo que respecta a la integración del yo el 87% de los niños con padres presentan un yo integrado (Edípico).

Los resultados pueden corroborarse con los estudios referidos por Hartmann (1952) quien analiza que cuando el niño establece una relación objetal cuenta con una gran estimulación que despierta sus potencialidades innatas como es el desarrollo del lenguaje, de la motricidad y la socialización; todo esto contribuye a la primacia del principio de realidad.

El yo no integrado (Preedípico) corresponde sólo al 13% de los niños que vivían con sus padres pero expuestos a un maternaje deficiente.

Tizard y Ress (1974) encontraron que los niños expuestos a una privación parcial al carecer de una estimulación adecuada presentarán un déficit en el desarrollo del yo.

En cuanto a las reacciones de los niños frente a la prueba del C.A.T. observamos que el niño con padres y perteneciente al hogar en general presenta un conducta aceptante y amigable. Eran capaces de dejar a la madre para explorar el medio ambiente sin presentar miedo al extraño, pudiendo por el contrario establecer una relación de confianza hacia el experimentador.

Como puede apreciarse éstos niños exhiben algunas de las características que se presentan cuando un niño tiene un apego seguro.

Ainsworth (1973) opina que los elementos esenciales para la formación de un apego seguro son:

Una relación de reciprocidad entre la madre y el hijo; donde se responda a sus necesidades con un contacto físico y emocional frecuente así como la existencia de un ambiente regulado en forma tal que el bebé pueda derivar un sentido de las consecuencias de las propias acciones.

Cabe mencionar que en su mayoría los niños con padres y pertenecientes al hogar cuentan con un desarrollo acorde a la edad y los bajos porcentajes corresponden a niños con familia, pero expuestos a una privación parcial.

En lo que respecta a la evaluación estadística; como puede apreciarse los resultados obtenidos en las dos muestras apoyan las hipótesis originales de investigación ya que el niño huérfano institucionalizado, al carecer de un vínculo afectivo introyectará un

concepto negativo de las figuras parentales, teniendo problemas en cuanto al proceso de identificación, produciéndose un déficit en el desarrollo del yo.

El niño con padres y perteneciente al hogar; al contar con un vínculo afectivo conseguirá introyectar un concepto positivo de las figuras parentales dándose un adecuado proceso de identificación, permitiendo un óptimo desarrollo de la personalidad.

CAPITULO V.- CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos en ésta investigación, es de considerarse que existe una diferencia significativa entre los niños huérfanos institucionalizados y los que tienen padres y pertenecen a un hogar; en relación con su percepción hacia las figuras parentales, aceptándose así la hipótesis de investigación.

Del concepto que existe sobre la percepción de las figuras parentales, podemos señalar como punto de mayor relevancia, que cuando se carece de un vínculo afectivo, existirán problemas en el proceso de identificación y por lo consiguiente, en la estructuración del yo.

Así en la presente investigación se encontró que los niños huérfanos institucionalizados forman un concepto negativo de las figuras parentales, al no haber tenido una relación emocional constante durante su primer año de vida, presentando un detrimento en todos los sectores de su personalidad.

Contrario a lo que se descubrió en el grupo de niños con padres y pertenecientes al hogar quienes al tener una relación de reciprocidad con sus figuras parentales, forman un concepto positivo de los mismos identificándose con ellos y logrando una adecuada estructuración de su personalidad.

Se demostró que los niños huérfanos institucionalizados tienen niveles inferiores de desarrollo que los niños que viven en su hogar, al lado de sus padres. Debe considerarse que el retraso está relacionado con la falta de afecto y la estimulación ambiental, que produce la privación total.

El tener una familia y si es integrada dará las bases para que una persona presente características de seguridad, confianza y autonomía, desarrollando así todo su potencial y adquiriendo un sentido de pertenencia que facilite una adecuada integración a la sociedad.

Sugiero que para mejorar el desarrollo del niño huérfano que vive en una institución es necesario que se capacite al personal, haciéndole tomar conciencia sobre la importancia de establecer una relación afectiva constante con los infantes, donde se les brinde gran estimulación que les ayude al aprendizaje.

Al contar los niños con una figura adulta fija, lograrán establecer un vínculo que les permita un mejor proceso de identificación, facilitando su desarrollo.

BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth M.; The Development of Infant Mother Attachment. A final Announcement report to the office of child development 3. Journal; 1993.
- Bellak L., T.A.T., C.A.T. y S.A.T. USO CLINICO. Ed. El Manual Moderno; Mex. 1990.
- Bender L., Infants reared in institution : Child welfare League Bull; 1965, 24, 1-4.
- Blos P., Psicoanálisis de la adolescencia, Ed. Joaquín Mortiz; Mex, 1986. Pag. 15-33, 82-234.
- Bowlby J., El vínculo afectivo. Ed. Paidós; Buenos Aires, 1990
- Bowlby J., La pérdida afectiva. Tristeza y depresión. Paidós; Mex 1990.

- Brenman E., Separation: A Clinical problem International Journal of Psychoanalysis.
Helsinki Congress Papers and Bulletin of international psychoanalytical association; Londres 1982. Vol. 63, Parte 3.

- Bühler K., The first year of life. Kegan; Londres 1937.

- Cain A. y Fast., Childrens disturbed reactions to parent suicide: Survivors of suicide, C.C. Thomas; Springfield Ill. 1972.

- Ebbata K. y Tseng W., Transetnic adoption and personality traits: A lesson from japanese orphans returned from China to Japan. American Journal of psychiatry; U.S.A. 1990. 147 (3) 330-335.

- Ebbin y Wilson M. Battered child syndrome, at the LA General Hospital. American Journal of diseases of children; USA 1979. (118) 660-667.

- Erikson E., Infancia y sociedad. Ed. Hormé; Buenos Aires 1985.

- Evans P., Motivación. Ed. CECSA; Mex 1982. pag. 21-20

- Freud A., Normalidad y Patología en la niñez. Ed. Paidós; Buenos Aires 1991. Cap. III pag. 49-76.

- Freud A. y Burlingham D., Niños sin familia. Ed. Planeta Mexicano; Mex 1976.

- Freud S., Introductory y lectures of psycho-analysis. Standard Edition; USA 1916. pag 15 y 16.

- Fromm E., Anatomía de la destructividad humana. Siglo veintiuno Edit.; Mex 1985. pag 48-101.

- Furman E., A child parents dies: Studies in childhood Bereavement. Yale University Press; London 1974.

- G.A. Von Harnack. Los accidentes en el niño: Anales Nestlé; Mex 1970 (119) 3-32.

- Hartmann., Mutual influences in development of ego an id. The psychoanalytic study of child, USA 1952 pag. 7.

- Kaneko R. Hamasaki T., Prosocial behavior manifestations of young children. International Journal of Psychology; USA 1987. Vol., 30 (4) 235-242.

- Moukina V., Care of children brought up at boarding type institutions in the USSR. Child welfare bulletin; 1989. Mar-Apr. Vol 68 (2) 233-240.

- Mussen C. y K., El niño. Ed. Trillas; Mex 1986. Pag. 37-125.

- Nagera H., Childrens reactions to the death of important objects: A development approach. Psychoanalysis studies; USA 1970. Pag 25, 360-400.

- Pagdiwalla K. Moukhina V., Anxiety in socially disadvantaged. Journal of personality and clinical studies; India 1988. Sept. Vol. 4 (2) 169-173.

- Provence y Lipton., Infants in institutions. New York International University Press; USA 1962.

- Riophe H., The tormentor and the victim in the nursery. Psychoanalytic Quarterly; London 1991. 450-464.

- Sigal J., Meislova J., Some determinants of individual differences in behavior of children of parentally deprived parents. Canadian journal of psychiatry; Canada 1988. Feb., Vol. 33 (1) 51-56.

- Spitz., El primer año de vida del niño. Ed. Fondo de cultura económica; Mex 1985.

- Tizard B., Ress J., A comparision of the effects of adoption: Restoration to the natural mother and continued institutionalization on the cognitive development of press; USA 1974. 45, 92-99.

- Tizard, B. Hodges, J., The effects of early institutional rearing on the development of eight year old children. Children development press; USA 1978. 19, 99-118.

- Wolkind, S., The components of affectional psychopaty in institutionalized children. Journal of child psychology; USA 1974. 15, 215-220.

APENDICE I.- Tablas de Edad

GRUPO 1 (Niños Huérfanos Institucionalizados)

	SEXO	EDAD	NOMBRE
1	F	6	Sara
2	F	6	Azucena
3	F	5	María del Pilar
4	F	5	María Esther
5	F	6	Estela
6	F	4	Lupita
7	F	5	Beatriz
8	F	6	María Guadalupe
9	F	4	Cármen
10	F	6	Marcia
11	F	6	Alma
12	F	4	Fabiola
13	F	6	Isabel
14	F	4	Martha Viviana
15	F	6	Alicia
16	M	5	Ricardo
17	M	5	Fernando
18	M	4	Lalo
19	M	6	Raúl
20	M	5	Jesús
21	M	4	Juán
22	M	6	José Guadalupe
23	M	4	Luis
24	M	4	Eduardo
25	M	6	Vinicio
26	M	6	Agustín
27	M	5	Jorge
28	M	5	Andrés
29	M	6	César
30	M	<u>6</u>	Alberto

M= 5.2 años

GRUPO 2 (Niños con padres y que pertenecen al hogar)

	<u>SEXO</u>	<u>EDAD</u>	<u>NOMBRE</u>
1	F	6	Leticia
2	F	5	María Ines
3	F	6	Lupita
4	F	6	Montserrat
5	F	5	Ana
6	F	4	Rocío
7	F	5	Carla
8	F	4	Mónica
9	F	5	Griselda
10	F	4	Marita
11	F	4	Juanita
12	F	6	Martha
13	F	6	Laura
14	F	4	Lilia
15	F	5	Minerva
16	M	5	Rogelio
17	M	6	Javier
18	M	5	Gustavo
19	M	5	Manuel
20	M	5	Efraín
21	M	4	Raúl
22	M	6	Rubén
23	M	6	Giovanni
24	M	4	Roberto
25	M	4	José
26	M	4	Víctor
27	M	6	Edmundo
28	M	5	Sergio
29	M	4	Enrique
30	M	6	Juan

M= 5 años

APENDICE II.- Tablas de los resultados del C.A.T.

1.- Tema Principal

	Huérfanos Institucionalizados	Con Padres y que viven en hogar
	<i>Grupo 1</i>	<i>Grupo 2</i>
	Num. de niños / % de la muestra	Num. de niños / % de la muestra
Dañó, separación, ataque y muerte	18 / 60%	2 / 7%
Incorporación oral y grandiosidad	12 / 40%	4 / 13%
Autonomía	0 / 0%	24 / 80%

Ver Gráfica 1

2.- Héroe Principal

	Huérfanos Institucionalizados	Con Padres y que viven en hogar
	<i>Grupo 1</i>	<i>Grupo 2</i>
	Num. de niños / % de la muestra	Num. de niños / % de la muestra
Visto como pequeño e indefenso	19 / 63%	3 / 10%
Visto como malo y criminal	11 / 37%	6 / 20%
Visto como autónomo y virtuoso	0 / 0%	21 / 70%

Ver Gráfica 2

	Huérfanos Institucionalizados	Con Padres y que viven en hogar
	<i>Grupo 1</i>	<i>Grupo 2</i>
	Num. de niños / % de la muestra	Num. de niños / % de la muestra
Que cambian de identidad y sexo	25 / 83%	6 / 20%

Ver Gráficas 2.1 y 2.2

3.- Principales necesidades e impulsos del héroe

	Huérfanos Institucionalizados	Con Padres y que viven en hogar
	<i>Grupo 1</i>	<i>Grupo 2</i>
	Num. de niños / % de la muestra	Num. de niños / % de la muestra
De enfermedad, ayuda y apoyo	18 / 60%	2 / 7%
De devorar y ser devorado	12 / 40%	4 / 13%
De ser adulto	0 / 0%	24 / 80%

Ver Gráfica 3

4.- Concepción del ambiente

	Huérfanos Institucionalizados		Con Padres y que viven en hogar	
	Grupo 1		Grupo 2	
	Num. de niños	% de la muestra	Num. de niños	% de la muestra
Frío y amenazante	18	60%	0	0%
Explotable y rechazante	12	40%	6	20%
Controlador y restrictivo	0	0%	9	30%
Auxiliador y amistoso	0	0%	15	50%

Ver Gráfica 4

5.- Figuras vistas como ...

	Huérfanos Institucionalizados		Con Padres y que viven en hogar	
	Grupo 1		Grupo 2	
	Num. de niños	% de la muestra	Num. de niños	% de la muestra
Frias, abandonadoras y ausentes	17	57%	0	0%
Inferiores y rechazadas	13	43%	4	13%
Provedoras pero exigentes	0	0%	9	30%
Afectivas, auxiliadoras y amistosas	0	0%	17	57%

Ver Gráfica 5

6.- Conflictos significativos

	Huérfanos Institucionalizados		Con Padres y que viven en hogar	
	Grupo 1		Grupo 2	
	Num. de niños	% de la muestra	Num. de niños	% de la muestra
Soledad vs. búsqueda de amor	28	93%	0	0%
Autonom. y curiosidad sex. vs B.Yo.	0	0%	21	70%
Necesidad de logro vs. placer	2	7%	9	30%

Ver Gráfica 6

7.- Naturaleza de las ansiedades

	Huérfanos institucionalizados	Con Padres y que viven en hogar
	Grupo 1 Num. de niños / % de la muestra	Grupo 2 Num. de niños / % de la muestra
De separación, abandono y muerte	18 / 60%	2 / 7%
De ser devorado	12 / 40%	4 / 13%
De castigo o desaprobación	0 / 0%	9 / 30%
De ser molestado de noche	0 / 0%	15 / 50%

Ver Gráfica 7

8.- Principales defensas contra los conflictos y temores *

	Huérfanos institucionalizados	Con Padres y que viven en hogar
	Grupo 1 Num. de niños / % de la muestra	Grupo 2 Num. de niños / % de la muestra
Negación	30 / 100%	6 / 20%
Escisión	25 / 83%	2 / 6%
Regresión	30 / 100%	10 / 33%
Proyección	22 / 73%	4 / 13%
Represión y aislamiento emocional	19 / 63%	6 / 20%
Intelectualización	1 / 3%	28 / 87%
Desplazamiento	2 / 6%	15 / 50%
Formación reactiva	0 / 0%	19 / 63%

Ver Gráficas 8.1 a 8.8

* Categorías NO EXCLUYENTES entre sí

9.- Adecuación del super Yo que se manifiesta en que el castigo por un crimen es :

	Huérfanos Institucionalizados	Con Padres y que viven en hogar
	<i>Grupo 1</i>	<i>Grupo 2</i>
	Num. de niños / % de la muestra	Num. de niños / % de la muestra
Demasiado severo	0 / 0%	9 / 30%
Demasiado indulgente, incongruente	30 / 100%	4 / 13%
Justo y considerado	0 / 0%	17 / 57%

Ver Gráfica 9

	Huérfanos Institucionalizados	Con Padres y que viven en hogar
	<i>Grupo 1</i>	<i>Grupo 2</i>
	Num. de niños / % de la muestra	Num. de niños / % de la muestra
Apropiado	0 / 0%	26 / 87%
Inapropiado	30 / 100%	4 / 13%

Ver Gráfica 9.1 y 9.2

10.- Integración del Yo

	Huérfanos Institucionalizados	Con Padres y que viven en hogar
	<i>Grupo 1</i>	<i>Grupo 2</i>
	Num. de niños / % de la muestra	Num. de niños / % de la muestra
No integrado (Predecipio)	30 / 100%	4 / 13%
Integrado (Egipico)	0 / 0%	26 / 87%

Ver Gráfica 10