

878525

UNIVERSIDAD NUEVO MUNDO

ESCUELA DE PSICOLOGÍA
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO



**ESTUDIO COMPARATIVO DE ANSIEDAD EN NIÑOS
HIJOS DE MADRES QUE TRABAJAN TIEMPO COMPLETO
Y NIÑOS HIJOS DE MADRES QUE NO TRABAJAN**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A

DOLORES MARIA RUEDA BRAMBILA

DIRECTORA DE TESIS: LIC. ADRIANA EUGENIA CISNEROS MONTAÑO



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.

**Dedico este trabajo
al amor en todas sus expresiones;
y en especial
a todos y cada uno de los entrañables seres
que en mi vida lo representan...**

INDICE

| | |
|--|-----------|
| Introducción | 1 |
| | |
| Capítulo 1 : La familia y sus cuidados | 5 |
| 1.1 El núcleo familiar | 5 |
| 1.2 Roles de la mujer | 13 |
| 1.2.1 La mujer como esposa | 13 |
| 1.2.2 La mujer como ama de casa | 17 |
| 1.2.3 La mujer con trabajo remunerado | 21 |
| 1.2.4 La mujer como madre | 25 |
| 1.2.5 La madre que trabaja | 29 |
| 1.3 La calidad del cuidado fuera de casa y sus efectos | 33 |
| 1.4 Carencia de cuidados maternos : sus posibles consecuencias | 35 |
| 1.4.1 Efectos en el desarrollo | 35 |
| 1.4.2 Efectos en el apego según Bowlby | 38 |
| 1.4.3 El mecanismo de formación reactiva | 39 |
| | |
| Capítulo 2 : Desarrollo del niño | 41 |
| 2.1 Diferentes teorías sobre las primeras etapas del desarrollo del niño y funciones maternas correspondientes : | 41 |
| 2.1.1 René Spitz | 41 |
| 2.1.2 D.W. Winnicott | 47 |
| 2.1.3 Margaret Mahler | 52 |
| 2.2 El niño de 6 años | 57 |

| | | |
|-------|-------------------|----|
| 2.2.1 | Norman Cameron | 57 |
| 2.2.2 | Erick H. Erickson | 61 |
| 2.2.3 | Jean Piaget | 63 |

Capítulo 3 : Ansiedad 69

| | | |
|-----|---|----|
| 3.1 | Manifestaciones | 69 |
| 3.2 | Diferentes teorías (S. Freud, Teoría Culturalista, Teóricos del Aprendizaje, Teorías Científicas de la Emoción) | 70 |
| 3.3 | Psicogénesis de la ansiedad según Norman Cameron | 75 |
| 3.4 | La ansiedad en los niños | 77 |
| 3.5 | Categorización de la ansiedad según la prueba CMAS-R | 79 |

Capítulo 4 : Metodología 83

| | | |
|-------|----------------------------|----|
| 4.1 | Objetivos | 83 |
| 4.2 | Planteamiento del problema | 84 |
| 4.3 | Hipótesis | 84 |
| 4.4 | Variables | 86 |
| 4.5 | Definición de conceptos | 86 |
| 4.6 | Población | 89 |
| 4.7 | Instrumento | 89 |
| 4.7.1 | Validez y confiabilidad | 90 |
| 4.7.2 | Aplicación y calificación | 91 |
| 4.7.3 | Procedimiento | 92 |
| 4.8 | Tipo de estudio | 94 |
| 4.9 | Análisis estadístico | 94 |

| | |
|---|------------|
| Capítulo 5 : Resultados | 95 |
| Capítulo 6 : Discusión de resultados | 97 |
| 6.1 Análisis e interpretación de resultados | 97 |
| 6.2 Discusión de resultados | 99 |
| Capítulo 7 : Alcances, límites y sugerencias | 103 |
| Capítulo 8 : Conclusiones | 105 |
| Bibliografía | 107 |

INTRODUCCIÓN

El núcleo familiar es la célula primera de la sociedad y la influencia de los padres en la conformación física y psicológica de sus hijos es crucial para su futuro. Si bien las características innatas del infante son muy importantes, la presencia o ausencia de quienes lo traen al mundo afectan de manera drástica su desarrollo y personalidad. Es entonces relevante revisar los factores de riesgo que incrementan la posibilidad de que el niño presente trastornos emocionales.

El papel de la mujer dentro de la familia se ha venido modificando con el paso de varias generaciones. Sea por su propia realización como profesionalista, o por necesidad económica, la mujer trabaja con mayor frecuencia fuera del hogar. Una vez que la mujer trabajadora decide formar un hogar compartido, se encuentra con una conflictiva de comunicación con su pareja y de su rol como ama de casa. Posteriormente, ha de enfrentarse a una segunda conflictiva, quizás aún más profunda : la puesta en tela de juicio de su vocación como madre y las complicaciones que emanan de conciliar el trabajo fuera de casa con la crianza de sus hijos.

La polémica de la procreación se torna aún más compleja tras la importancia indiscutible que otorgan grandes investigadores (R. Spitz, D.W. Winnicott, M. Mahler) a la influencia de la función materna en el primer año de vida, que es cuando se establece el vínculo madre – hijo. Tras una descripción detallada de las características correspondientes a la edad de la población en cuestión, bajo la óptica de especialistas del desarrollo (N. Cameron, E. Erickson y J. Piaget), quedan expuestos los vínculos que va teniendo una etapa y otra durante la vida del niño. A partir de la información aportada por los autores mencionados, se realiza la presente investigación con una población de niños de 6 años de edad.

Uno de los trastornos emocionales que pudiera desarrollar un infante de 6 años tras la ausencia repetida y prolongada de su madre, es la ansiedad. Muchas han sido las

investigaciones que se han llevado a cabo en torno a la ansiedad. Se trata de uno de los primeros desórdenes que surgen tras una separación inadecuada de la madre, según lo explica la psicogénesis de la "ansiedad patológica".

La carencia de cuidados maternos tiene consecuencias en el desarrollo del infante y en la forma en que éste desarrolla el apego. Sin embargo, la calidad del cuidado fuera del hogar del niño puede afectar dichas consecuencias.

La importancia del presente estudio estriba en responder a la siguiente pregunta : ¿Es posible que los infantes de 6 años de edad, cuyas madres trabajan tiempo completo, presenten trastornos de ansiedad?

Se ha realizado entonces un estudio transversal comparativo, entre 50 niños de 6 años cuyas madres trabajan, asistiendo a guarderías (y que han asistido a ellas desde los 40 días de nacidos). Y 50 niños de 6 años asistiendo a jardín de niños, cuyas madres no trabajan.

Se ha seleccionado la prueba CMAS-R que mide tres subescalas de ansiedad (ansiedad fisiológica, inquietud / hipersensibilidad y preocupaciones sociales / concentración), una escala de ansiedad total y una subescala de mentira. Esta prueba ha sido diseñada para valorar el nivel y naturaleza de la ansiedad en niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad y fue seleccionada ya que se adapta a la edad de la población en cuestión.

El estudio arrojó que no existen diferencias significativas de ansiedad entre los dos grupos descritos anteriormente y las razones de este resultado pueden ser diversas : una alta calidad en el servicio prestado por la guardería que apoyó el presente estudio ; un sustituto materno adecuado ofrecido por las institutrices de dicha institución ; una constancia objetal ya instaurada en el niño de 6 años que le garantiza la seguridad interior ; la transformación de la energía interior que enmascara la ansiedad del niño ; la sublimación y la canalización de la ansiedad a formas socialmente aceptables (por ejemplo, el trabajo escolar en equipo) ; una etapa de tranquilidad psicológica antes de la tormenta de la pubertad ; la comprensión que ya alcanza el niño de 6 años frente a

argumentos que explican el porqué de la ausencia de la madre y que disminuyen sus temores.

Puesto que la población estudiada es pequeña, se sugiere aumentar el tamaño de la muestra en estudios posteriores. De igual forma, es recomendable diversificar las poblaciones de estudio en cuanto a instituciones y a niveles económicos.

Correlacionar la prueba con otro instrumento podría aportar mayor validez y confiabilidad al presente trabajo.

Se sugiere también hacer la medición de la ansiedad en muestras de edades diferentes a la de 6 años o medir otro tipo de posible trastorno (como la depresión). El monitoreo de la población estudiada podría abrir las puertas hacia la detección de la calidad de sus vínculos afectivos en la adultez.

CAPÍTULO 1 : LA FAMILIA Y SUS CUIDADOS

1.1 El núcleo familiar

Para los fines del presente estudio, es muy importante revisar cómo funciona la familia, ya que es ahí donde el niño aprende a crear vínculos y a socializar. Es solo comprendiendo las repercusiones que esta institución aporta al infante, que se podrá entender qué elementos de su vida psicológica se ven afectados cuando tiene que asistir, desde sus primeros meses de vida, a una guardería.

Desde hace mucho tiempo, se ha reconocido al hogar como la unidad básica dentro de la que se desarrolla el individuo. En ella, que es la fuente primaria de la socialización, aprende cómo funciona su sociedad y desarrolla patrones de conducta que le permiten funcionar de manera afectiva. Muchos de los valores, actitudes, intereses que son parte del comportamiento adulto del individuo, tuvieron sus comienzos y cristalizaron completamente a través de las influencias tempranas del hogar y la familia.

5

Existe gran interés por estudiar la razón de que los padres lleven a cabo la educación de distintas maneras a sus hijos y conocer cuáles son los diferentes predictores de la crianza (Belsky, 1984, en Grolnick, Weiss, McKenzie & Wrightman, 1996). La crianza debe abordarse como resultado de las características de los padres, del hijo y de las circunstancias familiares.

Según Grolnick y cols. (1996), las investigaciones acerca de los factores de crianza pueden dividirse en tres áreas :

- a) los aspectos del contexto parental, que incluyen las circunstancias familiares, tales como niveles de estrés, de apoyo y recursos familiares (Belsky, 1984, en Grolnick

y cols., 1996) ;

- b) el aspecto social cognitivo, que incluye las creencias de los padres acerca del desarrollo (Goodnow, 1984 ; Millar, 1988, en Grolnick y cols., 1996) y
- c) las características del hijo, que incluyen elementos que conciernen al temperamento.

La crianza involucra tiempo y energía y existen algunos otros elementos que pueden afectarla, como la presión económica (Elder y cols., 1985, en Grolnick y cols., 1996). La hostilidad entre la pareja de padres está asociada a mayor uso de castigo al niño (Diezman y cols., 1977, en Grolnick y cols., 1996). También las ambiciones profesionales de los padres repercuten en la educación de los hijos.

Existe evidencia de que el ambiente familiar puede contribuir al inicio y mantenimiento de trastornos afectivos (Burbach & Bourbin 1986 ; Gerlsma, Emmelkamp & Arrindel., 1990, en Garber y cols., 1997) ; también de que los hijos deprimidos perciben a sus familias con menor cohesión, menor apoyo, menos democráticas y más conflictivas, en relación con los hijos no deprimidos (Mccaulley & Myers, 1992 ; Stara, Humphrey, Crook & Lewis, 1990 ; Walter, Garber & Greene, 1993, en Garber y cols., 1997).

6

Al hablar de la estructura familiar y de sus conflictos, debemos dar importancia a la relación individual padres - hijo, que representa la base del desarrollo de la personalidad. En particular, cierto tipo de interacciones con los padres contribuye significativamente a formar rasgos de personalidad y conductas durante la adolescencia.

Algunos autores (Blatt, 1974 ; Blatt & Homann, 1992 ; Blatt & Schichman, 1983, en Fichman, Koestner & Zuroff, 1996) proponen que las experiencias tempranas de crianza pueden promover el desarrollo de estilos dependientes o depresivos. Aunque los tipos depresivos pueden establecerse durante la adolescencia temprana, sigue influyendo el desarrollo posterior en cuanto a vulnerabilidad para los trastornos afectivos y en cuanto al ajuste social y personal.

En la investigación de psicología infantil, los factores de riesgo han sido definidos como aquellos que, estando presentes, incrementan la posibilidad de que un niño desarrolle un trastorno emocional o del comportamiento, en comparación con otro seleccionado al azar y proveniente de la población en general (Garmezy, 1983, en Kashani y cols. 1990). Los factores de riesgo han sido utilizados para caracterizar una gama de condiciones sociales y biológicas que podrían más tarde ser la causa, el correlato o incluso la consecuencia del comportamiento (Earls, 1989, en Kashani y cols., 1990).

Entre los factores de riesgo para estudiar la psicopatología infantil, se han incluido factores de riesgo genéticos y sociales y pertinentes al ambiente familiar (Defries & Plomo, 1978 ; Langer., 1983, en Kashani y cols., 1990). Es la interacción de temperamento, ambiente familiar y entorno social lo que constituye el posible desarrollo de trastornos.

Coderch (1991) establece que la carencia afectiva es consecuencia de una inadecuada relación entre el niño y sus progenitores, o quienes cumplan con esta función. Dicha relación es motivada, en muchas ocasiones, por la desarmonía existente entre los propios padres. Durante la infancia, esta situación puede dar lugar a un niño inquieto e inestable.

7

El sentimiento de falta de afecto por parte de los padres, así como la impresión de ser rechazado por ellos, puede producir en el niño no solamente un estado de ansiedad, sino también un deseo de compensación y venganza, que se manifestará, tal vez, a través de un comportamiento antisocial y delincuente, o bien, en la necesidad de perpetuar la insatisfecha dependencia infantil.

La ausencia de alguno de los progenitores provoca un sentimiento de inseguridad y priva al niño de una imagen de identificación, lo mismo que de un modelo mediante el cual realizar el aprendizaje de las relaciones interpersonales y la adquisición de hábitos sociales. La privación del amor parental es una de las peores formas de aislamiento a que puede verse sometido un individuo.

Según Jalenques & Coudert, (1993), si los padres han sufrido algún trastorno emocional psiquiátrico, será mayor la predisposición de los niños a desarrollar un desorden semejante. A su vez, Rosenbaum y cols. (1992, en Jalenques & Coudert, 1993), reportaron altos índices de inhibición en niños de siete años nacidos de padres con agorafobia y ataques de pánico ; examinaron los correlatos psiquiátricos de la inhibición conductual en niños de padres con y sin agorafobia y ataques de pánico. Los menores inhibidos presentaron mayor riesgo para trastorno de ansiedad múltiple, de ansiedad generalizada y fóbicos. De acuerdo con Roth (1959, en Roth y cols., 1988), 83 % de los pacientes agorafóbicos experimentaron algún evento de vida estresante o amenazante antes del desarrollo de la enfermedad.

Un bajo nivel socioeconómico tiende a representar mayor riesgo para el desarrollo de un trastorno por ansiedad de separación (Last, Hersen, Kazdin, Finkelstein & Strauss., 1987 ; Velez Jonson & Cohen., 1989 en Jalenques & Coudert, 1993), mientras que los niños que sufren de perturbación por ansiedad generalizada provienen de clases medias y altas (Last y cols., 1987, en Jalenques & Coudert, 1993).

8

Las experiencias traumáticas están relacionadas con el desarrollo de síntomas y trastornos de ansiedad en niños. Según Gittelman-Klein & Klein (1980, en Jalenques y Coudert, 1993), la ansiedad de separación ocurre en un 80 % de los niños y adolescentes tras la enfermedad o la pérdida de algún ser querido, cambios de escuela o de casa. Muchas situaciones de estrés están implicadas : la muerte de un pariente, el divorcio de los padres, etc.

Un factor determinante entre las familias de niños que sufren de trastornos de ansiedad es que presentan psicopatologías que juegan un papel etiológico en la enfermedad del niño. Así, la patología se presenta inicialmente en los padres, especialmente en la madre ; sus dificultades psicológicas influyen en el desarrollo de los trastornos del hijo.

Last y cols., (1987, en Jalenques & Coudert, 1993) compararon el estatus psiquiátrico de las madres de hijos con trastorno de ansiedad, específicamente con ansiedad por separación y trastorno de ansiedad generalizada, con un grupo control. Se encontró una

relación específica entre los trastornos de ansiedad en niños y sus madres ; 83 % de las madres de hijos con ansiedad por separación y trastorno de ansiedad generalizada habían tenido historia de perturbación por angustia. Más de la mitad de las madres (57 %) presentaron un trastorno por angustia, al mismo tiempo que sus hijos sufrieron un trastorno de esta índole.

En una investigación realizada con 393 niños de una guardería, de familias particulares, de hogares de adopción y también de salas de obstetricia, en un poblado indígena y en una casa cuna, Spitz (1969) encontró que los efectos de la privación materna pueden producir en el niño estados tales como la depresión anaclítica y eczema. Los índices de desarrollo mental y físico no solo fueron superiores en los niños criados por sus madres, sino que el porcentaje de morbilidad fue muy alto en los niños que no habían sido cuidados por ellas.

En estudios sobre otros factores de riesgo, se sugiere que debe considerarse el castigo físico como un elemento que incrementa la probabilidad de trastornos psicológicos (Stratus & Kaufman-Kantor, 1994).

9

Se ha demostrado que la victimización es un proceso traumático que puede originar déficits interpersonales, tales como sentimientos de desamparo (Stratus & Gimpel, 1994, en Stratus & Kaufman-Kantor, 1994), baja autoestima y estrategias de autoderrota (Mcgrath, Keita, Strickland & Russo, 1990 ; Herman, 1992, en Stratus & Kaufman-Kantor, 1994).

La hipótesis de Stratus & Kaufman-Kantor (1994) fue que a mayor uso de castigo corporal, mayor probabilidad, en otra etapa de la vida, de desarrollar depresión, ideación suicida, abuso de alcohol, asaltos a la mujer y abuso a niños. Posteriormente realizaron una muestra entre 6002 familias y obtuvieron resultados que concordaron con la hipótesis.

Los autores Roosa y cols. (1996) efectuaron un estudio entre 303 niños de cuarto, quinto

y sexto grados ; preadolescentes elegidos porque generalmente la trayectoria negativa que los pone en riesgo no se halla avanzada, factor que hace de los sujetos en esta edad un muy buen grupo para elaborar intervenciones preventivas (Cowen & Work, 1988).

La investigación trató de evaluar los problemas de alcoholismo de la familia, junto con los factores de riesgo. Se estudiaron dos características similares, la cohesión y la capacidad de la familia para actuar como mediadora en la influencia de problemas de alcoholismo y factores de riesgo para los niños, con el objeto de proporcionar planes preventivos para esta población.

Los resultados indicaron que la baja cohesión familiar está relacionada con trastornos de la conducta y depresión ; por el otro lado, altos niveles de cohesión familiar están relacionados con mejor adaptación por parte del niño.

10

Los eventos negativos de la vida se relacionaron con trastornos de la conducta. La cohesión familiar juega un papel muy importante en la adaptación de los niños de padres alcohólicos o bebedores o con aquellos que experimentan altos índices de eventos negativos.

Según Cowen (1983, en Sánchez-Sosa y cols., 1993), prácticamente toda la investigación clínica de las últimas dos décadas ha dirigido sus esfuerzos a desarrollar acciones y programas de naturaleza terapéutica. Sólo recientemente se han reorientado esfuerzos hacia una búsqueda sistemática de factores de interacción familiar y social, para elaborar un análisis etiológico de grano más fino sobre las llamadas neurosis o desórdenes de la personalidad.

Según los autores, a pesar de que se han encontrado variables asociadas a la salud o deterioro del individuo, no han sido lo suficientemente estudiadas. Señalan que muchos de los problemas psicológicos son atendidos cuando ya se manifestaron y sugieren prevenirlos mucho antes de que aparezcan los signos de deterioro.

Se ha visto que existe una relación importante entre el comportamiento parental, el deterioro parental, el desarrollo de la personalidad, los indicadores biológicos y los desórdenes mentales en niños.

Las relaciones cercanas y afectuosas con los padres pueden ser un factor determinante para el desarrollo de autovaloración y eficiencia personal (Garmezy, 1983 ; Pellegrini, 1985, en Goodyer y cols., 1990). El desarrollo y promoción de la competencia personal a través de las relaciones sociales positivas puede ser un importante mecanismo para el decremento del riesgo de desarrollar psicopatología. La habilidad para hacer amigos y desarrollar relaciones amistosas, llega a ocurrir como consecuencia de relaciones afectuosas en la familia, que preceden el desarrollo de eficiencia personal (Harter, 1983 ; Petit, Dodge & Brown, 1988 en Goodyer y cols., 1990).

Como hemos visto, el funcionamiento familiar conlleva consecuencias directas en la formación de la personalidad de los hijos : en su auto imagen, en sus relaciones sociales extra familiares y en sus capacidades en general.

11

La madre es uno de los dos fundadores de la familia. Pero la mujer ha venido presentando cambios importantes en su desarrollo y en la realización de cada uno de sus roles. Veamos en el siguiente capítulo, específicamente, cómo dichos cambios han modificado a la propia mujer y a su función materna en particular.

1.2 Roles de la mujer

A lo largo del presente capítulo analizaremos de qué forma la transformación que ha venido presentando la mujer dentro de la sociedad ha repercutido en la vida familiar, especialmente en su relación con los hijos, que son el motivo de la presente investigación.

Desde los inicios de la creación de la familia, es decir, desde que la mujer es solamente esposa, el futuro familiar está ya en juego. Esto lo veremos a través de los distintos estadios por los que la mujer atraviesa y de qué forma tiene que ir conciliando sus funciones.

1.2.1 LA MUJER COMO ESPOSA

El destino tradicional de toda mujer es el matrimonio, la mayor parte de las mujeres tiene como meta en la vida casarse ; por lo que la mayoría de ellas están casadas, lo fueron, se preparan para ello o sufren por no serlo (Beauvoir, 1975)

13

En un estudio realizado por Aneshensel y Rosen (1980) acerca de las expectativas que tenían los jóvenes, encontraron que las mujeres esperan casarse más pronto que los hombres y tener más hijos, así como también no desean trabajo mientras sus hijos son pequeños. Asimismo, muchas jóvenes ven el matrimonio como una forma de dejar de trabajar.

Janeway (1973) menciona que ante la alternativa de trabajo o el matrimonio, para la mayoría de las mujeres casadas el matrimonio es más importante. Pero la realidad es distinta, porque las exigencias de la vida profesional y la tensión de generar bienes es fuente permanente de tensión. Al final de la jornada, los dos miembros de la pareja están fatigados y la convivencia queda seriamente mermada. Este factor marca un distanciamiento franco y paulatino con consecuencias serias en algunos casos.

Allen y Kalish (1984) afirman que la escolaridad y la profesión son factores que influyen sobre la edad en que la mujer se casa, por lo que actualmente la mujer se casa de mayor edad que antes.

Elú de Leñero (1973) menciona que la mujer al casarse busca el afecto, la realización del amor y el tener una compañía, así como seguridad ante la vida.

14 Encontró también diferencias en el concepto de "buena esposa" : los hombres lo relacionaban con los roles de madre y ama de casa y las esposas lo evaluaban en términos de ser buenas amantes, buenas amigas o buenas madres. También reporta que había diferencias significativas en las expectativas que cada cónyuge tenía de sí mismo y de su pareja, en las clases socioeconómicas más bajas. De tal forma que lo que las esposas valoran de sus maridos o de ellas mismas no es relevante para ellos y viceversa. En general, se vio que los hombres tienen una definición más concreta, menos emocional y más claramente definida que sus esposas acerca de los roles que debe desempeñar cada cónyuge dentro de la familia. El aspecto afectivo es más importante para las mujeres siendo no relevante para el esposo.

Cada cónyuge tiene expectativas del desempeño del rol de su pareja y surgen muchos conflictos cuando dichas expectativas no se cumplen, es decir cuando la percepción de un miembro de la pareja está en desacuerdo con la percepción del otro. Consecuentemente, para que haya armonía en el matrimonio, es necesario que las actividades de cada uno de los roles se complementen en forma cooperativa. Cada pareja debe lograr establecer una congruencia de lo que cada miembro espera para sí mismo y para el otro miembro de la pareja ; de esta forma, el desarrollo de las relaciones conyugales será más productivo.

Los matrimonios que son satisfactorios ofrecen al marido y a la mujer una especie de recompensa positiva : rango social, apoyo emocional, beneficio económico, placer sexual, un refugio contra las presiones y exigencias del mundo, oportunidad para dar y también

para recibir. A fin de dar, ambos miembros de la pareja deben sentirse lo suficientemente ricos y seguros para desear dar al otro, esto es, con suficiente control sobre la vida para pensar más allá de sí mismos.

Glenn y Weaver (1981) encontraron que la felicidad marital tiene un efecto más fuerte en la felicidad global y satisfacción con la vida que otras dimensiones. Hallándose las siguientes diferencias respecto al sexo : la felicidad marital muestra una relación más fuerte con la felicidad global entre las mujeres que entre los hombres y la satisfacción con el trabajo muestra una relación más fuerte con la felicidad global entre los hombres que entre las mujeres ; por lo que podría decirse que la felicidad de las mujeres depende más de la calidad del matrimonio que la de los hombres.

La naturaleza intrínseca de los sexos marca de por sí sus funciones dentro de la pareja y dentro de la familia. Desde el punto de vista de la procreación, la mujer es un ente receptor y el hombre es la entidad emisora. La mujer está equipada con capacidades genéticas de contención, comprensión, escucha, etc. y tiende a crear espacios cerrados confortables. Por el contrario, el hombre busca comúnmente actividades al aire libre, tiene un sentido más práctico de la vida interna y externa y pone su energía libidinal al servicio de la competitividad.

15

Es fundamental que la pareja comprenda y acepte estas diferencias, en pro del respeto mutuo y del equilibrio familiar posterior.

Veamos a continuación de qué forma la mujer puede llegar a percibir su rol de ama de casa y las posibles repercusiones que dicha percepción tienen en su vida de pareja, en su vida familiar y en su vida en general.

1.2.2 LA MUJER COMO AMA DE CASA

En el mundo actual, se tiene la tendencia de valorar a las personas en relación a la importancia del trabajo remunerado que desempeña y a la importancia de la remuneración. Cuando se pregunta a una mujer de su hogar si trabaja, la respuesta es “no”, con lo que se establece la ausencia del valor de las labores domésticas.

Urrutia (1981) llama al trabajo doméstico “trabajo invisible” porque es un trabajo que no se ve y por ello se considera que no existe. Sólo cuando dicho trabajo no se lleva a cabo se valora y sólo se percatan de esas actividades quienes con ellas se benefician. Afirma que “mucho de la devaluación del trabajo “invisible” está en que no arroja un producto económicamente tangible, que no es un valor de cambio y sí un valor de uso consumible inmediatamente”.

El aislamiento social de las labores domésticas que es una fuente de descontento, puede ser mitigado si la mujer participa en los eventos sociales que se le ofrecen. El ama de casa puede socializar a través de actividades que se adapten a sus funciones en el hogar (por ejemplo, Juntas de Vecinos, Sociedades de Padres de Familia, Beneficencias en cualquiera de sus formas, etc.).

James y Dalla Costa, (1976 en Morton (1978) plantearon que las amas de casa son trabajadoras productivas, pero no asalariadas y que su trabajo sí produce plusvalía. Explican que el trabajo del ama de casa es crucial, lo llaman “el soporte de la organización capitalista del trabajo” que es la familia.

Redón (1977) dice “si las mujeres fueran efectivamente inactivas y compraran en el mercado todos los bienes y servicios que producen para su familia, el presupuesto familiar tendría que ser considerablemente superior, y los niveles de salarios tendrían que ser más altos. Así, el trabajo que desempeña la mujer dentro de su hogar, de manera indirecta, abarata los salarios, con lo que la importancia del trabajo doméstico trasciende la frontera de la unidad familiar”.

En la actualidad, las mujeres han decidido sacrificar sus importantes funciones en el hogar (confort, comprensión, contención, alimentación, compañía, auxilio, vigilancia, etcétera) a cambio de alcanzar o mantener un nivel de vida material que en muchos casos podría ser menos ambicioso.

Cabe entonces agregar que la presencia de la mujer en el hogar y la gran actividad que ésta implica no solamente es un valor de consumo inmediato, pero además los resultados suelen notarse a largo plazo. Las consecuencias de la ausencia de la madre en el hogar son tan paulatinas como la formación de cualquier trastorno psicológico que pudiera desprenderse, tal como el de ansiedad, motivo del presente estudio.

La mujer ha perdido de vista que las tareas domésticas son solamente la traducción del confort que ella puede aportar a su familia, confort motivado por su cariño. Que sacudir y barrer, son caricias cotidianas a su espacio y de los suyos ; que su sola presencia es el pilar de la convivencia intrafamiliar cotidiana ; que cocinar y alimentar representan la vida misma.

18

Pero sin lugar a dudas, es únicamente la mujer misma quien puede re evaluar y dignificar sus propias labores domésticas.

Redón (1977) no encontró diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la felicidad y satisfacción en el trabajo de esposas empleadas y amas de casa. Encontró que el trabajo de la casa tiende a ser más importante para la mujer que el trabajo fuera de casa ; otro de sus hallazgos es que generalmente las amas de casa no han querido tener un trabajo remunerado, y expresaron no desearlo para el futuro, reportando ser felices permaneciendo en su casa, no mostrando estar socialmente aisladas.

Las mujeres que permanecen en el hogar no tienen un gran conflicto entre sus intereses y actividades, cosa que padecen las mujeres que trabajan fuera de su casa. Las primeras eluden la tensión de dejar a sus hijos, no sufren las tensiones y preocupaciones de

ganarse la vida en el mundo exterior, experimentan el éxito a través de otras personas, reciben recompensas privadas : el afecto de sus hijos y esposos, contribuye a la felicidad y al éxito de sus familias y sin lugar a dudas estas son retribuciones excelentes.

La mujer funge como la parte administradora del hogar, si se entiende al núcleo familiar como una pequeña empresa. Ninguna organización puede tener un funcionamiento óptimo si todas sus partes cumplen funciones fuera de ella.

Janeway (1973) señala que “las mujeres en el hogar pueden evaluar el éxito y significado de sus vidas solo mediante valores personales y emocionales. Las mujeres que se estiman a sí mismas juzgarán con optimismo sus logros”

Sin embargo, en muchos casos la mujer ha desarrollado una especie de claustrofobia a su hogar que le impide un desarrollo sano como madre y como esposa, anteponiendo intereses propios a la devoción que requiere la unión familiar.

19

El nivel de vida que gozan y los servicios domésticos con que cuentan, permiten a las mujeres de clase media superior llevar en forma diferente el rol de la mujer en el hogar. Urrutia (1977) dice que el “trabajo invisible” de las mujeres de esta clase es del tipo de apoyo a las actividades del marido, de relaciones públicas y apoyo al status del esposo ; en este sentido, la mujer del profesionista, del industrial, del banquero, hace las veces de secretaria, de mecanógrafa, de promotora artística ; formará parte de asociaciones de caridad o realizará trabajo social voluntario.

Tharp (1968) reporta que entre los grupos sociales más bajos, las mujeres se evalúan con frecuencia a sí mismas, en términos de su habilidad como amas de casa, más arriba que en los grupos socio económicamente más altos.

Como hemos visto, la condición de ama de casa está casi totalmente desvirtuada por y hacia la mujer misma. A partir de este punto, se puede esperar que el hecho de sentirse

forzada a quedarse en el hogar al cuidado de los hijos, provoque una crianza deficiente y frustrante por ambas partes (madres e hijos).

Si la mujer no logra comprender la magnitud de la importancia de su presencia en el hogar y sigue otorgando valor exclusivo al mundo material, su maternaje se verá seriamente deteriorado, en detrimento del equilibrio psicológico de sus hijos.

A continuación se analizará de qué forma la remuneración ha venido a desvirtuar a la actividad no remunerada propia del ama de casa.

1.2.3 LA MUJER CON TRABAJO REMUNERADO

El porcentaje de participación en el trabajo fuera del hogar de la mujer casada, ha experimentado un incremento en los últimos años. Este nuevo rol que la mujer realiza repercute por una parte en ella misma, en el sentido de que debe desarrollar nuevas habilidades ; por otra parte en la familia, ya que puede significar una redistribución de tareas y responsabilidades entre los miembros de la misma ; y además en la sociedad, ya que origina un desarrollo de valores que proporcionan cambios de actitud.

Las mujeres preparadas se encuentran ante el dilema de trabajo en busca del logro de sus ambiciones o dedicarse a actividades típicamente femeninas, siendo que estas actividades no deberían ser excluyentes. Sin embargo, para ello sería necesario que el mundo de trabajo remunerado ofreciera a la mujer diferentes alternativas : horarios de medios tiempos o por horas, posibilidad de dedicarse de tiempo completo a los hijos cuando son pequeños, sin que por ello perdiera su fuente de trabajo, igualdad de salarios y reconocimiento, etc. ; dependiendo de su necesidad en ese momento, que le permitieran sentirse realizada en los dos planos.

21

Realmente se observa todo lo contrario. Aquella mujer que sólo puede aceptar un trabajo de medio tiempo constituirá una desventaja respecto a aquellas que pueden tener un tiempo completo, recibirá menos remuneración proporcional y tendrá menos posibilidades de ascenso. Según la legislación, a igual empleo constituye igual salario, pero no sucede realmente de esta forma ; y salvo en determinadas ocupaciones como en la docencia, no siempre se respeta la igualdad de los sexos. Se observa que en muchas ocasiones la mujer es la fuente de mano de obra barata. Y hay una gran ausencia de mujeres a niveles más elevados, donde es posible tomar decisiones.

Gracias a alternativas de trabajo, los esfuerzos en la formación académica y profesional de la mujer no quedarían por completo anulados ante su función de esposa y madre. Sería parte de una educación integral que dejaría preparada a la mujer para poder, en caso extremo o necesario, cubrir el rol de proveedor. Se desprende entonces que la

sociedad debe también fomentar en el hombre las capacidades para remplazar las tareas femeninas cuando así fuera necesario.

O'Leary (1974) menciona que hay algunas barreras actitudinales que inhiben en la mujer trabajadora la clase de conductas directivas necesarias para alcanzar posiciones gerenciales. Algunos de estos factores son externos a la mujer, por ejemplo, el estereotipo de roles sexuales y las actitudes hacia la competencia. Otros son internos, como sería el miedo al fracaso, la baja autoestima y el conflicto en roles. Ambas pueden crear barreras a las aspiraciones de la mujer relacionadas con el trabajo.

Asimismo, el trabajo de la mujer no logra el mismo reconocimiento social que el trabajo masculino. Por ejemplo, se tiene que las ocupaciones típicamente femeninas que han tomado los hombres tales como la de modista, estilista, cosmetología, cocina, etc., se han elevado de rango, transformándose en actividades de prestigio y lujo. La costura es cosa de mujeres, la "alta costura" es cosa de hombres.

22

Es quizás por estas diferencias que aún prevalecen, que la mujer ha decidido adoptar un rol social omnipotente, en donde ha multiplicado sus funciones y responsabilidades, implicando enormes sacrificios individuales y colectivos.

El trabajo de la mujer es evaluado más estrictamente que el del hombre. Cualquier problema, inseguridad, rendimiento, etc., se atribuye a problemas psicológicos personales de la mujer. Así por ejemplo, cuando a un médico se le muere un paciente, le podrá producir un trauma en su vida profesional, pero si es mujer se le adjudicará a su condición femenina.

En la sociedad mexicana, el trabajo del hombre es un asunto exclusivamente suyo, sin embargo, el trabajo de la mujer no es estrictamente asunto de la mujer... el hombre participa en esa toma de decisión. El hombre puede elegir su trabajo sin tomar en cuenta su vida familiar, aunque éste le implique permanecer meses fuera de su casa. La mujer

debe elegir un trabajo compatible con su vida familiar, por lo que muchas veces tiene más inconvenientes que el hombre.

Puesto que el comportamiento laboral femenino es diferente del masculino, la medición de ambos se debería basar en calidades diferentes. El hombre permanece en el mercado laboral desde su ingreso hasta su retiro, salvo situaciones extremas (enfermedad, muerte, guerras), independientemente de su estado civil o del número de hijos que tenga. Entre las mujeres, el comportamiento laboral es heterogéneo, tienen una actividad económica discontinua, con actividades habitualmente asociadas a cambios en su vida como son : casamiento, nacimiento de los hijos, etc.

Elú de Leñero (1975) señala : "el trabajo femenino tiene carácter de transitoriedad, la soltera se casa y la mujer casada trabaja mientras no tiene hijos, mientras junta para comprar la casa o los muebles o mientras mejora el marido ; ésto constituye un impedimento permanente para su superación personal y un elemento que contribuye frecuentemente a mantener a la mujer en un nivel inferior dentro de la escala ocupacional"

23

Wainerman y Recchini (1981) plantean : "entre las mujeres se frecuenta el empleo de tiempo parcial con el esporádico y el estacionario, formas todas de participación económica que, en general, obedecen a la necesidad de compatibilizar el rol reproductivo y el productivo".

Como se ha visto, la mujer no solamente se enfrenta a diferencias sexistas que prevalecen aún en nuestros días, sino que tiene que lidiar con un sistema capitalista que no obedece a las necesidades psicológicas de los individuos en los primeros años de su existencia. El resultado : una mujer agobiada y agotada por actividades multiplicadas, que cuenta con muy poca paciencia para la crianza de sus hijos... si es que decide tenerlos, puesto que la maternidad (tras los fenómenos femeninos citados hasta este punto) también ha quedado desvirtuada. Así lo explicará el siguiente capítulo.

1.2.4 LA MUJER COMO MADRE

Heffner (1980) afirma que las mujeres han sido intimidadas en su papel de madres. Por un lado, la teoría psicoanalítica ha impuesto sobre las madres la responsabilidad de criar niños emocionalmente sanos y sembrando de esta forma fuertes sentimientos de culpa ante los posibles conflictos emocionales de los suyos. Por otro lado, los movimientos feministas intentan liberar a la mujer del rol de madre ya que las aliena, en vez de ayudarles a asumirlo con éxito y dignidad. Las madres entonces se sienten no solamente inadecuadas, sino irrelevantes.

También propone que el concepto que se tiene de la maternidad como poco gratificante, podría estar ligado a una aceptación inconsciente por parte de las mujeres del escaso valor otorgado a la maternidad, así como al hecho de que existan tantos aspectos penosos en la educación de los hijos.

Se dice que los sentimientos positivos que la mujer siente con respecto a la maternidad no son innatos, sino simplemente un manejo de la sociedad como parte de la explotación de la mujer en el hogar. Con ello, la mujer ha llegado a sentir actualmente que tener sentimientos maternales es de alguna manera signo de debilidad (Heffner, 1980).

25

La maternidad es presentada como una tarea menor de la que se puede desembarazar : "La premisa básica es que la única libertad que vale la pena, es la libertad de trabajar fuera de casa. La libertad de cuidar de los hijos de una no es en absoluto una libertad, sino una esclavitud. La única actividad que vale la pena es cualquier actividad, menos la de madre. Las mujeres están íntimamente convencidas de ello, todo a su alrededor se los demuestra" (Heffner, 1980).

Janeway (1973) dice que la madre que no trabaja fuera del hogar pone mayor énfasis, más carga emotiva y tiene mayor satisfacción en el manejo de la vida de sus hijos, que aquella madre que trabaja fuera del hogar.

Canetti (1971) le atribuye un gran poder a la madre : dice que en algunas comunidades el simple hecho de que la mujer se embarace la asciende de situación social. Además, su autoridad se incrementa porque ya puede actuar, hablar y solicitar por más de una persona. El poder de la madre sobre el niño es absoluto y continuo.

Bacon (1974) dice que la maternidad es una etapa crítica de la vida, en ella se requiere que la mujer adquiera muchos roles complejos y demandantes y al mismo tiempo otros roles importantes son modificados o abandonados. La maternidad produce cambios significativos en la conducta social de la mujer y de las personas que se relacionan con ella.

Dice también que se hace creer a las mujeres que para liberarse hay que modificar ciertas cualidades y atributos típicamente femeninos, entre ellos la maternidad. De este modo, la mujer se encuentra ante un conflicto porque quiere dedicarse a otras actividades y al mismo tiempo se resiste a abandonar el papel de madre.

26

Cuando la mujer se percibe diferente a la madre que deseaba ser, surge el sentimiento de haber fracasado con sus hijos y consigo misma. Surge el sentimiento de incapacidad en la maternidad y sobreviene el sentimiento de culpa correspondiente.

La maternidad es una compleja actividad para la mujer que la ha elegido : guiar una vida humana es una realización importante que incrementa la autoestima y merece la estima de los demás.

Hock, Gnezda y Mc Bride (1984) estudiaron las actitudes hacia el empleo y la maternidad de un grupo de mujeres inmediatamente después de tener a su primer hijo, encontrando una gran predilección por el rol maternal sobre el empleo. Sus hallazgos indican que la maternidad aún contribuye sustancialmente a la identidad de la mujer. Las mujeres que planean permanecer en el hogar están convencidas de que el cuidado de los niños debe ser tarea exclusivamente de las madres, siendo que las que planean trabajar piensan lo

contrario. Las madres con menor escolaridad muestran preferencia por permanecer en el hogar, lo cual sugiere actitudes más tradicionales que las madres con mayor escolaridad.

Loreto (1961) sostiene que la mujer mexicana tiene un temperamento maternal, que para sentirse satisfecha solo desea cumplir su misión de madre y de esta manera justifica su existencia y ama profundamente a sus hijos, en quienes se proyecta.

Elú de Leñero (1973) menciona que "la maternidad debe ocupar un lugar importante, pero libre de masoquismos e imposiciones, aceptada y buscada como parte del desarrollo personal". Menciona lo importante que sería lograr aumentar la participación del padre en los intereses de la familia y de los hijos, que la atención y educación de los hijos sea compartida por ambos cónyuges.

Friedan citada por Heffner (1980) menciona que "la mística femenina dice que el mayor valor y el único compromiso para las mujeres es la realización de su propia feminidad. Las mujeres simplemente por ser mujeres y dar a luz niños, merecerían el mismo respeto acordado a los hombres por sus logros creativos".

27

Las actividades de la madre en relación con sus hijos tienen un profundo significado social. Por medio de los hijos, la mujer puede participar en la construcción de un mundo cualitativamente mejor. Pero, ¿porqué ha ido perdiendo la mujer la capacidad de valorar su maternidad? ¿Acaso la emancipación femenina sexista ha traído también por consecuencia una especie de aversión a la maternidad? ¿Se trata de una transformación de la entidad narcisista de la mujer, que le impide permitir a las generaciones venideras la realización y la producción? ¿Podríamos hablar de un posible protagonismo histórico que ha aflorado tras la necesidad de ser aceptada por la sociedad, especialmente por las otras mujeres de su sociedad?

La pérdida de la sensibilidad materna abre amplios horizontes de explicación a tal fenómeno, que pudieran ser motivo de estudios posteriores. La presente investigación pretende únicamente poner de manifiesto cómo una maternidad de por sí deficiente

puede ser pretexto para buscar un trabajo remunerado y justificar la separación prolongada diaria con los niños.

¿Cómo trata de combinar la mujer su maternidad y su trabajo remunerado?

1.2.5 LA MADRE QUE TRABAJA

El trabajo es una parte importante en la vida de un ser humano, pues en él puede realizarse o mediatizarse, puede encontrar una fuente de autoestima y seguridad, así como un terreno generador de conflicto. (Neff, 1972).

En nuestro país, es a partir de 1930 cuando existe un impulso importante en la industrialización y es cuando la mujer se empieza a incorporar masivamente al mercado de trabajo, lo cual ha repercutido tanto en la conducta femenina como en sus alcances sociales ("La mujer en sus actividades" Secretaría de Programación y Presupuesto, 1981).

La incorporación de la mujer al trabajo remunerado es cada vez más intensa, lo cual puede obedecer a un factor primordial. El constante aumento de la tasa inflacionaria y el deterioro del poder adquisitivo, producido por la situación económica vivida en la actualidad, ha ocasionado que las mujeres se vean obligadas a contribuir al gasto familiar para hacer frente a las demandas monetarias (Pedrero y Rendón, 1982).

29

Por otra parte, la mujer casada sigue siendo objeto de crítica : si permanece en el hogar para cuidar de sus hijos, se le atribuyen todas las conflictivas de los mismos. Y si sale a trabajar, ese trabajo puede ser el origen de una desintegración familiar (Magdalena León, 1983).

De acuerdo con Magdalena León (1983), han surgido diferentes corrientes en el estudio de la mujer :

1. Corriente Poblacionista .-surge en 1950 y dice que la mujer es importante por su relación con la reproducción y con ello influye en el ciclo económico de un país.

2. Corriente Desarrollista.- surge de 1960 a 1970 y postula que ante el subdesarrollo los países buscan aumentar el producto interno bruto para crecer y desarrollarse, para lo cual se requiere una cantidad mayor de mano de obra. La mujer resulta entonces un elemento desaprovechado y se busca integrarla al desarrollo económico del país.
3. Corriente Igualitaria.- aparece en 1975 (Año Internacional de la Mujer). Se tiene como objetivo la igualdad de la mujer en el ambiente jurídico, normativo y social, se busca abolir las diferencias en función del sexo.
4. Corriente Producción – Reproducción.- (1977) surge de la preocupación de hombres y mujeres por la situación ambigua de la mujer, buscando una solución al problema.

30

Magdalena León sustenta que el trabajo se puede concebir desde dos puntos de vista : el trabajo como producción de bienes y servicios remunerados y el trabajo como producción de la fuerza de trabajo, de apoyo a otros, que no genera un ingreso directo al individuo, sino al grupo familiar o a un núcleo.

Ambas actividades son productivas ; no obstante, la actividad de trabajo producción – reproducción está subestimada.

José Miguel Salazar propone varios tipos de reproducción :

- Reproducción biológica : embarazo, parto y lactancia.
- Reproducción diaria de fuerza de trabajo : cocinar, limpiar, planchar, etc.
- Reproducción generacional : educación de los hijos que constituirán la futura fuerza de trabajo.
- Reproducción de las relaciones sociales que se establecen entre la pareja, con los descendientes y con los demás.

Una gran parte del trabajo femenino es no remunerado. Sin embargo, si se define el trabajo como la producción de bienes y servicios por los que se recibe un ingreso y servicios de producción – reproducción de apoyo al individuo o a la fuerza de trabajo, se desenmascararía la invisibilidad del trabajo productivo de la mujer y se rompería con la profunda subestimación de la participación femenina en el hogar. Con esta corriente de producción – reproducción, la mujer no está fuera del desarrollo económico del país, considerando a las labores domésticas como un trabajo (Heffner, 1980).

El trabajo de la mujer no acaba nunca, está cambiando continuamente, tanto de papel como en cada uno de ellos : conforme van creciendo los hijos, éstos tienen necesidades diferentes y deben ser considerados de manera distinta. También van cambiando las etapas de la pareja, las del hogar mismo y las de los amigos. Y se puede suponer que dentro del trabajo en sí, la mujer va evolucionando, cuando no cambiando de actividad. Es por eso que las mujeres deben poseer diversas habilidades para ponerlas al servicio de situaciones cambiantes. “Se espera de ellas que sean “profesionales aficionadas” en muchas actividades diferentes que exigen la posesión de distintas destrezas” (Elisabeth Janeway, 1973).

31

En este sentido, la mujer debe tener y desarrollar varias aptitudes y utilizarlas correctamente. Sin embargo, son muy pocas las mujeres que pueden destacar simultáneamente en todas y cada una de las actividades que desarrollan. Abarcando muchas y muy importantes funciones, es prácticamente imposible que pueda manejarlas todas de manera óptima (Heffner, 1980).

Definitivamente no se puede generalizar la problemática de la mujer moderna, porque es diferente dependiendo de las diversas culturas y categorías sociales : campesina, obrera, profesionista, urbana. Sin embargo, la cultura norteamericana ha influido enormemente en todas las naciones y México no es la excepción : ha quedado también atrapado dentro del vertiginoso ritmo de vida que marca el capitalismo a ultranza, que pone innumerables recursos tecnológicos y humanos a su propio servicio y beneficio.

El resultado son existencias “fast” (rápido) en todas sus acepciones. Vínculos matrimoniales “fast”, con altos índices de divorcio, tras corta duración del matrimonio. Procreación “fast”, en donde la madre apresuradamente encarga al neonato con nodrizas o en guarderías, pues las exigencias de producción de bienes se imponen. Alimentación “fast”, dada la falta de tiempo para hacer preparaciones tradicionales. Limpieza y tareas del hogar “fast”, que aún así implican que la mujer trabaje aún durante los días de supuesto asueto, siempre en detrimento de la comunicación intrafamiliar.

Valgan entonces dos dichos mexicanos para concluir este capítulo que, como todos los dichos, contienen la sabiduría de una comunidad : “el que mucho abarca, poco aprieta”, porque “rápido y bien, no ha habido quién”.

1.3 La calidad del cuidado fuera de casa y sus efectos

Al cuidado infantil fuera de casa se le atribuyen distintos y variados efectos en el comportamiento de los niños, principalmente los de edad preescolar. Estos efectos pueden darse en la formación del apego, el ajuste social al jardín de niños y principalmente en la conducta social que predice el rendimiento académico. Asimismo, se ha planteado que tales efectos dependerán del tipo de cuidado y sus características. El término calidad debe someterse a examen teórico y empírico para conocer sus alcances y limitaciones en el diseño de futuras investigaciones.

En principio, cabe mencionar una definición genérica de lo que muchos autores llaman cuidado de calidad. Según Zigler y Finn-Stevenson (1995) debe diferenciarse primero un ambiente de cuidado educativo y otro de mera custodia. En el educativo se da la oportunidad a los niños para jugar y relacionarse con otros, además de atender sus necesidades individuales. Los cuidadores con frecuencia tienen entrenamiento en desarrollo del niño, por lo cual favorecen el aprendizaje y el bienestar infantil. En la otra clase de ambiente se pone atención mínima al niño, el cual con frecuencia se pasa vagando por las habitaciones o viendo televisión, pues existen además numerosos infantes para cada cuidador. En segundo lugar, estas clases de ambientes y estructura del cuidado se complementan con la filosofía del lugar y el nivel socioeconómico de los padres, quienes ajustan sus requerimientos de cuidado con sus posibilidades económicas. En tercer lugar, los resultados de años de investigación ponen de manifiesto que los efectos del cuidado infantil en el niño, concretamente en el desarrollo social e intelectual, son altamente predecibles dependiendo de la historia de cuidado a la que se ha expuesto a estos niños.

33

En general se asume que el cuidado de alta calidad (el de ambiente educativo y orientado hacia los niños) provee los recursos básicos para el aprendizaje de habilidades e interacción con iguales e incluso el rendimiento académico subsiguiente (Howes & Steward, 1987). Con toda esta evidencia puede decirse que los resultados son aplicables a sociedades como la norteamericana, país de donde proviene la mayoría de dichas investigaciones. Para nuestro país la situación podría no ser así por la gran cantidad de

niños cuya madre ni siquiera cuenta con un trabajo donde el cuidado institucional sea una prestación ya que la mayoría, según la estadística oficial, trabaja en el nivel terciario, aunque esto ha sido cuestionado por investigaciones recientes sobre el trabajo femenino en México (González – Marín, 1997). Esta autora señala que la tasa de desempleo es tan alta y que las mujeres ocupan actividades tan variadas, que ya no pueden considerarse como área de servicios formalmente hablando. En consecuencia, se desconoce el destino de los hijos de estas mujeres.

Con referencia al cuidado infantil en América Latina y su relación con el trabajo femenino, puede citarse el trabajo de Myers e Indriso (1987) el cual define al cuidado como el proceso de atención a las necesidades básicas para confort, protección, higiene, salud, alimentación y estimulación. Incluye atender lo necesario para la sobrevivencia, el crecimiento y el desarrollo. Aunque el trabajo de Myers en 1987 excluye aspectos psicológicos, en 1992 señala que el cuidado y la crianza se extienden a acciones que van más allá de la mera custodia, involucrando la respuesta del cuidador a las necesidades psicológicas, sociales y emocionales del niño.

34

Myers establece que la madre que trabaja acude a los servicios de cuidado externos al hogar con la creencia de que es una forma de atender bien a los hijos cuando ella no lo puede hacer. Pero existen muchas consideraciones en el análisis de la influencia de los diversos patrones de cuidado en la conducta del infante.

Cabe señalar que no existe suficiente investigación que abarque las tendencias que toman las interacciones entre padres, niños y cuidadores, así como el rastro de un perfil de cuidador ideal y de la configuración óptima de un ambiente de cuidado. Tampoco se sabe a ciencia cierta qué ocurre en países donde no es posible establecer “tipos de cuidado” como unidad de análisis. Tal es el caso de México, donde los aspectos sociodemográficos rebasan los intentos de investigar sin desatender los factores que pueden relacionarse íntegramente con el tema de cuidado infantil.

1.4 Carencia de cuidados maternos : sus posibles consecuencias

1.4.1 EFECTOS EN EL DESARROLLO

El término carencia materna se aplica a diferentes grupos de condiciones, que se dan de manera aislada o en combinación, pero con consecuencias muchas veces similares. Estas consecuencias dependen de muchos factores, los cuales deben analizarse y situarse para lograr una mejor comprensión.

Para facilitar su análisis, es aconsejable acudir a la clasificación de Bowlby (1980) que distingue de manera precisa las diversas situaciones.

Bowlby (1980) usa el término relaciones deformadas para definir el tipo de interacción en el cual se clasifican el rechazo, la hostilidad, la falta de afecto, la indulgencia excesiva, la crueldad y cualquier otro tipo de situaciones en las cuales la madre sea incapaz de ofrecer al niño una relación "normal". Spitz (1969) describe este tipo de perturbaciones en la relación de objeto como "incorrectas" y las atribuye a un patrón de conducta materna de índole psicopatológico.

35

La interacción madre – hijo resulta insuficiente cuando se priva a un niño de su relación con la madre sin ofrecerle un sustituto adecuado. Spitz (1969) la denomina deficiencia emocional y la divide en dos subcategorías según la extensión de la privación del niño.

1.- Privación emocional parcial (depresión anaclítica).- comienza progresivamente en los niños privados de su madre después de haber tenido una relación durante los primeros seis meses de vida.

Primer mes.- los niños se vuelven llorones, exigentes y se aferran al observador que entre en contacto con ellos.

Segundo mes.- rechazo al contacto. Insomnio, pérdida de peso, retardo motor generalizado y rigidez en la expresión facial.

Después del tercer mes.- se establece la rigidez del rostro. Cesa el llanto, raros gemidos y se acentúa el retardo.

Si entre el final del tercer mes y el final del quinto, la madre vuelve con su hijo o se consigue un sustituto materno adecuado, desaparece el trastorno.

2.- Privación emocional total (hospitalismo).- se trata de niños criados en ausencia completa de la madre, en una institución donde los cuidados administrados son efectuados sin establecerse un lazo afectivo. Los trastornos que Spitz (1969) agrupó son : retardo en el desarrollo corporal, dificultad en el lenguaje, falta de adaptación al medio ambiente y para la habilidad manual, y en casos graves marasmo y muerte.

36

La discontinuidad en la relación es provocada por la repetida separación de la madre o sustituto materno permanente. Es una experiencia perturbadora para un niño y puede tener efectos sobre el desarrollo.

La separación no implica la carencia materna, excepto en el caso en que al infante se le ofrezca un sustituto materno insuficiente o si los episodios de separación son frecuentes.

Al producirse la separación no se logra la fusión de las pulsiones, cesan las actividades auto eróticas, la agresión se vuelve contra la propia persona y la libido no puede ser dirigida hacia el exterior.

Respecto a la separación madre – hijo y sus efectos, citamos las conclusiones de Anna Freud (1973) que abarcan el trabajo de investigación de otros autores antes mencionados. “Las interferencias con el vínculo biológico de la relación madre – hijo,

debidas a cualquier motivo, darán lugar a una separación de la ansiedad propiamente dicha ; la incapacidad para cumplir con su rol como organismo estable para la satisfacción de necesidades y para brindar confort, determinará trastornos en el proceso de individuación, o una depresión anaclítica, u otras manifestaciones carenciales, o el precoz desarrollo del yo, o lo que se ha denominado un "falso yo". Las relaciones libidinales insatisfactorias con objetos inestables o por cualquier razón inadecuados durante la fase de sadismo anal trastornarán la fusión equilibrada entre la libido y la agresión y darán origen a una agresividad, una destrucción, etc., incontrolables. Es solamente después de que se ha alcanzado la constancia objetal que la ausencia del objeto se sustituye, al menos en parte, con la presencia de una imagen interna que permanece estable, para fortalecer esta determinación al progreso de la constancia objetal. Por consiguiente, aún cuando sea imposible señalar la edad cronológica en la que pueden tolerarse las separaciones, aquélla puede establecerse de acuerdo con la línea de desarrollo cuando las separaciones se adecuen al yo y no sean traumáticas" (Anna Freud, 1973).

Bowlby (1980) estudia la correlación entre los duelos precoces y las relaciones depresivas en el adulto como el efecto de una separación intensa y prolongada en la primera infancia, que establece la tendencia a repetir pérdidas en forma similar.

37

Esta separación, si resulta traumática, puede dejar secuelas en el yo. Estos niños podrían padecer de una neurosis infantil traumática, fijados en un duelo patológico.

Remus (1965) opina que la fase final del duelo (la reorganización en la cual el yo acepta la realidad de la desaparición definitiva del objeto y recatectiza nuevos objetos del mundo exterior) no es posible en estos niños, por el efecto traumático del yo, adquirido antes de la "solución" del complejo de Edipo.

En general, las separaciones traumáticas ocurren cuando el niño no es lo suficientemente grande para distinguir a su madre de otras personas, ya que se ha establecido o comenzado a establecer la relación de objeto, pero demasiado pequeño para mantener la representación interna del objeto por algún tiempo.

En resumen, las relaciones de objeto se pueden ver perturbadas por ser : 1.- incorrectas o deformadas ; 2.- por insuficiencia en la relación ; 3.- por discontinuidad. En el primer caso, la perturbación en la relación de objeto se debe a la calidad de la relación, mientras que en los otros dos es causada por la cantidad de ésta. Además, en el tercero, las perturbaciones en la relación están sujetas al momento, frecuencia y prolongación de la separación.

1.4.2 EFECTOS EN EL APEGO SEGÚN BOWLBY

El vínculo afectivo se define como “el lazo afectivo que una persona o animal forma entre él y una figura específica (figura de apego)... un lazo que tiende a mantenerlos juntos en el espacio y que perdura en el tiempo”. (Bowlby, 1980). Explica igualmente que el apego es un movilizador de actitudes instintivas madre – hijo y que el período más trascendente de establecimiento de dicho vínculo tiene lugar durante los primeros cinco años de vida.

38

Según el autor, el apego se caracteriza por ser un comportamiento que propicie la proximidad entre dos entidades. Otra característica es que debe ser claramente distinguido de la alimentación y de la mera conducta sexual, y debe considerarse que los cuidados son una conducta complementaria a la conducta del apego propiamente dicha. Se trata de mantener proximidad y comunicación con una figura de apego. Los mecanismos del apego se activan cuando aparecen necesidades determinadas y se desactivan cuando esas necesidades son satisfechas ; se van corrigiendo a medida que las necesidades se transforman.

El apego es permanente durante toda la vida y sus patrones perturbadores aparecen cuando ha existido un curso desviado durante la infancia, la niñez y la adolescencia (excesiva conducta de apego o su desactivación parcial o total).

El desarrollo del apego tiene lugar a través de diferentes etapas (Bowlby, 1976). La primera, llamada "responsividad social indiscriminada", aparece entre el primer y el segundo mes y se caracteriza por las conductas de apego de llanto y sonrisa y tienen como finalidad el acercamiento de los padres. La segunda, "sociabilidad discriminante" aparece entre los dos y los siete meses y sucede cuando el niño ya es capaz de distinguir a las personas que lo cuidan. La tercera es entre los siete meses y los dos años, cuando el niño es capaz de protestar tras el alejamiento de sus padres y de desplazarse a establecer una etapa de "sociedades con metas corregidas" (dos a tres años), en donde el infante ya es capaz de tomar en cuenta las necesidades de sus padres, de tolerar la tardanza en la satisfacción de sus necesidades y de disminuir sus necesidades egocéntricas.

Dentro de estas etapas de desarrollo del apego, el autor distingue 3 tipos : el "apego seguro", caracterizado por la certidumbre de la accesibilidad de la madre a sus llamados y necesidades, lo cual permite al niño explorar su mundo y jugar sin experimentar la necesidad de confirmar a su cuidador o protegerse del mismo ; el "apego ansioso – ambivalente", que se distingue por la presencia de angustia cuando los padres desaparecen, pero cuando encuentran el contacto se muestran rechazantes y enojados, o demasiado pasivos, o presentan conductas caóticas ; en el "apego inseguro de evitación" los niños aparentan independencia y despreocupación hacia la madre, no dan muestras de ansiedad cuando las figuras importantes se alejan y cuando las reencuentran los evitan y los ignoran.

39

1.4.3 EL MECANISMO DE FORMACIÓN REACTIVA

Ya a los 5 o 6 años, el individuo ha aprendido a desarrollar mecanismos de defensa subconscientes o inconscientes para proteger sus estructuras psicológicas contra la ansiedad.

Explicando el “apego inseguro de evitación” que expone Bowlby (1976), el mecanismo de formación reactiva se caracteriza por reaccionar ante pensamientos o deseos que provocan ansiedad, de una manera contraria hacia ellos. En este caso, aunque el deseo real sea de abrazar a su madre, el niño actúa con independencia exagerada.

CAPÍTULO 2 : DESARROLLO DEL NIÑO

2.1 Diferentes teorías sobre las etapas del desarrollo del niño y las funciones maternas correspondientes

Tres autores fueron tomados en consideración para el presente estudio, ya que su teoría propone un equilibrio entre el mundo interno del niño y el papel que la madre juega en el mundo exterior.

R. Spitz, D.W. Winnicott y M. Mahler dedicaron su trabajo por entero a entender y explicar la compleja relación temprana madre – hijo bajo diferentes enfoques que permiten contar con un espectro teórico de vasta amplitud.

41

2.1.1 RENE SPITZ

Datos relevantes

Psiquiatra y psicoanalista de origen húngaro, René Arded Spitz nació en Viena en 1887 y murió en Denver (Colorado) en 1974. Hizo su carrera en los Estados Unidos, en donde continuó la obra de Sigmund Freud. Sus aproximaciones analíticas son originales puesto que asocian los conceptos psicoanalíticos y los métodos tradicionales de investigación psicológica y de observación directa (“baby-tests”, registros fotográficos y cinematográficos, etc.).

Sus investigaciones se centraron en el nacimiento de la vida psíquica en el recién nacido. Sus trabajos concilian psicoanálisis y psicología experimental.

Convencido de la influencia preponderante del medio ambiente sobre el crecimiento del infante, Spitz estudió a los recién nacidos puestos en instituciones y comparó dos medios diferentes. Uno era la guardería penitenciaria donde las madres presas se ocupaban de su bebé. El otro era una guardería en donde los niños separados de sus madres, contaban con higiene, dietética y cuidados médicos asegurados por una persona calificada. Spitz fue el primero en sorprenderse de los resultados. El desarrollo y la salud de los recién nacidos “de prisión” era de por mucho mejor que los de la guardería, sobre todo cuando los de guardería habían vivido algunos meses con su madre antes de la separación. Estos últimos infantes presentaban un síndrome depresivo : este estado, denominado “hospitalismo” es debido a la separación precoz de con la madre y a la ausencia de un sustituto conveniente. En efecto, si las necesidades corporales de los bebés eran satisfechas, el personal no podía cumplir con sus necesidades afectivas y sociales.

42

Spitz mostraba así la importancia de las relaciones intersubjetivas iniciales en el desarrollo del sujeto. A partir de estas observaciones, los trabajos de Spitz se centraron en la “construcción del lazo objetal”.

La teoría de Spitz se basa principalmente en lo que él mismo denomina “organizadores”. Después de un período en donde el recién nacido no hace distinción alguna entre él mismo y su medio ambiente, la sonrisa intencional hacia su madre (“primer organizador psíquico”) marca el comienzo del reconocimiento de esta madre como “objeto” de su amor. Posteriormente, la angustia del octavo mes o “miedo al extraño” (“segundo organizador”) prueba que el infante hace una diferencia entre sus seres cercanos y los demás. Finalmente, su primer “no” (“tercer organizador”) afirma su identidad hacia el exterior.

Teoría

La existencia de la psique en el neonato no puede ser comprobada, ya que el mundo del recién nacido se caracteriza por una indiferenciación. Los objetos y relaciones de objeto se desarrollarán en tres etapas, durante el primer año de vida.

La etapa preobjetal o sin objeto es un período de no diferenciación entre el mundo interior del infante y el mundo exterior que lo rodea. Parte del mundo exterior es el pecho satisfactor de sus necesidades que, por consecuencia, el niño percibe como una parte de sí mismo.

Los estímulos del exterior son ajenos para el infante en lo visual y en cualquier modalidad, ya que el neonato no cuenta con imagen alguna del mundo. La coherencia del mundo exterior depende de la transformación de cada estímulo en una experiencia significativa.

43

Inicialmente, el infante cuenta con una barrera contra los estímulos que garantiza la protección del principio de placer. Dicha barrera quedará traspasada únicamente en caso de que la intensidad del estímulo exceda el umbral de tolerancia del bebé.

Pero aún en este punto, la madre funge como protectora aún de los excesos de estímulos que se presentan ante su hijo, aún de aquellos que provienen del interior del bebé : alimentarle, cambiarle los pañales, cobijarle, arrullarle y otros, constituyen una descarga de la tensión.

En la creación de la imagen ideativa del mundo, la madre tiene un lugar preponderante para el niño : ante la necesidad del infante, su madre es el satisfactor. Este diálogo de acciones y afectos permiten al bebé transformar los estímulos sin significado en señales significativas ; son experiencias cada vez más libidinales.

La alimentación juega un papel preponderante en la teoría de la relación objetal que sostiene René Spitz. De ahí se desprenden la tolerancia a la frustración, el principio de realidad, el pensamiento y el juicio.

La tolerancia a la frustración conlleva el control de la descarga de impulsos, característica única de la naturaleza humana. Esto significa el grado de demora, decepción o negación que un individuo puede soportar sin que en su persona ocurra una desintegración o una regresión.

El infante aprende a descargar cada vez menos el impulso en la satisfacción o descarga de todos sus impulsos a través del principio del placer, dando lugar al principio de realidad y al fortalecimiento de la entidad yóica.

Es en la relación objetal, es decir, en el vínculo que se crea entre la madre y el recién nacido, que tienen lugar los primeros intercambios del principio de realidad. Entendiendo al objeto como el reconocimiento de la madre como "objeto" del amor del bebé. La madre representa el primer contacto que el recién nacido tiene con la realidad.

44

Todo indica que los infantes comienzan a pensar en alguna forma antes de comenzar a hablar. Su modo cuidadoso y continuo de examinar objetos –oral, visual y manualmente-, durante el primer año de vida, sugiere claramente algún tipo de representación interna en imágenes, símbolos y fantasías.

Los patrones de conducta que rodean al acto de mamar en el niño como la secuencia de movimientos de orientación, seguidos del asimiento del pezón con la boca y el acto de tragar, representan la primera conducta dirigida al nacer. Spitz llama "organización cenestésica" a las vías de percepción que intervienen en este tipo de conductas. Menciona que "este tipo de captación es generalizado, primordialmente visceral, tiene su centro en el sistema nervioso autónomo y se manifiesta en forma de emociones" (Spitz, 1965). Asimismo, el sistema cenestésico responde a señales no verbales, no dirigidas, del estilo de la comunicación animal. La forma más elemental de comunicación es el

reflejo condicionado, donde un estímulo provoca una respuesta del sistema nervioso vegetativo. Está demostrado experimentalmente que el primer reflejo condicionado en el infante resulta de una respuesta a un cambio de equilibrio, es decir, a una estimulación del sistema cenestésico. Para que el niño sobreviva, su recepción cenestésica debe existir desde el nacimiento. Los estímulos que recibe el sistema cenestésico pertenecen a las siguientes categorías : equilibrio, tensión muscular, postura, temperatura, vibración, contacto, ritmo, duración, entre otras.

La "organización diacrítica" de la percepción se efectúa a través de los órganos sensoriales periféricos (cuyos centros se encuentran en la corteza) y sus manifestaciones son los procesos cognitivos. Es la presencia de la madre la que marca el comienzo de estos procesos : su rostro, su mirada y sus movimientos constituyen un frecuente estímulo visual durante el primer mes de vida del bebé. Es ésta la primera señal de la presencia del satisfactor de la necesidad, que el infante comenzará a seguir con la vista.

Ya en la etapa del precursor del objeto (entre el tercero y el sexto mes de vida) el bebé presenta la respuesta de sonrisa ante el rostro humano, en señal de reconocimiento. Para este punto, el desarrollo psicológico y la madurez física adquiridos se manifiestan en la coordinación y el uso de más partes del cuerpo del infante. La sonrisa se convierte así en el "primer organizador de la personalidad", siendo la primera manifestación de una conducta activa, dirigida y deliberada. Es la transición entre la percepción de cosas y el establecimiento del objeto libidinal.

45

Cabe mencionar que durante el desarrollo del infante existen períodos críticos que requieren de funciones y capacidades emergentes que desembocan en la maduración paulatina. Se crean así mecanismos reestructuradores e integradores que dan lugar a siguientes etapas de madurez : es éste el mecanismo "organizador de la psique".

Inicialmente, el rostro materno representa la Gestalt compuesta por partes del rostro materno (frente, ojos, nariz, etcétera) que satisface las necesidades del infante. Posteriormente, los intercambios afectivos darán un significado cada vez más evolucionado de la presencia materna.

El reconocimiento de sonidos propios tampoco se hace esperar : hacia el tercer mes de vida, el infante comienza a distinguir sus propios sonidos de aquellos que produce el medio exterior ; Esta experiencia permitirá que hacia el sexto mes pueda empezar a imitar los sonidos que lo rodean.

El bebé empieza de esta forma a desarrollar un Yo rudimentario que le permite un manejo superior de los impulsos agresivos y libidinales hacia acciones dirigidas. Así, puede ir prescindiendo de la barrera contra los estímulos que le protegía inicialmente.

“La angustia del octavo mes” es el siguiente organizador de la psique humana. Representa el establecimiento del objeto libidinal propiamente dicho. El bebé reconoce cognitivamente el rostro de su madre y da demostraciones de angustia ante quienes no son su madre. El objeto libidinal queda establecido cuando el infante adjudica un lugar único a su madre entre todos los demás rostros humanos.

46

Acompañan a esta etapa la participación del niño en juegos de reciprocidad social y la predilección por ciertos juguetes. Y más importante aún, es en esta etapa cuando el niño busca su propia locomoción, se esfuerza por alcanzar su autonomía y logra salirse del alcance materno. Las interacciones madre – hijo se basan cada vez más en gestos y palabras. La palabra más utilizada por la madre en esta etapa es “no” (acentuado por un gesto), dados los riesgos que la creciente independencia del niño conlleva.

Para el período entre el octavo y el doceavo mes, el niño desarrolla un proceso de identificación de lo que la madre prohíbe e imita su gesto negativo. Es el primer concepto abstracto que se forma en la mente del infante : afirma su independencia y limita su acción impulsiva. La imitación del “no” materno se traduce como el tercer organizador de la psique del infante. (Spitz, 1969).

Las aportaciones de Spitz a lo largo de sus investigaciones sobre las etapas del desarrollo son de gran importancia para comprender el papel de la madre durante este período.

2.1.2 D.W. WINNICOTT

Datos relevantes

Pediatra y psicoanalista británico (Plymouth, 1896 – Londres, 1971). Desde sus primeros escritos, en los años 1930, Donald Woods Winnicott elabora conceptos originales sobre el desarrollo psíquico del infante. La función materna tiene un lugar fundamental. Es de la interacción entre la madre y el niño que depende el logro sano y estable del proceso de maduración del yo. Para Winnicott la madre debe ser “suficientemente buena”. Esto significa que debe prodigar al niño los cuidados (“handing”) que le hagan tomar conciencia de su cuerpo y permita al esquema corporal desarrollarse. La madre debe también aportar el mantenimiento (holding), el sostenimiento físico que constituye el reaseguramiento permanente del niño. La cara, la mirada y la voz de la madre representan la primera imagen y los primeros soportes de identificación del bebé.

47

La madre participa igualmente en la creación de lo que Winnicott llama “espacio potencial” en su obra “Juego y Realidad” (1971). Se trata de un lugar psíquico entre el yo y el no-yo donde se desarrollan los “fenómenos transicionales”. Es ahí donde el niño y la madre van a crear los primeros objetos transicionales que no forman parte del cuerpo del infante, pero que tampoco están en la realidad externa. Estas experiencias, dentro de las cuales el juego tiene un lugar privilegiado, son el soporte de la actividad imaginativa del bebé. Es también el sustrato de lo que se convertirá en la simbolización. En efecto, el niño vive la experiencia de los límites de su cuerpo y, poco a poco, pone en marcha una separación – individuación de con su madre. Si la madre no es suficientemente buena, el infante va a desarrollar defensas. Si las respuestas repetidas de la madre son inadecuadas a las demandas del recién nacido, sobrevendrá lo que Winnicott llama un “falso self”, es decir una actitud de sumisión del niño que va contra sus propios deseos y provocará por consiguiente una desarmonía psíquica. Pero es sobre el “verdadero self” que se tiene el sentimiento de identidad y de continuidad, indispensables para el equilibrio

psíquico. Si la madre no favorece los fenómenos transicionales y la capacidad creativa del infante, éste quedará atrapado en la dependencia. Si el "holding" y el "handing" son en extremo deficientes, una depresión psicótica puede instaurarse.

Las tesis de Winnicott influenciaron considerablemente la práctica del psicoanálisis infantil.

Teoría

Este autor basa su teoría en que la maduración psicológica del infante está estrechamente vinculada con su madre y el medio que lo rodea. Sus aportaciones teóricas y prácticas explican en gran medida la importancia de la presencia de la figura materna durante las primeras etapas del desarrollo, para el equilibrio psicológico y físico de su hijo.

48

Durante los primeros meses de vida tiene lugar el desarrollo del yo. Esto es, se adquiere la sensación de que el cuerpo aloja al verdadero "self" (sí mismo). Gracias a la función materna de estabilización, a través de sus cuidados, el yo de su hijo toma fuerza.

La concepción de que el mundo y el sí mismo son dos cosas separadas depende de la sensación de que el núcleo de sí mismo habita en su propio cuerpo. Para Winnicott, la personalización es "el sentimiento de que la persona de uno se halla en el cuerpo propio".

Una vez reconocido y diferenciado el exterior, el niño debe adaptarse a la realidad. Una vez más, es a través de la madre (gratificaciones y frustraciones aportadas) que se encontrarán los elementos necesarios para construir la imagen psíquica del mundo exterior.

Posteriormente, aparece la necesidad de integrar la imagen materna y del mundo con que cuenta el niño. Los impulsos agresivos del infante alimentan la fantasía de dañar a su madre. Si de dicha madre recibe amor y cuidados, el niño tendrá la certeza de que ella ha sobrevivido y de que es un ser separado de sí mismo. La madre cuidadora y la madre agredida empiezan a conformar una unidad complementaria. Si la madre no proporciona los cuidados necesario cargados de afecto, en la fantasía del niño sus impulsos agresivos habrán triunfado, persistiendo dos entidades separadas : madre amorosa y madre dañada.

A propósito de "holding" (sostener a la criatura en brazos como una forma de amar), término muy utilizado por Winnicott (1975), él dice : "acaso sea la única forma que permite demostrar su amor por la criatura". El holding, además, provee apoyo al yo rudimentario del bebé, particularmente en la etapa de dependencia absoluta. La protección, el conocimiento y satisfacción de necesidades, la contención, la seguridad y el acoplamiento a las demandas del bebé implícitos en el sostenimiento en brazos, dan lugar a las primeras relaciones objetales y a las primeras experiencias de satisfacción instintiva.

49

Otro término propuesto por Winnicott es el de mutualidad, para describir las experiencias no verbales entre el bebé y su madre. Es el resultado de las identificaciones entre el infante y su madre, pero depende principalmente de la capacidad de ella para adaptarse a las necesidades del pequeño. La mutualidad es la pauta inconsciente, pero intra psíquica, de las vivencias interpersonales a lo largo de la vida. Para que la mutualidad tenga lugar, es esencial la comunicación fisiológica y anatómica de los cuerpos de la madre y de su bebé (comunicaciones silenciosas), que proveen al infante de confianza y de sensación de protección.

Según Winnicott, un buen maternaje resulta de dos condiciones. La primera es que la madre experimente un gusto al satisfacer las necesidades del bebé. La segunda, que esta madre cree en su hijo la sensación de omnipotencia : la repetida satisfacción de la necesidad da lugar a la vivencia infantil de que él ha creado tal situación. Sin embargo, no

es aconsejable que este fenómeno se prolongue indefinidamente y debe permitirse paulatinamente que el niño reclame por sí solo la presencia de su madre.

Las tres etapas del desarrollo planteadas por Winnicott son las siguientes : etapa de dependencia absoluta, etapa de dependencia relativa y hacia la independencia.

Esta actitud materna es llamada por Winnicott “preocupación maternal primaria”, en la que se dedica por completo al cuidado y protección de su hijo, satisfaciendo así las necesidades de sostenimiento. Existe una identificación con el bebé durante algunas semanas anteriores y posteriores al nacimiento.

Para desarrollar la capacidad de pasar de las sensaciones a las percepciones y de las percepciones al pensamiento, la madre debe dar al bebé la oportunidad de expresar su agresión y de relacionarla con el amor. Para ello, es necesario que existan “pequeñas fallas de adaptación”, en pro de la independencia de esta estrecha relación madre – hijo.

50

La etapa de dependencia relativa se caracteriza por la toma de conciencia del infante de que depende de un ser humano distinto a él : su madre. Es un proceso que empieza por la pérdida de la “preocupación maternal primaria”, cuando la madre regresa a ser “ella misma”. De tal forma que el alejamiento de su madre provoca angustia en el bebé.

Tras esta experiencia, aparece el “objeto transicional” : se trata de un objeto o juguete predilecto que constituye la primera posesión “no yo” del niño. Aparece para crear un puente entre el mundo externo y el mundo interno del niño.

En el inicio de la vida, el pecho materno es percibido como parte del propio cuerpo, creando una omnipotencia ilusoria en el bebé. Paulatinamente y con ayuda de la madre, va comprendiendo que se trata de una “posesión” y que no es de él. El objeto transicional resguarda la ilusión inicial ya que, a diferencia del pecho que no está disponible constantemente, puede ser conservado y controlado por el niño.

Se consideran tres diferentes usos del concepto de objeto transicional :

1.- Evolutivo :

Partiendo desde la dependencia absoluta del infante para con su madre, el niño va evolucionando hacia la comprensión de la demarcación entre lo interno y lo externo ; el objetivo en este punto de la vida es la independencia y la diferenciación. El objeto transicional queda así ubicado en una zona intermedia, en la que el niño se ejercita en la experimentación con objetos que, aunque están afuera, él siente como partes de sí mismo.

2.- Defensivo :

A medida que la separación con la madre va teniendo lugar en el desarrollo, el niño experimenta sentimientos de pérdida y de ansiedad. El objeto transicional contribuye a la elaboración de tal proceso, fungiendo como "representante" de la madre (objeto libidinal). En el caso que el objeto materno presente deficiencias, el objeto transicional se vuelve poco representativo. Una de las características importantes del objeto transicional es que debe sobrevivir al odio o a la agresión pura, ya que es la única forma en que el niño podrá neutralizar su agresión y darle posteriormente un fin constructivo, al darse cuenta de que su agresión no destruye a los objetos tanto internos como externos. Es solamente este camino el que garantiza el alejamiento del objeto transicional, a través de la diversificación de objetos transicionales hasta terminar sencillamente como un espacio dentro de la mente del individuo.

3.- *Un espacio dentro de la mente :*

Este espacio es también un punto intermedio entre lo interno y lo externo ; es en este lugar que nacen la creatividad y el proceso analítico.

El estudio del objeto transicional es probablemente una de las aportaciones más importantes que Winnicott aportó a la psicología psicoanalítica.

En la etapa denominada hacia la dependencia, el niño ha desarrollado ya la suficiente confianza para sentirse cada vez más independiente, más seguro de sí mismo y más integrado al resto del mundo. Alrededor de los dos años de edad el niño ya se concibe como un ser individual y ha desarrollado medios para estar sin cuidados permanentes.

La formación y el desarrollo de la estructura psíquica del individuo están condicionados por las relaciones madre - hijo al principio de la vida, según los postulados teóricos planteados por Winnicott. El "sostenimiento", la "disponibilidad maternal primaria", entre otros, representan el vínculo del recién nacido con el entorno, representado por su madre ; de dichas actitudes depende la futura madurez y salud mental del individuo. (Winnicott, 1975).

52

2.1.3 *MARGARET MAHLER*

Datos relevantes

Desde 1940 y hasta los años 60, la Dra. Margaret Mahler enfocó su energía y experiencia como pediatra, psiquiatra y psicoanalista en la siguiente interrogante : cómo llegan los niños a comprender el sentido de individualidad ; cómo aprenden lo que son y quiénes son?

Mahler y sus colegas buscaron las respuestas a estas interrogantes a través de metodología basada en observaciones detalladas de díadas madre – hijo durante la interacción normal. Combinando estas observaciones con entrevistas y visitas a hogares, documentaron el proceso de separación – individuación a través del cual el infante sale de su capullo de la simbiosis con su madre y se convierte en un participante del mundo que lo rodea.

A través de los años, las investigaciones de Mahler han presentado la oportunidad para observar cómo tiene lugar el proceso de desarrollo desde la infancia, pasando por la adolescencia hasta llegar a la adultez.

Tal como lo corroboran los documentos e investigaciones de Mahler, el proceso de separación – individuación no siempre es fácil. Ni siquiera termina en la infancia. Mejor dicho, las implicaciones de la separación – individuación reverberan a lo largo de los ciclos de la vida.

53

Teoría

Margaret Mahler (1977) describió tres grandes etapas dentro del desarrollo infantil y son las siguientes :

Fase autística normal :

Tiene una duración aproximada de cuatro semanas y se caracteriza por la indiferenciación entre el sí mismo del bebé y el medio que lo rodea : entre su propio cuerpo y la influencia del exterior. El objeto externo no es considerado como satisfactor de necesidades, por lo que se habla de una etapa anobjetal.

La búsqueda de la homeostasis (equilibrio interno) es el único objetivo de la existencia ahora extrauterina.

Paulatinamente, el infante empieza a sustituir las sensaciones viscerales por las táctiles, olfativas y auditivas. De esta forma tiene lugar la distinción entre sensaciones “buenas” y sensaciones “malas” que darán paso al establecimiento de la fase simbiótica normal.

Fase simbiótica normal :

A través de las experiencias de contacto perceptuales, del sostenimiento en brazos, del abrazo, del arrullo, del contacto visual y del lenguaje, el niño se vive como parte de una unidad dual omnipotente madre – hijo.

Una vez establecida esta relación, el infante puede tomar conciencia de la existencia del objeto externo y determinar que ese objeto es el satisfactor de sus necesidades.

54

Fase de separación – individuación :

Es una fase que ha sido dividida en cuatro subfases. Antes de abordarlas, es importante determinar que, por separación, se entiende la salida del niño de una fusión simbiótica con la madre ; y que por individuación deben entenderse los logros de las características individuales del infante.

Subfase de diferenciación : mientras al inicio de la vida del infante su sonrisa carece de significado alguno, al paso de las semanas esta sonrisa pasa a ser una respuesta específica ante la presencia del rostro de su madre : reconoce a su primer objeto de amor. Además de la sonrisa, la diferenciación tiene lugar también a través de la exploración visual y táctil del rostro de la madre, así como apartarse de ella y poner el cuerpo tenso.

Subfase de ejercitación locomotriz.- está representada por el gateo y las implicaciones del caminar. La individualidad tiene su inicio en la diferenciación con respecto a la madre, consecuencia de la locomoción.

A pesar de la experiencia gustosa que representa el caminar, el niño necesita confirmar la presencia de su madre, en lo que se llama "recarga emocional". Y tras tal fenómeno, la conducta esperada de la madre es su disponibilidad emocional cuando su hijo recurra a ella.

Subfase de acercamiento.- entre los dieciocho y los veinticuatro meses, el niño tiene mayor posibilidad de funcionar como un ser separado de su madre, puesto que posee la capacidad motriz de caminar, así como el juego y el lenguaje.

Es esta misma separación física la que provoca en el infante el sentimiento de ansiedad y temor a la pérdida del objeto, por lo que el niño vuelve a mostrar tensión ante los extraños.

55

Entre el temor de perder la individualidad (al ser reabsorbido por su madre) y la necesidad del contacto personal, el niño muestra su indecisión con conductas de seguimiento y huida de la madre. Al paso de las semanas, el niño encuentra la distancia óptima para sentir, al mismo tiempo, autonomía y seguridad, gracias al deseo de la madre de compartir sus experiencias, al lenguaje y al juego.

Subfase de la consolidación de la individualidad y comienzos de la constancia objetal emocional.- representa el logro de la individualidad bien definida, así como cierto grado de constancia objetal. Entiéndase por constancia objetal la presencia permanente y constante de la madre o sustituto materno.

La individualidad tiene lugar a través de la obtención de una imagen unificada de sí mismo, determinada por una identidad sexual, límites sociales, características de los padres, entre otros.

Para este punto del desarrollo existe ya tolerancia a la demora, concepto del tiempo, demarcación de roles masculino y femenino y juegos organizados y constructivos, actitudes que se hacen patentes durante esta etapa de la vida.

Siempre y cuando el infante tenga la confianza de que su madre aliviará sus tensiones y necesidades, el niño tendrá la posibilidad de lograr la constancia e integración de los objetos : es a lo que Mahler llama simbiosis normal. Dicha simbiosis es también condición para la comprensión cognitiva y emocional de que el objeto existe aunque no esté presente.

56

Una de las grandes aportaciones de Mahler es la descripción detallada sobre la función concreta que toma la madre para afectar cada una de las etapas del desarrollo de su hijo. Hace especial énfasis en la capacidad de tolerancia y tranquilidad con que cuente la madre del infante, ante el acercamiento y el alejamiento físico y emocional del niño. La conducta con que la madre responde a las necesidades del bebé, tanto para adquirir autonomía como para mantener su dependencia con ella, es determinante para la constitución psíquica del mismo. La autora aporta un estudio exhaustivo de los tres primeros años de vida del individuo.

Los planteamientos y estudios de los autores revisados durante el presente capítulo, enriquecen los conocimientos clínicos y psicodinámicos dentro de las teorías del desarrollo, especialmente en aproximaciones específicas a la influencia de la madre en el desarrollo intrapsíquico del ser humano (Mahler, 1990).

2.2 El niño de 6 años

Este capítulo se incluye con el fin de señalar algunos de los principales eventos psicológicos que experimenta el niño en esta fase de su evolución emocional, intelectual y psicosocial.

Hablaremos de la etapa del desarrollo correspondiente a la edad de 6 años, de acuerdo con algunos de los principales exponentes del desarrollo humano. Mencionaremos la etapa de la latencia, de acuerdo con Norman Cameron ; la edad de la industria versus la inferioridad, según Erick Erickson y el período de las operaciones concretas, desde el punto de vista de Jean Piaget.

Es importante mencionar la relevancia que durante este período adquiere la interacción del niño con su medio ambiente sociocultural, pues de él va a recibir una serie de mensajes, hacia los cuales es muy susceptible y van a tener una influencia decisiva en la formación de su personalidad y de sus roles sociales.

57

NORMAN CAMERON

Datos relevantes

Dada la temporalidad (muy reciente) de su obra, ha sido imposible encontrar antecedentes sobre la vida del autor y sobre su trabajo. Sin embargo, es sin lugar a dudas uno de los exponentes más importantes de la teoría psicodinámica moderna y sus obras son libros de texto en las universidades más reconocidas.

Teoría

La etapa de latencia es una etapa intermedia entre la tormenta edípica y la de la adolescencia, que permite al niño explorar y dominar su medio ambiente. "... he aquí las

tareas que el niño edípico debe completar antes de estar listo para la latencia : haber aprendido a amar apasionada y agresivamente, lleno de esperanzas irracionales ; haber triunfado en asimilar la frustración y la humillación de la derrota ; haber transformado ese amor apasionado en un afecto tierno por los padres y en una capacidad de afecto por los compañeros del mismo sexo ; haber renunciado a sus esperanzas irracionales sin perder la confianza de que en un futuro remoto tendrá edad para ellas ; haber transformado su agresión directa y sus sentimientos de omnipotencia en una lucha canalizada, socialmente aceptable, por dominar su ambiente humano, tanto en el aspecto físico como en el social." (Norman Cameron, 1982)

Latencia no implica reposo para el infante. Bien al contrario, continúa en la edificación de la confianza, la seguridad y la organización de sus entidades psicológicas. Lo anterior en pro de una integración futura a la comunidad.

58

En el período de latencia tiene lugar la evolución de la reflexión lógica, con un proceso de maduración del pensamiento realista. En este período existe también cierto grado de curiosidad y de experimentación sexuales.

Una vez que el niño ha adquirido habilidades motoras, perceptivas y sociales básicas, el niño ha alcanzado la estabilidad interna suficiente del sistema psicodinámico para integrarse a grupos diferentes a su familia.

En los primeros grupos que forma el infante latente con otros de su edad, se pierde protagonismo y sobreviene una adaptación a reglas diferentes a las del hogar, pero igualmente importantes para él. El juego solitario deja lugar al juego en conjunto, que enseña a compartir y prepara para la competitividad. El diálogo se torna también en un elemento importante de la convivencia.

Los juegos toman características propias de cada sexo. Los varones tienden a agruparse entre varones ; suelen mostrarse agresivos, seguros e independientes ; sus juguetes simbolizan poder y la pulcritud no parece preocuparles. En cambio, los juegos de las

niñas son diferentes : ellas siguen en una identificación constante con la imagen materna y gozan cuidando y protegiendo a niños de cualquier sexo y edad ; se preocupan por la apariencia física y la limpieza, aunque ello afecte su juego.

La vida escolar presenta también un nuevo desafío para el niño en la etapa de latencia. Para este nuevo tipo de relación, se espera que el niño esté ya preparado para estar a tiempo y para que controle su comportamiento durante períodos prolongados de tiempo. La escuela puede aportarle también nuevas figuras con quienes identificarse.

Surge en el niño una curiosidad general y un ansia de aprender que prevalecerá con el tiempo. En esta etapa, el infante es sumamente competitivo y tiene sed de aprender.

El estrés del niño latente surge principalmente de la separación diaria de la familia ; de la necesidad de adaptarse a nuevos grupos y de las exigencias de un aprendizaje continuo. Surge también de la necesidad de autocontrol, de dominar nuevas habilidades y de adoptar nuevos papeles sociales.

59

Dicho estrés estriba también en la obediencia permanente (en casa y en la escuela) a normas que el niño no puso. De hecho, se trata de normas que van en aumento según el niño va creciendo.

El infante en la etapa de latencia sigue necesitando de la guía de los adultos, pues carece aún de la experiencia y conocimientos para la toma de decisiones. La influencia de la experiencia adquirida en el hogar tiene una importancia fundamental para el niño latente.

Existen diversos factores anteriores a la etapa de latencia que la afectarán inevitablemente cuando ésta se presente. La sobre protección materna, la rivalidad entre hermanos, el fracaso en la diferenciación sexual (roles), la identificación defectuosa y ciertas alteraciones durante la resolución del complejo de edipo tendrán como consecuencia un inicio y un desarrollo anormales del período latente.

2.2.2 ERICK ERICKSON

Datos relevantes

Nació el 15 de junio de 1902 en Frankfurt, Alemania. Erikson era artista y maestro de escuela a finales de la década de 1920 cuando conoció a la psicoanalista austriaca Anna Freud, con cuyo apoyo comenzó a estudiar en el Instituto Psicoanalítico de Viena, donde se especializó en Psicoanálisis infantil.

En 1933, Erikson emigró a los Estados Unidos cambiándose el nombre al obtener la ciudadanía en 1939, de Homburger por Erikson. Trabajó en la Universidad de Harvard y posteriormente en la de Yale. De 1939 hasta 1951 estuvo en las Universidades de California en Berkeley y San Francisco. Se interesó en este periodo por la influencia de la cultura y la sociedad sobre el desarrollo del niño, teoría que extrajo de sus estudios sobre grupos de indios americanos. Estos estudios le permitieron relacionar el crecimiento de la personalidad con los valores sociales y familiares. Su primer libro *Infancia y sociedad* (1950), se convertiría en un clásico en ese campo. Erikson murió en mayo de 1994.

61

Erikson formuló un modelo psicoanalítico para describir el desarrollo de la personalidad del niño y la edad adulta. Su perspectiva tiene en cuenta los aspectos psicológicos y sociales, y liga el comportamiento del individuo según la edad. Su Tesis, aún aceptando las ideas de Freud como básicamente correctas, es una teoría de la Psicología del Yo, a diferencia de Freud que se centró en el inconsciente y el Ello.

El modelo de Erikson, conocido como modelo de ocho fases del desarrollo psicosocial, se basa en la consideración de que el desarrollo de la personalidad sigue una secuencia de estadios, los estadios son cambios, pero también estabilidad, ya que son bloques homogéneos. El Yo se va fortaleciendo hasta alcanzar una identidad definitiva.

Esta identidad se da como resultado de tres procesos: biológico, psicológico y social, los cuales están en continua interacción. También tiene dos niveles, el de la identidad personal y el de la identidad cultural, que interactúan durante el desarrollo y se integran para lograr una unidad cuando se logra culminar exitosamente este desarrollo.

Teoría

Entre los seis años y la pubertad, se ubica la etapa de "Industria versus Inferioridad". El escenario interior parece preparado para "la entrada a la vida", pero ésta debe ser primero vida escolar, representada por la escuela, una pradera, una selva o un aula. El niño se ve obligado a olvidar las esperanzas y deseos pasados, al tiempo que su exuberante imaginación cede, domesticada y sometida a las leyes de las cosas impersonales, pues antes de que el pequeño, que ya es psicológicamente un progenitor rudimentario, pueda convertirse en un progenitor biológico, debe comenzar por ser un trabajador y un proveedor potencial. Con el período de latencia que se inicia, el niño de desarrollo normal olvida, o más bien sublima, la necesidad de conquistar a las personas mediante el ataque directo, o de convertirse en papá o en mamá en forma apresurada : ahora aprende a obtener reconocimiento mediante la producción de cosas. Ha dominado el campo ambulatorio y los modos orgánicos. Ha experimentado un sentimiento de finalidad y está dispuesto a aplicarse a nuevas habilidades y tareas, que van mucho más allá de la mera expresión juguetona de sus modos orgánicos o el placer que le produce el funcionamiento de sus miembros. Desarrolla un sentido de la industria, esto es, se adapta a las leyes inorgánicas del mundo de las herramientas. Puede convertirse en una unidad ansiosa y absorta en una situación productiva. Completar una condición productiva constituye una finalidad que gradualmente reemplaza a los caprichos y los deseos del juego. Los límites de su yo concluyen sus herramientas y habilidades : el principio del trabajo le enseña el placer de completar el trabajo mediante una atención sostenida y una diligencia perseverante. En esta etapa, los niños de todas las culturas reciben alguna instrucción sistemática, aunque no se implante siempre en el tipo de escuela que las personas alfabetizadas deben organizar en torno de maestros especiales que han aprendido a enseñar a leer y escribir.

El peligro del niño en esta etapa radica en un sentimiento de inadecuación e inferioridad. Si desespera de sus herramientas y habilidades o de sus status entre sus compañeros, puede renunciar a la identificación con ellos y con un sector del mundo de las herramientas. El hecho de perder toda esperanza en tal asociación industrial puede hacerlo regresar a la rivalidad familiar más aislada, menos centrada en las herramientas, en la época edípica. El pequeño desespera de sus dotes en el mundo de las herramientas y en la anatomía, y se siente condenado a la mediocridad o a la inadecuación.

El desarrollo de más de un infante se ve impedido cuando el ambiente familiar no ha logrado prepararlo para la vida escolar, o cuando ésta no alcanza a cumplir las promesas de las etapas previas.

Esta etapa difiere de las anteriores en tanto no se trata de una oscilación desde un cataclismo hacia un nuevo dominio. Se trata tan solo de un momento de calma antes de la tormenta de la pubertad, cuando todas las pulsiones previas reemergen en una nueva combinación, para caer bajo el dominio de la genitalidad.

63

Por último, se trata de una época muy decisiva desde el punto de vista social : puesto que la industria implica hacer cosas junto a los demás y con ellos, en esta época se desarrolla un primer sentido de la división del trabajo y de la identidad. (Erickson, 1972 ; 1974 y Velasco, 1976).

2.2.3 JEAN PIAGET

Datos relevantes

Piaget nació el 9 de agosto de 1896 en Neuchâtel (Suiza). Después de doctorarse a los 22 años, en Ciencias Naturales, comenzó a interesarse por la Psicología, disciplina que estudió e investigó, primero en la Universidad de Zurich (Suiza), donde se inició en el

psicoanálisis, y después en la Sorbona, París, en el laboratorio de Alfred Binet (1857-1911), donde inició sus estudios sobre el desarrollo de las capacidades cognitivas.

En 1921, Edouard Claparède y Pierre Bovet, le ofrecen en el Instituto Jean-Jacques Rousseau de la Universidad de Ginebra el puesto de jefe de trabajos prácticos. En 1923 se casa con Valentine Châtenay con quien tendrá tres hijos que le permitirán estudiar el desarrollo de la inteligencia desde el nacimiento hasta la aparición del lenguaje.

Los trabajos de Piaget se encaminaron a la búsqueda de una respuesta a la pregunta fundamental de qué es el conocimiento, y como se construye y desarrolla. Llamó a su campo de estudio *Epistemología Genética*, o estudio de los orígenes del conocimiento en el desarrollo del niño. Las distintas investigaciones llevadas a cabo en el dominio del pensamiento infantil, le permitieron poner en evidencia que la lógica del niño no solamente se construye progresivamente, siguiendo sus propias leyes, sino que además se desarrolla a lo largo de la vida pasando por distintas etapas antes de alcanzar el nivel adulto. La contribución esencial de Piaget al conocimiento fue la de haber demostrado que el niño tiene maneras de pensar específicas que lo diferencian del adulto.

64

Piaget ha obtenido más de treinta doctorados honoris causa de distintas Universidades del mundo y numerosos premios. Ha publicado más de sesenta libros y centenares de artículos. Su obra ha sido difundida en el mundo entero y sigue inspirando distintos trabajos en campos tan variados como la Psicología, la Sociología, la Educación, la Epistemología, la Economía y el Derecho.

Teoría

A esta etapa Piaget le ha llamado de las “Operaciones Concretas”, que se inicia con el pensamiento lógico. Le llama así porque el niño puede trabajar con objetos, pero todavía no puede asimilar cuestiones abstractas. Por ejemplo : puede clasificar objetos, ordenarlos, empezar a tener idea de lo que son los números, iniciar sus conocimientos sobre el tiempo y el espacio, así como hacer operaciones elementales de matemáticas,

geometría, física, etc. Se vuelve capaz de revertir un proceso, por ejemplo : mentalmente puede convertir una figura de plastilina en la barra original con la que fue hecha. Sin embargo, continúa utilizando datos concretos para sus razonamientos ; todavía no es capaz de pensar en forma abstracta acerca de algún problema.

Esta etapa coincide con el principio de la escolaridad propiamente dicha del niño, marca un hito decisivo en el desarrollo mental. En cada uno de los aspectos tan complejos de la vida psíquica, ya se trate de la inteligencia o de la vida afectiva, de relaciones sociales o de actividad propiamente individual, asistimos a la aparición de formas de organización nuevas.

Desde el punto de vista de las relaciones interindividuales, el niño -después de seis años- adquiere cierta capacidad de cooperación, dado que ya no confunde su punto de vista propio con el de los otros. Esto se observa ya en el lenguaje entre niños. Las discusiones se hacen posibles con la comprensión de los puntos de vista del adversario ; sobreviene también la búsqueda de justificaciones o pruebas en apoyo de las propias afirmaciones.

65

En cuanto al comportamiento colectivo de los niños, se observa después de los seis años un cambio notable en las actitudes sociales, manifestadas, por ejemplo, en los juegos con reglamento.

Por otra parte, el término de "ganar" adquiere un sentido colectivo : se trata de alcanzar el éxito en una competición reglamentada. Las discusiones bien llevadas y concluyentes también representan la victoria.

Según Piaget, el niño ha llegado a un principio de reflexión, en lugar de las conductas impulsivas de la pequeña infancia y piensa antes de actuar... comienza a conquistar así esa difícil conducta de la reflexión.

La etapa de operaciones concretas marca los inicios de la construcción de la lógica misma. La lógica constituye precisamente el sistema de relaciones que permite la coordinación de los puntos de vista entre sí, de los puntos de vista correspondientes a individuos distintos y también de los que corresponden a percepciones o intuiciones sucesivas del mismo individuo. Por lo que respecta a la afectividad, el mismo sistema de coordinaciones sociales e individuales engendra una moral de cooperación y de autonomía personales ; ahora bien, este nuevo sistema de valores representa en el terreno afectivo lo que la lógica para la inteligencia. En cuanto a los instrumentos mentales que habrán de permitir esta doble coordinación lógica y moral, están constituidos por la operación, en lo que concierne a la inteligencia, y por la voluntad, en el plano afectivo. Son dos nuevas realidades que resultan de una misma inversión o conversión del egocentrismo primitivo.

Desarrollo intelectual :

66

Al observar al niño de 6 años podemos descubrir su habilidad para resolver problemas que requieren atención selectiva y concentrada. También y como condición para el aprendizaje de destrezas básicas como la lectura, su sistema nervioso estará lo suficientemente desarrollado para poder codificar ; es decir, su interpretación de los fenómenos del ambiente y de los estímulos múltiples de la escuela empieza a ser integrada en sistemas, orden, color, tamaño, importancia, etc., y, aunque no podrá aún utilizar dichos sistemas de manera simultánea, están ciertamente más allá de la actividad del preescolar.

El escolar posee también la ventaja de poder representar en su mente acciones y conceptos : dicha representación contiene orden y elemental lógica. Esta representación es el principio de la posterior habilidad de concebir causalidad, inferencia e hipótesis, características notorias del pensamiento adolescente.

El pensamiento científico o formal será la última meta en este desarrollo, en cada caso limitado solamente por la cantidad de información que se posea y el grado de madurez emocional que se disponga.

Desarrollo emocional :

Hay muchos más cambios en el desarrollo emocional que en el cognoscitivo. Una vez que se ha entrado en la etapa de pensamiento concreto, las metas subsecuentes son más bien la información que ya el niño es capaz de adquirir. El otro panorama, el emocional, es un tanto más complejo y sus metas más poderosas.

El concepto de normas de moralidad y de juicio moral sobre la conducta propia o la de los demás es, según Piaget, otra de las facetas de la identificación con las figuras paternas. Es decir, el niño acepta los valores morales que se le ofrecen sin argumentar y los aplica en su vida al pie de la letra. En la medida de sus crecientes capacidades, el niño irá juzgando, adaptando y en su caso modificando las normas para su mejor aplicación. Aprende también a ser flexible y a tomar en ocasiones el punto de vista ajeno. El niño se ve entonces como parte de un grupo o pandilla que satisface sus necesidades de socialización, identidad y cooperación, pero al mismo tiempo tiene reglas claras de lo que uno debe ser.

En este punto, el escolar se encontrará idealmente en los umbrales de la adolescencia ; de hecho, los años anteriores lo han preparado, internalizando maneras de juzgar. Para Piaget, el final de esta etapa se pondrá de manifiesto cuando el niño sea capaz de emitir decisiones éticas en base a sus conocimientos, experiencias y circunstancias particulares. (Piaget, 1972 ; 1975).

CAPÍTULO 3 : ANSIEDAD

La ansiedad es un fenómeno normal en su grado moderado, desempeña una función de gran utilidad para estimular los esfuerzos de vivacidad, contribuye a que una persona se mantenga en un nivel elevado de trabajo y de conducta, según Ress (1973).

Sin embargo, la ansiedad excesiva compromete la eficacia y se le denomina ansiedad patológica o morbosa, que se refiere a la aparición de una ansiedad de alta frecuencia, gravedad o duración, que puede llegar a comprometer el bienestar o la eficacia. (Ress, 1973).

Una definición interesante es la que propone Groen (1973), en relación a la ansiedad : "Es una emoción desagradable, característica, inducida por la anticipación de un peligro, frustración que amenaza la seguridad, homeostasis o vida del individuo o del grupo biosocial al que pertenece la persona".

69

Bakwin y Bakwin (1974) consideran que la ansiedad es anormal : "Cuando su frecuencia e intensidad son tales que dificultan el funcionamiento normal de la personalidad."

3.1 Manifestaciones

La preocupación es uno de los síntomas más importantes de la ansiedad. Como Jersid y Shafer (1967) proponen, "En primer lugar, la preocupación guarda una relación con situaciones específicas : fiestas, exámenes, problemas de dinero, etc., mientras que la ansiedad es un estado emocional generalizado. En segundo lugar, la preocupación se origina con un problema objetivo, mientras que la ansiedad con un problema subjetivo".

Es importante también diferenciar la angustia de la ansiedad, y Fernández (1985) señaló

en relación a lo anterior que “Entre ambos existen diferencias de matiz : la angustia es más física y cursa con inhibición y sobrecogimiento en el plano motor ; la ansiedad es más psíquica y cursa con inquietud y sobresalto”.

Cardoze y cols. (1985) señala algunos síntomas que están presentes : 1.- síntomas cardiacos (taquicardia, palpitaciones) ; 2.- síntomas respiratorios (falta de aire, respiración irregular) ; 3.- síntomas digestivos (diarrea, estreñimiento, dolor de estomago, anorexia, voracidad) ; 4.- síntomas circulatorios (hipertensión, hormigueo, rubor) ; 5.- síntomas urinarios (enuresis) ; 6.- otros síntomas (miedo, hipertensión, mareos, temblores, sudoración, agitación, gritos, tartamudez, hiperactividad, insomnio, pesadillas, terror nocturno, tensión muscular).

Ress (1973) propuso que el paciente con estado de ansiedad presenta una actitud y comportamiento aprensivos, tensos, un aumento en la tensión muscular que se revela en su expresión facial y en su postura, la cual le resulta difícil relajar.

70

La ansiedad no solo se presenta en trastornos tales como la agorafobia, ataques de pánico, trastornos obsesivos – compulsivos y trastornos postraumáticos ; también se considera un contribuyente importante en las disfunciones sexuales, lo mismo que para el origen y desarrollo de las enfermedades e igualmente influyente en el proceso de la recuperación postoperatoria. (Edelman 1992).

Otra autoridad en abordar la ansiedad fue Shaw (1969), quien sostuvo que las formas de actuar de la ansiedad varían de un individuo a otro de manera inmensurable ; casi todas las funciones autónomas tienen relación con este trastorno.

3.2 Diferentes Teorías de la Ansiedad

LA ANSIEDAD SEGÚN FREUD

Freud (1926) distinguió tres tipos de angustia : angustia real u objetiva, angustia neurótica

y angustia moral.

Para la angustia real, el origen del peligro está en el mundo externo. El prototipo de todas las experiencias traumáticas es el nacimiento. El recién nacido es bombardeado por una estimulación excesiva proveniente del mundo externo. Durante sus primeros años, el niño encuentra muchas situaciones que no puede enfrentar y esas experiencias traumáticas sirven de base para el desarrollo de toda una red de miedos. Cualquier situación de la vida posterior que amenace reducir a una persona a un estado infantil de desvalidez hará revivir la señal de angustia.

En la angustia neurótica la amenaza consiste en una elección objetal instintiva del ello. La persona teme ser dominada por un impulso incontrolable que la lleve a cometer un acto o a tener un pensamiento que la perjudicara. Las formas observables de este tipo de angustia son las fobias y las reacciones de pánico.

Para la angustia moral la fuente de amenaza está en la conciencia del sistema superyóico. Uno tiene miedo de ser castigado por la conciencia moral si hace o piensa algo contrario a las normas del ideal del yo.

71

El estado de angustia puede tener más de una fuente ; pueden mezclarse las angustias neurótica y objetiva, la moral con la objetiva, la neurótica con la moral. También pueden combinarse las tres.

LA ANSIEDAD SEGÚN LA TEORÍA CULTURALISTA

La literatura sobre esta teoría se centrará en sus más prestigiados representantes : Fromm, Horney y Sullivan.

Estos tres psicoanalistas han realizado en los últimos años contribuciones a la teoría de la ansiedad.

Por el frecuente intercambio de opiniones y la libre discusión que han mantenido, puede decirse que cada una de sus contribuciones es el resultado de su investigación, y que los diversos puntos de vista expresados, lejos de contradecirse, se complementan recíprocamente.

Disienten de Freud en lo que respecta a la amenaza interna que produce la ansiedad, porque los tres sustentan la opinión de que dicha amenaza interna es el producto de ciertas exigencias culturales.

Fromm (en S. Hall y Lindzey, 1979) considera que la ansiedad se desarrolla en el conflicto entre las necesidades de trabajo, de obtener aceptación social y la de considerar la independencia. Hace notar especialmente que algunas de las potencialidades del individuo, pueden chocar con la reprobación de un padre destructivo o puede ser sacrificada en aras de la sujeción a las normas de una cultura determinada. En estas circunstancias, cualquier intento que se realice para expresar estas potencialidades puede producir angustia.

72

Sullivan (1979) ha descrito lo que puede llamarse ansiedad, advierte que la necesidad de obtener aceptación de los adultos en general constituye una parte imprescindible del ambiente en que se desarrolla el joven organismo humano. Cuando la aceptación se hace presente, el niño adquiere un sentimiento de bienestar, el cual denomina Sullivan "eupría". La reprobación produce inmediatamente el sentimiento de pérdida de la eupría. Esto es, lo coloca en una situación incómoda, que después se conoce con el nombre de ansiedad.

Sullivan concibe a la personalidad como a un sistema de energía cuya tarea esencial es la realización de actividades reductoras de tensión. Sullivan parte de la concepción ya familiar del organismo como un sistema de tensiones que, teóricamente, pueden fluctuar entre dos límites : la relajación absoluta o euforia y la tensión absoluta.

La tensión proviene de dos fuentes :

- 1.- necesidades del organismo
- 2.- la ansiedad

Las necesidades son básicas para la supervivencia : hambre, sed, succión.

La ansiedad, Sullivan la define como la experiencia de tensión resultante de amenazas reales o imaginarias a la propia seguridad. Su intensidad varía de acuerdo con la amenaza y eficacia y los dispositivos de seguridad al alcance del sujeto.

Una gran ansiedad reduce la eficiencia del individuo en lo que atañe a la satisfacción de sus necesidades, perturba sus relaciones interpersonales y crea confusión en su pensamiento ; la ansiedad intensa, en lugar de proporcionar información al individuo, provoca su total confusión. En cambio, la ansiedad menos grave puede ser informativa.

73

Sullivan afirma que una de las tareas principales de la psicología es describir los aspectos de las relaciones interpersonales, básicamente vulnerables a la ansiedad antes que tratar los síntomas provocados por ella.

LA ANSIEDAD SEGÚN LOS TEÓRICOS DEL APRENDIZAJE

Los teóricos del aprendizaje consideran la ansiedad como una respuesta aprendida, un impulso secundario basado en la evitación innata del miedo y provocada por el conflicto entre impulsos antagónicos (Dollard y Miller, 1950). El concepto de ansiedad como impulso adquirido puede seguirse hasta Hull (1943), cuando establecía que la acción existe en función de dos factores : pulsión y hábito. La relación lineal postulada por Hull, que establece que a mayor pulsión (ansiedad) mayor acción, fue modificada más tarde en base a los hallazgos de Spence y Spence (1966) en el sentido de que muy poca o

demasiada ansiedad disminuía la eficiencia de ejecución. Esta proposición es conocida como la teoría de la “U” invertida, ya que la curva que se genera cuando la ejecución se compara gráficamente con la ansiedad, tiene la forma de una “U” invertida.

Pavlov (en Roth, y cols., 1988) concluyó que los animales con ciertos tipos de actividad nerviosa son más susceptibles a reaccionar con miedo e inhibición frente a un estímulo amenazante. Aplicó sus conclusiones al área de las neurosis humanas y sugirió que los individuos con un sistema nervioso central “débil e inhibido” tenían mayor predisposición para desarrollar formas mórbidas de ansiedad.

74 Demostró también que el miedo y la ansiedad se generan en los animales por medio de una conversión del reflejo incondicionado a una respuesta condicionada que tomaba la forma de inhibición de comportamiento, agitación o excitación. No tardó mucho en reconocer que el proceso inverso de este procedimiento podía eliminar la ansiedad en humanos y animales. De esta manera, Pavlov se convirtió en uno de los fundadores de los tratamientos conductuales de la agorafobia y otros estados de ansiedad, que son actualmente aplicados en todo el mundo.

LA ANSIEDAD SEGÚN LAS PRIMERAS TEORÍAS CIENTÍFICAS DE LA EMOCIÓN

Las primeras teorías científicas de la emoción basadas en evidencia fisiológica son las de James (1890) y Cannon (1929). Aunque ambos estaban de acuerdo en que las emociones eran principalmente una función del sistema nervioso autónomo (SNA), la teoría de James proponía que después de la estimulación del SNA directamente producía cambios visuales y que era la conciencia del individuo hacia estos cambios la que producía la emoción ; la teoría de Cannon proponía que los cambios “viscerales” y las emociones se producían simultáneamente. Cannon propuso que las estructuras generadoras eran el tálamo e hipotálamo.

Papez (1937) propuso que el control emocional es mediado por el sistema límbico, el cual incluye la paleo-corteza y el hipotálamo. Las investigaciones realizadas han

proporcionado evidencia en apoyo a esta teoría. También indican que el sistema límbico está involucrado en la reacción emocional. Dado que se ha encontrado que otras estructuras cerebrales, como la formación reticular, influyen en las emociones (Lindsley, 1951) propuso que la ansiedad era el resultado de la llegada de demasiados impulsos-estímulo a la corteza, lo cual se produce por un debilitamiento de la función inhibidora de la formación reticular. Este flujo excesivo de estímulos conduce a un nivel de excitación arriba del normal.

3.3 Psicogénesis de la ansiedad según Norman Cameron

Siendo Norman Cameron (1982) un importante exponente contemporáneo de la psicodinamia, ha aportado valioso material para explicar los fenómenos psicológicos, entre otros las causas de la ansiedad.

El autor establece que la ansiedad se considera normal cuando no causa desórdenes o desadaptaciones de la personalidad. Propone el término de “ansiedad primaria” para definir la necesidad del infante de descargar de manera inmediata la tensión que le provocan sus necesidades (que por sí mismo no puede aún satisfacer), a través del llanto o de gran actividad.

75

A lo largo de la primera infancia, la presencia de la madre alivia la ansiedad en el niño, convirtiéndose así en la primera defensa del ego del infante.

La “ansiedad de separación” está estrechamente vinculada con el hecho de que la ausencia de la madre, en las primeras etapas del desarrollo, representa un peligro inminente. Puesto que el infante no distingue claramente entre la ausencia física y la ausencia de amor, los efectos generales de la “ansiedad por separación” son muy similares a los de la “ansiedad por falta de amor”.

En la edad adulta, la “ansiedad por pérdida de amor” se traducirá en sentimientos

regresivos de inferioridad y de poco valor. Éstos son equiparables a los tenidos durante la primera infancia, ante la indiferencia de los padres y la incapacidad del infante de despertar su amor.

Cameron (1982) propone que la ansiedad patológica “es un estado de aprensión sin objeto aparente, en el que se intenta descargar la tensión de origen interno y hacer disminuir la ansiedad incrementando la actividad corporal”. La capacidad de gozar y relajarse se ven disminuidas, aunque rara vez incapacitan al individuo.

La persona con un cuadro de reacción de ansiedad ha sufrido una fijación (detención del desarrollo) en la primera infancia ; sus conflictos inconscientes están cargados de catexia (energía) excesiva y son de fácil reactivación. A lo largo del desarrollo, los conflictos no fueron resueltos.

76 “La ansiedad parece provenir del miedo a quedar completamente inerte, de verse abandonado y incluso cesar de existir. Se presentan tales peligros cuando la regresión vuelve a la fase simbiótica madre – hijo” (Cameron 1982).

Según Norman Cameron, esta detención del desarrollo ocurrida al inicio de la vida puede presentarse tras diversas experiencias :

- Una necesidad infantil recurrente que ha sido siempre frustrada, ya sea negando dicha satisfacción o amenazando con represalias.
- Una necesidad satisfecha por demasiado tiempo que imposibilita al individuo a renunciar a ella.
- Experiencias edípicas tan amenazantes que obligan al niño a abandonar su posición edípica antes de resolverla.
- Temor al rengolfamiento (perder independencia al regresar a una relación simbiótica madre – hijo).

3.4 La ansiedad en los niños

La expresión de la ansiedad como un síntoma, como síndrome y como trastorno de la niñez se ha reconocido en la comunidad psiquiátrica desde el siglo XIX. Sin embargo, continúa habiendo una falta de estudios epidemiológicos al respecto (Weissman & Orvaschel 1986) .Se ha creído que los síntomas de ansiedad en los niños son transitorios e ino cuos y ha existido desacuerdo respecto al criterio diagnóstico de esta condición.

A lo largo del tiempo se ha creído que los miedos y las preocupaciones eran una manifestación normal de la niñez y que desaparecerían en etapas subsecuentes del desarrollo (Lapouse & Monk, 1959, en Benjamín, Costello & Warren, 1990).

Richman, Stevenson & Graham (1982) encontraron que los miedos manifestados hacia los tres años de edad estaban asociados con el desarrollo de trastornos neuróticos cinco años después. En un estudio realizado por Rutter, Tizard & Whitmore (1970, en Benjamín y cols., 1990) los niños con trastorno emocional a la edad de 11 años estaban más propensos a desarrollar un problema psiquiátrico durante la adolescencia ; de este modo se comprueba que la ansiedad y los temores expresados en la infancia no tienen nada de inocuo.

Gran parte de la sintomatología corporal de la ansiedad, que comprende manifestaciones autonómicas o somáticas, tienen su origen en un incremento de la secreción de catecolaminas, que de por sí ya ocurre en la infancia. Esta podría ser la base de la observación clínica de que los niños somatizan sus quejas más que los adultos. (Kolvin & Kaplan, 1988).

En los niños, la ansiedad puede ser provocada por factores externos específicos que pueden originar fobias situacionales ; además, según Eisenberg (1958 en Roth y cols., 1988), la ansiedad puede adquirirse o aprenderse de padres crónicamente ansiosos. Este autor sugiere que en tales casos los niños pueden "contagiarse" de sus padres. Las

madres sobreprotectoras, señalan igualmente Berg & McGuire (1974, en Roth y cols., 1988), pueden hacer que sus hijos respondan con ansiedad a cualquier amenaza de separación por parte de ellas.

La fobia escolar es vista como el paradigma de los trastornos de ansiedad. Consiste en una colección heterogénea de síntomas, que suelen ser somáticos, asociados con un profundo sentimiento de no querer ir a la escuela. Entre otras manifestaciones se incluyen la disminución del apetito, la náusea y dolores de cabeza y abdominales. Además, el niño se queja sobre algún aspecto de la escuela. Normalmente estos sentimientos están motivados por el temor a enfrentar la escuela, los compañeros, la calle, etc.

Pritchard y Graham (1966, en Roth y cols., 1988) encontraron que cuando el trastorno de ansiedad persiste de la adolescencia a la adultez, el adulto suele presentar estados de ansiedad y depresivos en relación con quienes no presentaron síntomas de tales desórdenes cuando niños.

78

Por otro lado, con respecto a la falta de acuerdo en cuanto a los criterios diagnósticos, no es sino hasta el advenimiento de publicaciones como el DSM-III, Asociación Psiquiátrica Americana (American Psychiatric Association, 1980) y el ICD-9 (Organización Mundial de la Salud, World Health Organization, 1979), que se comienzan a incorporar sistemáticamente las prácticas metodológicas en cuanto a los trastornos de la ansiedad en la niñez.

Por otra parte, los avances realizados respecto a los trastornos de ansiedad en adultos han despertado gran interés respecto a las mismas perturbaciones en niños. Se ha visto que los trastornos de esta índole en los menores son muy parecidos a los que desarrollan los adultos (Gittelman & Klein, 1988).

Los trastornos de ansiedad por separación en niños parecen ser los precursores de los ataques de pánico en los adultos. Con base en las observaciones de las historias tempranas del desarrollo de los adultos con agorafobia, se ha encontrado una estrecha

relación entre la ansiedad de separación y la agorafobia o los ataques de pánico (1962, en Gittelman & Klein, 1988).

Existen varios factores que complican las medidas de los niños y adolescentes : algunos sujetos nunca buscan tratamiento y quienes lo hacen generalmente representan los casos más deteriorados o pertenecen a los niveles socioeconómicos más altos (Jalenques y Coudert, 1993).

Asimismo, en los casos de trastornos psiquiátricos durante la infancia, la iniciativa de tratamiento o derivación pocas veces pertenece al niño, sino a sus padres, custodios o tutores ; el tratamiento o derivación depende entonces en gran parte del grado en que los niños o adolescentes se revelen o se comporten mal en la escuela, o de manera callada o aislada, o irriten a quienes estén a su alrededor (Jalenques y Coudert, 1993). Existen datos muy importantes acerca de la edad en que los trastornos de ansiedad son más comunes : por ejemplo, la angustia por separación es más frecuente entre los niños que en los adolescentes (Jalenques & Coudert, 1993).

79

Según Jalenques & Coudert (1993), el deterioro funcional siempre debe señalar la patología. Entre los niños y adolescentes no siempre son patológicos los síntomas de ansiedad ; muchos de ellos corresponden al desarrollo normal. Los criterios diagnósticos pueden ayudar a no catalogar como trastornos algunas manifestaciones no patológicas de la ansiedad.

3.5 Categorización de la ansiedad según la prueba CMAS-R

El instrumento utilizado para la presente investigación divide la ansiedad en tres diferentes tipos, los cuales arrojan al final un nivel de ansiedad total. Sus definiciones son las siguientes :

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

ANSIEDAD FISIOLÓGICA

“Es un índice de la expresión del niño hacia las manifestaciones físicas de la ansiedad. Una calificación alta en esta subescala sugiere que el niño tiene cierta clase de respuestas fisiológicas que típicamente se experimentan durante la ansiedad.”

INQUIETUD / HIPERSENSIBILIDAD

80 “Sugieren que la persona es miedosa, nerviosa, o de alguna manera hipersensible a las presiones ambientales. Una puntuación alta en esta subescala puede sugerir a un niño que internaliza gran parte de la ansiedad experimentada y por tanto puede agobiarse al tratar de liberar esta ansiedad. Es probable que esto sea más característico del niño o adolescente que está orientado de manera interna. Quizá esto también sugiera que el niño experimenta una fuerte necesidad de aprender a analizar sentimientos de ansiedad y a enfrentarse con ésta de manera más abierta al compartir estos sentimientos con otras personas que desean ayudar.”

PREOCUPACIONES SOCIALES / CONCENTRACIÓN

“Expresan una preocupación acerca de la auto comparación con otras personas o expresan cierta dificultad en la concentración. Los niños que obtienen una alta calificación en esta subescala pueden sentir algo de ansiedad por no ser capaces de vivir de acuerdo con las expectativas de otros individuos significativos en sus vidas. Su principal preocupación parece ser que ellos no son tan buenos, efectivos, o capaces como otros, lo cual seguramente es un sentimiento relacionado con la ansiedad. Cualquier tipo de ansiedad puede interferir con la capacidad del niño para concentrarse en tareas académicas o de otro tipo.”

ANSIEDAD TOTAL

Es la suma de las tres anteriores. "En esencia, el estado de ansiedad es un complejo de reacciones emocionales que surgen cuando el individuo percibe una situación como amenazadora, sin importar que exista una amenaza real. Así, el estado de ansiedad es una condición transitoria, asociada con una situación específica, y puede variar de manera amplia en intensidad y duración.

También se entiende la ansiedad como un rasgo de personalidad en algunos individuos. Esta idea sugiere que éste es un aspecto más permanente del modo de funcionamiento de un individuo. Si se evoca o no el estado de ansiedad en un momento específico, depende de la situación dada y del estímulo evocador. Sin embargo, el rasgo de ansiedad describe la personalidad de un individuo que de manera frecuente experimenta la ansiedad, a menudo aunque la fuerza que tenga el estímulo para provocar ansiedad sea relativamente débil. El rasgo de ansiedad se refiere al grado de propensión que tenga el individuo para experimentar ansiedad. Este rasgo parece variar, de acuerdo con autorreportes clínicos, desde lo poco frecuente en algunas personas hasta una experiencia casi constante de ansiedad en otras, y su base es amplia, no específica a un episodio breve o una situación muy particular".

81

De manera a corroborar la veracidad de la información arrojada por el entrevistado, la prueba incluye una subescala de "mentira" que se define como :

MENTIRA

"La CMAS-R" también brinda una calificación para la subescala de Mentira. La calificación de Mentira, expresada en unidades de puntuación natural, puede variar de 0 a 9. Una inspección de los reactivos en la subescala de Mentira sin dificultad indica que éstos revelan el cuadro de una conducta "ideal" que por lo general no es característica de nadie. Reactivos como "Siempre soy amable" o "Nunca me enojo" ciertamente no tipifican la conducta humana real a ninguna edad. Así, una puntuación alta en la subescala de Mentira (es decir, puntuación estándar mayor a 13) puede ser un gran indicio de un auto

informe impreciso.

Una correlación de este auto informe inexacto puede ser la intención del niño para proporcionar información falsa para el examinador. Es probable que el niño “simule bondad” intencionalmente para convencer al examinador o a alguna otra persona de que él es una “persona ideal” en mayor grado de lo que en realidad es.

En muchos casos, este punto de vista idealizado de uno mismo no es un esfuerzo por engañar a alguien, sino un punto de vista elevado de manera generalizada o imprecisa acerca de sí mismo. El niño como individuo puede no estar consciente de que no alcanza el nivel de “perfección” que se considera deseable. En algunos casos, el niño que llega a nuestras clínicas con una alta calificación de Mentira expresa, en una variedad de maneras diferentes, una necesidad excesiva de deseabilidad o aceptación social. Los altos estándares irreales establecidos por los padres o por uno mismo pueden estar presentes en las experiencias anteriores de algunos niños con una calificación de Mentira excepcionalmente elevada. En otros casos, la alta puntuación de Mentira parece relacionarse con sentimientos de aislamiento o rechazo social por parte del niño. En todos los casos que se han observado en nuestras clínicas, la alta calificación de Mentira es tan útil en la predicción de problemas de los niños como una alta puntuación de Ansiedad Total. Es probable que los problemas emocionales, las relaciones inadecuadas con los compañeros, los problemas académicos en la escuela y las situaciones estresantes en el hogar estén relacionados con una alta calificación de Mentira. Existe la tendencia de que los niños más pequeños, en particular los de primer grado, obtengan una puntuación mayor en la subescala de Mentira. Por tanto, las puntuaciones de Mentira deben interpretarse tomando en cuenta el grado escolar del niño.”

CAPÍTULO 4 :METODOLOGÍA

4.1 Objetivos

OBJETIVO GENERAL :

Determinar si los niños de 6 años han desarrollado ansiedad, causada por la ausencia de su madre durante la jornada laboral de ésta.

OBJETIVOS ESPECIFICOS :

- Determinar si los niños que asisten a la guardería y cuyas madres trabajan presentan niveles de ansiedad fisiológica más elevados que aquellos cuyas madres no trabajan y asisten al jardín de niños.
- Determinar si los niños que asisten a la guardería y cuyas madres trabajan presentan niveles de inquietud e hipersensibilidad más elevados que aquellos cuyas madres no trabajan y asisten al jardín de niños.
- Determinar si los niños que asisten a la guardería presentan niveles de preocupaciones sociales más elevados que aquellos cuyas madres no trabajan y asisten al jardín de niños.
- Determinar si los niños que asisten a la guardería presentan niveles de ansiedad total más elevados que aquellos cuyas madres no trabajan y asisten al jardín de niños.
- Determinar si los niños que asisten a la guardería presentan niveles de mentira más elevados que aquellos cuyas madres no trabajan y asisten al jardín de niños.

4.2 Planteamiento de problema

Las condiciones familiares y económicas en nuestros días fomentan que la mujer trabaje. Este trabajo implica la ausencia de la mujer en el hogar y afecta las posibilidades maternas de cuidado y atención a los hijos. Es así que, para poder laborar, las madres en la actualidad requieren del servicio de guarderías.

El niño se separa temporalmente de su madre, se encuentra atendido por personas ajenas y carece entonces del contacto materno que la guardería pretende compensar.

¿Puede la separación temprana y prolongada de su madre provocar ansiedad en el infante?

4.3 Hipótesis

84

Se realizará un estudio comparativo, entre 50 niños de 6 años cuyas madres trabajan, asistiendo a guarderías. Y 50 niños de 6 años asistiendo a jardín de niños cuyas madres no trabajan.

Se manejarán las siguientes hipótesis:

HIPÓTESIS ALTERNATIVA 1.- si el niño al estar separado de su madre 8 horas (dentro de una guardería) porque ésta trabaja tiempo completo genera ansiedad fisiológica, entonces tendrá un grado significativamente mayor de ansiedad fisiológica que los niños que sólo se separan de su madre durante 4 horas para asistir al jardín de niños.

HIPÓTESIS NULA 1.- no existe diferencia significativa entre los grados de ansiedad fisiológica de niños de 6 años que asisten a una guardería y cuyas madres trabajan, y los

grados de ansiedad fisiológica de niños de 6 años que asisten al jardín de niños cuyas madres no trabajan.

HIPÓTESIS ALTERNATIVA 2.- si el niño al estar separado de su madre 8 horas (dentro de una guardería) porque ésta trabaja tiempo completo genera inquietud / hipersensibilidad, entonces tendrá un grado significativamente mayor de inquietud / hipersensibilidad que los niños que sólo se separan de su madre durante 4 horas para asistir al jardín de niños.

HIPÓTESIS NULA 2.- no existe diferencia significativa entre los grados de inquietud / hipersensibilidad de niños de 6 años que asisten a una guardería y cuyas madres trabajan, y los grados de inquietud / hipersensibilidad de niños de 6 años que asisten al jardín de niños y cuyas madres no trabajan.

HIPÓTESIS ALTERNATIVA 3.- si el niño al estar separado de su madre 8 horas (dentro de una guardería) porque ésta trabaja tiempo completo genera preocupaciones sociales / concentración, entonces tendrá un grado significativamente mayor de preocupaciones sociales / concentración que los niños que sólo se separan de su madre durante 4 horas para asistir al jardín de niños.

85

HIPÓTESIS NULA 3.- no existe diferencia significativa entre los grados de preocupaciones sociales / concentración de niños de 6 años que asisten a una guardería y cuyas madres trabajan, y los grados de preocupaciones sociales / concentración de niños de 6 años que asisten al jardín de niños y cuyas madres no trabajan.

HIPÓTESIS ALTERNATIVA 4.- si el niño al estar separado de su madre 8 horas (dentro de una guardería) porque ésta trabaja tiempo completo genera ansiedad total, entonces tendrá un grado significativamente mayor de ansiedad total que los niños que sólo se separan de su madre durante 4 horas para asistir al jardín de niños.

HIPÓTESIS NULA 4.- no existe diferencia significativa entre los grados de ansiedad total de niños de 6 años que asisten a una guardería y cuyas madres trabajan, y los grados de ansiedad total de niños de 6 años que asisten a un jardín de niños y cuyas madres no trabajan.

HIPÓTESIS ALTERNATIVA 5.- si el niño al estar separado de su madre 8 horas (dentro de una guardería) porque ésta trabaja tiempo completo genera mentira, entonces tendrá un grado significativamente mayor de mentira que los niños que sólo se separan de su madre durante 4 horas para asistir al jardín de niños.

HIPÓTESIS NULA 5.- no existe diferencia significativa entre los grados de mentira de niños de 6 años que asisten a una guardería y cuyas madres trabajan, y los grados de mentira de niños de 6 años que asisten a un jardín de niños y cuyas madres no trabajan.

4.4 Variables

Las variables que se manejan en la investigación son :

VARIABLE INDEPENDIENTE : madre que trabaja y madre que no trabaja.

VARIABLE DEPENDIENTE : el nivel de ansiedad de un niño.

4.5 Definición de conceptos

La prueba CMAS-R mide tres subescalas de ansiedad, una escala de ansiedad total y una subescala de mentira. Las definiciones que determina el instrumento son :

ANSIEDAD FISIOLÓGICA :

“Esta escala está asociada con manifestaciones fisiológicas de ansiedad como dificultades del sueño, náusea y fatiga.”

INQUIETUD / HIPERSENSIBILIDAD :

“Está asociada con una preocupación excesiva acerca de una variedad de cosas, la mayoría de las cuales son relativamente vagas y están mal definidas en la mente del niño, junto con miedos de ser lastimado o aislado en forma emocional.”

PREOCUPACIONES SOCIALES / CONCENTRACIÓN :

“Como el nombre lo indica, esta escala se concentra en pensamientos distractores y ciertos miedos, muchos de naturaleza social o interpersonal, que conducen a dificultades con la concentración y la atención.”

87

SUBESCALA DE ANSIEDAD TOTAL :

Es la suma de las tres anteriores. “En esencia, el estado de ansiedad es un complejo de reacciones emocionales que surgen cuando el individuo percibe una situación como amenazadora, sin importar que exista una amenaza real. Así, el estado de ansiedad es una condición transitoria, asociada con una situación específica, y puede variar de manera amplia en intensidad y duración.

También se entiende la ansiedad como un rasgo de personalidad en algunos individuos. Esta idea sugiere que éste es un aspecto más permanente del modo de funcionamiento de un individuo. Si se evoca o no el estado de ansiedad en un momento específico, depende de la situación dada y del estímulo evocador. Sin embargo, el rasgo de ansiedad

describe la personalidad de un individuo que de manera frecuente experimenta la ansiedad, a menudo aunque la fuerza que tenga el estímulo para provocar ansiedad sea relativamente débil. El rasgo de ansiedad se refiere al grado de propensión que tenga el individuo para experimentar ansiedad. Este rasgo parece variar, de acuerdo con autorreportes clínicos, desde lo poco frecuente en algunas personas hasta una experiencia casi constante de ansiedad en otras, y su base es amplia, no específica a un episodio breve o una situación muy particular”.

SUBESCALA DE MENTIRA :

“Diseñada para detectar conformidad, conveniencia social, o la falsificación deliberada de respuestas (...) Una puntuación elevada requiere que el clínico determine si el niño daba respuestas válidas para la Escala de Ansiedad o sólo marcaba “Si” a cualquier reactivo, o bien trataba de complacer al examinador.”

88 *JORNADA LABORAL DE LA MADRE DEL INFANTE (IGUAL AL TIEMPO DE ESTADÍA DEL INFANTE EN LA GUARDERÍA) :*

Por lo menos 8 horas al día, 5 días a la semana.

GUARDERÍA :

Lugar donde se atiende y cuida a los niños cuyos padres no pueden ocuparse de ellos durante las horas de trabajo.

NIVEL PREESCOLAR (JARDÍN DE NIÑOS) :

Nivel de enseñanza anterior a la escuela primaria, a donde el infante asiste un promedio de 4 horas diarias.

4.6 Población

- Infantes de 6 años asistiendo actualmente a guarderías (habiendo asistido desde los 40 días de nacidos) y cuya madre trabaja una jornada laboral. Estos niños permanecen en la guardería durante un período de 8 horas diarias, 5 días a la semana. Se trata de niños de clase media-baja y baja y de ambos sexos.
- Infantes de 6 años asistiendo actualmente al jardín de niños y cuya madre no trabaja. Estos niños permanecen en el jardín de niños durante un período de 4 horas diarias, 5 días a la semana. Se trata de niños de clase media-baja y baja y de ambos sexos.

4.7 Instrumento

La CMAS-R titulada "Lo que pienso y siento" (autores Cecil B. Reynold y Bert O. Richmond) es un instrumento de autoinforme que consta de 37 reactivos, diseñado para valorar el nivel y naturaleza de la ansiedad en niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad. Este instrumento puede aplicarse ya sea de manera individual o a grupos de personas.

89

El CMAS-R brinda cuatro puntuaciones de subescalas, además de la puntuación de ansiedad total :

- Ansiedad fisiológica
- Inquietud - hipersensibilidad
- Preocupaciones sociales - concentración
- Mentira

Esta prueba fue seleccionada ya que se adapta a la edad de la población por estudiar.

4.7.1 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Como una medida de la consistencia interna de la CMAS-R, se calculó el coeficiente alfa (Cronbach 1984). Los valores obtenidos fueron similares a los hallados en la versión original : .76 para la puntuación de Ansiedad Total (.82 para las niñas y .70 para los varones), .61 para Ansiedad Fisiológica, .66 para Inquietud / Hipersensibilidad y .58 para Preocupaciones Sociales / Concentración.

En un segundo estudio llevado a cabo por los autores de esta versión uruguaya (Rodrigo y Lusiardo, 1989), se aplicó la CMAS-R a 108 estudiantes con edades entre 16 y 19 años. Se constataron coeficientes alfa de .82 para Ansiedad Total, mientras que para las subescalas los coeficientes se ubicaron entre .61 y .70.

90

Por otro lado, en apoyo a la validez concurrente y discriminante, se observó una correlación de .69 (p menor a .01) entre Ansiedad Total de la CMAS-R y la puntuación Rasgo del Inventario de Ansiedad estado-rasgo (STAI ; Spielberg, 1982), y de .19 (p menor a .05) sin que se encontrara evidencia alguna de relación significativa entre la escala Estado y cualquiera de las medidas de ansiedad crónica (Ansiedad Total de la CMAS-R y escala Rasgo del STAI). Se obtuvieron correlaciones de .54, .50 y .58 entre Ansiedad Fisiológica, Inquietud – Hipersensibilidad y Preocupaciones Sociales / Concentración con la escala Rasgo del STAI, respectivamente.

A las puntuaciones obtenidas para la Ansiedad Total se les aplicó un análisis de varianza (ANOVA) con el grado académico, el NSE y el sexo como variables independientes, hallándose diferencias significativas en todas las variables. Estos datos fueron congruentes con la versión original.

Para la puntuación de Ansiedad Total, se encontraron diferencias significativas en cuanto a : efectos importantes por grado, $F_{11,1372} = 3.20$, p menor a .0003 ; nivel socioeconómico, $F_{2,1372} = 12.32$, p menor a .0001 ; y sexo $F_{1,1372} = 20.94$, p menor a .0001. La única interacción significativa se presentó entre el grado y el nivel

socioeconómico : $F_{22,1372} = 3.17$, p menor a $.0001$. Un examen de las puntuaciones medias a través de la prueba de rango Studentizada de Tukey con un alfa de $.05$, indicó que tanto los alumnos de primero como de tercer grados tenían el nivel más elevado de ansiedad. Asimismo, las mujeres obtuvieron calificaciones significativamente más elevadas en ansiedad, en comparación con los varones (véanse cuadros 30 y 31).

Por último, se efectuó un análisis factorial de la prueba como forma de evaluar la validez de constructo (Richmond, Rodrigo y Lusiardo, 1988). Se analizaron los 28 reactivos de ansiedad mediante el método de factores principales utilizando una rotación ortogonal (varimax), el cual reveló tres factores de ansiedad (Factor 1 : Ansiedad fisiológica ; Factor 2 : Preocupación y Factor 3 : Interés social), en una solución muy similar a la encontrada con la versión estadounidense. Sólo cuatro reactivos (6, 10,30 y 34) presentaron cargas factoriales máximas en diferentes factores con respecto a los originales (véase cuadro 32).

4.7.2 APLICACIÓN Y CALIFICACIÓN

91

Se trata de 37 oraciones a las que hay que responder con "sí" o "no" y se solicita no responder "sí" y "no" en una misma oración.

Aunque las instrucciones para responder el cuestionario están impresas en su parte frontal, para el presente estudio se prefirieron dos modalidades :

- Aplicar la prueba individualmente, ya que la edad de los infantes requería confirmar el pleno entendimiento de cada reactivo.
- Explicar la forma en que debe responderse a las preguntas, siendo el examinador quien respondiera sobre cada hoja ; lo anterior debido también a la corta edad de los examinados.

La prueba contempla cinco posibles puntuaciones relativas a la ansiedad. Para la Ansiedad Total, tiene 28 reactivos, que a su vez están divididos en tres subescalas de ansiedad : Ansiedad fisiológica, Inquietud / Hipersensibilidad y Preocupaciones Sociales / Concentración. Existen además 9 reactivos que forman parte de la subescala de Mentira.

El número de reactivos marcados "si" es la puntuación natural en cada subescala. Esta puntuación se obtiene fácilmente a través de una plantilla de calificación. Una vez obtenida la puntuación natural, se procede a buscar en los cuadros correspondientes del manual de calificación las puntuaciones escalares y percentiles. Para la puntuación de Ansiedad Total, la puntuación de escala es una puntuación estándar con una media de 50 y una desviación estándar de 10 (escala de puntuaciones T). Para las subescalas, las puntuaciones escalares tienen una media de 10 y una desviación estándar de 3, similar a las puntuaciones que se utilizan en la "Escala de inteligencia para el nivel escolar (Revisada WISC-R ; Wechsler, 1974).

92

Se considerará Ansiedad Total excesiva cuando se exceda la media de la prueba por una desviación estándar o más ; es decir, cuando la puntuación "T" de Ansiedad Total sea mayor a 60.

4.7.3 PROCEDIMIENTO

En el Jardín de Niños :

1.- El primer paso fue solicitar autorización al Jardín de Niños "Luz Alba Loria" para la aplicación de las pruebas a los niños, explicando el procedimiento y los objetivos del estudio. Se presentó entonces una carta a la Directora General del Plantel, La Sra. Laura Solorio, por parte de la Universidad Nuevo Mundo y finalmente se autorizó la encuesta.

2.- Se prosiguió con la búsqueda en archivos de los datos generales de los infantes, poniendo especial atención en que las madres de los posibles entrevistados no estuvieran trabajando o hubieran trabajado durante el desarrollo de su hijo.

3.- Una vez seleccionados a los niños con las características requeridas, se prosiguió a la presentación personal con cada una de las Profesoras, a quienes también se les dio una breve explicación del porqué del estudio. Simultáneamente, se asignó una oficina aislada dentro de la Dirección del Plantel.

4.- Era entonces necesario ir al salón de clases de cada uno de los niños enlistados, solicitar a la Profesora el permiso para que se ausentara unos minutos, llevarlo a la oficina asignada y aplicarle la prueba.

En la Estancia Infantil :

1.- El primer paso fue solicitar autorización a las Estancias Infantiles del D.I.F. Naucalpan para la aplicación de las pruebas a los niños, explicando el procedimiento y los objetivos del estudio. Tras una entrevista con la Coordinadora de Estancias y Centros de Desarrollo Infantil, Profa. Ma. De los Ángeles Hernández Millán, (a quien fue presentada una carta por parte de la Universidad Nuevo Mundo), finalmente se autorizó la encuesta.

Después de obtener el permiso por escrito de la Coordinadora, se canalizó el presente estudio a las Estancias Infantiles "Isidro Fabela" (coordinadora Mariel Sala Mileto) y "Pillitlacoa" (coordinadora Natividad Herrera).

2.- Se prosiguió con la búsqueda en archivos de los datos generales de los infantes, poniendo especial atención en que las madres de los posibles entrevistados sí estuvieran trabajando y hayan trabajado desde los 40 días de nacidos sus hijos, viéndose en la obligación de dejarlos al cuidado de la guardería desde aquel momento.

3.- Una vez seleccionados los niños con las características requeridas, se prosiguió a la presentación personal con cada una de las Profesoras, a quienes también se les dio una breve explicación del porqué del estudio. Simultáneamente, se asignó una oficina aislada dentro de la Dirección del Plantel.

4.- Era entonces necesario ir al salón de clases de cada uno de los niños enlistados, solicitar a la Profesora el permiso para que se ausentara unos minutos, llevarlo a la oficina asignada y aplicarle la prueba.

Terminada la aplicación, se procedió a la calificación de la prueba para obtener posteriormente la discusión de los resultados obtenidos, en base al marco teórico que fundamenta la investigación. Se obtuvieron igualmente las conclusiones que se presentan mas adelante.

94

4.8 Tipo de estudio

Se trata de un estudio transversal, ya que se realiza en un momento determinado y el fenómeno es estudiado en el presente. Es comparativo puesto que se confrontaron los resultados obtenidos de los dos grupos estudiados para ver si existen diferencias entre ambos.

4.9 Análisis estadístico

Se utiliza la prueba "Z" porque es una prueba que sirve para encontrar diferencias en medias de muestras grandes mayores a 30 sujetos.

CAPÍTULO 5 :RESULTADOS

| | x_1 | σ_1 | n_1 | x_2 | σ_2 | n_2 | α | $Z \alpha$ | Z calculada | Conclusión |
|-------------------------------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|----------|------------|-------------|------------------------------------|
| Ansiedad Total | 48.3 | 10.25 | 50 | 47.2 | 11.30 | 50 | 0.05 | 1.645 | 0.511 | Se acepta Ho $\mu_1 = \mu_2$ |
| Ansiedad Fisiológica | 8.50 | 3.05 | 50 | 8.22 | 3.26 | 50 | 0.05 | 1.645 | 0.443 | Se acepta Ho $\mu_1 = \mu_2$ |
| Inquietud / hipersensibilidad | 9.00 | 2.73 | 50 | 8.84 | 2.74 | 50 | 0.05 | 1.645 | 0.292 | Se acepta Ho $\mu_1 = \mu_2$ |
| Preocupaciones Sociales | 10.08 | 2.41 | 50 | 11.94 | 16.08 | 50 | 0.05 | 1.645 | 0.139 | Se acepta Ho $\mu_1 = \mu_2$ |
| Mentira | 11.78 | 2.67 | 50 | 11.78 | 3.45 | 50 | 0.05 | 1.645 | 0 | Se acepta Ho $\mu_1 = \mu_2$ |

CAPÍTULO 6 : DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Análisis e interpretación de resultados

En el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento de medición (CMAS-R).

La población estudiada tuvo las siguientes características : estaba integrada por 100 sujetos, 50 formaban el grupo de niños que asistía a guarderías y 50 formaban el grupo de niños que asistía al jardín de niños.

En cuanto a la edad de ingreso a la guardería, el 100 % de esta parte de la población ingresó desde los 40 días de nacidos. Por otro lado, se tuvo cuidado de que la edad promedio de las dos poblaciones fuera de seis años.

97

De acuerdo a los datos obtenidos tras la aplicación de la prueba CMAS-R, se aceptan todas las Ho expuestas en el capítulo Metodología del presente estudio :

HIPÓTESIS NULA 1.- no existe diferencia entre los grados de ansiedad fisiológica de niños de 6 años que asisten a una guardería y cuyas madres trabajan, y los grados de ansiedad fisiológica de niños de 6 años que asisten a un jardín de niños y cuyas madres no trabajan.

HIPÓTESIS NULA 2.- no existe diferencia entre los grados de inquietud / hipersensibilidad de niños de 6 años que asisten a una guardería y cuyas madres trabajan y los grados de inquietud / hipersensibilidad de niños de 6 años que asisten a un jardín de niños y cuyas madres no trabajan.

HIPÓTESIS NULA 3.- no existe diferencia entre los grados de preocupaciones sociales / concentración de niños de 6 años que asisten a una guardería cuyas madres trabajan, y los grados de preocupaciones sociales / concentración de niños de 6 años que asisten a un jardín de niños y cuyas madres no trabajan.

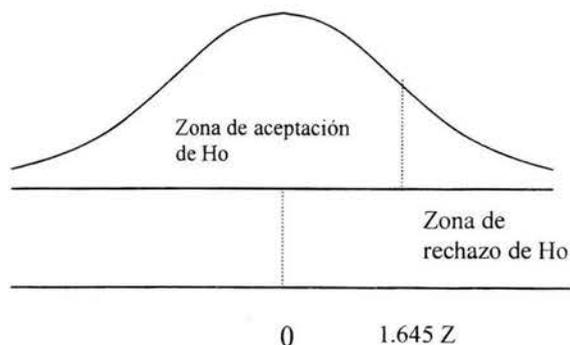
HIPÓTESIS NULA 4.- no existe diferencia entre los grados de ansiedad total de niños de 6 años que asisten a una guardería y cuyas madres trabajan, y los grados de ansiedad total de niños de 6 años que asisten a un jardín de niños y cuyas madres no trabajan.

HIPÓTESIS NULA 5.- no existe diferencia entre los grados de mentira de niños de 6 años que asisten a una guardería y cuyas madres trabajan, y los grados de mentira de niños de 6 años que asisten a un jardín de niños y cuyas madres no trabajan.

Se concluyó lo anterior después de procesar los resultados bajo el sistema Estadístico de Prueba "Z", ya que se utiliza en muestras grandes mayores a 30.

98

| | | |
|---------------------------|--|--|
| Ho $\mu_1 - \mu_2 = 0$ | Estadística de Prueba | Criterio: Se rechaza Ho si |
| Ha $\mu_1 > \mu_2$ | $Z = \frac{(\bar{x}_1 - \bar{x}_2)}{\sqrt{(\sigma_1^2/n_1) + (\sigma_2^2/n_2)}}$ | $Z > Z_{\alpha}$ $\alpha = 0.05$ $Z > Z_{0.05}$ $Z_{0.05} = 1.645$ $Z > 1.645$ |



6.2 Discusión de resultados

El estudio de las hipótesis mostró que no existen diferencias significativas entre un grupo de niños que ha asistido desde los 40 días de nacidos a guarderías y un grupo de niños que no ha asistido a guarderías y se encuentra, al momento de la aplicación de la prueba, asistiendo al jardín de niños. Probablemente si se aumentara el número de individuos en ambos grupos, la tendencia a presentar diferencias en los niveles de ansiedad sería más significativa.

Durante las visitas a las guarderías del D.I.F., se observó un cuidado esmerado en la pulcritud y en la atención hacia los niños que ahí pasan el día. Este hecho podría hacer suponer que el D.I.F. representa un cuidado de calidad fuera de casa que obedece a los criterios expuestos por Zigler y Finn – Stevenson. La institución garantizaría entonces el equilibrio psicológico de los infantes, salvaguardando sus niveles de ansiedad como normales. Sin embargo, es una posibilidad que debe ser considerada con reserva, puesto que no existe suficiente investigación que permita distinguir una institución de cuidados apropiada de otra que no lo es.

99

En cuanto a la importancia de la relación del infante con el objeto, Spitz propone ofrecer un sustituto de la madre adecuado ; las institutrices de las guarderías del D.I.F. (en su totalidad mujeres) podrían representar ese sustituto. De tal forma que los niños que asisten a estas instituciones cuentan con un desarrollo exento de las alteraciones inherentes a la separación con la madre. Siendo así, los resultados del grupo de guardería serían muy similares a los del grupo de jardín de niños que ha contado con mayor presencia materna.

Anna Freud propone que, una vez alcanzada la constancia objetal, el niño sustituye al objeto con la presencia de una imagen interna que permanece estable. Puesto que señala que es imposible determinar con exactitud la edad cronológica en que esto sucede, podría ser posible que a la edad de los niños del grupo estudiado, ya hayan logrado una representación interna del objeto. De esta forma, los niveles de ansiedad no se verían incrementados y serían equiparables a los del grupo piloto.

Sin embargo, Bowlby establece también que las interferencias con el vínculo biológico de la relación madre – hijo darán lugar a una separación de la ansiedad. Tal teoría explicaría que la ansiedad en los niños de guardería, provocada por la ausencia prolongada de la madre, ha tomado ya formas diferentes en su psique. Por lo tanto, los resultados arrojados en la prueba serían muy similares a los que presentan los niños de jardín de niños.

El autor desarrolla también, dentro de sus tipos de apego, el “apego inseguro de evitación”, en donde la apariencia de independencia y despreocupación garantizan no dar muestras de ansiedad. Si este fuera el caso del grupo experimental, sus respuestas a las preguntas del instrumento se verían por ende afectadas. De tal suerte que tras una serenidad pretendida, los resultados totales podrían ser parecidos o iguales a los del grupo piloto.

100 El “apego inseguro de evitación” queda teóricamente confirmado a través del mecanismo de defensa de formación reactiva, en donde el individuo reacciona ante pensamientos o deseos que provocan ansiedad, de la forma opuesta. Así que, una vez más, estaríamos frente a una ansiedad enmascarada que reportaría niveles similares a los de infantes que no presentan realmente problemas de ansiedad.

La etapa del desarrollo en que se encuentran los sujetos motivo del presente estudio podría dar un indicio de la forma en que están canalizando y transformando su ansiedad. Es probable que, tal como Cameron explica, los infantes de estas guarderías hayan logrado ya transformar su agresión y sus demandas personales, canalizándolas de forma socialmente aceptable. Las reglas dentro de la guardería y los límites implícitos podrían estar funcionando como neutralizadores de la ansiedad de dichos infantes.

Siendo el mecanismo de sublimación una de las características principales de la etapa de latencia, la teoría de Cameron podría explicar también que el niño haya transformado su ansia generalizada por el ansia de aprender. Lo anterior una vez que la urgencia de los

impulsos haya disminuido y el pequeño se haya visto menos importunado por conflictos internos. Quizás ese fenómeno quede materializado en juegos estructurados o aficiones, con fines placenteros y como gratificadores de impulsos.

La teoría de Erickson podría también aportar una explicación a los resultados de ansiedad obtenidos en el presente estudio, si se considera que la etapa de "Industria versus Inferioridad" es un momento de calma antes de la tormenta de la pubertad. Se puede suponer entonces que la ansiedad no tiene tampoco forma de expresión en este punto de la vida.

Si, tal como propone Piaget, el niño en la etapa de "Operaciones Concretas" ha llegado a un principio de reflexión en lugar de las conductas impulsivas de la primera infancia, podría inferirse que está capacitado para comprender con argumentos lógicos la separación de con su madre y esperar pacientemente a su reencuentro.

CAPÍTULO 7 : ALCANCES, LÍMITES Y SUGERENCIAS

Existen consideraciones importantes en cuanto a los límites de esta investigación que delimitan sus alcances y marcan el rumbo de las sugerencias

Por un lado, el tamaño de la población estudiada es pequeño, lo cual muy probablemente influyó para que no se observaran diferencias significativas en los resultados.

Por otro lado, todos los infantes del grupo experimental pertenecían a la misma guardería y todos los infantes del grupo piloto pertenecían al mismo jardín de niños. Por lo tanto, la validez de los resultados queda sujeta a las dos instituciones (guardería y jardín de niños) en donde se realizó esta investigación.

Dados los límites descritos anteriormente, se sugiere aumentar el tamaño de la muestra en estudios posteriores.

103

Se sugiere también diversificar las poblaciones en cuanto a instituciones y niveles socioeconómicos, por lo menos.

Podría establecerse también una correlación de la prueba CMAS-R con otro instrumento, para poder lograr una mayor validez y confiabilidad en los resultados de investigaciones posteriores.

Se puede pensar, por otro lado, en investigar otro tipo de patología que pudiera desarrollar el niño de 6 años que ha asistido toda su vida a una guardería, pensando que los efectos de la ausencia de su madre pudieran manifestarse en una patología distinta a la ansiedad (por ejemplo, depresión).

Se abre también la posibilidad de hacer la medición de la ansiedad en un momento vivencial diferente, en una etapa del desarrollo que pudiera arrojar resultados diferentes a los del presente estudio.

En cualquier caso, resultaría de gran interés monitorear en etapas futuras el desarrollo de la personalidad de los niños estudiados y la calidad de los vínculos que crearán en la adultez.

CAPÍTULO 8 : CONCLUSIONES

Las hipótesis del presente estudio resultaron nulas por diversas razones :

- una alta calidad en el servicio prestado por la guardería que apoyó el presente estudio ;
- un sustituto materno adecuado ofrecido por las institutrices del D.I.F. ;
- una constancia objetal ya instaurada en el niño de 6 años que le garantiza la seguridad interior ;
- la transformación de la energía de la ansiedad del niño, enmascarando el trastorno;
- la sublimación y la canalización de la ansiedad a formas socialmente aceptables (por ejemplo, el trabajo escolar en equipo) ;
- una etapa de tranquilidad psicológica antes de la tormenta de la pubertad ;
- la comprensión que ya alcanza el niño de 6 años frente a argumentos que explican el porqué de la ausencia de la madre y que disminuyen sus temores.

105

Puesto que la población estudiada es pequeña, se sugiere aumentar el tamaño de la muestra en estudios posteriores. De igual forma, sería recomendable diversificar las poblaciones de estudio en cuanto a instituciones y a niveles económicos.

La correlación de la prueba con otro instrumento podría aportar mayor validez y confiabilidad al presente trabajo.

Se sugiere también hacer la medición de la ansiedad en muestras de edades diferentes a la de 6 años o medir otro tipo de posible trastorno (como la depresión). El monitoreo de la población estudiada podría abrir las puertas hacia la detección de la calidad de sus vínculos afectivos en la adultez.

BIBLIOGRAFIA

Allen, Kalish, R. (1984). *Professional women and marriage*. U.S.A. : Journal of Marriage and the Family.

American Psychiatric Association (1996). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV)*. México : Masson

Aneshensel, C., Rosen, B. (1980). *Domestic roles and sex differences in occupational expectations*. U.S.A. :Journal of Marriage and the Family.

Bacon, L. (1974). *Early motherhood, accelerated role transition and social pathologies*. U.S.A. : Social Forces, Vol. 52.

Bakwin y Bakwin, N. (1974). *Desarrollo psicológico del niño normal y patológico* México 107 : Editorial Interamericana.

Beauvoir de, S. (1975). *El segundo sexo*. Argentina : Editorial Siglo XX.

Benjamín, R.S., Costello, E., Warren, M. (1990). *Anxiety disorders in a pediatric sample*. U.S.A. : Annual progress in child psychiatry and development.

Bowlby, J. (1972). *Cuidado maternal y amor*. México : Fondo de Cultura Económica.

Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo*. España :Editorial Paidós.

Bowlby, J. (1980). *La separación afectiva*. España :Editorial Paidós.

Cameron, N. (1982). *Desarrollo y psicopatología de la personalidad* . México : Editorial Trillas.

Canetti, E. (1971). *Crowds and power*. U.S.A. :The Vihing Press.

Cannon, W. B. (1929). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage*. U.S.A. : New York.

Cardoze, D. y cols. (1985). *Temas de psiquiatría y psicología del niño*. Panamá :Temas de Seguridad Social. Caja del Seguro Social.

Coderch, J. (1991). *Psiquiatría dinámica*. Barcelona : Editorial Herder.

Cowen, E. L., Work, W.C. (1988). *Resilient children, psychological wellness, and primary prevention*. U.S.A. : American journal of community psychology.

Dollard, J., Miller. N. E. (1950). *Personality and psychotherapy*. U.S.A. : McGraw-Hill.

108 **Edelman, R.J. (1992).** *Anxiety : theory, research and intervention in clinical and health psychology*. Inglaterra : John Wiley and sons Ltd. (The wiley Series in Clinical Psychology).

Elú de Leñero M.C. (1975). *El trabajo de la Mujer en México*. México : Editorial IMES.

Elú de Leñero M.C. (1973). *¿Hacia Dónde va la Mujer Mexicana?*. México : Instituto Mexicano de Estudios Sociales.

Erickson, E. H. (1972). *Eight ages of man. Readings in child behavior and development*. U.S.A. : Harcourt Brace, Jovanovich, Inc.

Erickson, E.H. (1974). *Infancia y Sociedad*. Buenos Aires : Ed. Paidos.

Fichman, L., Koestner, R., Zuroff, D. (1996). *Dependency, self-criticism, and perceptions of inferiority at summer camp : I'm even worse than you think*. U.S.A. : Journal of Youth and Adolescence.

Freud, A. (1973). *Normalidad y patología en la niñez.* Buenos Aires : Editorial Paidós.

Freud, S. (1926). *Inhibición, Síntoma y Angustia en Obras completas de Sigmund Freud .* España : Biblioteca nueva.

Freud, S. (1973). *Tres ensayos para una teoría sexual. Obras completas de Sigmund Freud.* Madrid : Biblioteca nueva.

Garber, J., Robinson, N.S., Valentiner, D. (1997). *The relation between parenting and adolescent depression : Self-worth as a mediator.* U.S.A. : Journal of Adolescent Research.

Gittelman Klein, R., Klein, D. F. (1988). *Adult anxiety disorders and childhood separation anxiety. Handbook of anxiety. Volume 1. Biological, clinical and cultural perspectives.* Amsterdam : Elsevier Science Publishers B.V.

109

Glenn Normal, Weaver Charles N. (1981). *The contribution of marital happiness to global happiness.* U.S.A. : Journal of Marriage and the Family.

González- Marín, M. L. (1997). *Mitos y realidades del mundo laboral y familiar de las mujeres mexicanas.* México : UNAM-Siglo XXI.

Goodyer, I., Wright, C., Altham, P. (1990). *Recent achievements and adversities in anxious and depressed school in children.* U.S.A. : Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines.

Groen, J. (1973). *Estudios psicossomáticos de la ansiedad en las enfermedades internas.* Ámsterdam :Actas del simposio celebrado en el hospital de San Lucas.

Grolnick, W.S., Weiss, L., Mckenzie, L., Wrightman, L. (1996). *Contextual, cognitive and adolescent factor associated with parenting in adolescence.* U.S.A. : Journal of Youth and Adolescence.

Heffner, E. (1980). *La madre perfecta no existe.* España : Editorial Pomaire.

Hock, E., Gnezda M. T., Mc Bride S. (1984). *Mothers of infants : attitudes toward employment and motherhood following birth of the first child.* U.S.A. : Journal of Marriage and the Family.

Howes, C., Stewart, P. (1987). *Child's play with adults, toys, and peers : an examination of family and child-care influences.* U.S.A. : Developmental Psychology.

Hull, C. L. (1943). *Principles of behavior : an introduction to behavior theory.* U.S.A. :Appleton-Century-Crofts.

110

Jalenques, I., Coudert, A. J. (1993). *Epidemiology of childhood anxiety disorders.* Inglaterra :European psychiatry.

James, W. (1984). *The physical basis of emotion.* U.S.A. : Psychological Review.

Janeway, E. (1973). *El lugar de la Mujer en el Mundo del Hombre.* México : Editorial Extemporáneos.

Jershid, N., Shaffer, L. (1967). *Desarrollo psicológico del niño_.* México : Edit. McGraw-Hill.

Kashani, J., Dandoy, A., Vaidya, A.F., Soltys, S., Reid, J. (1990). *Risk factors and correlates of severe psychiatric disorders in a sample of inpatient children.* U.S.A. : American Journal of Psychiatry.

Kolvin, I., Kaplan, C. (1988). *Anxiety in childhood. Handbook of anxiety. Volume 1.*

Biological, clinical and cultural perspectives. Amsterdam : Elsevier Science Publishers B.V.

León, M. (1983). Conferencia *La Mujer Latinoamericana y los Derechos Humanos.* Costa Rica : Curso Interdisciplinario en Derechos Humanos.

Lindsey, D. B. (1951). *Emotion. Handbook of experimental psychology.* U.S.A. : John Wiley and Sons.

Loreto H. (1961). *Personalidad de la Mujer Mexicana.* México : Editorial Galve, S.A. Pág. 64

Mahler, M. (1977). *El nacimiento psicológico del infante humano.* Buenos Aires : Marymar. Segunda Edición.

Mahler, M. (1990). *Estudios I. Psicosis infantiles y otros trabajos.* Buenos Aires : Paidós. Cuarta Edición.

111

Mahler, M. (1972). *Simbiosis humana : las vicisitudes de la individuación.* México : Joaquín Mortiz. Segunda Edición.

Mc Cartney, K. & Phillips, D. (1988). *Motherhood and child care. The different faces of motherhood.* U.S.A. : Plenum Press.

Morton, P. (1978). *El Trabajo de la Mujer Nunca Termina.* México : Fondo de Cultura Económica.

Myers, C, Indriso, C. (1987). *Women's work and child care : a paper prepared for a Rockefeller Foundation workshop : issues related to gender, technology, and development.* Material en Internet presentado por The Consultative Group on Early Childhood Care Development.

Neff, W.S. (1972). *El trabajo, el hombre y la sociedad.* Buenos Aires : Paidós.

Novell-Troy Lawrence. (1983). *Anomie among employed and housewives : an exploratory analysis.* U.S.A. : Journal of Marriage and the Family.

O'Leary, V. (1974). *Some attitudinal barrier to occupational aspirations in women.* U.S.A. : Psychological Bulletin.

Papalia, D.E., Wendkos S. (1997). *Desarrollo humano.* México : McGraw-Hill Interamericana.

Papez, J. W. *A proponed mechanism of emotion.* U.S.A. : American Medical Association Archives of Neurology and Psychiatry, 1937, 38, 725-743.

112 **Pavlov, I. (1988).** *Handbook of anxiety. Volume 1. Biological, clinical and cultural perspectives.* Amsterdam : Elsevier Science Publishers B.V.

Pedrero, M. y Rendón, T (1982). *El trabajo de la mujer en los setentas. Estudios sobre la mujer. El empleo y la mujer, bases teóricas, metodológicas y evidencia empírica.* México : SPP.

Piaget, J. (1972). *Development and Learning.* Readings in child behavior and development. U.S.A. : Harcourt Brace Jovanovich, Inc.

Piaget, J. (1975). *Seis estudios de psicología.* México : Edit. Seix Barral S.A.

Remus Araico, J. *El duelo patológico en la orfandad temprana.* México : Cuadernos de Psicoanálisis. Asociación Psicoanalítica Mexicana, Volumen 1, no. 1, 1965.

Rendón, T. (1977). *Las Productoras de Millones.* México : Fondo de Cultura Económica.

Ress, W. (1973). *Factores de la ansiedad en la asistencia global del enfermo.* Ámsterdam : Actas del simposio celebrado en el hospital del San Lucas.

Richman, N., Stevenson, J., Graham, P.J. (1982). *Preschool to school : a behavioral study.* Londres : Academic Press.

Roosa, M., Dumka, L., Yun Tein, J. (1996). *Family characteristics as mediators of the influence of problem drinking and multiple risk status on child mental health.* U.S.A. : American Journal of Community Psychology.

Roth, M., Noyes, R., Jr. Burrows, G.H. (1988). *Handbook of anxiety. Volume 1. Biological, clinical and cultural perspectives.* Ámsterdam : Elsevier Science Publishers B.V.

S. Hall y Lindzey (1979). *Las teorías psicosociales de la personalidad.* Buenos Aires : Ed. Paidós, Buenos Aires.

113

Salazar, J. M. (1979). *Psicología Social.* México : Editorial Trillas.

Sánchez-Sosa, T., Hernández, G. (1993). *Inventario de salud, estilos de vida y comportamiento.* México : SEVIC.

Shaw, R. (1969). *Psiquiatría infantil.* México : Editorial Interamericana.

Spence, J. T., K. W. Spence. (1966). *The motivational component of manifest anxiety : drive and drive stimuli. Anxiety and behavior .* U.S.A. : Academic Press.

Spitz, R. (1969). *El primer año de vida del niño.* México : Fondo de cultura económica.

Stratus, M., Kaufman Kantor, G. (1994). *Corporal punishment of adolescents by parents : a risk factor in the epidemiology of depression, suicide, alcohol abuse, child abuse, and*

wife beating. U.S.A. : Adolescence.

Sullivan, B. (1979). *Las teorías psicosociales de la personalidad.* Buenos Aires : Ed. Paidós.

Tharp R.G. (1968). *Changes in marriage roles accompanying the acculturation of the mexican american wife.* U.S.A. : Journal of Marriage and the Family.

Urrutia, E. (1977). *Del trabajo invisible al trabajo visible.* México : Fondo de Cultura Económica.

Urrutia, E. (1981). *Las que Sacuden y Barren Nuestras Miserias.* México : Fondo de Cultura Económica.

Velasco, F.R. (1976). *La teoría de Erick H. Erickson sobre el desarrollo psicosocial de la personalidad". Desarrollo infantil normal.* México : Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil.

114

Wainerman, C., Recchini de Lattes, Z. (1981). *El Trabajo Femenino en el Banquillo de los Acusados.* México : Editorial Terra Nova.

Weissman, M. M., Orvaschel, H. (1986). *Epidemiology of anxiety disorders in children. Anxiety disorders of childhood.* U.S.A. : Guilford Press.

Winnicott, D. (1975). *El proceso de maduración en el niño.* España : Editorial Laia. Cuarta Edición.

Zigler, E.F., Finn Stevenson, M. (1995). *The child care crisis : implications for the growth and development of the nation's children.* U.S.A. : Journal of Social Issues.