

75  
2es.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**



**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**LA AUTOESTIMA EN NIÑAS  
INSTITUCIONALIZADAS: ESTUDIO COMPARATIVO.**

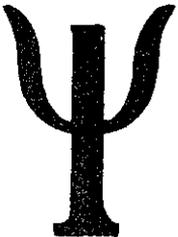
**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**P R E S E N T A :**

**ROSA DURAN DELGADO**

**DIRECTOR: LIC. GUADALUPE BEATRIZ SANTAELLA HIDALGO.  
ASESOR ESTADISTICO: MTRA. MARTHA CUEVAS ABAD.**



**MEXICO, D. F.**

**1998.**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

219532



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **RECONOCIMIENTOS**

***A Dios por darme salud y perseverancia  
para lograr una de mis metas***

***A la Lic. Guadalupe Santaella  
por su valiosa asesoría en este trabajo***

***Al programa Beca-Tesis  
por el apoyo otorgado***

***A la Maestra Martha Cuevas por su apoyo  
y colaboración en esta investigación***

***A mis padres  
Salvador y Graciela  
por su apoyo otorgado durante todos  
estos años***

***A mis hermanos  
Irma, Esperanza, José Juan y Rey Abraham  
por su cariño y compañía***

***A mi sobrina  
Lizbeth Azzarissha***

***A mis amigas  
Laura, Susana, Lorena, Vicky  
Abigahil, Ana, Isela, Eva***

***A mi amiga  
Lupita por su amistad y cariño***

***A las niñas de Casa-Hogar DIF  
y  
Fundación Clara Moreno y Miramón  
que hicieron posible la elaboración de este  
trabajo***

***A las Psicólogas  
Araceli Quintero y Cecilia Morales  
por su ayuda y colaboración***

***Y muy especialmente con todo mi amor  
a mi novio Sil por su comprensión en los  
momentos difíciles de mi vida***

## **INDICE**

<b>Resumen</b>	<b>1</b>
<b>Introducción</b>	<b>2</b>

### **CAPITULO I AUTOESTIMA**

<b>1.1 Conceptos del sí mismo</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Definiciones y aspectos sobre autoestima</b>	<b>8</b>
<b>1.3 El estudio de la autoestima de Stanley Coopersmith</b>	<b>11</b>
<b>1.4 Estudios recientes sobre autoestima en niños</b>	<b>14</b>

### **CAPITULO II NIÑEZ**

<b>2.1 Definiciones y características importantes del desarrollo en la niñez</b>	<b>17</b>
<b>Algunas teorías sobre el desarrollo del niño</b>	
<b>2.2 Teoría del desarrollo Psicosocial de Erikson</b>	<b>20</b>
<b>2.3 Teoría del desarrollo Psicosexual de Freud</b>	<b>21</b>
<b>2.4 Teoría del desarrollo cognoscitivo de Piaget</b>	<b>22</b>
<b>2.5 El papel de la familia en el desarrollo de la autoestima en el niño</b>	<b>24</b>

### **CAPITULO III INSTITUCIONALIZACION**

<b>3.1 Estudios sobre efectos de la institucionalización en el desarrollo del niño</b>	<b>29</b>
<b>3.2 Relaciones precoces y conducta entre niños que viven en un internado</b>	<b>39</b>
<b>3.3 Desarrollo de la personalidad del niño en el internado</b>	<b>41</b>
<b>3.4 Vínculos afectivos y apego</b>	<b>42</b>

### **CAPITULO IV METODO**

<b>4.1 Planteamiento y justificación del problema</b>	<b>47</b>
<b>4.2 Hipótesis de trabajo</b>	<b>47</b>
<b>4.3 Hipótesis estadísticas</b>	<b>47</b>
<b>4.4 Variables</b>	<b>48</b>
<b>4.5 Población</b>	<b>48</b>
<b>4.6 Sujetos</b>	<b>49</b>
<b>4.7 Muestreo</b>	<b>49</b>
<b>4.8 Tipo de estudio</b>	<b>49</b>
<b>4.9 Diseño</b>	<b>49</b>
<b>4.10 Instrumentos</b>	<b>49</b>
<b>4.11 Procedimiento</b>	<b>51</b>
<b>4.12 Análisis estadístico</b>	<b>51</b>

<b>CAPITULO V</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>52</b>
<b>CAPITULO VI</b>	<b>DISCUSION Y CONCLUSIONES</b>	<b>66</b>
<b>CAPITULO VII</b>	<b>LIMITACIONES Y SUGERENCIAS</b>	<b>70</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>		<b>71</b>
<b>ANEXOS</b>		<b>75</b>

## **RESUMEN**

El presente estudio tuvo como objetivo saber si existen diferencias estadísticas significativas en el nivel de autoestima en niñas institucionalizadas, total y parcialmente. La muestra estuvo constituida por 30 niñas de Casa-Hogar (institucionalización total) y 30 niñas de la Fundación Clara Moreno y Miramón (institucionalización parcial), entre los 8 y los 11 años de edad, con 8 meses de institucionalización como mínimo, que estuvieran cursando la escolaridad primaria y sin presentar diagnóstico de discapacidad intelectual. Se aplicó el Inventario de Autoestima de Coopersmith y una entrevista estructurada. Los resultados obtenidos mediante la prueba "t" de Student mostraron que sí existen diferencias en el nivel de autoestima y que de acuerdo con la hipótesis de trabajo planteada, ésta es mayor en las niñas de Casa-Hogar y no menor como se había esperado. Se concluye entonces que la institucionalización es un factor que afecta la autoestima de las niñas pero en la medida en que éstas son tratadas por su familia; ya que la institucionalización es sólo el resultado de una crisis familiar previa y por lo tanto las experiencias de la infancia, así como la calidad de las relaciones con los padres (ó substitutos) y el mantenimiento de los vínculos (Bowlby, 1961 y Winnicott, 1947) influyen de manera importante en el desarrollo de la autoestima.

En este sentido, se atribuye por un lado que el mantenimiento firme de un vínculo es experimentado como una fuente de seguridad (Bowlby, 1961), da a las niñas la posibilidad de reestructurar tanto su contexto como su propia persona y por ende su autoestima. Y por otro lado existe la posibilidad de que cuando las niñas intentan vivir sin el amor y el apoyo de otras personas (por ejemplo cuando ha habido abandono total de la familia) tratan de volverse emocionalmente autosuficientes para substituir las carencias (Bowlby, 1988).

## **INTRODUCCION**

El ser humano para llegar a formarse como tal, pasa desde su concepción por una serie de cambios físicos y psicológicos que lo constituirán como un individuo capaz de enfrentarse al medio que lo circunda. Estos cambios van a estar determinados por etapas sucesivas que junto con las vivencias del sujeto conformarán en conjunto su personalidad.

Desde su nacimiento, el niño actúa ó reproduce modelos de comportamiento según el ambiente en el que se desenvuelve; adquiere valores, normas y reglas porque se desarrolla en una sociedad y dentro de una familia.

La percepción que uno tenga de sí mismo así como los sentimientos y actitudes van a estar en función de muchos factores como son: la familia, la cultura, la escolaridad, el estatus, etc.

La autoestima es una parte de la personalidad a la que se le ha considerado como parte fundamental para el buen funcionamiento y salud mental de los seres humanos, siendo la infancia una etapa importante para el desarrollo de ésta.

Conforme el niño crece, el desarrollo de su conocimiento social le permite formarse una imagen más exacta y compleja de las características físicas, intelectuales y personalidad de la demás gente. Al mismo tiempo es capaz de formarse una imagen más exacta y compleja de sus propias características. Se compara con sus compañeros de la misma edad y durante los años escolares el niño aprende a evaluar cada vez con más precisión sus capacidades (Harter 1982, cita Craig, 1989).

Las familias siguen siendo uno de los factores de socialización más importantes para los niños en edad escolar. Los niños adquieren valores, expectativas y patrones de conducta a partir de sus familias. Los padres y hermanos sirven como modelos para la conducta correcta ó incorrecta y ellos premian o castigan la conducta de los niños (Craig, 1989).

De ahí la importancia de la familia como núcleo a partir del cual el niño construye su identidad, autoimagen, se forma valores sociales y puede evaluarse positiva ó negativamente en relación a sus propias capacidades, motivaciones, expectativas, logros y limitaciones.

El desarrollo de la autoestima en la niñez ó edad escolar está muy relacionada con la autoconfianza académica (la que a su vez se relaciona estrechamente con los logros académicos). El niño que va bien en la escuela tiene una autoestima más alta que aquel que va mal (Alpert-Gillis y Connell, 1989).

El desarrollo de la autoestima es un proceso circular. El niño tiende a estar bien, si confía en sus propias capacidades, sus éxitos le llevan a incrementar más su autoestima. Los éxitos ó fracasos personales bajo distintas situaciones pueden conducir a que los niños se consideren a sí mismos como perdedores ó tontos (Craig, 1989).

La autoestima se puede ver afectada por factores como la desintegración familiar y como consecuencia la institucionalización.

La institucionalización es un problema que existe en nuestra sociedad debido a factores como la desintegración familiar, abandono, maltrato ó alguna pérdida que sufren los niños. Esto trae como consecuencia que los niños permanezcan en un ambiente fuera de su núcleo familiar con poca ó nula estimulación y privación de vínculos afectivos, observándose que en su mayoría no alcanzan a desarrollar su potencial al máximo.

En México la institucionalización de los niños ha ido creciendo y sin embargo no se ha podido dar solución. Se cuenta con casas-cuna y casas-hogar que albergan a muchos niños y niñas que han sido abandonados, maltratados ó víctimas de algún abuso. Estas instituciones tienen como objetivo lograr que el niño tenga un óptimo desarrollo considerando que vive en un ambiente privado de una familia y de un vínculo afectivo permanente.

Sobre los efectos producidos en los niños que han permanecido institucionalizados, se han realizado diversos estudios, entre ellos destacan los de René Spitz y John Bowlby, entre otros. Estos autores en general han encontrado que la privación materna en la infancia, así como en los primeros años de la niñez tiene un efecto adverso tanto en el desarrollo emocional como intelectual y motor.

Bowlby en 1951, basándose en informes de investigaciones anteriores y en sus propias observaciones, dedujo que "interrupciones prolongadas de la relación madre-hijo durante los tres primeros años de vida dejan una impresión característica en la personalidad del niño. Clínicamente esos niños aparecen retraídos emocionalmente y aislados. No crean vínculos libidinales con otros niños ó con adultos que merezcan el nombre" (cita Bakwin, 1974).

La autoestima es un tema que ha sido abordado desde diferentes enfoques teóricos en la Psicología, y que ha sido correlacionada con diferentes aspectos.

Uno de los autores que más ha estudiado la autoestima en los niños es Stanley Coopersmith (1967) y la define como la evaluación más o menos estable que el individuo hace de sí mismo: la cual expresa una actitud de aprobación o desaprobación, e indica el grado en el que el individuo se cree capaz, significativo, exitoso y valioso.

Robert Reasoner (1982) otro estudioso de la autoestima en los niños, dice que la autoestima positiva es importante en los primeros años de la vida del niño debido a que determina su actuación y su aprendizaje.

Los estudiosos muestran que la baja autoestima en los niños a menudo se encuentra relacionada con fracasos escolares, delincuencia y drogadicción (Reasoner, 1982), con depresión (Beck, 1967) apatía, aislamiento y pasividad (Coopersmith, 1967).

También se ha estudiado la autoestima en déficit de atención (Verduzco y cols, 1989), ansiedad (Rosenberg, 1962) y la estandarización del Inventario de Autoestima de Coopersmith para México (Verduzco y cols.,1989) quienes han hecho hincapié en la importancia que tiene ésta en la niñez para un óptimo desarrollo.

En México la autoestima en los niños ha sido poco estudiada por no contar con los instrumentos apropiados para medirla y en lo que se refiere a población institucionalizada no hay investigación referente sobre autoestima.

Por ello el presente estudio tiene por objetivo estudiar la autoestima en niñas que han permanecido institucionalizadas parcial y totalmente y observar de qué manera influye la institucionalización sobre la autoestima de las niñas, haciendo una comparación para saber si existen diferencias en la autoestima y con ello contribuir a la investigación aportando datos de relevancia, logrando así una descripción tanto cuantitativa como cualitativa que permita proponer modelos ó programas de orientación para fomentar una alta autoestima en los niños, que en definitiva por diferentes circunstancias han de estar en una institución.

El presente trabajo incluye una revisión de las teorías de la personalidad más importantes así como de los estudios sobre efectos de institucionalización en la niñez, considerando el papel que juega la familia para el desarrollo de la autoestima y particularmente de la importancia que para Bowlby tiene el desarrollo de un vínculo afectivo permanente y duradero para la salud mental y la personalidad.

# CAPITULO I AUTOESTIMA

## 1.1 CONCEPTOS DEL SI MISMO

El estudio de la autoestima parte del concepto de sí mismo como el centro fundamental para el desarrollo de ésta, ya que inicialmente algunos de los más reconocidos teóricos de la Psicología no la definieron como tal.

El término sí mismo, según es empleado por la Psicología Moderna, posee dos significados distintos que lo definen: uno como las actitudes y los sentimientos de una persona respecto de sí misma, el otro, como un grupo de procesos psicológicos que gobiernan la conducta y la adaptación (Hall y Lindzey, 1970).

William James (1890) fue uno de los primeros teóricos que consideró el sí mismo como construcción psicológica central. James (1890) define al sí mismo como la suma total de cuanto un hombre puede llamar suyo: su cuerpo, sus rasgos y sus aptitudes, sus posesiones materiales, su familia, sus amigos y sus enemigos, su vocación, ocupaciones y muchas otras cosas.

Todas estas cosas originan en él las mismas emociones. Si ellas crecen y prosperan, él se siente abatido, no necesariamente en el mismo grado por cada cosa, pero fundamentalmente de la misma manera por todas.

Según James el sí mismo tiene varias capas:

- El sí mismo material: que incluye aquellas cosas que identificamos como nuestras.
- El sí mismo social : que es el reconocimiento que un hombre obtiene de sus compañeros.
- El sí mismo espiritual : que es nuestro ser interior y subjetivo. Es el elemento activo de toda la conciencia.

Jung (1928) (en Fadiman, 1976) dice que el sí mismo es el "arquetipo central", el arquetipo del orden y la totalidad de la personalidad. De acuerdo con su teoría, el consciente y el inconsciente no están necesariamente en mutua oposición, sino que se complementan para formar una totalidad, que es el sí mismo.

Symonds (1951) (en Hall y Lindzey, 1970), basándose en la teoría psicoanalítica, define al sí mismo como las formas de reacción del individuo ante sí. Cuatro aspectos caracterizan al sí mismo: 1) cómo se percibe a sí misma la persona, 2) qué piensa de sí misma, 3) cómo se evalúa y 4) cómo intenta, mediante diversas acciones, engrandecerse ó defenderse.

Adler (1956) como fenomenólogo consideró que cada persona construye su perspectiva propia de la realidad a través de lo que él llamó el self creativo y cuya meta final es la plenitud y la perfección. Adler llamó a la motivación del self creativo "el sentimiento de superioridad", que a su vez tiene su opuesto en el llamado "sentimiento de inferioridad". Para Adler el sí mismo creador es la levadura que actúa sobre los hechos del mundo y los transforma en personalidad subjetiva, dinámica, unificada, individual y singularmente modelada, confiere significado a la vida, crea tanto el fin con los medios para conseguir, es en suma, el principio activo de la vida humana.

Por su parte Sullivan (1945) afirma: "el sí mismo es el contenido de la conciencia siempre que se esté completamente cómodo acerca del respeto de sí mismo, el prestigio de que se goza entre los conciudadanos, y el respeto y deferencia que le prestan".

G.H. Mead (1934) consideró el sí mismo como un fenómeno del desarrollo, destacó que el sí mismo no existe inicialmente, en el momento del nacimiento, sino que surge durante el proceso de la experiencia y actividad sociales. Mead supone además que el sentido primero del yo resulta en gran parte de las actitudes, palabras y gestos de los demás, que el niño percibe e imita a los que responde. Su sentido de sí mismo es un producto de la conducta de los demás respecto a él, unos lo tratan como hijo, otros como hermano ó compañero de juego, muchos como un extraño. Son sí mismos que le sirven de espejo y le muestran el papel que desempeñan en la vida. Mientras va desarrollando el sentido de continuidad e identidad, nunca deja de verse a sí mismo en función de los papeles que ejerce, en términos de las imágenes que otras personas tienen de él. El sí mismo, dice Mead, es en todos sus aspectos predominantemente un producto social.

Cooley (1968) escribió sobre el sí mismo desde una perspectiva más sociológica, postulando que no tiene sentido pensar en el sí mismo fuera del medio social en el cual está inmerso. Cooley es particularmente conocido por su proposición del sí mismo reflejado, según la cual la concepción que un individuo tiene de sí mismo, es determinada por la percepción de las reacciones que otras personas manifiestan hacia él.

Maslow (1971) define al sí mismo como el punto central interior ó la naturaleza innata del individuo, nuestros propios gustos, valores y metas. La

comprensión de nuestra naturaleza interior y nuestra actuación de acuerdo con ella, es esencial para actualizar el sí mismo.

Deutsch y Krauss (1974) mencionan que en el proceso de interacción con su ambiente social un individuo no sólo adquiere características como consecuencia de los roles que desempeña, comienza también a experimentar un sentimiento de sí mismo. Empieza a percatarse de que los otros reaccionan hacia él, y él mismo comienza a reaccionar frente a sus propias acciones y cualidades personales de la misma manera en que espera que los otros lo hagan. Esta capacidad para asumir el punto de vista de los otros y para considerarse a sí mismo como un objeto, da origen a un concepto de sí mismo. Los teóricos del rol desarrollaron y emplearon el concepto del sí mismo como una estructura cognitiva que surge de la interacción entre el organismo humano y su ambiente social.

Gergen (1971) por su parte al igual que James menciona que el self puede ser puesto bajo cualquiera de las tres categorías de experiencia del self: el yo material, el yo social y el yo espiritual.

Para Rogers, Carl (1966) La estructura del sí mismo es una configuración organizada de percepciones que son admisibles en la conciencia. Está integrada por elementos tales como las percepciones de las propias características y capacidades, los perceptos y conceptos del sí mismo en relación con los demás y con el ambiente, las cualidades valiosas que se perciben asociadas con experiencias y objetos y las metas e ideales que se perciben con valencias positivas ó negativas.

Puesto que el concepto de sí mismo ha sido un término usado comúnmente para referirse a diversos procesos ó funciones dadas en el individuo, no ha sido posible unificar criterios en cuanto a su definición.

Por tanto para Allport (1966) los términos yo y sí mismo son equivalentes. Para este autor el sí mismo es algo de que nos damos cuenta inmediatamente, lo concebimos como la zona central, íntima, cálida, de nuestra vida. Como tal desempeña un papel primordial en nuestra conciencia, en nuestra personalidad y en nuestro organismo. Viene a ser como un núcleo en nuestro ser. Allport (1986) manifiesta que el "sí mismo" se va formando gradualmente a lo largo de la vida del individuo, éste constituye un proceso que se inicia desde los primeros años en el infante, durante este proceso se logran 7 aspectos de particular relevancia para la constitución del sí mismo:

- 1) Sentido del sí mismo corporal
- 2) Sentido de una continua identidad de sí mismo
- 3) Estimación de sí mismo, amor propio
- 4) Extensión del sí mismo
- 5) Imagen del sí mismo

- 6) El sí mismo como solucionador racional
- 7) Esfuerzo orientado

## 1.2 DEFINICIONES Y ASPECTOS SOBRE AUTOESTIMA

La capacidad de reconocerse y describirse a sí mismo es una manifestación de que se está desarrollando el concepto del yo.

Autoestima se refiere al valor que los niños reconocen en sí mismos y en sus conductas. Tiene que ver con los sentimientos acerca de sí mismos y con su propia clasificación como "buenos" ó "malos". Tales juicios con gran frecuencia son resultado de lo que el niño aprende acerca de sí mismo, a través de otras personas (McCandless, 1977).

Autoestima significa verse a uno mismo como un individuo con características positivas, como una persona que actuará de acuerdo con las cosas que piensa que son importantes (Craig, 1989).

Erikson (1973) expresó que las madres crean en sus hijos un sentimiento de autoconfianza mediante el cuidado de las necesidades del niño, esto le da al infante un sentimiento de confiabilidad dentro del estilo de vida de la cultura a la que pertenecen. Lo que crea en el niño un sentimiento de identidad, que más adelante se convertirá en "ser aceptable "ser uno mismo" y de convertirse en lo que la otra gente confía en uno "llegará a ser". El estado de confianza, dice este autor, es para el niño no sólo un aprendizaje que puede confiar en sus padres ó substitutos, sino que también puede desarrollar su propia autoconfianza (cita Vázquez , 1995).

Bednar, Wells y Scott (citados por Branden, 1993), definen a la autoestima como un sentido subjetivo de autoaprobación realista. Refleja cómo el individuo ve y valora al uno mismo en los niveles fundamentales de la experiencia psicológica, entonces, la autoestima es fundamentalmente un sentido perdurable y afectivo del valor personal basado en una autopercepción exacta.

Para Whittaker (1971) la autoestima consiste en el conocimiento que una persona tiene acerca de sí misma y de su capacidad para participar eficazmente en la sociedad. Los sentimientos de inferioridad y la falta de confianza en sí mismo son con frecuencia típicos del individuo mal adaptado.

Los científicos sociales aluden a las percepciones del self distinguiendo dos aspectos:

- el autoconcepto o la idea de sí mismo
- la autoestima que se refiere a los sentimientos de estima de sí mismo

El autoconcepto más general incluye una identificación de las características del individuo así como una evaluación de las mismas.

La autoestima hace más hincapié en los aspectos de la evaluación de las características (Musitu y Román, 1982).

Martínez Muñiz (1980) define la autoestima como el sentido de verse bueno y valioso que se concreta en confianza y seguridad en sí mismo. Dice que el niño establece su identidad a partir de la confianza y solidez de sus objetos externos (fundamentalmente de los padres) y de los internos, es decir de las representaciones mentales conscientes e inconscientes que hagan referencia a sí mismo. Las actitudes de los adultos con respecto a él, son de gran importancia.

Martínez y Montané (1981) definen la autoestima como la satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento como una evaluativa actitud de aprobación que él siente hacia sí mismo.

O' Malley y Bachman(1983) y Jackson y Paunomen (1980) se refieren a la autoestima considerándola como una disposición personal perdurable caracterizada por la consistencia temporal (concepción del rasgo) y también como una variable resultado de la autoevaluación regulada por los eventos ambientales (la consideración situacional).

Musitu (1985) considera que el término autoestima expresa el concepto que uno tiene de sí mismo según unas cualidades subjetivables y valorativas. El sujeto se autovalora según unas cualidades que provienen de su experiencia y son vistas como positivas ó negativas. El término ó concepto de autoestima se presenta como una conclusión final del proceso de la autoevaluación: el sujeto tiene de sí un concepto, si después pasa a autoevaluarse e integra valores importantes, esto es, se valora en más o menos se infra ó sobrevalora, se autoestima ó autoabhorrece, decimos que tiene un nivel concreto de autoestima.

Rodríguez Estrada (1988) concibe la autoestima en un conjunto de jerarquías:

AUTOESTIMA  
AUTORRESPECTO  
AUTOACEPTACION  
AUTOEVALUACION  
AUTOCONCEPTO  
AUTOCONOCIMIENTO

Autoconocimiento. Es conocer las partes que componen el yo, cuáles son sus manifestaciones, necesidades y habilidades; los papeles que vive el individuo y a través de los cuales es, conocer por qué , cómo actúa y siente. Al conocer

todos sus elementos, que desde luego no funcionan por separado sino que se entrelazan para apoyarse uno al otro, el individuo logrará tener una personalidad fuerte y unificada; si una de estas partes funciona de manera deficiente, las otras se verán afectadas y su personalidad será débil y dividida, con sentimientos de deficiencia y devaluación.

**Autoconcepto.** Es una serie de creencias acerca de sí mismo, que se manifiesta en la conducta. Si alguien se cree tonto, actuará como tonto, si se cree inteligente ó apto, actuará como tal.

**Autoevaluación.** Refleja la capacidad interna de evaluar las cosas como buenas si lo son para el individuo, le satisfacen, son interesantes, enriquecedoras, le hacen sentir bien, y le permiten crecer y aprender; y considerarlas como malas si lo son para la persona, no le satisfacen, carecen de interés, le hacen daño y no le permiten crecer.

**Autoaceptación.** Es admitir y reconocer todas las partes de sí mismo como un hecho, como la forma de ser y sentir, ya que sólo a través de la aceptación se puede transformar lo que es susceptible de ello.

**Autorrespeto.** Es atender y satisfacer las propias necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones sin hacerse daño ni culparse. Buscar y valorar todo aquello que lo haga a uno sentirse orgulloso de sí mismo.

**Autoestima.** Es la síntesis de todos los pasos anteriores. Si una persona se conoce y está consciente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades; y si se acepta y respeta, tendrá autoestima. Por el contrario si una persona no se conoce, tiene un concepto pobre de sí misma, no se acepta ni respeta, entonces no tendrá autoestima.

Para Branden Nathaniel (1993) la autoestima es la experiencia de ser aptos para la vida y para las necesidades de la vida.

Más específicamente, consiste en:

- 1)Confianza en nuestra capacidad de pensar y de afrontar los desafíos básicos de la vida.
- 2)Confianza en nuestro derecho a ser felices, el sentimiento de ser dignos, de merecer, de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y a gozar de los frutos de nuestros esfuerzos.

Para Owens (1995) la autoestima se refiere al grado en el cual nos admiramos ó valoramos. Autoestima se deriva de nuestras actitudes, sentimientos, juicios ó evaluaciones de los capaces, significativos, exitosos y dignos que somos. Niños y adultos con alta autoestima son responsables y

autocontrolados, se perciben a sí mismos realísticamente, con su propia energía y debilidades, se enorgullecen de sus méritos y no se sienten amenazados por los éxitos de otros.

Para Robert Reasoner (1982) la autoestima es importante en los niños para el éxito escolar ya que cuando tienen una alta autoestima están deseosos de aprender, se llevan bien con los demás, están muy motivados y llegan a ser personas muy exitosas. Los niños que les falta autoestima no aprenden tan bien, se sienten inadecuados y compensan esos sentimientos criticando los logros de los demás, se vuelven sensibles, se preocupan de lo que los demás pueden pensar y están desmotivados.

Rosenberg (1962) y Lundgren (1978), han encontrado que la baja autoestima puede llevar a sentimientos de apatía, aislamiento, poca capacidad de amar y pasividad, mientras que la alta autoestima se relaciona con personas que se encuentran involucradas en vidas más activas con sentimientos de control sobre las circunstancias, menos ansiosas y con mejores capacidades para tolerar el estrés interno ó externo, son menos sensibles a las críticas, suelen tener mejor salud física, disfrutan de sus relaciones interpersonales y valoran su independencia.

### 1.3 EL ESTUDIO DE LA AUTOESTIMA DE STANLEY COOPERSMITH

Stanley Coopersmith, psicólogo de la Universidad de California, en Davis, empezó sus estudios sobre autoestima en 1959 y posteriormente en 1967 publica una escala de medición de la autoestima para niños de 5 y 6 grado que es ampliamente utilizada. Coopersmith (1967) utilizó esta prueba de 58 reactivos como base para el desarrollo de la versión para adultos.

En un estudio realizado con gran numero de niños preadolescentes que asistían a las escuelas públicas de la región central de Connecticut en los Estados Unidos, Coopersmith encontró notables diferencias en los mundos experimentales y en las conductas sociales de niños que diferían en su autoestimación. Los niños que tenían una elevada idea de sí mismos se acercaban a las tareas y a las personas con expectativas de que serían bien recibidas y de que tendrían éxito:

*“Tienen confianza en sus percepciones y en sus juicios y creen que podrán sacar un buen partido de sus esfuerzos. La actitud favorable respecto de sí mismos los lleva a aceptar sus propias opiniones y a dar crédito y a tener confianza en sus reacciones y conclusiones. Esto les permite atenerse a su propio juicio cuando existe una diferencia de opinión y les permite también tomar en consideración ideas novedosas. La confianza en sí mismos que acompaña a los sentimientos del propio valer suele proporcionar la convicción de que se tiene razón y el valor para expresar esas convicciones. Las actitudes y expectativas que conducen al individuo que tiene un alto aprecio de sí mismo a la obtención de una*

mayor creatividad le llevan también a la ejecución de acciones más asertivas y vigorosas. Suelen ser más participantes que simples oyentes en las discusiones de grupo, les cuesta menos trabajo establecer amistades y se atreven a expresar opiniones aún cuando saben que podrán ser recibidas con hostilidad. Entre los factores que determinan estas acciones figuran la falta de sentimientos de vergüenza, y la falta de preocupación por sus problemas personales les permite considerar y examinar cuestiones externas”.

El cuadro que nos presenta el individuo que tiene poco aprecio de sí mismo es notablemente diferente. Estas personas carecen de confianza en sí mismas y les da miedo expresar ideas impopulares ó excepcionales. No desean exponerse, enojar a otros ó realizar cosas que puedan llamar la atención. Suelen vivir a la sombra de un grupo social, prefieren oír a participar y la soledad del retraimiento al intercambio de la participación. Entre los factores que contribuyen al retraimiento de los que no se tienen a sí mismos gran aprecio, están su notable consciencia de sí mismos y su preocupación por sus problemas íntimos. Esta aguda consciencia de sí mismos no les permite atender a otras personas ó a otros problemas y suele dar como resultado una morbosa preocupación por propios problemas. El efecto que esto tiene es el de limitar sus tratos sociales y, por consiguiente, el de disminuir la posibilidad de establecer relaciones cordiales y solidarias.

Coopersmith también encontró que los niños que se tienen en alto aprecio suelen tener padres que también se tuvieron en alto aprecio. Estos padres, en contraste con los padres de los niños que no se tienen mucho aprecio, tendieron a ser más estables emocionalmente, más confiados en sus propios recursos, más animados y eficaces en sus actitudes y acciones respecto del cuidado de los niños. Las interacciones entre los padres de los niños que tenían una elevada idea de sí mismos propendieron a estar caracterizadas por una mayor desenvoltura y compatibilidad, y las definiciones de las zonas de autoridades y de responsabilidad de cada padre fueron más claras. Aunque estos padres tendieron a esperar mucho de sus hijos, también les proporcionaron modelos sanos y dieron a los niños aliento y apoyo consistente.

Las madres de los niños que tenían un elevado concepto de sí mismos aceptaron más a sus hijos y, lo que es más importante, tendieron a expresar su aceptación mediante manifestaciones específicas cotidianas, de interés, afecto e íntima relación. En contraste, las madres de niños que no se tenían mucho aprecio a sí mismos, solieron mostrarse retraídas respecto a sus niños y por causa de su falta de atención, de su descuido, propendieron a producir un medio físico emocional e intelectualmente empobrecido. Las madres de los niños que se tenían poca estimación solieron menospreciar a sus hijos y tratarlos como si fuesen una carga. Sus respuestas emocionales ante sus hijos oscilaron entre la hostilidad y la indiferencia.

Es interesante señalar que las madres de los niños que tenían una elevada idea de sí mismos propendían más a vigilar el cumplimiento de las reglas establecidas cuidadosa y consistentemente. Utilizaron la recompensa como el procedimiento preferido para influir en la conducta, y utilizaron castigos adecuados y francos en vez de un tratamiento duro ó de una amenaza de pérdida de amor cuando fue necesario aplicar alguna clase de castigo. Los padres de estos niños fueron, comúnmente, los encargados de administrar los castigos, aunque frecuentemente compartieron esa responsabilidad con la madre. Además, los sujetos que mostraron poseer un alto aprecio de sí mismos propendieron a considerar justificados tales castigos.

En contraste, la falta de orientación paternal y el trato relativamente duro e irrespetuoso de los niños fue característico de los padres de los niños que se tenían poco amor a sí mismos. Aparentemente, estos padres ó bien no sabían cómo establecer y hacer cumplir las normas para sus niños, ó bien no les preocupaba hacerlo:

“Suelen emplear el castigo en vez de la recompensa y los procedimientos que emplean hacen hincapié en la fuerza y en la pérdida de amor. Las madres propenden más a administrar el castigo a estos niños, lo cual puede tener significación y connotaciones negativas para niños de su grupo de edad. En las conductas regulativas de estos padres se observa un componente inconsciente y un tanto emocional. Se interesan menos en los niños, por una parte, y se muestran propensos a emplear procedimientos más drásticos, por otra. Dicen que el castigo es el método preferible de control, y sin embargo, declaran que han observado que es generalmente ineficaz. Sus niños aparentemente se duelen de tal tratamiento y consideran que a menudo las conductas de control de sus padres no tienen razón de ser”.

Coopersmith (1967) define la autoestima como “aquella evaluación más o menos estable que el individuo hace de sí mismo: la cual expresa a una actitud de aprobación ó desaprobación e indica el grado en el que el individuo se cree capaz, significativo, exitoso y valioso”.

Coopersmith es uno de los autores que más ha estudiado la autoestima en los niños y según él los aspectos que contribuyen al desarrollo de la autoestima son : la evaluación que el niño percibe de los otros hacia sí mismo expresado en afecto, reconocimiento y atención, la propia experiencia del niño con los éxitos y fracasos en relación a las aspiraciones y demandas y el estilo de conducta del niño respecto a la retroalimentación negativa que recibe de su medio ambiente, incluyendo las críticas.

El desarrollo de la autoestima, según Coopersmith está estrechamente ligado a cómo el niño es tratado en su núcleo familiar y no a aspectos como la inteligencia ó el nivel socioeconómico, ya que conforme los niños se desarrollan

se forman imágenes de sí mismos basadas en la forma en que son tratados por personas que les son significativas, como los padres, maestros ó compañeros.

Los factores que Coopersmith encontró como determinantes entre las familias con niños que habían desarrollado una alta autoestima fueron: 1) aceptación del niño con sus cualidades y defectos, 2) respeto hacia el niño y a sus intereses, 3) límites muy claros y consistentes en la familia, y 4) el apoyo hacia las decisiones del niño para que llegue a conseguir sus metas.

De acuerdo a este autor el punto más importante en el estudio de la autoestima radica en la creencia de que está relacionada significativamente con la satisfacción personal y el funcionamiento efectivo del individuo.

#### 1.4 ESTUDIOS RECIENTES SOBRE AUTOESTIMA EN NIÑOS

En la actualidad son pocos los estudios sobre autoestima que se han realizado en población mexicana en niños, la mayoría de éstos han sido realizados en otros países.

Verduzco y Lara Cantú (1989) elaboraron la primera versión en español del Inventario de Autoestima de Coopersmith, así como los datos normativos correspondientes. La investigación se hizo en 292 niños, 128 hombres y 164 mujeres, de nivel socioeconómico medio y bajo, cuyas edades estaban entre los 8 y los 15 años de edad.

Posteriormente Verduzco y Lara Cantú (1989) investigaron la relación entre autoestima medida a través del Inventario de Autoestima de Coopersmith en niños con trastornos de atención. Compararon 3 grupos: niños con trastornos de atención que no habían recibido tratamiento, niños con trastornos de atención que habían estado en tratamiento de reeducación pedagógica por un periodo mínimo de seis meses y máximo de un año y niños sin trastornos de atención ó grupo control. En los resultados encontraron diferencias significativas entre los grupos con una clara tendencia hacia puntajes menores de autoestima en niños con trastornos de atención sin tratamiento.

Así mismo en otra investigación Verduzco y Lara Cantú (1992) determinaron la validez y confiabilidad de constructo de la versión en español del Inventario de Autoestima de Coopersmith, en una muestra de 1223 niños de 8 a 14 años. Los autores encontraron que el inventario presenta adecuados niveles de validez y confiabilidad (un coeficiente de 0.77) que permite contar con un instrumento psicométricamente adecuado a nuestra cultura.

Vázquez (1995) realizó un estudio sobre la autoestima en niños enuréticos y no enuréticos medida a través del Inventario de Autoestima de Coopersmith para niños. No encontrando diferencias significativas en las puntuaciones de

autoestima en ambos grupos. Atribuyó como probable explicación que en el caso de los niños con enuresis, los familiares de éstos no tenían actitudes punitivas hacia el niño, no se sentía rechazado y por lo tanto no afectaban el factor psicológico, social y cultural del niño, y por ello la autoestima era similar en ambos grupos.

Villa (1997) realizó un estudio comparativo en el nivel de autoestima entre adolescentes con trastornos afectivos, de conducta y sin un trastorno psicológico específico, medida a través del Inventario de Autoestima de Coopersmith para niños, encontrando sólo una diferencia entre los tres grupos de la muestra total en el área social y entre los adolescentes y entre las adolescentes mujeres en el área de Deseabilidad Social. De este estudio concluyó que el nivel de autoestima no está determinado por la existencia de una patología específica sino que es resultado de los cambios que se producen durante la adolescencia.

Hoare y Mann (1994), investigaron la relación entre autoestima y conducta adaptativa en 62 niños con epilepsia y 91 niños con diabetes entre los 8 y 15 años de edad, quienes fueron atendidos en el hospital para niños en un periodo de 12 meses. Autoestima y conducta adaptativa fueron evaluados con el cuestionario modificado de Harter y una lista de cotejo completada con el niño y los padres respectivamente. Los resultados mostraron que los niños con epilepsia eran consistentemente más perturbados conductualmente y tenían más baja autoestima que los niños con diabetes. Encontraron que una larga duración de la enfermedad fue la variable más consistente asociada con conducta adaptativa pobre en los 2 grupos.

Maeland (1992) hizo un estudio en niños con y sin problemas de coordinación motora, 19 niños de 10 años de edad con problemas de coordinación motora fueron comparados con un grupo de 19 niños sin problemas de coordinación motora, en las subescalas cognitiva, social, física, así como autoestima. Sólo fue encontrada una diferencia significativa en la subescala física.

Grizenko, Archambault y Pawliuk (1992) evaluaron la prevalencia de relaciones pobres y baja autoestima en niños con problemas de conducta, así como la eficacia de un programa intensivo para estos déficits. 25 niños normales de 6 a 12 años de edad fueron relacionados por edad y sexo, y 25 niños con problemas de conducta quienes recibieron tratamiento, las evaluaciones fueron hechas usando la escala de autoestima de Hare, el índice de relaciones de compañeros y la lista de cotejo (u observación conductual).

Las comparaciones entre el pretratamiento y el postratamiento fueron hechas en el grupo con problemas de conducta respecto a autoestima y relaciones de compañeros. La prueba estadística indicó que el grupo con problemas de conducta tuvo significativamente más problemas en los dos factores

que el grupo de niños normales, aunque las puntuaciones del grupo con problemas de conducta mejoraron con el tratamiento.

## CAPITULO II NIÑEZ

### 2.1 DEFINICIONES Y CARACTERISTICAS IMPORTANTES DEL DESARROLLO EN LA NIÑEZ

El periodo que va desde los seis hasta los doce años se designa con diversos términos, cada uno de los cuales señala características importantes del desarrollo. Se le denomina años intermedios por la relativa tranquilidad de esta edad entre los años preescolares y el de la adolescencia. Denominarlo años escolares es indicar que éste es un momento altamente propicio para el aprendizaje formal que imparte la escuela. La designación de edad de la pandilla se refiere a la importancia decisiva de la asociación con los pares que asume la forma de pandilla. Los psicoanalistas llaman a este periodo de latencia, un lapso de quietud sexual entre el complejo de Edipo y los trastornos de la adolescencia (Stone, 1983).

Para casi todos los niños, los años intermedios de la niñez son un periodo de tranquilidad en el cual se desarrollan en forma más plena los patrones que ya se han establecido. Es un tiempo en que se aprenden nuevas destrezas y se refinan las ya existentes: desde la lectura y escritura hasta el dominio de algunos deportes, la danza, el patinaje y saltar la cuerda. Los niños se aprueban a sí mismos, afrontando los retos que ellos mismos se imponen y los que provienen del ambiente. El niño que logra superarlos será seguramente más capaz y tendrá mayor seguridad en sí mismo durante la edad adulta, el que fracasa tenderá a adquirir un sentimiento de inferioridad (Craig, 1989).

Durante los años intermedios los niños vuelven la espalda a los adultos y se unen en una sociedad de niños, reuniéndose en grupos de la misma edad y del mismo sexo con compañeros de la misma edad y del mismo sexo, con compañeros de la escuela ó con vecinos. A esta edad los valores del grupo de pares son mucho más importantes para el niño que los que le transmiten los adultos (Stone, 1983).

De los seis a los 11 años, el niño aprende muchas cosas sobre el mundo exterior y cada vez se hace más independiente de los padres. Desarrolla una conciencia ó sentido de responsabilidad sobre temas que a él le parecen importantes. Durante este periodo el niño entra en contacto con la cultura de su sociedad por medio de la escuela pública ó particular. Son años muy importantes para el aprendizaje de la tolerancia para con los demás, y para cumplir las reglas de la sociedad.

La independencia del niño hacia sus padres se manifiesta porque va adquiriendo un sentimiento de individualidad y por su deseo de ser tratado como persona y no como objeto, puede mostrar cierta impaciencia hacia sus padres, que siguen diciéndole que cosa debe hacer. Aunque los sigue queriendo como siempre, le disgusta toda manifestación emocional acerca de sí mismo.

Su sentido de responsabilidad se manifiesta en juegos de tipo competitivo, ó en los que requieren alguna habilidad (Watson y Lowrey, 1951).

El pequeño en sus relaciones con otros en esta etapa, empieza a sentirse algo desilusionado de sus padres, e incluso sentirá que no son tan grandes como los padres de sus amigos. (Pearson, 1966, cita Lewis, 1973). Las ideas de romance familiar son especialmente prominentes en esta época. Quizá el pequeño vuelva sus intereses hacia otros adultos, como maestros, dirigentes de excursionistas, ministros y otros que quizá sobrevalore. Estas fantasías y tendencias de la conducta son parte del proceso de separación y autonomía crecientes. Más que nada, necesita amigos con los que pueda identificarse y jugar (Campbell, 1964, cita Lewis, 1971).

El ambiente social del niño se amplía notablemente durante los años de la niñez intermedia. En la interacción continua entre el niño que se está desarrollando y su ambiente, que se va ampliando, unos motivos se fortalecen y se organizan más claramente mientras que la importancia de otros disminuye, se establecen estándares nuevos, y el niño se enfrenta a problemas y conflictos nuevos. Los cambiantes ajustes que tiene que hacer durante este periodo reflejan, en gran medida, su alejamiento progresivo del hogar como foco principal de sus actividades. A partir del Kindergarten o del primer año de primaria, la escuela se convierte en el centro de la vida extrafamiliar del niño, y en ella se pasa casi la mitad de sus horas de vigilia. Las clases de maestros que tenga, los métodos de enseñanza que experimente y las clases de libros de texto que use, ejercerán influencias importantes no sólo en sus adelantos escolares, sino en su capacidad general de enfrentarse a nuevos problemas y dominarlos y, por consiguiente, en la confianza en sí mismo y en su autoestimación.

El contacto del niño con sus compañeros se amplía también considerablemente durante los años de escuela primaria. El grupo de compañeros ofrece la oportunidad de aprender a relacionarse con los compañeros de edad, a hacerle frente a la hostilidad y al dominio por parte de otros, a entenderse con un líder, a encabezar a otros, a tratar problemas sociales y a irse formando un concepto de sí mismo. El niño cuyas experiencias escolares y cuyas relaciones con los padres son favorables, se formará una imagen de sí mismo más clara, se irá haciendo más competente y su propia estimación se incrementará. Experiencias desfavorables en cualquiera de estos aspectos probablemente limitarán el desarrollo del potencial del niño y darán lugar a conflictos

paralizadores, así como a ansiedades y a una mala idea de sí mismo (Mussen, 1969).

En general, la aceptación y la integración en el grupo traen consigo una mayor autoestima, un realismo social mayor y la oportunidad de practicar habilidades interpersonales, todo lo cual conduce a su vez a una actividad adecuada como miembros de grupo (Ferguson, 1970).

Craig (1989) señala que en el contexto de las amistades, el niño aprende conceptos sociales, destrezas sociales y desarrolla la autoestima. La mayoría de los niños, desarrolla un buen sentido de autoestima si sus padres y compañeros piensan bien de ellos. Un niño que no es bueno para una cosa puede por lo general encontrar algo para lo que sí lo es. Así mismo el dominio que adquieren sobre su cuerpo durante este periodo les produce sentimientos capacidad y autoestima, los cuales son indispensables para una buena salud mental.

La infancia intermedia es una época importante para el desarrollo de la autoestima, una imagen positiva de sí mismo ó autoevaluación. Los niños comparan sus yo verdaderos con sus yo ideales y se juzgan así mismos en la medida en que son capaces de alcanzar los estándares y expectativas sociales que han tomado en cuenta para la formación del autoconcepto y qué tan bien lo logran poner en práctica. Las opiniones que los niños tienen de sí mismos tienen verdaderamente un tremendo impacto en el desarrollo de su personalidad. Una imagen favorable de sí mismos puede ser la clave del éxito y la felicidad durante la vida (Papalia, 1975).

Para Allport (1966) de los 6 a los 12 años, el sentido de identidad , la imagen de sí mismo y la capacidad de extensión del sí mismo son considerablemente favorecidos por el ingreso del niño en la escuela. Sus compañeros de clase son francos y brutales en lo que respecta a las debilidades ó particularidades del niño. Le llamarán por ejemplo "cuatro ojos"ó "el gordinflón". Estos apodos ridiculizadores pueden herir el amor propio del niño, pero contribuyen a establecer su identidad y a hacer más agudo su sentido interno de sí mismo.

Por su parte Gesell(1971) opina que el yo crece , y esa es su característica más significativa. Desde la más temprana infancia, el yo cobra forma orgánica bajo las presiones del crecimiento. Con asombrosa claridad se expanden luego sus fronteras.

A los ocho años el niño es típicamente extrovertido y ansía establecer contacto con sus compañeros y sus mayores. A los nueve se concentra nuevamente en sus propios asuntos, evidenciando un progreso en lo que atañe a su independencia, autocrítica y automotivación. Su marcado celo en la práctica y el perfeccionamiento de una habilidad proclama el crecimiento del yo. El niño de

diez años se halla libre de tensiones e inclinado a una fácil reciprocidad. Se muestra independiente y directo. A los once es más tenso, inquisidor y egocéntrico, busca y pone a prueba su yo haciéndolo entrar en conflicto con los demás.

La inclinación a autoexaminarse y estimarse es en parte un fenómeno cultural provocado por el tremendo e insistente impacto del medio tecnológico que lo circunda. A través de la radio, la televisión y las publicaciones gráficas, el yo en crecimiento se ve confrontado con una sucesión caleidoscópica de imágenes y voces. Sin embargo, posee algunos mecanismos de protección que le ayudan a aceptar lo bueno y a rechazar lo malo de cuanto le llega a través de los sentidos. Pero sus estimaciones se hallan básicamente determinadas por sus experiencias concretas en el hogar, la escuela y la sociedad. Estas experiencias son vitales porque es a través de las relaciones interpersonales como el yo alcanza su organización definitiva (Gesell, 1971).

## ALGUNAS TEORIAS SOBRE EL DESARROLLO DEL NIÑO

### 2.2 TEORIA DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL DE ERIKSON

Según (Erikson ,1963, cita Davidoff, 1979) la personalidad se va formando conforme el individuo atraviesa por ocho etapas en el transcurso de la vida. En cada nueva etapa hay que enfrentarse a un conflicto y resolverlo, existe una manera positiva y otra negativa para resolverlo. La resolución positiva conduce a interacciones saludables entre la persona, las demás personas y el medio. La resolución negativa se traduce en una mala adaptación, desconfianza, vergüenza, sentimiento de culpa, sentimiento de inferioridad, confusión del papel que desempeña, fijación del pensamiento en uno mismo y desesperación.

#### Laboriosidad contra inferioridad.

La etapa entre los 7 y los 11 años Erikson la llama "Laboriosidad contra Inferioridad". Según este autor en esta edad el niño trata de resolver los sentimientos de inferioridad, utiliza todas las oportunidades de aprender haciendo y experimenta con los rudimentarios conocimientos requeridos por su cultura. A medida que aprende a manejar los instrumentos y los símbolos de ella, parece comprender que este aprendizaje le ayudará a convertirse en una persona competente.

Durante esta etapa el ritmo de maduración física es más lento, como si fuera necesario consolidar lo que ya ha sido incorporado. El desarrollo psicológico refleja una pauta similar. El varón y la niña pueden afrontar a los otros con realismo, sin pérdida de autoestima.

Erikson (1963) dice que el niño se concentra en su capacidad para relacionarse y comunicarse con los individuos que le son más significativos: sus

pares. Un sentido de realización por haber actuado eficazmente, ser el más fuerte, el más inteligente ó el más rápido, son los éxitos que procura alcanzar.

Todas las actividades y sentimientos reflejan esfuerzos competitivos, más que autónomos. Cuando trata de destacarse en todas y en cada una de las cosas que ensaya, el niño no intenta eliminar psicológicamente ó realmente a otros -por el contrario, quiere y necesita la permanente asociación y cooperación-, pues tiene necesidad de sus contemporáneos sobre todo para medir sus propias cualidades y su propia valía.

El mundo de los pares llega a ser tan importante como el de los adultos. Los pares son necesarios en relación con la autoestima y sirven como criterios para medir el éxito ó el fracaso del varón y la niña, el niño encuentra otra fuente de identificación extrafamiliar (cita Maier, 1965).

### 2.3 TEORIA DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL DE FREUD

La teoría que revolucionó el pensamiento acerca de la niñez en el siglo XX fue elaborada por Sigmund Freud (1856-1939).

Freud pensaba que la conducta humana, e incluso la mayoría de las enfermedades mentales, eran causadas por fuerzas psicodinámicas (de las palabras que significan "mente" y "energía"). Estas energías de la mente, en su opinión, estaban en actividad constante, dando origen a la conducta y configurando la personalidad humana. Sostenía que tal energía está presente en cada individuo desde el momento de su nacimiento y que influye en todas las etapas del desarrollo humano. Por tanto, Freud pensaba que para entender cabalmente la conducta humana, era necesario comprender las fuerzas psicodinámicas que operan en la lactancia y al principio de la niñez (cita McCandless, 1977).

En el desarrollo psicosexual según Freud (1905), la personalidad se desarrolla en una secuencia de cinco etapas (oral, anal, fálica, latencia y genital), y da comienzo en la infancia. Cuatro de estas etapas reciben su nombre por las partes del cuerpo que son fuentes primarias de gratificación en cada fase. Esas partes del cuerpo son llamadas zonas erógenas. Una persona cuyas necesidades no fueron satisfechas en alguna etapa ó que estuvo mimada excesivamente, en alguna de ellas puede llegar a quedar fijada en una etapa particular (cita Papalia, 1975).

#### Periodo de latencia sexual

Después de la resolución del conflicto de Edipo la sexualidad infantil parece estancarse ó perder importancia. Este fenómeno marca el inicio del periodo de latencia sexual (de los 6 a los 12 años de edad). La latencia, vocablo que se deriva del término latino que significa "oculto", sugiere que la sexualidad aún está

presente pero oculta por otros intereses. Durante esta etapa del desarrollo parece prestarse mucha atención (energía de la libido) al aprendizaje de ciertas destrezas ó habilidades y al desarrollo ulterior de un conjunto de valores y normas. Cuando los niños comienzan a salir del hogar más a menudo empiezan a aprender de otras personas, a parte de sus progenitores. Freud pensaba que durante esta etapa los muchachos buscan la compañía de otros y encuentran modelos masculinos ó héroes entre los varones de mayor edad. En forma semejante, las muchachas tienden a permanecer unidas en esta etapa y empiezan a imitar a otras mujeres de mayor edad, aparte de sus madres, y a aprender de ellas, Freud llamó a la latencia "periodo de homosexualidad natural", que aparece inmediatamente antes del resurgimiento del interés sexual (cita McCandless, 1977).

## 2.4 TEORIA DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO DE PIAGET

La teoría de Piaget descansa en el supuesto de que la personalidad humana se desarrolla a partir de un complejo de funciones intelectuales y afectivas y de la interacción de las dos funciones. Los procesos intelectuales orientan al individuo organizando e integrando estas funciones de la personalidad humana.

Todos los atributos de la personalidad dependen esencialmente del desarrollo de la capacidad intelectual del individuo para organizar su experiencia.

Debe concebirse siempre la conducta cognoscitiva humana como una combinación de las cuatro áreas siguientes:

1. Maduración (diferenciación del sistema nervioso).
2. Experiencia (interacción con el mundo físico).
3. Transmisión social (cuidado y educación para influir sobre la naturaleza de la experiencia del individuo).
4. Equilibrio (autoregulación de la adaptación cognoscitiva , es decir, el principio supremo del desarrollo mental, según el cual el crecimiento mental progresa hacia niveles de organización cada vez más complejos y estables).

Para Piaget el desarrollo es un proceso inherente, inalterable y evolutivo, sin embargo, dentro de este proceso , sitúa una serie de fases y subfases diferenciadas. Divide el desarrollo en 4 fases:

1. Fase sensoriomotriz
2. Fase preoperacional
3. Fase de las operaciones concretas
4. Fase de las operaciones formales

Piaget afirma que las fases constituyen instrumentos indispensables para el análisis de los procesos de desarrollo (cita Maier, 1965).

### Operaciones concretas.

Es la tercera etapa del desarrollo cognoscitivo de Piaget, que va de los 7 a los 12 años de edad, durante la cual los niños desarrollan la capacidad de pensar en forma lógica sobre el aquí y el ahora, pero no sobre abstracciones. El pensamiento infantil comienza a ser reversible, flexible y mucho más complejo.

De acuerdo a Piaget (1928) el niño de 7 años que acaba de entrar en la etapa de las operaciones concretas, ha adquirido un importante conjunto de reglas. Cree que tanto la longitud como la masa, el peso y el número permanecen constantes a pesar de una modificación superficial en su aspecto externo (conservación). Es capaz de producir la imagen mental de una serie de acciones (representaciones mentales) y se da cuenta de que los conceptos de relación como los de más obscuro ó más pesado no hacen referencia, por fuerza , a cualidades absolutas, sino a una relación entre dos ó más objetos (términos de relación). Finalmente, puede razonar acerca del todo y sus partes simultáneamente (inclusión de clase) y puede ordenar objetos a lo largo de una dimensión de cantidad, como la de longitud ó peso (clasificación). El niño ha aprendido algunas reglas de importancia que lo ayudarán a su adaptación al ambiente.

Después de los 7 años el niño adquiere cierta capacidad de cooperación, el lenguaje "egocéntrico" desaparece casi por completo . Además hay un cambio notable en las actitudes sociales, manifestadas por los juegos con reglamento. El término de "ganar" adquiere un sentido colectivo: se trata de alcanzar el éxito en una competición reglamentada. En esta etapa él piensa antes de actuar y comienza a conquistar así esa difícil conducta de la reflexión, que es una conducta social de discusión, pero interiorizada.

La afectividad de los siete a los doce años se caracteriza por la aparición de nuevos sentimientos morales y, sobre todo, por una organización de la voluntad, que desembocan en una mejor integración del yo y en una regulación más eficaz de la vida afectiva. El sentimiento nuevo que interviene en función de la cooperación entre niños es el respeto mutuo y se deriva de éste el sentimiento de justicia.

Debido a que los niños en edad escolar son menos egocéntricos que los más pequeños, pueden verse mejor desde el punto de vista de otras personas y son más sensibles a lo que otras personas piensan de ellos. Su habilidad cada vez mayor para ocuparse de varias cosas les permite tomar en consideración más de un punto de vista del yo. Este cambio les permite efectuar razonamientos morales más complejos que lo capacitan para tener en cuenta las necesidades tanto personales como sociales.

## 2.5 EL PAPEL DE LA FAMILIA EN EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN EL NIÑO

La familia es una entidad basada en la unión biológica de una pareja que se consuma con los hijos y que constituye un grupo primario en el que cada uno tiene funciones bastante claramente definidas.

La familia cualquiera que sea su tipo es un mecanismo biosocial cuya función más típica consiste en dar a sus componentes, y en especial a los niños que en ella crecen, una suficiente seguridad afectiva que les permita un equilibrio eficaz. El afecto es un deber familiar constituido con una equilibrada y continua combinación de apoyo, respeto, tolerancia y comprensión (Escardo, 1974).

La familia es la agencia primaria de socialización, especialmente durante la niñez temprana, cuando la diada madre-hijo es la primera interacción social. La influencia de la familia depende, en parte, de ciertas características estructurales: tamaño sucesión cronológica de los hermanos, adjudicación de papeles de sexo, de poder y posición socioeconómica (Ferguson, 1970).

Singer (1971) opina que la familia es la fuerza más poderosa en la modelación de la conducta del niño, lo que ocurre durante los primeros años en el seno de la familia podrá constituir acaso un factor decisivo de la conducta durante todo el resto de la vida. Dice además que la familia realiza una multiplicidad de funciones: sirve de medio para la expresión de cariño, proporciona afecto y compañía a sus miembros y se convierte en fuente de seguridad. Los procesos del aprendizaje social y las actividades del niño se ven muy influidos por la conducta de los padres y los hermanos.

El niño adquiere los tipos de conducta que constituyen la costumbre y están generalmente aceptados según las normas de su familia y su grupo social. Dentro de los límites impuestos por sus disposiciones y aptitudes hereditarias, el niño puede convertirse en casi cualquier tipo de persona, agresivo ó pacífico, competidor ó cooperador, carnívoro ó vegetariano, interesado ó indiferente en cuanto al progreso intelectual, sumiso ó independiente (Mussen, 1965).

La familia es el sistema fundamental en donde tienen lugar las experiencias del niño, especialmente del niño pequeño, es un complejo de interrelaciones dinámicas entre los "mundos interiores" de todos los que viven en "una relación familiar". La conducta del niño, sus ideas, sus pensamientos y sus fantasías influyen en las vidas de quienes viven con él ó ella. La conducta, las ideas, los pensamientos y las fantasías del padre, de la madre y de los hermanos influyen en la vida del niño. El grupo como tal, como unidad social articulado es un sistema de seres humanos de diferentes edades, interrelacionados biológica y

psicológicamente, que tiene entre todos, un conjunto de recursos que utilizan para adaptarse a las situaciones psicológicas, sociales y físicas por las que pasan.

El padre y la madre son las primeras fuentes de interacción social en la infancia, la cantidad y calidad de recursos que éstos son capaces de hacer presentes en el grupo familiar, va a influir en las experiencias específicas de los niños.

#### Los padres como modelo de imitación e identificación.

Freud (1953) sostiene que cada una de las funciones más importantes que tienen los padres con sus hijos es servir como modelo de identificación para los hijos del mismo sexo, los niños interiorizan los valores, las actitudes y las aspiraciones de sus padres e imitan los manierismos abiertos que son capaces de observar.

Los factores más importantes que permiten la identificación de los niños con sus padres son: su estatus en la familia, y sus expresiones de aceptación, aprobación y cordialidad (Martin, 1975).

Los niños son observadores minuciosos de las relaciones de poder que existen en su casa. Saben quién controla los recursos materiales, quién decide sobre su cuidado, quién determina los castigos que se les imponen, quién tiene la iniciativa (Bandura, 1971). Al observar el patrón de dominación sumisión que funciona entre sus padres, también descubren el tipo de relación padre-madre y padres-hijos de su medio. Y el mismo proceso se repite cuando los hijos llegan a ser padres.

La calidez es una extensión de lo que se describe como sensibilidad paterna. Los padres que conocen y responden a las necesidades de sus hijos, que les comunican su aceptación y que están dispuestos al diálogo, fomentan una identificación más profunda que los padres que son inaccesibles y poco sensibles (Hattiel, 1967, Stern, 1969). Como el estatus, la calidez puede ser característica del papel de uno de los dos papás (Lamb, 1975). Generalmente la calidez se comunica en expresiones de encomio ó aprobación y en relaciones no verbales como tocar, acariciar, abrazar y besar y en actividades de juego (King, 1973, Stern, 1974) (cita Newman y Newman, 1983).

La experiencia familiar de los niños que se convierten en seres relativamente estables y dotados de confianza en sí mismos no sólo se caracteriza por el indefectible apoyo que les brindan los padres cuando ello es necesario sino también por el aliento que les brindan, de modo paulatino pero oportuno, para que vayan adquiriendo una autonomía cada vez mayor y por el modo franco en que les transmiten modelos (de sí mismos, del hijo, de terceros), que no sólo resultan tolerablemente válidos sino que pueden ser cuestionados y modificados.

Como en todos estos aspectos los niños tienden, inconscientemente a identificarse con los progenitores y , en consecuencia, a adoptar , cuando ellos mismos se convierten en padres, las mismas formas de conducta de las que ellos fueron testigos durante su infancia , las pautas de interacción se transmiten con mayor ó menor fidelidad de una generación a la otra (Bowlby, 1961).

El niño aprende a través de las relaciones familiares especialmente a través de las relaciones con sus padres, a conformarse con los standards del grupo, costumbres y tradiciones y a cooperar con los demás. Desarrolla normas de conducta social similares a las de sus padres . Lo agresivo que sea el niño dependerá en gran medida de la manera en que se le trata en el hogar . Los hogares en los que la atmósfera es democrática y en los que hay una buena relación familiar entre los miembros de la familia fomentarán el desarrollo de una buena vida social, mientras que aquellos marcados por la discordia, por castigos severos ó por reglas autocráticas favorecen modos socialmente inaceptables ó agresivos.

Unas relaciones familiares favorables llevan a una adaptación personal y social buena y a un buen y saludable concepto de sí mismo (Hurlock, 1979).

El hogar y la familia siguen siendo para el niño un importante refugio afectivo y una fuente de conocimientos, entretenimiento y compañerismo a lo largo de los años intermedios.

Pese a su insistencia en ser libres e independientes de los adultos, a su impertinencia y rebeldía , y a todo lo que tienen que criticar en los padres y sus costumbres, los niños no dejan súbitamente de querer a los padres. El niño los necesita para volverse a ellos cuando se siente alejado de la pandilla , mientras ésta sufre una de sus periódicas reorganizaciones, cuando está enfermo, ó cuando pasa por otros momentos críticos, los necesita como consejeros sobre problemas morales ó simplemente cuando quiere ser un miembro de la familia , intercambiar noticias y bromas, pedir informaciones , asesoramiento y ayuda para sus tareas escolares. A la hora de acostarse, el niño se mostrará juguetón y querrá que lo mimen.

En este periodo, como en todas las demás edades, los padres deben estar dispuestos a permitirle al niño que intente algunas cosas que ellos saben que están condenadas de antemano, que cometa algunos errores, con la esperanza de que aprovechará la experiencia . Y es tarea de los padres darle apoyo al niño cuando experimenta el dolor de un fracaso y ayudarlo a asimilar las lecciones que el mismo le enseña, sin mortificarlo con reprimendas. Con una correcta autoridad se propone ayudarlos y hacer de ellos adultos sanos, racionales, sensibles y humanos (Stone, 1983).

La autoestimación parece tener honda raíz en las experiencias familiares. De hecho las investigaciones de Coopersmith (1967) son las más informativas al respecto, pues encontró que los niños que tenían un alto concepto de sí mismos provenían de familias en las cuales los padres tenían también un alto concepto de sí mismos y los niños eran tratados como individuos responsables.

De ello deriva la importancia de las experiencias familiares en donde se elogian las habilidades y las cualidades de los niños así como la situación familiar en que el niño tiene la oportunidad de explorar, investigar, de ensayar nuevas ideas y de que esas nuevas tentativas e ideas sean respetadas. Los padres fijan límites definitivos pero éstos son explicados y no impuestos arbitrariamente (Bee, 1978).

Sin embargo, Branden (1993) menciona que los padres pueden crear obstáculos para el crecimiento de la autoestima de su hijo cuando:

- Transmiten que el niño no es "suficiente"
- Lo castigan por expresar sentimientos "inaceptables"
- Lo ridiculizan o humillan
- Transmiten que sus pensamientos ó sentimientos no tienen valor ó importancia
- Intentan controlarlo mediante la vergüenza ó la culpa
- Lo sobreprotegen y en consecuencia obstaculizan su normal aprendizaje y creciente confianza en sí mismo.
- Educán al niño sin ninguna norma, sin una estructura de apoyo , ó con normas contradictorias, confusas, indiscutibles y opresivas. En ambos casos inhiben el crecimiento normal
- Niegan la percepción de su realidad e implícitamente lo alientan a dudar de su mente.
- Tratan hechos evidentes como irreales, alterando así el sentido de racionalidad del niño.
- Aterrorizan al niño con violencia física ó con amenazas, inculcando agudo temor como característica permanente en el alma del niño
- tratan a un niño como objeto sexual
- Le enseñan que es malvado, indigno ó pecador por naturaleza

Los padres pueden ayudar a los niños a desarrollar su autoestima mostrándoles amor, respeto y aceptación hacia ellos (Owens, 1995).

Así, el impacto de la conducta de los padres sobre la autoestima de los niños es innegable, dada la inmadurez de los niños, la expresión de los padres acerca de su propia autoestima está muy lejos de lo que ellos enseñan verbalmente. Las evidencias sugieren que los niños son incapaces de conceptualizar el yo hasta los 8 años ó más (Harter, 1983). Mientras los padres podrían entender e intentar enseñar valores acerca de la autoestima, para los

niños esos conceptos deben ser traducidos en experiencias y sentimientos más que en verbalizaciones descritas (Bednar, Wells y Scott, 1989).

## CAPITULO III INSTITUCIONALIZACION

### 3.1 ESTUDIOS SOBRE EFECTOS DE LA INSTITUCIONALIZACION EN EL DESARROLLO DEL NIÑO

Los niños son fascinantes, pero, más que esto son muy valiosos: constituyen la clave del futuro. Sin embargo, y por extraño que parezca, no siempre se les ha tratado como personas importantes ó valiosas. En diversas épocas, a lo largo de la historia de la civilización occidental, fue práctica común matar, abandonar, maltratar y aterrorizar a los niños, aún a los más pequeños. Con razón se ha dicho que la historia de la niñez es "una pesadilla de la que apenas empezamos a despertar" (Lloyd de Mause, 1974, cita McCandless, 1977).

Las circunstancias de la Segunda Guerra Mundial como por ejemplo, la ausencia de los padres por hallarse movilizados, la de las madres por encontrarse trabajando durante todo el día en industrias de guerra, como la evacuación preventiva ó la destrucción de muchos hogares por los bombardeos, rompen el marco de la vida familiar en amplios sectores de la población. En consecuencia, muchos niños, aún sin quedar huérfanos, pierden sus hogares. De ahí que surgiera la idea de recogerlos en guarderías y de someterlos a la experiencia de la "vida sin familia".

La conmoción que experimenta el niño al verse separado de la familia, la falta de un contacto afectivo con los padres, la ausencia de esta influencia formativa que implican las relaciones familiares, todos estos trastornos en suma, han permitido hacer ciertas observaciones para ser estudiadas y descritas.

Cualquiera que se dedique a la labor pedagógica y a la psicología infantil sabe que el niño que ha pasado toda su vida en un internado (como por ejemplo un orfanato) presenta un aspecto particular que hace que se le distinga en diversos aspectos de los demás niños que se desarrollan en un ambiente familiar. El carácter de estas diferencias ha sido reconocido gracias, por una parte, a las observaciones particulares de ciertos niños educados en un internado que más tarde se han vuelto antisociales ó criminales y, por otra, a las que se han practicado en serie sobre un gran número de niños evacuados a causa de la guerra, cuando eran muy pequeños, y que fueron educados en guarderías pensionados (Burlingham D. y Freud A., 1943).

Lo que es esencial para la salud mental es que un infante y un niño pequeño deberían experimentar una relación afectuosa, íntima y continua con su

madre (ó sustituto materno permanente, alguien que le de cariño constante), en la que ambos encuentren satisfacción y gozo (Bowlby, 1951).

Bowlby (1951) realizó estudios con niños que fueron completamente privados y emocionalmente abandonados del cuidado que da sin pensarlo una madre ó sustituta de ésta, en los primeros tres años de su vida. Las pruebas de que la privación de amor materno en la primera infancia puede tener un efecto de gran alcance sobre el desarrollo de la salud mental y de la personalidad de los seres humanos provienen de tres fuentes:

a) Estudios por observación directa, de la salud y desarrollo mental de los niños en instituciones, hospitales y hogares sustitutos llamados estudios directos.

b) Estudios que investigan la infancia de adolescentes ó adultos que han desarrollado padecimientos psicológicos, llamados estudios retrospectivos.

c) Estudios que mantienen contacto constante con grupos de niños que han sufrido privación en sus primeros años, con objeto de determinar su estado de salud mental, llamados estudios de contacto constante.

Los estudios directos han demostrado que, al faltar el cuidado materno, el desarrollo de un niño casi siempre se retrasa, física, intelectual y socialmente y que pueden aparecer síntomas de padecimientos físicos y mentales. Los estudios retrospectivos y de contacto constante demuestran que algunos niños se ven gravemente afectados de por vida. Sin embargo hay aspectos importantes de la situación sobre los que se sabe poco. Por ejemplo, no se sabe a ciencia cierta por qué algunos niños resultan afectados y otros no. Puede ser que los factores hereditarios desempeñen un papel.

Por ello es preciso tomar en cuenta la edad en que el niño pierde el cuidado de su madre, el periodo de tiempo que dura su privación y el grado de falta de cariño materno, porque ésto determina el grado de daño que se le puede causar al niño.

Se ha observado que los niños que han permanecido institucionalizados desde las primeras semanas de vida, difícilmente sonríen a un rostro humano ó responden a un mimo, pueden tener mal apetito ó, a pesar de estar bien alimentados, no aumentan de peso, pueden dormir mal ó no mostrar iniciativa alguna. Es característico que el desarrollo del infante de institución está por debajo de lo normal desde una edad muy temprana, y es en el habla donde el retraso es mayor en todas las edades.

Los síntomas observados en los niños institucionalizados en edades mayores por privación del afecto materno, son de varios tipos. Comprenden con frecuencia conducta agresiva y sexual, hurto, mentiras frecuentemente del tipo

fantástico y, sobre todo, diversas formas de ausencia de respuesta emocional. Su característica común era la incapacidad de establecer relaciones verdaderas con cualquier persona. Todos los niños presentaban ciertos síntomas comunes de desarrollo inadecuado de la personalidad, primordialmente relacionados con una incapacidad de dar ó recibir afecto, es decir, una incapacidad de relacionar el propio yo con los demás.

Las separaciones prolongadas en la relación madre-hijo durante los 3 primeros años de vida dejan un sello característico en la personalidad del niño. Estas criaturas se muestran emocionalmente retraídas y aisladas. No pueden crear lazos amorosos con otros niños ó con adultos, y en consecuencia no tienen amistades dignas de ese nombre. Las observaciones de estos niños demuestran que no hay conciencia, no tienen idea del tiempo, así que no pueden recordar experiencias pasadas ni beneficiarse de ellas ó ser motivados hacia objetivos futuros.

Sin embargo, a pesar de que la privación durante los 3 primeros años de vida en el niño puede tener efectos muy adversos en el desarrollo, entre los tres y los cinco años el riesgo todavía es grave, aunque mucho menos que antes. Durante este periodo los niños ya no viven exclusivamente en el presente, y en consecuencia pueden pensar que sus madres regresarán, lo que resulta imposible para un niño de menos de tres años. Después del quinto año el riesgo disminuye aún más, aunque no cabe duda de que una buena proporción de niños entre cinco y ocho años es incapaz de adaptarse satisfactoriamente a las separaciones, especialmente si éstas son repentinas y no ha habido preparación alguna. Parece ser que a los niños de esta edad les es más fácil tolerar la separación si su relación con la madre es buena, no obstante, los efectos adversos también resultan en deseos excesivos de afecto e impulsos exagerados de venganza, que causan serios conflictos internos, profunda tristeza y actitudes sociales desfavorables (Bowlby, 1951).

Golfard (1944), estudió los niveles de inteligencia de los niños abandonados y delincuentes observando: atención débil y difícil debido a su gran inestabilidad, muy poco sentido de las realidades abstractas, desbordante imaginación y absoluta falta de capacidad crítica. Imposibilidad de abstracción y de razonamiento lógico, y notable retraso en el desarrollo del lenguaje (cita Bowlby, 1985).

Al considerar los desórdenes a los que están expuestos la personalidad y la conciencia, es necesario tomar en cuenta las fases de desarrollo de la capacidad del niño para relacionarse con otros seres humanos. Estas son muchas y, naturalmente se combinan unas con otras. De una manera general, las más importantes son:

a) La fase durante la cual el infante está en vías de establecer una relación con una persona claramente identificada: su madre. Esto se logra por lo regular a los cinco ó seis meses de edad.

b) La fase durante la cual él la necesita como compañera inseparable. Esto continúa por lo general hasta el tercer cumpleaños.

c) La fase durante la cual empieza a ser capaz de mantener una relación con la madre en su ausencia. Durante el cuarto y quinto años esta relación sólo puede mantenerse en circunstancias favorables y durante unos cuantos días ó semanas a la vez, después de los 7 u 8 la relación puede mantenerse, aunque no sin tensión, durante periodos de un año ó más.

El tipo y grado de desorden psicológico que sigue a la privación dependen de la fase de desarrollo en la que esté un niño en ese momento.

Las observaciones de niños gravemente privados demuestran que sus personalidades y sus consciencias no están desarrolladas, su conducta es impulsiva e incontrolada y son incapaces de perseguir objetivos a largo plazo, pues son víctimas del capricho momentáneo. Para ellos, todos los deseos tienen la misma importancia y el mismo derecho de ser realizados. Su facultad de refrenarse es muy débil ó no existe, y sin esto las personas no pueden encontrar eficientemente su camino en el mundo. Se ven arrastradas por sus impulsos de un lado para otro, y son incapaces de aprender de la propia experiencia.

La situación genérica en que un niño carece de la relación con su madre se llama "privación de madre" ó (privación materna). Este es un término general que abarca un buen número de diversas situaciones:

Así pues, un niño puede hallarse privado aunque viva en el seno de su hogar, si su madre (ó sustituto materno permanente) es incapaz de darle el cariño y el cuidado que necesitan los niños pequeños. Así mismo, si por cualquier motivo se aleja del cuidado de su madre. Esta privación será relativamente leve si el niño pasa después a manos de alguien a quien ya haya aprendido a conocer y en quien confíe, pero será grave si la madre substituta, aunque sea amorosa le resulta totalmente extraña. Todas estas situaciones son ejemplos de privación parcial.

Los efectos adversos de la privación varían con su grado. La privación parcial produce ansiedad, una excesiva urgencia de cariño, poderosos sentimientos de venganza y, como resultados de estos últimos, sentimientos de culpa y depresión. La privación completa tiene efectos de mayor alcance sobre el desarrollo del carácter y puede invalidar completamente la capacidad de relacionarse con otras personas.

Hay hallazgos muy claros en el sentido de que mientras más larga sea la privación más se retrasa el desarrollo del niño. Además existe la demostración experimental de que aún si el niño permanece en la misma institución, el cuidado materno adicional de un sustituto disminuirá los efectos adversos.

Bowlby (1951) distinguió tres circunstancias relacionadas en las que un niño sufre privación materna:

a) La privación parcial de vivir con una madre (ó sustituto materno permanente), incluyendo a un pariente, cuya actitud hacia él sea desfavorable.

b) La privación completa de perder a su madre ( ó sustituto materno permanente) por muerte, enfermedad, ó abandono y no tener parientes conocidos que lo cuiden.

c) La privación completa de ser separado de su madre ( ó sustituto materno permanente) para pasar a manos de extraños por decreto legal ó mediante agencias médicas ó sociales, incluyendo a las sociedades voluntarias.

Casi todas las formas de privación son resultado del fracaso familiar, y según Bowlby (1951) las causas del fracaso familiar se deben a:

- 1) Ilégitimidad
- 2) Condiciones económicas que conducen al desempleo y a la pobreza.  
Enfermedad ó incapacidad crónica de uno de los padres.  
Inestabilidad ó ineptitud mental de uno de los padres.
- 3) Calamidad social: guerra, hambre.  
Muerte de uno de los padres.  
Enfermedad que requiera la hospitalización de uno de los padres.  
Encarcelamiento de uno de los padres.  
Deserción de uno ó de ambos padres.  
Separación ó divorcio.  
Empleo del padre en un lugar alejado.  
Empleo de tiempo completo de la madre.

Cualquier familia en la que exista una ó más de estas condiciones debe considerarse como fuente posible de niños privados. El que estos niños realmente lleguen a sufrir privación ó no dependerá de a) que ambos ó sólo uno de los padres esté afectado, b) que, si sólo uno de los padres está afectado, el otro reciba ayuda y c) que los parientes ó vecinos sean capaces y estén dispuestos a actuar como sustitutos.

Ainsworth (1965) también distinguió condiciones que se han incluido en el término "privación de madre" siendo las siguientes:

a) insuficiencia de interacción entre la madre (ó substituta) y el niño.

b) relaciones deformadas independientemente de la cantidad de interacción presente, aquí se hablaría de una relación que implique rechazo, hostilidad, crueldad, indulgencia excesiva, control represivo, falta de afecto.

c) discontinuidad de relaciones producida por la separación, cuando ya se ha establecido un vínculo afectivo con la madre ó (substituta).

Además Ainsworth (1965) considera que una multiplicidad de figuras maternas frecuentemente está acompañada de interacción insuficiente adulto-niño. En la mayor parte de las instituciones en que cada niño , en el curso del día , tiene muchas cuidadoras, cada adulto es, parcialmente responsable de muchos niños. En estas circunstancias, dos factores se combinan para producir insuficiencia de interacción: ningún adulto puede dedicar mucho tiempo y atención a un sólo niño y como ningún adulto está familiarizado con la conducta particular de cada niño, muchas de las señales sociales de éstos pasan inadvertidas.

En el pasado y con demasiada frecuencia aún hoy, las agencias se han mostrado renuentes a reconocer los siguientes tres principios:

a) No puede hacerse una ruptura tajante entre el niño y su hogar.

b) Ni los hogares substitutos ni las instituciones pueden brindar al niño la seguridad y el afecto que necesita, para él siempre tendrán una calidad provisional.

c) Los arreglos al día crean inseguridad en el niño e insatisfacción en la madre substituta. Para que el niño no sufra, son esenciales planes sensatos a largo plazo desde el principio.

En el marco de institución, el niño que ha aprendido a pensar tiene menos oportunidades de poner en práctica este arte. En familia, el niño pequeño se siente invitado a expresarse, con ciertos límites, tanto socialmente como en el juego. Un niño de dieciocho meses ó dos años ya es un personaje dentro de la familia. Se sabe que algunas cosas le gustan y otras le disgustan, y la familia ha aprendido a respetar sus deseos. Además empieza a saber inducir a sus padres ó a sus hermanos para que hagan lo que él quiere. De esta manera aprende a moldear su medio ambiente social para hacerlo más compatible con su manera de ser. Lo mismo ocurre en sus juegos, donde de una manera simbólica crea y recrea nuevos mundos para sí. Estos son los terrenos de práctica para el desarrollo de la personalidad. En cualquier marco institucional gran parte de esto se pierde, en las instituciones menos buenas todo puede estar perdido. No se fomenta en el niño la actividad individual porque esto constituye una molestia, es más fácil si se está quieto y hace lo que se le ordena. Aunque se esfuerce por cambiar su

medio ambiente, no lo logra. No hay juguetes: algunas veces los niños permanecen inertes ó se mueven en forma estereotipada durante horas enteras. Sobre todo no existen los breves e íntimos juegos que inventan madre e hijo para divertirse en el curso del aseo, del vestido, de la alimentación, del baño y del regreso a la cuna.

Un niño necesita sentir que es objeto de placer y orgullo para su madre, una madre necesita sentir una prolongación de su propia personalidad en la de su hijo: cada uno tiene necesidad de identificarse íntimamente con el otro. El cuidado materno que se prodiga a un niño no es algo que pueda disponerse mediante una rutina, es una relación humana viva que altera los caracteres de ambas partes. El cuidado materno no puede considerarse en términos de horas por día, sino únicamente en relación al gozo de la mutua compañía que experimentan madre e hijo.

Este gozo e identificación íntima de sentimientos es posible para ambas partes sólo si la relación es continua, ya que la continuidad es necesaria para el crecimiento de la personalidad de un niño.

El amor materno que necesita un niño pequeño puede encontrarse mucho más fácilmente dentro de la familia que fuera de ella, y sobre todo no debe olvidarse de esa continuidad de afecto humano que le da la madre y de la que depende su seguridad. Además el cuidado brindado por la madre debe complementarse con el de otras figuras: padre, hermanas y hermanos mayores, parientes y otros.

El niño puede estar mal alimentado y mal abrigado, puede estar muy sucio y enfermo, puede ser maltratado, pero , a menos que sus padres lo hayan rechazado por completo, se siente seguro al saber que hay alguien para quien es de valor y que se esforzará, aunque sea en forma inadecuada, por darle lo necesario hasta que él pueda valerse por sí mismo. Quizás esto explique el motivo por el que los niños pequeños se desarrollan mejor en hogares malos que en instituciones buenas.

El apego de los niños a padres que, según todas las normas corrientes, son malos, jamás deja de sorprender a los que tratan de ayudarlos. Aún cuando se encuentren con padres sustitutos bondadosos, estos niños sienten que sus raíces están en los hogares donde, tal vez, se les haya descuidado y maltratado, y resienten profundamente las críticas dirigidas contra sus padres. Los esfuerzos para "salvar a un niño de su nocivo medio ambiente y darle normas nuevas por lo general resultan inútiles, ya que son sus padres a quienes, para bien ó para mal, valora, y con quienes se identifica.

Un error excesivamente común ha sido la creencia de que el niño que se separa de su hogar lo olvida por completo y puede empezar de nuevo, y que

mientras peor sea el hogar, más fácilmente lo olvidará. Esta falsa creencia ha conducido a la práctica de prohibir que padres e hijos se vean, en la suposición de que, de esta manera, los niños se adaptarán mejor. Estas conjeturas hacen caso omiso de todo lo que se sabe sobre los niños pequeños y van en contra de lo que se ha demostrado sin lugar a dudas.

Bowlby (1951) menciona dos estudios: En la investigación de niños evacuados a Cambridge durante la Segunda Guerra Mundial, se encontró que las visitas de los padres no eran perjudiciales, sino realmente provechosas para la adaptación del niño a un hogar sustituto. Antes de esto dos trabajadores de los E.U. llevaron a cabo un estudio sistemático en el que compararon el grado de seguridad demostrado en la conducta de niños a quienes se permitieron algunos contactos con sus anteriores hogares (los suyos propios ó un hogar sustituto) con el de los que no gozaron de esta ventaja. Las observaciones demostraron que los niños que habían sido completamente separados de cualquier contacto con sus anteriores hogares eran, en general, más inseguros y difíciles que los que habían mantenido cierta relación con su anterior medio ambiente.

Estos estudios confirman lo que ya se sabe de los niños, es decir que no son pizarras de las que pueda borrarse el pasado, son seres humanos que llevan con ellos sus experiencias previas y cuya conducta en el presente está profundamente afectada por lo que ha ocurrido antes. Así mismo, confirman el profundo significado emocional del vínculo padre y madre-hijo, que, aunque esté muy deformado, no puede morir por la simple separación física. Finalmente, confirman el conocimiento de que siempre es más fácil para un ser humano adaptarse a algo de lo que tenga experiencia directa que a algo ausente e imaginado (Bowlby, 1951).

Winnicott (1947), realizó observaciones con niños que tuvieron que ser alejados de su medio familiar y vivir en albergues durante la guerra en Gran Bretaña. Estos niños evacuados de Londres y otras ciudades que por causas como desintegración familiar ó pérdida de ésta, no lograron adaptarse a hogares sustitutos fueron reintegrados en albergues residenciales que tuvieran las condiciones apropiadas para su buen desarrollo durante un periodo indefinido.

Winnicott (1947) observó que en la mayoría de los casos, los niños, que resultaban difíciles de ubicar carecían de un hogar satisfactorio, ó habían experimentado la desintegración del hogar, ó bien, justo antes de la evacuación, debieron soportar la carga de un hogar a punto de desintegrarse. Lo que necesitaban por ende, no era tanto un sustituto de su propio hogar sino experiencias hogareñas primarias satisfactorias.

Por experiencia hogareña primaria se entiende la experiencia de un ambiente adaptado a las necesidades especiales del bebé y del niño pequeño, sin las cuales es imposible establecer los fundamentos de la salud mental. Sin una

persona específicamente orientada hacia sus necesidades, el bebé no puede encontrar una relación eficaz con la realidad externa. Sin alguien que le proporcione gratificaciones instintivas satisfactorias, el bebé no puede encontrar su cuerpo ni desarrollar una personalidad integrada. Sin alguien a quien amar y odiar, no puede llegar a darse cuenta de que ama y odia a una misma persona, y encontrar así su sentimiento de culpa y su deseo de reparar y restaurar. Sin un ambiente físico y humano limitado que pueda conocer, no puede descubrir la medida en que sus ideas agresivas resultan realmente inocuas, y, por lo tanto, no puede establecer la diferencia entre fantasía y realidad. Sin un padre y una madre que estén juntos, y asuman una responsabilidad conjunta por él, no puede encontrar y expresar su necesidad de separarlos, y experimentar alivio cuando fracasa en ese intento. El desarrollo emocional de los primeros años es complejo y resulta imposible saltar, y todo niño necesita indispensablemente cierto grado de ambiente favorable para superar las primeras y esenciales etapas de este desarrollo.

Para que tengan valor, estas experiencias hogareñas primarias proporcionadas tardíamente en los albergues debían ser estables durante un periodo medido en años y no en meses, y resulta fácil comprender que los resultados nunca podían ser tan buenos como los de buenos hogares primarios.

Por ello para el manejo de niños en los albergues es importante poder contar con la historia personal familiar de cada niño, obtener la historia de su desarrollo, la existencia ó no de un hogar bastante estable, ó también sus anomalías. Si se conocen más detalles, es de gran importancia saber si el niño tuvo ó no una relación satisfactoria con la madre.

Si tiene la experiencia de una buena relación temprana, aunque se haya perdido, puede recuperarse en la relación personal con algún miembro del personal. Si ese buen comienzo nunca se dió, el albergue no tiene ninguna posibilidad de crearlo. A menudo la respuesta a este serio problema es una cuestión de grados, a pesar de lo cual vale la pena buscarla. En muchos casos es imposible obtener una historia fidedigna, y entonces se torna necesario reconstruir el pasado a través de la observación del niño en el albergue durante varios meses.

Todo niño tiene derecho a un hogar propio en el que pueda crecer, y sólo una desgracia lo priva de él. En el albergue no se puede dar a los niños nada tan bueno como su propio hogar y sólo se le puede ofrecer un sustituto.

Cada albergue trata de reproducir tan acabadamente como puede, un ambiente hogareño para cada uno de sus niños. Ello significa, en primer lugar, proveerlo de cosas positivas: una morada, comida, ropa, amor y comprensión humanos, un horario, instrucción escolar, maternal e ideas que contribuyan a enriquecer el juego y a realizar un trabajo constructivo. El albergue proporciona

también padres substitutivos y otras relaciones humanas. Y luego, cuando todo esto ha sido provisto, cada niño, según el grado de su desconfianza y de desesperanza con respecto a la pérdida de su propio hogar ( y a veces su reconocimiento de todo lo que era inadecuado en él), se dedica a poner a prueba al personal del albergue tal como lo haría con sus propios padres. A veces lo hace directamente, pero la mayor parte del tiempo se contenta con lograr que otro niño lo haga por él. Un elemento importante en estas pruebas es el de que no se trata de algo que pueda lograrse y concluirse. Siempre hay alguien que se constituye en un estorbo. A menudo un miembro del personal dice: "Todo estaría muy bien si no fuera por Tommy...", pero en realidad todos los demás pueden permitirse estar "bien" precisamente porque Tommy constituye una molestia y les demuestra que el hogar puede soportar la prueba a que lo somete Tommy y, por ende, probablemente soportar también la que ellos podrían imponerle.

La respuesta habitual de un niño ubicado en un buen albergue tiene tres fases:

1) Durante la primera y breve fase, el niño se muestra notablemente "normal" (transcurrirá mucho tiempo antes de que vuelva a ser tan normal), alienta nuevas esperanzas, rara vez ve a la gente tal como es, y el personal, y los otros chicos todavía no le han dado motivos para sentirse decepcionado. Casi todos los niños pasan por un breve periodo de buena conducta al llegar al albergue. Es una etapa peligrosa, pues lo que el niño ve y a lo que responde en el custodio y su personal es su propio ideal de un padre y una madre buenos. Los adultos se inclinan a pensar: "Este niño se da cuenta de que somos buenos y confía fácilmente en nosotros". Pero el niño no ve que sean buenos, no los ve en absoluto, simplemente imagina que lo son. Es un síntoma de enfermedad creer que algo pueda ser ciento por ciento bueno, y el niño comienza con un ideal que está destinado a derrumbarse.

2) El derrumbe de su ideal. Comienza por poner a prueba en forma física al edificio y a la gente. Quiere saber cuánto daño puede causar y hasta dónde puede llegar impunemente. Luego si comprueba si es posible manejarlo físicamente, es decir, que el lugar y la gente que lo habita nada tienen que temer de él desde el punto de vista físico, comienza su verificación mediante sutilezas, creando discordias entre los miembros del personal, tratando de que la gente se peleé, de que se traicionen mutuamente, y haciendo todo lo posible para beneficiarse con todo ello. Cuando un albergue no se maneja satisfactoriamente, la segunda fase se convierte en un rasgo casi constante. Si el albergue soporta estas pruebas, el niño pasa a la tercera fase.

3) Se acomoda con un suspiro de alivio, y se une a la vida del grupo como un miembro corriente. Debe tenerse en cuenta que sus primeros contactos reales con los otros niños asumirán probablemente la forma de una pelea ó algún tipo de ataque, y hemos observado que, con frecuencia, el primer niño atacado por el recientemente llegado, se convierte más tarde en su primer amigo.

En síntesis, los albergues proporcionan cosas buenas positivas y oportunidades para que su valor y su realidad sean constantemente puestos a prueba por los niños. El sentimentalismo no tiene sentido en el manejo de niños, y ningún beneficio final puede resultar de ofrecerles condiciones artificiales de indulgencia, mediante una justicia cuidadosamente administrada, es necesario enfrentarlos gradualmente con las consecuencias de sus propias acciones destructivas. Cada niño podrá soportar todo esto en tanto haya podido sacar algo bueno y positivo de la vida en el albergue, esto es, en tanto haya encontrado personas que son verdaderamente dignas de confianza y haya comenzado a construir un sentimiento de confianza en ellos y en sí mismo. Estos niños que buscan una experiencia hogareña primaria, no progresan en absoluto a menos que alguien se comprometa emocionalmente con ellos. Cuando estos niños comienzan a sentir esperanzas, lo primero que hacen es envolver afectivamente a alguien (Winnicott, 1947).

### 3.2 RELACIONES PRECOCES Y CONDUCTA ENTRE NIÑOS QUE VIVEN EN UN INTERNADO

En las condiciones familiares normales, los contactos con otros niños sólo se establecen una vez que las relaciones entre la madre y el niño están sólidamente fijadas. Los hermanos y las hermanas no son considerados, en principio, más que como compañeros, como camaradas de juego: el amor y el odio que pueden despertar no se desarrollan, en general, de manera directa, sino que surgen simplemente del hecho de las relaciones comunes con los padres, en tanto que son rivales en el amor de los padres, los hermanos y las hermanas harán brotar los celos y el odio, pero como, al mismo tiempo, se encuentran también bajo la protección de los padres, que les "pertenecen", son tolerados e incluso queridos. En los pensionados, las cosas ocurren de manera muy diferente. El niño, que no tiene ninguna posibilidad de apegarse a una figura materna, tiene innumerables ocasiones de entrar en relación con camaradas de su edad. Mientras que los adultos que les rodean van y vienen de una manera desconcertante, los camaradas permanecen en su mundo como personajes más o menos duraderos e importantes.

De esta forma, la situación queda completamente invertida, para establecer contacto con el mundo, nuestros pequeños internos no salen de la guardería a diferencia de los demás niños, que están siempre seguros de poder recurrir a un "personaje maternal" amado, pronto a afirmarle su seguridad.

En medio de una multitud de niños semejantes, se ven obligados a defender sus objetos y su persona, a mantener sus propios derechos e incluso a respetar los de los demás, se ven empujados a convertirse en seres sociales a una edad en la que lo normal sería ser asocial. Bajo la presión de todas estas circunstancias, desarrollarán una serie sorprendente de reacciones: amor, odio,

celos, rivalidad, competición, espíritu de protección, compasión, generosidad, simpatía e incluso comprensión.

Por lo general, los pequeños comparten muy poco los sentimientos de sus compañeros, percatándose de la presencia de éstos únicamente en el momento de jugar. Este comportamiento no queda circunscrito a las primeras fases evolutivas, sino que ocurre, con suma frecuencia, alrededor de los dos años de edad, especialmente en aquellos momentos en que el niño va copiando en sus juegos de imaginación a un modelo adulto de tipo materno.

Existen tres clases de circunstancias en que un niño adopta, frente a otro, una actitud agresiva. Una de ellas, es la indiferencia, la incompreensión del hecho de que el otro niño también es un ser humano sensible. Las otras dos formas de agresividad comprenden casos en que el pequeño compañero es considerado como un obstáculo en el camino que conduce a la satisfacción de un deseo, sea, cuando el compañero de juegos intenta captar el afecto ó la atención de una persona adulta a la que el niño pretende acaparar exclusivamente para él, ó bien, cuando el compañero de juegos reclama un juguete que el otro no está dispuesto a cederle.

Siempre que se producen celos y envidias entre los niños, se desencadena la agresividad. Las clases de agresión varían considerablemente según sea la fase evolutiva del niño. Entre los 15 y los 20 meses el niño muerde, tira del pelo, golpea ó derriba. En cuanto a las consecuencias de los actos agresivos, podemos distinguir a esta edad tres principales fases. En el curso de la primera, el niño se da cuenta del daño que sus actos hostiles pueden causar. Sus propios sentimientos (celos, envidia) le impulsan a desarrollar una acción agresiva, pero mediante su acto no busca más que un alivio. En el curso de la segunda fase, el niño se percata de que ha hecho daño a su rival, pero no se preocupa por ello en lo más mínimo, más bien goza al ver que el otro llora. La tercera fase abarca el sentimiento de compasión por el otro niño, arrepintiéndose de su acto, ya sea por identificarse con sus sentimientos (sufre como yo), ó bien por su relación común con una suplente materna (le pertenece a ella y se enojaría si le hiciera daño).

Aún cuando los niños siempre están dispuestos para hacer daño a sus compañeros, también lo están para compadecerles y desagraviarles, sobre todo cuando el acto agresivo no ha sido cometido por ellos mismos sino por un tercero. En tales actos de "compasión" les impulsa evidentemente una identificación con las emociones de la víctima. La identificación con la víctima se observa en numerosas ocasiones por la adopción de una actitud hostil contra el agresor. Así, el niño que consuela y reconforta a otro combina a menudo un acto amistoso (para con la víctima) con otro agresivo (contra el agresor) (Burlingham D. y Freud A., 1943).

### 3.3 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD DEL NIÑO EN EL INTERNADO

Imitación de los adultos. En el niño, todo afecto dirigido a una persona adulta supone inevitablemente un esfuerzo para parecerse a ella. Los niños que viven con sus padres, los imitan instintivamente de todas las formas posibles, reproduciendo sus gestos, empleando las mismas palabras, adquiriendo idénticos gustos, y llegado el caso, siendo influenciados por todas sus manías y anomalías. En la medida que les es posible, copian sus actitudes y sus ocupaciones. En tanto que los padres sean las únicas personas afectivamente importantes a los ojos del niño, la imitación queda circunscrita al medio familiar. Pero cuando el niño empieza a crecer, aprende a querer, a temer y a admirar fuera del círculo de su hogar y el impulso a copiar se extiende más allá de este círculo. El comportamiento diario y el juego imaginativo de los niños aporta amplias pruebas acerca de la existencia de tales tendencias.

El niño internado desprovisto de padres, que establece sus lazos afectivos en la guardería, actúa de la misma manera con respecto a las personas que estima. Muchos niños de toda edad imitan los hábitos de sus madres substitutas en lo que se refiere a la manera de tratar a sus camaradas ó a los juguetes. Se valen de las mismas expresiones para alabar o criticar, imitan la manera habitual de lavarse, de limpiar las mesas, de guardar las prendas de vestir, y emplean los mismos métodos para consolar a otros niños más pequeños ó para resolver discusiones.

Imitación de ciertos modelos opuestos de conducta. Los niños que establecen lazos afectivos por un lado, con su propia madre que acude a visitarles, y por otro, con su madre "substituta" de la guardería, tropiezan a menudo con muchas más dificultades para armonizar entre sí, no sólo sus sentimientos hacia una y otra, sino también su modo de imitar a las dos. Los métodos empleados por las madres verdaderas son muchas veces diametralmente opuestos a los del internado. En tal caso ocurre que los niños muestren dos tipos de comportamiento, de los cuales se valen alternativamente.

Las reacciones de imitación en el niño durante el juego son reacciones corrientes. Los niños copian y adoptan las formas de comportarse que pueden observar en los adultos del internado más queridos, exactamente como imitarían en su familia a sus padres y los modos de ser de éstos. Si los resultados de dicha imitación son inusitados ó anormales, ello se debe a las condiciones desacostumbradas y anormales que rigen la vida de los pequeños internados.

Entre la edad de 3 a 5 años, los niños varones desarrollan cualidades que corrientemente se atribuyen a la imitación de un personaje paterno.

A partir aproximadamente de los dos años, las niñas, en sus relaciones con los pequeños compañeros de juego, adoptan, hacia los más pequeños y

hacia las muñecas, una actitud maternal, sin que ellas mismas hayan conocido nunca los cuidados de una madre, ni tampoco hayan tenido la ocasión de ver ocuparse a ésta de un bebé.

Cuando los niños abandonan a su familia para ingresar en el pensionado, se ven obligados a atravesar un largo y penoso periodo de adaptación. Hasta entonces, nada les había preparado para la vida en comunidad. Por otra parte, cuando regresan a sus hogares ó son admitidos en otras familias, vuelven a asumir ó a adquirir, en un espacio de tiempo extraordinariamente corto, los sentimientos y la conducta apropiada a las condiciones familiares.

Estos huérfanos, según se ha visto, hacen todo lo posible para inventarse figuras paternas ó maternas y vivir imaginariamente con ellas en un estrecho contacto sentimental. Pero tales productos de su fantasía, por muy necesarios que sean para las necesidades afectivas del niño, no pueden ejercer las mismas funciones que los padres. Creados por la necesidad que siente el niño a consecuencia del objeto que le falta, satisfacen sus deseos personificando las fuerzas interiores que actúan en él y hacen así manifiestos los estadios sucesivos del desarrollo. Sin embargo, estos padres ficticios no son más que meros reflejos de la consciencia del niño, la cual va formándose bajo la influencia de otra persona, y no como ocurre cuando se trata de los padres reales, que son ellos mismos los promotores de esta consciencia.

Las personas más idóneas que, lógicamente, son llamadas a desempeñar este papel en la vida de un niño educado en el internado de la guardería, son los adultos que allí viven. El éxito de la educación en un internado dependerá, por consiguiente, de la intensidad de los lazos que se sepa establecer con el niño. Si dichas relaciones son sólidas y duraderas, el desarrollo del niño se efectuará favorablemente, su superego será normal y el niño se convertirá en un ser independiente, moral y socialmente. Si los adultos de la guardería se contentan con permanecer distantes e indiferentes ó, como ocurre en algunos establecimientos, si no hacen que sea posible ninguna relación afectiva, la educación recibida en el pensionado fracasará en tan importante aspecto. Los niños, como consecuencia de circunstancias íntimas, acusarán graves deficiencias en el desarrollo del carácter, su adaptación a la sociedad se estancará en un nivel superficial y su porvenir se hallará expuesto al peligro de toda clase de desviaciones asociales (Burlingham D. y Freud A., 1943).

### 3.4 VINCULOS AFECTIVOS Y APEGO

El núcleo de lo que se designa como "vínculo afectivo" es la atracción que un individuo siente por otro individuo.

La vinculación afectiva es el resultado del comportamiento social de cada individuo de una especie, difiriendo según con qué otros sujetos de su especie

está relacionándose , lo cual supone, desde luego, una capacidad para reconocerlos. Mientras que cada miembro de una pareja vinculada tiende a permanecer próximo al otro y a provocar un comportamiento mantenedor ó conservador de la proximidad en la pareja, los individuos que no están vinculados no muestran esta tendencia, de hecho cuando dos sujetos no están vinculados uno de ellos se resiste intensamente a cualquier aproximación que intente el otro.

El rasgo esencial de la vinculación afectiva consiste en que los dos participantes tienden a permanecer en mutua proximidad. Si por alguna razón están apartados, cada uno de ellos buscará más pronto ó más tarde al otro, restableciendo así la proximidad.

Muchas de las más intensas emociones humanas surgen durante la formación, el mantenimiento, la ruptura y la renovación de lazos afectivos, los cuales, por tal motivo, son designados como vínculos emocionales. Respecto a la experiencia subjetiva, la formación de un vínculo es descrita como enamorarse, mantener un vínculo, como amar a alguien y perder una pareja, como pena, pesadumbre, por la pérdida. De modo similar , la amenaza de pérdida provoca ansiedad y la pérdida efectiva , pena, mientras que ambas situaciones pueden provocar ira. El mantenimiento firme de un vínculo es experimentado como una fuente de seguridad y la renovación de un vínculo como generadora de alegría.

La habilidad para vincularse posee un valor de supervivencia tan elevado para una especie como cualquiera de dichas otras y bien estudiadas capacidades . Resulta convincente considerar a muchos de los trastornos psiconeuróticos y de la personalidad humana como correspondientes a una alteración de la aptitud para establecer vínculos afectivos, debido a un desarrollo defectuoso durante la infancia, ó a una alteración posterior.

Bowlby al inicio de sus investigaciones centró su interés en la ruptura del vínculo del niño con su madre. En su teoría del apego dice que el periodo más sensible del ciclo vital para el desarrollo del apego y la estructuración de la conducta es el de los primeros cinco años, en menor grado lo son también los diez años subsiguientes. Agrega que esa conducta afectiva regirá la vida del hombre "desde la cuna hasta la tumba".

La conducta de apego es cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro ó la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo. Saber que la figura de apego es accesible y sensible le da a la persona un fuerte y penetrante sentimiento de seguridad, y la alienta a valorar y continuar la relación. Si bien la conducta de apego es muy obvia en la primera infancia, puede observarse a lo largo del ciclo de la vida, sobre todo en situaciones de emergencia. La función biológica que se le atribuye es la de la protección.

Al hacer formulaciones sobre el apego debe hacerse una distinción entre apego y conducta de apego. Decir de un niño (ó de una persona mayor) que está apegado ó que tiene apego a alguien significa que está absolutamente dispuesto a buscar la proximidad y el contacto con esa persona, y hacerlo sobre todo en ciertas circunstancias específicas. La disposición para comportarse de esta manera es un atributo de la persona apegada, un atributo persistente que cambia lentamente con el correr del tiempo y que no se ve afectado por la situación del momento. En contraste, la conducta de apego se refiere a cualquiera de las diversas formas de conducta que la persona adopta de vez en cuando para obtener y/o mantener una proximidad deseada.

Se han encontrado pruebas de que casi todos los niños habitualmente prefieren a una persona, por lo general su figura materna, a la cual acudir cuando están afligidos, pero que, en su ausencia, se las arreglan con alguna persona, preferentemente que conocen bien, estableciendo jerarquías y en casos extremos inclinándose a una persona desconocida que sea amable.

Bowlby considera que el temor surge en una persona mentalmente sana sólo en situaciones que cualquiera percibiría como intrínsecamente dolorosas ó peligrosas, ó que son percibidas por una persona sólo a causa de que está condicionada a ellas. Se responde con temor a determinadas situaciones, no porque estas conlleven un alto riesgo de dolor y peligro, sino porque indican un aumento del riesgo.

Las amenazas de abandono no sólo crean una intensa ansiedad sino que también despiertan ira sobre todo en los niños más grandes y en los adolescentes. Esta ira, cuya función es la de disuadir a la figura de apego de que se lleve a cabo la amenaza, puede volverse fácilmente disfuncional. Burnham cita el adolescente que luego de haber asesinado a su madre exclamó: "no podía soportar que me abandonara".

La teoría del apego considera la tendencia a establecer lazos emocionales íntimos con individuos determinados como componente básico de la naturaleza humana, presente en forma embrionaria en el neonato y que prosigue a lo largo de la vida adulta, hasta la vejez. Durante la infancia, los lazos se establecen con los padres (ó los padres sustitutos), a los que se recurre en busca de protección, consuelo y apoyo. Durante la adolescencia sana y la vida adulta, estos lazos persisten, pero son complementados por nuevos lazos, generalmente de naturaleza heterosexual. Aunque los alimentos y el sexo en ocasiones desempeñan un papel importante en las relaciones de apego, la relación existe por derecho propio y tiene una función propia y clave para la supervivencia, es decir de protección. Inicialmente, los únicos medios de comunicación entre el niño y la madre se dan a través de la expresión emocional y de emocionales íntimos con otros individuos, a veces desempeñando el papel de buscador de cuidados y

a veces en el papel de dador de cuidados, es considerada como un rasgo importante del funcionamiento efectivo de la personalidad y de la salud mental.

Generalmente la búsqueda de cuidados es manifestada por un individuo más débil y menos experimentado hacia alguien que se considera más fuerte y/o más sabio. Cuando una persona desempeña el papel de buscador, permanece cerca de la persona dadora. El acto de proporcionar cuidados, es decir, como un componente de la naturaleza humana.

La exploración del entorno, incluyendo el juego y las diversas actividades con los compañeros, es considerada como un tercer componente básico, antitético de la conducta de apego. Cuando un individuo (de cualquier edad) se siente seguro, es probable que explore lejos de su figura de apego. Cuando está alarmado, ansioso, cansado ó enfermo siente la necesidad de proximidad. Siempre que sepa que el padre es accesible y que responderá cuando recurra a él, el niño sano se sentirá seguro para explorar. Al principio estas exploraciones están limitadas en el tiempo y en el espacio. De igual manera, alrededor del tercer año de vida, un niño seguro se vuelve lo suficientemente confiado para aumentar el tiempo y la distancia, primero hasta medio día y más adelante hasta el día entero. A medida que llega la adolescencia, sus excursiones se amplían a semanas y meses, pero de cualquier forma la base de un hogar seguro sigue siendo indispensable para el óptimo funcionamiento y para la salud mental (Bowlby, 1988).

Actualmente existen pruebas impresionantes de que la pauta de apego que un individuo desarrolla durante los años de inmadurez -la primera infancia, la niñez y la adolescencia- está profundamente influida por el modo en que sus padres (u otras figuras de paternidad) lo tratan.

Tres pautas principales de apego, descritas en primer lugar por Ainsworth y sus colegas en 1971, están actualmente bien identificadas, junto con las circunstancias familiares que las favorecen. En primer lugar, la pauta de apego seguro, en la que el individuo confía en que sus padres (ó figuras parentales) serán accesibles, sensibles y colaboradores si él se encuentra en una situación adversa ó atemorizante. Con esta seguridad se atreve a hacer sus exploraciones del mundo. Esta pauta es favorecida por el progenitor -en los primeros años especialmente por la madre- cuando se muestra fácilmente accesible y sensible a las señales de su hijo, y amorosamente sensible cuando éste busca protección y/o consuelo.

Una segunda pauta es la de apego ansioso resistente en la cual el individuo está inseguro de si su progenitor será accesible ó sensible ó si lo ayudará cuando lo necesite. A causa de esta incertidumbre, siempre tiene una tendencia a la separación ansiosa, es propenso al aferramiento y se muestra ansioso ante la exploración del mundo. Esta pauta en la que el conflicto es

evidente, se ve favorecida por el progenitor que se muestra accesible y colaborador en algunas ocasiones pero no en otras y por las separaciones y - como lo demuestran los descubrimientos clínicos- por las amenazas de abandono como medio de control.

Una tercera pauta es la del apego ansioso elusivo, en el que el individuo no confía en que cuando busque cuidados recibirá una respuesta servicial sino que, por el contrario, espera ser desairado. Cuando en un grado notorio ese individuo intenta vivir su vida sin el amor y el apoyo de otras personas, intenta volverse emocionalmente autosuficiente. Esta pauta, en la que el conflicto está más oculto, es el resultado del constante rechazo de la madre cuando el individuo se acerca a ella en busca de consuelo y protección (Bowlby, 1988).

## CAPITULO IV METODO

### 4.1 PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

La estructura familiar, las características de los padres y las prácticas de cuidado de los niños son factores importantes en el desarrollo de la autoestima. Las investigaciones demuestran que los niños que difieren en autoestima crecieron con diferentes experiencias en el hogar, con sus compañeros y en la escuela (Edwar, 1988).

Según se ha visto la autoestima depende de varios factores como la posición dentro de la familia, los valores dentro de una cultura, los éxitos ó fracasos académicos, el estatus, las propias características físicas del sujeto, etc. La institucionalización en la niñez es un factor que podría influir en la autoestima, por ello habría que preguntarse ¿en qué grado afecta la autoestima al haber sido separado del medio familiar?

En la actualidad la población institucionalizada en México ha sido poco estudiada y de ello deriva la motivación para el presente estudio, mismo que permita contar con información que ayude a los profesionales de la salud mental a desarrollar programas ó técnicas que mejoren el nivel de autoestima en los niños.

#### *Pregunta de investigación*

¿Existen diferencias estadísticamente significativas en la autoestima en niñas institucionalizadas totalmente y niñas institucionalizadas parcialmente?

### 4.2 HIPOTESIS DE TRABAJO

Ht. Las niñas institucionalizadas totalmente presentarán menor autoestima que las niñas institucionalizadas parcialmente.

### 4.3 HIPOTESIS ESTADISTICAS

Ha1. Sí existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones obtenidas a través del Inventario de Autoestima de Coopersmith, en niñas institucionalizadas totalmente y niñas institucionalizadas parcialmente.

Ho1. No existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones obtenidas a través del Inventario de Autoestima de Coopersmith, en niñas institucionalizadas totalmente y niñas institucionalizadas parcialmente.

Ha2. Sí existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones obtenidas en las áreas social, familiar, hogar, self general y deseabilidad social en las niñas institucionalizadas totalmente y parcialmente.

Ho2. No existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones obtenidas en las áreas social, familiar, hogar, self general y deseabilidad social en las niñas institucionalizadas totalmente y parcialmente.

#### 4.4 VARIABLES

Independiente: Institucionalización -total  
-parcial

Dependiente: Nivel de Autoestima

##### *Definición de variables*

V.I. Institucionalización : Asignación de un menor de edad a una institución de cuidado ya sea desde el nacimiento ó a una edad posterior con el propósito de protegerlo por estar desamparado, sufrir de algún abuso por un adulto ó carecer de familia ó de alguien que lo pueda cuidar.

-Institucionalización total: Se considera total cuando el individuo permanece en la institución todo el tiempo.

-Institucionalización parcial: Se considera parcial cuando el individuo permanece en la institución cinco días a la semana y dos fuera de ésta.

V.D. Autoestima: Evaluación más o menos estable que el individuo hace de sí mismo, la cual expresa una actitud de aprobación ó desaprobación, e indica el grado en que el individuo se cree capaz, significativo y valioso (Coopersmith, 1967).

#### 4.5 POBLACION

Fundación Clara Moreno y Miramón. Es una institución de beneficencia privada, que ayuda a niñas marginadas, pobres, que viven en la calle, abandonadas, maltratadas, violadas, hijas de familias desintegradas ó de padres alcohólicos ó drogadictos.

Casa-Hogar (DIF). Es una institución que forma parte del programa de protección y asistencia social a menores entre los 5 y los 18 años. Su principal objetivo es que la menor se capacite técnicamente y adquiera las habilidades, conocimientos y experiencias de la vida diaria que le permitan lograr su autosuficiencia económica, social, psicológica y moral, al momento de su egreso.

#### 4.6 SUJETOS

Participaron en el estudio 30 niñas de Casa-Hogar (institucionalización total) y 30 niñas de la Fundación Clara Moreno y Miramón (institucionalización parcial).

Criterios de inclusión:

- Entre los 8 y los 11 años de edad
- Que estuvieran cursando la escolaridad primaria
- Mínimo con 8 meses de institucionalización

Criterios de exclusión:

- Diagnóstico de deficiencia mental ó discapacidad intelectual.

#### 4.7 MUESTREO

Intencional por cuota, por tomar sólo a sujetos con las características ya descritas.

#### 4.8 TIPO DE ESTUDIO

Expost facto, comparativo y transversal descriptivo.

#### 4.9 DISEÑO

De dos grupos independientes con una sola medición.

#### 4.10 INSTRUMENTOS

Se utilizó la versión en español del Inventario de Autoestima de Coopersmith (1967) (Anexo 1), el cual consta de 58 reactivos y se aplica a una población de 8 a 15 años de edad.

Cincuenta de los reactivos miden específicamente la autoestima, agrupados en 4 subescalas:

-Social (con 8 reactivos). Se refiere a la autoevaluación que hace el individuo con respecto al grado de aceptación que percibe de su grupo social.

-Escolar (con 8 reactivos). Se refiere a la autovaloración que realiza el individuo en relación a su rendimiento escolar.

-Familiar (con 8 reactivos). Indica la imagen que el sujeto percibe de sus padres y su medio familiar con respecto a él mismo.

-Self general (con 26 reactivos). Es la autovaloración global que hace el individuo de su sí mismo.

El Inventario incluye además una escala de deseabilidad social con 8 reactivos que mide el intento por dar una imagen favorable de sí mismo.

Los reactivos se responden con un SI ó un NO y en algunos casos, una respuesta afirmativa indica alta autoestima mientras que en otros, ésta es manifestada por una negativa.

La calificación total se obtiene sumando los puntajes de los 50 reactivos que corresponden al área de autoestima (social, escolar, familiar, self general) y se multiplican por 2 para dar una puntuación global sobre 100, lo que da el puntaje total.

Los puntajes obtenidos en cada una de las áreas pueden ser multiplicados por dos, se encontrarían entonces los siguientes puntajes máximos: 52 respecto al propio individuo (self general) y 16 en las otras áreas.

A pesar de que todavía no se cuenta con las normas correspondientes para cada una de estas áreas y las cifras no son comparables directamente, en este estudio sí se realizan comparaciones entre las áreas, pero tomando en cuenta los puntajes brutos sin multiplicar.

La validez y confiabilidad de este instrumento han sido ampliamente estudiadas Kokenes (1973, 1974, 1978), Coopersmith (1982), Johnson (1983), Robertson (1986), Kozeluk y cols.(1990).

En el caso de México, este instrumento ha sido traducido y aplicado a población infantil mexicana con buenos resultados en cuanto a su validez y confiabilidad (Verduzco y cols., 1989).

Como resultado de la validación del instrumento, los autores sugieren que no se apliquen los reactivos 8, 17, 32, 35, 37 y 57, por no ser válidos para niños mexicanos por cuestiones culturales. Sin embargo, para mantener la confiabilidad y validez del instrumento, se aplicó el Inventario completo en esta investigación.

Este instrumento también ha sido aplicado a población adulta (Coopersmith, 1967, versión para adultos) obteniéndose una adecuada validez y confiabilidad.

-Entrevista estructurada (Anexo 2). También se utilizó una entrevista que incluye lo referente a las actividades de las niñas dentro del internado, área personal, social-escolar y familiar y que tuvo como objetivo evaluar en general la percepción de sí mismas en un ambiente institucional, así como la relación que llevan con los demás miembros de la institución y su relación familiar.

#### 4.11 *PROCEDIMIENTO*

Se solicitó la autorización correspondiente en las dos instituciones y se seleccionó la muestra con base en los criterios de inclusión y exclusión especificados. Después se programaron las citas de las niñas para no interferir con sus actividades. Una vez estando en las instalaciones se procedió a la aplicación del Inventario en un cubículo del área de psicología y en una sola sesión.

A cada niña se le explicó que el motivo de la investigación era saber lo que piensan las niñas acerca de su manera de ser. Después se les pidió que leyeran las instrucciones y preguntaran lo que no entendieran. Posteriormente se les dijo que leyeran enunciado por enunciado en voz alta y marcaran su respuesta, esto con el fin de saber si estaban leyendo correctamente y por lo tanto comprendiendo los reactivos.

En los casos en que no entendían algunas palabras se les explicaron y cuando no sabían leer se les leyeron todos los reactivos y así mismo se consignaron sus respuestas verbalmente.

A continuación y en una segunda sesión se les aplicó la entrevista estructurada para obtener información en relación a como se perciben en un ambiente institucional, considerando las actividades desarrolladas en el internado, la relación con el personal y la relación familiar.

Por último se procedió a la calificación del Inventario y se establecieron categorías para calificar la entrevista.

#### 4.12 *ANALISIS ESTADISTICO*

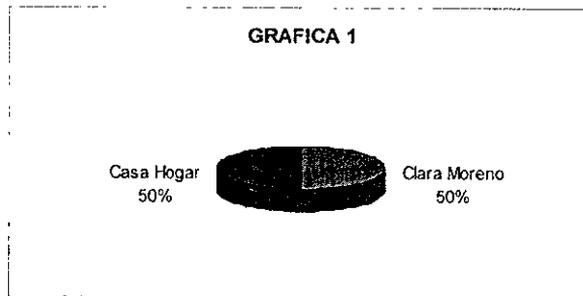
Se realizó un análisis estadístico de tipo paramétrico, utilizando la prueba "t" que sirve para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medias (Sampieri, 1991).

## CAPITULO V RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por dos grupos con 30 niñas cada uno, de los cuales el 50% corresponde a Casa-Hogar (institucionalización total) y el 50% a Clara Moreno (institucionalización parcial).

En la gráfica 1 se muestra la constitución de la muestra total.

### CONSTITUCION DE LA MUESTRA



Las edades para la muestra total oscilaron entre los 8 y los 11 años de edad, quedando 11 sujetos de 8 años (17.7%), 19 sujetos de 9 años (31.9%), 13 sujetos de 10 años (21.8%), y 17 sujetos de 11 años (28.5%) siendo la edad promedio de 10 años.

En relación a la escolaridad para la muestra total, se encontró que todas las niñas estaban cursando la educación primaria, con 4 niñas en primero (6.7%), 16 niñas en segundo (26.7%), 23 niñas en tercero (38.3%), 11 niñas en cuarto (18.3%), 5 niñas en quinto (8.3%) y 1 niña en sexto (1.7%) siendo el promedio de escolaridad el tercer grado.

En la tabla 1 se muestran las medias y los porcentajes por edades y grado escolar para los dos grupos.

TABLA 1

MEDIAS Y PORCENTAJES POR EDAD Y GRADO ESCOLAR DE LOS DOS GRUPOS

	EDAD					MEDIA
	8	9	10	11		
CASA HOGAR	6.60%	33.20%	29.90%	29.90%		10.2
CLARA MORENO	29.90%	29.90%	13.20%	26.50%		9.8
	ESCOLARIDAD					
	1o	2o	3o	4o	5o	6o
CASA HOGAR	3.30%	30%	43.30%	20%	3.30%	0%
CLARA MORENO	10%	23.30%	33.30%	16.70%	13.30%	3.30%

COMPARACIONES ENTRE LOS DOS GRUPOS

A continuación se presentan los resultados de las comparaciones realizadas en los dos grupos de acuerdo al análisis de los puntajes totales de autoestima y por cada una de las áreas que evalúa el instrumento.

Cabe señalar que los puntajes mostrados en las tablas para cada una de las áreas corresponden a la sumatoria obtenida de cada una de éstas de acuerdo al número de reactivos siendo que las áreas social, escolar, hogar y deseabilidad social tienen 8 reactivos cada una y el área de self general tiene 26 reactivos. En lo que se refiere a la puntuación total, éste es el resultado de la suma de todas las áreas multiplicada por 2, excepto el área de deseabilidad social que no se suma para la puntuación total de acuerdo con las especificaciones del manual.

En seguida se presentan en la tabla 2 las medias, la desviación estándar, el valor t y la significancia obtenida del análisis estadístico, tanto para la puntuación total como para cada una de las áreas del instrumento.

TABLA 2

PUNTUACION TOTAL DE AUTOESTIMA Y POR AREAS PARA LOS DOS GRUPOS

Institución	Instrumento	Media	Desv. Standar	t	sign.
CASA HOGAR	Deseabilidad Social	4.53	1.73	-1.02	0.31
CLARA MORENO		4.96	1.56		
CASA HOGAR	Social	5.53	1.19	2.16	*.03
CLARA MORENO		4.73	1.63		
CASA HOGAR	Escolar	6.7	1.23	1.41	0.16
CLARA MORENO		6.2	1.49		
CASA HOGAR	Hogar	6.56	1.43	1.99	*.05
CLARA MORENO		5.76	1.67		
CASA HOGAR	Self General	16.5	2.64	1.31	0.19
CLARA MORENO		15.53	3.04		
CASA HOGAR	Puntaje total	70.6	7.79	2.48	*.01
CLARA MORENO		64.46	11.11		

\* Si existen diferencias estadísticas significativas.

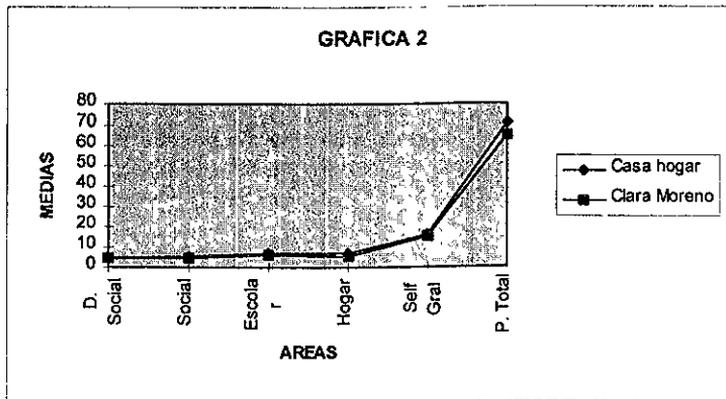
Tomando en cuenta los puntajes de la tabla 2 se observa que sí existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de autoestima entre las niñas de Casa-Hogar y las de Clara Moreno, siendo mayor para las niñas de Casa-Hogar con una media de 70.6, aceptándose así la hipótesis alterna.

En lo que respecta a las áreas se observa que sí existe una diferencia estadísticamente significativa en las áreas social y hogar siendo mayor para casa hogar con una media de 5.53 y 6.56 respectivamente, según el análisis de la prueba "t" para muestras independientes, corroborándose de esta forma la hipótesis alterna.

En las áreas deseabilidad social, escolar y self general, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, por lo tanto se acepta la hipótesis nula.

En la gráfica 2 se observan las medias de los dos grupos para la puntuación total y por áreas del instrumento.

## COMPARACIONES ENTRE LOS DOS GRUPOS



A continuación se presentan los resultados de la entrevista para ambos grupos misma que comprende los reactivos referentes a las actividades propias dentro del internado y relaciones con el personal de la institución, área personal, social-escolar y área familiar.

En la tabla 3 se muestran la frecuencias y los porcentajes de motivo de ingreso en los dos grupos.

**TABLA 3**

### FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE MOTIVO DE INGRESO EN LOS DOS GRUPOS

MOTIVO DE INGRESO	CASA HOGAR		CLARA MORENO	
	Frec.	%	Frec.	%
Abandono de padre y/o madre	8	26.7	3	10
Maltrato físico por los padres y /o familiares	5	16.7	0	0
Fallecimiento de padre o madre	2	6.7	4	13.3
Incapacidad física y/o mental de la madre y/o padre	1	3.3	0	0
Abuso sexual	1	3.3	0	0
Privación de la libertad de la madre y/o padre	1	3.3	0	0
Madre o padre separado, de bajos recursos económicos	5	16.7	21	70
Padre y madre que trabajan todo el día	0	0	2	6.7
Dos de los motivos anteriores	7	23.2	0	0

Por lo que respecta al motivo de ingreso se encontró que para ambos grupos los motivos más frecuentes eran madre ó padre separado de bajos recursos económicos y abandono de padre y/o madre, y con menor porcentaje fallecimiento del padre ó madre.

Sin embargo, también se observa con menores porcentajes sólo para casa hogar motivos como maltrato físico por los padres y/o familiares, incapacidad física y/o mental de los padres, abuso sexual y privación de la libertad de los padres. Y finalmente tenemos padre y madre que trabajan todo el día con un mínimo porcentaje sólo para Clara Moreno.

En lo que concierne a tiempo de permanencia en la institución se observó que en casa hogar el promedio de internamiento fue de 3 años 1 mes y para Clara Moreno de 2 años 8 meses.

En la tabla 4 se muestra las frecuencias y los porcentajes de los reactivos referentes a las actividades del internado así como de relación con el personal, para los dos grupos.

TABLA 4

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE LOS REACTIVOS REFERENTES A LAS ACTIVIDADES Y RELACION CON EL PERSONAL DEL INTERNADO PARA LOS DOS GRUPOS

REACTIVOS DE INTERNADO	RESPUESTAS	CASA HOGAR		CLARA MORENO	
		Frec.	%	Frec.	%
¿Sabes por qué estás aquí?	No me pueden cuidar	10	33.3	17	56.7
	Mi mamá ó papá falleció	1	3.3	2	6.7
¿Por qué?	Mi mamá ó papá me abandono	4	13.3	2	6.7
	No tengo donde vivir	2	6.7	2	6.7
	Mi mamá y/o papá me pegaba	4	13.3	0	0
	Violación	1	3.3	0	0
	No sabe motivo	8	26.7	7	23.3
	Es bonita la casa y tengo amigas	24	80	24	80
¿Te gusta vivir aquí?	Es fea la casa	3	10	3	10
	No dice motivo	1	3.3	2	6.7
	Es aburrido y divertido	2	6.7	1	3.3
	Hay secuencia lógica de actividades	26	86.7	27	90
¿Qué actividades desarrollas durante el día?	No hay secuencia lógica de actividades	4	13.3	3	10
	Jugar	10	33.3	12	40
¿Qué es lo que más te gusta hacer aquí?	Nadar	2	6.7	0	0
	Ir a pedagogía, escuela	9	30	9	30
	Nada	3	10	2	6.7
	Ir de paseo	1	3.3	0	0
	Ver televisión	1	3.3	0	0

continuación tabla 4

	Hacer labores domésticas	3	10	4	13.3
	Dormir y bañarse en regadera	0	0	1	3.3
	Comer	0	0	1	3.3
	Dos de las anteriores	1	3.3	1	3.3
¿Dentro del internado con quién te llevas mejor?	Una ó más amigas y/o hermanas	29	96.7	26	86.7
	Uno ó más adultos	0	0	1	3.3
	Con nadie	0	0	1	3.3
	Una ó más amigas y adultos	1	3.3	2	6.7
¿Cómo te llevas con las personas que las cuidan?	Bien	19	63.3	18	60
	Mal	2	6.7	3	10
	A veces bien, a veces mal	9	30	9	30
¿Por qué?	Nos cuidan, protegen	18	60	18	60
	Me regañan, castigan, les contesto	4	13.3	3	10
	No da motivo	2	6.7	2	6.7
	Unas son buenas y otras no	6	20	7	23.3
¿Cómo son las personas que cuidan a las niñas?	Descripción positiva	8	26.7	13	43.3
	Descripción negativa	10	33.3	1	3.3
	Tanto positiva como negativa	12	40	16	53.3
¿Qué sucede cuando alguna niña no obedece a las personas que las cuidan?	La castigan con labores domésticas	9	30	5	16.7
	Le pegan y/o regañan	13	43.3	4	13.3
	La reportan y/o acusan con la directora	0	0	11	36.7
	No sabe	0	0	2	6.7
	Dos de las anteriores	8	26.7	8	26.7
¿Si alguna vez te sintieras triste a quién acudirías?	A una o más amigas	11	36.7	8	26.7
	A una niñera ó guía	10	33.3	18	60
	A un psicólogo ó trabajador social	2	6.7	0	0
	A una ó más hermanas	1	3.3	1	3.3
	A nadie	6	20	3	10
¿Por qué?	Es mi mejor amiga ó hermana, me quiere	12	40	7	23.3
	Las niñeras ó guías mandan	8	26.7	5	16.7
	Mi encargada me apoya, me entiende	4	13.3	13	43.3
	Nadie me hace caso	5	16.7	2	6.7
	No da motivo	1	3.3	3	10

En lo que se refiere a los reactivos de actividades y relación con el personal del internado (ver tabla 4), se observó que la mayoría en ambos grupos sabía el motivo de internamiento siendo el más frecuente "no me pueden cuidar por problemas" y con menor porcentaje los demás motivos.

Dentro de cada grupo un 83.3% dijo que le gusta vivir en el internado dando como motivos que la casa ó el internado es bonita, se sienten protegidas, queridas, les dan todo lo que necesitan como: escuela, comida, un lugar para vivir, las tratan bien, tienen amigas, aprenden, se divierten y por consiguiente se

sienten bien. Sólo en menores porcentajes para ambos grupos mencionan que no les gusta vivir ahí porque "la casa es fea, roban las niñas, nos pegan, regañan y estoy separada de mi mamá", en otros casos no hay respuesta ó hay ambivalencia.

En las actividades desarrolladas dentro del internado un alto porcentaje en ambos grupos dieron en un orden lógico las actividades empezando por levantarse, bañarse, desayunar, hacer labores asignadas, comer, asistir a la escuela, jugar, hacer la tarea, cenar y dormirse entre otras.

Así mismo dentro de las actividades que más les gusta realizar está con mayores frecuencias para ambos grupos, jugar e ir a la escuela y con menores porcentajes observamos nadar, ver televisión, hacer labores domésticas, dormir y bañarse en regadera, ir de paseo, nada ó dos de las anteriores.

Por otro lado, un alto porcentaje para los dos grupos, dijo llevarse mejor con una ó más amigas y/o hermanas y en un porcentaje mínimo con uno ó más adultos ó con nadie.

En cuanto a la relación que llevan con las personas que las cuidan llamadas "mamis, niñeras ó guías", un mayor porcentaje para ambos grupos refirió tener buena relación dando como motivos que la cuidan, protegen, las apoyan cuando lo necesitan, les dan de comer ó los medicamentos cuando están enfermas, no les pegan ó regañan, les paltican lo que les pasa y juegan con ellas. Pese a lo anterior el 30% para cada grupo manifestó cierta ambivalencia en cuanto a la relación, dando como motivos que algunas niñeras ó guías son buenas, las quieren pero otras no porque son enojonas y les gritan.

En la descripción que las niñas hacen de las niñeras ó guías se observó que con mayor frecuencia ambos grupos hacen una descripción tanto positiva como negativa que incluye características positivas como "son buenas, bonitas, nos educan, nos cuidan, ayudan, son amables, cariñosas, trabajadoras" y características negativas, como "son regañonas, enojonas, mandonas, gritonas, agresivas y nos pegan". Sin embargo, también se observa que un porcentaje importante para los dos grupos hacen una descripción solamente positiva pero también negativa sólo para casa hogar.

Por lo que respecta a qué sucede cuando alguna niña no obedece a las personas que las cuidan, las niñas de casa hogar mencionaron con más frecuencia que les pegan, regañan y castigan con labores domésticas. Sin embargo, para las niñas de Clara Moreno la respuesta más frecuente es que ponen un reporte y acusan con la encargada principal, teniendo aquí con menos frecuencia el castigo físico ó con labores domésticas y el regaño.

En cuanto a las personas que recurren cuando se sienten tristes ó tienen algún problema se observa que ambos grupos pueden recurrir tanto a una amiga como a una niñera ó guía, sin embargo, cabe mencionar que con mayor frecuencia las niñas de casa hogar recurren con una ó más amigas y las de Clara Moreno con las niñeras ó guías. En el caso en el que acuden con las amigas dan como motivos "es mi mejor amiga ó hermana, me quiere, me ayuda, me entiende, me consuela, me da consejos, confío en ella". Cuando acuden con las niñeras ó guías la respuesta es "son mis encargadas y ellas mandan, arreglan los problemas, dirigen la institución", con mayor porcentaje para Casa-Hogar y "mi encargada me entiende, me apoya en los problemas, me anima, me cree y es afectiva", con mayor porcentaje para Clara Moreno. Y finalmente en un mínimo porcentaje recurrirían a un psicólogo, trabajador social ó a nadie dando como motivo que nadie les hace caso ó se pueden calmar y reconfortar solas.

En la tabla 5 se muestran las frecuencias y los porcentajes de los reactivos referentes al área personal para ambos grupos.

**TABLA 5**

**FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DEL AREA PERSONAL PARA LOS DOS GRUPOS**

REACTIVOS DE AREA PERSONAL	RESPUESTAS	CASA HOGAR		CLARA MORENO	
		Frec.	%	Frec.	%
¿Dime cómo eres tú?	Descripción positiva	4	13.3	5	16.7
	Descripción negativa	11	36.7	8	26.7
	Tanto positiva como negativa	13	43.3	12	40
	No hay descripción	2	6.7	5	16.7
¿Cómo te sientes estando aquí?	Bien	27	90	26	86.7
	Mal	2	6.7	3	10
¿Por qué?	A veces bien, a veces mal	1	3.3	1	3.3
	Me siento feliz	24	80	25	83.3
	Me pegan, castigan	2	6.7	3	10
	No da motivo	3	10	1	3.3
¿Que harías si alguna niña te molestara?	Es aburrido y divertido	1	3.3	1	3.3
	La reporta con la encargada	19	63.3	21	70
	Le pega y/o molesta	7	23.3	7	23.3
	Le dice que no la moleste	2	6.7	1	3.3
	Nada	1	3.3	1	3.3
	Dos de las anteriores	1	3.3	0	0

En el área personal (ver tabla 5) se encontró que en un mayor porcentaje para ambos grupos hacen una descripción tanto positiva como negativa de sí mismas dando como características positivas: juguetona, alegre, buena onda, contenta, amigable, obediente, estudiosa, cariñosa. Y como características

negativas: enojona, desobediente, grosera, peleonera, payasa, rebelde, fea, mala, triste, latosa, entre otras. Sin embargo, también se observa que otro porcentaje para ambos grupos hacen una descripción negativa de sí mismas incluyendo las características antes mencionadas. Y por último en un porcentaje menor para los dos grupos hacen una descripción positiva de sí mismas.

En lo que concierne a cómo se sienten estando en el internado, un alto porcentaje para ambos grupos, respondió que se sienten bien porque están felices, contentas, están protegidas, las tratan bien, les dan todo lo que necesitan, conviven con otras niñas, las visitan los familiares y tienen oportunidad de estudiar. En los casos en que la respuesta es negativa el porcentaje es menor y mencionan sentirse mal porque les pegan, castigan, se sienten tristes y se aburren.

En el reactivo ¿qué harías si alguna niña te molestara? ambos grupos en mayor frecuencia respondieron reportarla con la niñera ó guía. Además el 23.3% para ambos grupos dijo pegarle y/o molestar y en porcentajes menores en los dos grupos contestaron "nada", le dice que no la moleste, ó dos de las respuestas anteriores.

En la tabla 6 se muestran las frecuencias y porcentajes de los reactivos referentes al área social-escolar para ambos grupos.

En el área social-escolar (ver tabla 6) tenemos que con mayor porcentaje las niñas de Casa-Hogar respondieron llevarse bien con las demás niñas dando como respuestas "me dan cosas , son buenas, convivimos, me caen bien, me tratan bien, me ayudan, me quieren , jugamos, no me pegan". En cambio las niñas de Clara Moreno dijeron con mayor frecuencia llevarse a veces bien y a veces mal dando como motivo que algunas son buenas, juegan no les hacen travesuras pero otras son payasas, envidiosas y les pegan. Y finalmente en menores porcentajes para ambos grupos contestaron tener mala relación dando como motivos que las molestan ó agarran sus cosas y en algunos casos no da motivo.

Por lo que se refiere a si tenían más amigas internas ó externas, ambos grupos respondieron con mayor porcentaje que tenían más en el internado ó Casa-Hogar dando como motivos que hay más niñas en ellos, conviven más tiempo porque están todo el día con ellas, son buenas, las ven todos los días, se llevan mejor que con las externas ya que éstas las molestan . Sin embargo un porcentaje considerable de las niñas de Casa-Hogar y menor en las niñas de Clara Moreno respondió que tenían más en la escuela porque se llevan mejor con éstas, son compartidas, las quieren y son más respetuosas.

TABLA 6

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DEL AREA SOCIAL-ESCOLAR PARA LOS DOS GRUPOS

REACTIVOS DE A. SOCIAL-ESCOLAR	RESPUESTAS	CASA HOGAR		CLARA MORENO	
		Frec.	%	Frec	%
¿Cómo te llevas con las demás niñas?	Bien	22	73.3	10	33.3
	Mal	2	6.7	3	10
	A veces bien, a veces mal	6	20	17	56.7
¿Por qué?	Me dan cosas, son buenas	16	53.3	8	26.7
	Me molestan, se enojan	2	6.7	3	10
	No da motivo	7	23.3	5	16.7
	Algunas son buenas y otras no	5	16.7	14	46.7
¿Tienes más amigas en la escuela o en Casa-Hogar/Internado?	Más en el internado	19	63.3	26	86.7
	Más en la escuela	11	36.7	4	13.3
	Hay más niñas en el internado, convivo más	14	46.7	19	63.3
	Me llevo mejor con las de la escuela	9	30	4	13.3
¿Por qué?	Las niñas de la escuela me molestan	3	10	4	13.3
	No da motivo	4	13.3	3	10
¿Cómo te llevas con tus maestros?	Bien	25	83.3	25	83.3
	Mal	2	6.7	2	6.7
	A veces bien, a veces mal	3	10	3	10
¿Por qué?	Me caen bien, no regañan	20	66.7	23	76.7
	Me regañan y les contesto	3	10	2	6.7
	Algunos son buenos y otros castigan	3	10	3	10
	No da motivo	4	13.3	2	6.7
¿Cómo vas en la escuela?	Bien	15	50	10	33.3
	Mal	0	0	7	23.3
	Regular	15	50	13	43.3
¿Te gusta ir a la escuela? ¿Por qué?	Me llevo bien con los niños, aprendo cosas	28	93.4	26	86.6
	No me gusta trabajar	2	6.7	4	13.3
¿Qué es lo que más te gusta hacer en la escuela?	Estudiar materias, matemáticas, español	26	86.7	21	70
	Jugar	4	13.3	7	23.3
	Dos de las anteriores	0	0	2	6.7
¿Te gusta participar en actividades grupales? ¿Por qué?	Me gusta competir, hago las cosas rápido	20	66.6	23	76.7
	Se enojan las demás, no nos organizamos	6	20	6	20
	No da motivo	4	13.3	1	3.3
¿Cómo eres en la escuela?	Da características positivas	12	40	8	26.7
	Da características negativas	10	33.3	11	36.7
	Tanto positivas como como negativas	5	16.7	10	33.3
	No da características	3	10	1	3.3

En cuanto a la relación con los maestros el 83.3% para cada grupo respondió tener buena relación mencionando que les caen bien, no las regañan, las premian, les enseñan, las respetan, las ayudan, las dejan jugar y pueden platicar con ellos. Sólo en porcentajes menores para ambos grupos dijeron llevarse mal ó en algunos casos hay ambivalencia porque las regañan y castigan y en algunos casos no da motivo.

Por lo que se refiere al rendimiento escolar considerando las calificaciones que ellas tenían, el 50% de las niñas de Casa-Hogar manifestó ir bien y el otro 50% dijo ir regular. En cambio las niñas de Clara Moreno dijeron en mayor porcentaje ir regular, con menos porcentaje ir bien y con poco porcentaje mencionaron ir mal.

Por otro lado en un alto porcentaje ambos grupos aceptaron tener gusto por la escuela dando como motivos que aprenden muchas cosas, se llevan bien con las niñas y niños, es bonita y les gusta estudiar. Sólo en un mínimo porcentaje para ambos grupos la respuesta fue negativa mencionando no tener buena relación con los niños, ser flojas para trabajar y no les gusta estudiar ya que se les dificulta.

Dentro de lo que más les gusta hacer en la escuela con un alto porcentaje para los dos grupos fue: estudiar en general ó realizar materias específicas como Matemáticas, Español, Ciencias Naturales y Educación Física, exámenes, dibujar, ir a la biblioteca, entre otras. Sólo en un porcentaje menor prefirieron jugar y dos de las actividades anteriores.

Por lo que toca a participación en actividades grupales la mayoría en ambos grupos respondió que sí les gusta porque compiten, hacen las cosas más rápido, se divierten, aprenden con los demás y pueden compartir las ideas. En un porcentaje menor la respuesta fue negativa para los dos grupos dando como motivos que las niñas se enojan, no se pueden organizar, les da pena y hacen trampa.

En cuanto a la descripción que hacen de sí mismas en la escuela tenemos que en un mayor porcentaje las niñas de Casa-Hogar hacen una descripción positiva pero también en un porcentaje considerable hacen una descripción negativa y en un menor porcentaje la descripción es positiva y negativa. En cambio para el grupo de Clara Moreno el porcentaje mayor es descripción negativa, casi con igual porcentaje hay descripción tanto positiva como negativa y en un menor porcentaje la descripción es positiva. Las características positivas incluyen "buena amiga, seria, juguetona, obediente, aplicada, tranquila, compartida" y negativas "enojona, latosa, desordenada, grosera, peleonera, rebelde, floja, desobediente".

En la tabla 7 aparecen las frecuencias y porcentajes de los reactivos correspondientes al área familiar para los dos grupos.

TABLA 7

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DEL AREA FAMILIAR PARA LOS DOS GRUPOS

REACTIVOS DEL AREA FAMILIAR	RESPUESTAS	CASA HOGAR		CLARA MORENO	
		Frec	%	Frec	%
¿Que piensas de estar aquí?	Le gustaría seguir viviendo en el internado	9	30	15	50
	Le gustaría regresar a su casa	19	63.3	11	36.7
	Indecisa	2	6.7	4	13.3
¿Con quién vives o vi- vías antes de entrar aquí?	Madre, hermanos y otros familiares	7	23.3	19	63.3
	Padre, hermanos y otros familiares	4	13.3	4	13.3
	Padre, madre y hermanos	8	26.6	4	13.3
	Madre	1	3.3	0	0
	Hermanos y otros familiares	4	13.3	3	10
	Otros familiares	1	3.3	0	0
	En casa cuna	5	16.7	0	0
¿Cómo te llevas ó te llevabas con ellos?	Bien	26	86.7	27	90
	Mal	0	0	2	6.7
	A veces bien, a veces mal	0	0	1	3.3
	No convivía con ellos o no se acuerda	4	13.3	0	0
¿Por qué?	Jugábamos, me compraban cosas	11	36.7	15	50
	Me querían ó quieren	10	33.3	12	40
	No da motivo	5	16.7	1	3.3
	No convivía ó no se acuerda	4	13.3	0	0
	Me pegaban ó regañaban	0	0	2	6.7
¿Con quién te llevabas mejor?	Madre, padre ó ambos	5	26.7	11	36.3
	Uno ó más hermanos	12	40	6	20
	Otro familiar	6	20	6	20
	Igual con todos	3	10	5	16.7
	Nadie ó no se acuerda	1	3.3	2	6.7
¿Te vienen a visitar? ¿Quiénes?	Madre, hermanos y otros familiares	9	29.7	22	72.6
	Padre, hermanos y otros familiares	5	16.6	3	10
	Padre, madre y hermanos	4	13.3	2	6.7
	Uno ó más hermanos y otros familiares	4	13.3	3	10
	Otros familiares	4	13.3	0	0
	Visita voluntaria	3	10	0	0
	Nadie	1	3.3	0	0
¿Qué haces con ellos cuando sales ó te visitan?	Convivo, juego, platico	30	100	0	0
	Voy a mi casa	0	0	30	100
¿Tienes hermanas aquí?	Si	10	33.3	20	66.7
	No	20	66.7	10	33.3
¿Tienes hermanos en otros internados?	Si	6	20	2	6.7
	No	24	80	28	93.3

En el área familiar (ver tabla 7) en referencia a lo que piensan de estar internadas, el porcentaje más alto para Casa-Hogar dijo que le gustaría regresar a su casa u hogar adoptivo y el 30% dijo que le gustaría seguir en Casa-Hogar pero seguir recibiendo visita de sus familiares. Para Clara Moreno el 50% mencionó que le gustaría seguir viviendo en el internado pero seguir saliendo fines de semana con su familia y el 36.7 % dijo que le gustaría regresar a su casa. Sólo un porcentaje menor para ambos grupos refirió estar indecisa. Dentro de los motivos para quedarse en la institución estaban "me tratan bien, me ayudan a salir adelante , aquí estoy más segura, tengo oportunidad de estudiar y terminar mi carrera , me dan de comer , tengo amigas y en mi casa me pegan". Y cuando la respuesta implicaba regresar a su casa decían "me llevo bien con mis familiares, me siento más feliz en mi casa, convivo con mi mamá, aquí me siento triste, extraño a mi mamá, convivo más con ellos, aquí rezamos, nos pegan".

Por lo que respecta a los familiares con los que viven ó vivían se obtuvo que los mayores porcentajes para Casa-Hogar vivían con la madre, el padre y hermanos, ó también con la madre, los hermanos y otros familiares como tíos, sobrinos, primos, abuelos, etc. Para Clara Moreno se encontró que la mayoría vivía con la madre, hermanos y otros familiares. Con menores porcentajes para ambos grupos, la respuesta incluye sólo a un familiar. También se observa que el 16.7% sólo para Casa-Hogar vivían en Casa-Cuna y por lo tanto ellas habían ingresado desde el nacimiento ó a una edad posterior.

En cuanto a la relación que llevan con los familiares, se observó que en altos porcentajes para ambos grupos mencionaron llevarse bien, sin embargo, esta respuesta no incluye a todos los familiares ó más bien incluye sólo a uno ó algunos de ellos que eran por los que más se sentían queridas. Sólo en menores porcentajes mencionaron que se llevaban mal, regular, no convivían con ellos ó no se acuerdan. Dentro de las razones que ellas mencionaron fueron "jugábamos, me compraban cosas , me llevaban a pasear, a la escuela", entre otras. En otros casos era "me quieren ó querían , me cuidaban , son buenos, son mis familiares, nos ayudamos "Y en muy pocos casos "me pegaban ó regañaban".

Así mismo se observa que en el 40% para Casa-Hogar y en el 20% para Clara Moreno respondieron llevarse mejor con un hermano ó hermana. Además el 26.7% para Casa-Hogar y el 36.3% para Clara Moreno dijeron que con la madre, el padre ó ambos. Y con menores porcentajes con otro familiar, igual con todos ó nadie.

Respecto a la visita de los familiares el mayor porcentaje en ambos grupos dijo ser visitadas por la madre, los hermanos y otros familiares. Sin embargo, también se observa que llegan a ser visitadas por el padre y en algunos casos por visita voluntaria (es alguna persona que no es familiar de la niña y que puede visitarla si ella lo desea).

Cabe señalar que lo que para las niñas de Clara Moreno significa visita es que las recojan los viernes por la tarde para poder estar todo el fin de semana con ellos y regresar al internado el domingo por la tarde. En cambio para las niñas de Casa-Hogar, la visita es aproximadamente cada mes y que los familiares convivan con ellas dentro de la institución ya que ellas no pueden salir.

En cuanto a lo que hacen con los familiares cuando salen ó cuando son visitadas, el 100% para Casa-Hogar manifestó convivir con ellos que incluye saludarlos, abrazarlos, jugar, platicar, comer juntos ó en familia y recorrer la Casa-Hogar. Por lo que respecta a Clara Moreno el 100% respondió , ir a su casa, estudiar, hacer la tarea , ver tele, hacer labores domésticas, ir al mercado y al parque, ayudar a la mamá a hacer la comida, convivir con la familia , jugar y platicar. Sin embargo, es importante mencionar que en la mayoría de los casos de las niñas de Clara Moreno el papá ó la mamá generalmente también trabaja el fin de semana y por lo tanto el tiempo que las niñas están con ellos es menor.

Finalmente, ambos grupos refirieron tener hermanas y hermanos internados, sin embargo, se observa que Clara Moreno tiene más hermanas internadas y Casa-Hogar más hermanos internados en este caso en Casa-Hogar para varones.

## CAPITULO VI      DISCUSION Y CONCLUSIONES

Tomando en cuenta la hipótesis de trabajo planteada en esta investigación se encontró que el nivel de autoestima es mayor en la niñas de Casa-Hogar (institucionalización total) que en las niñas de Clara Moreno (institucionalización parcial) y no menor como se había esperado. Podemos concluir entonces que la institucionalización es un factor que afecta la autoestima de las niñas en la medida en que éstas son tratadas por su familia , ya que la institucionalización es sólo el resultado de una crisis familiar previa y por lo tanto las experiencias de la infancia (Winnicott, 1947), así como la calidad de las relaciones con los padres ó (substitutos) y el mantenimiento de los vínculos como lo señala Bowlby (1961) influyen de manera importante en el desarrollo de la autoestima.

Coopersmith (1967) señaló la importancia de la forma en la que el niño es tratado en su núcleo familiar para desarrollar la autoestima, ya que conforme los niños se desarrollan se forman imagenes de sí mismos basadas en la forma en que son tratados por personas que le son significativas como los padres, maestros y compañeros.

Se entiende que la institucionalización implica la separación del niño de su medio familiar, sin embargo, no necesariamente implica el rompimiento del vínculo afectivo que el niño haya establecido con sus padres ó (substitutos).

En este sentido Bowlby (1951) ha señalado la importancia de una relación afectuosa, íntima y continua entre el niño y su madre ó (substituto materno permanente) para la salud mental, considera la continuidad como necesaria para el desarrollo de la personalidad del niño ya que de ésta depende su seguridad y por lo tanto su autoestima.

Se sabe que al entrar el niño a la institución lo hace con una serie de experiencias y valores que ya trae del hogar pues según Bowlby (1951) no son pizarras de las que pueda borrarse el pasado, son seres humanos que llevan con ellos sus experiencias previas y cuya conducta en el presente está profundamente afectada por lo que ha ocurrido antes, el vínculo padre y madre-hijo que aunque esté muy deformado no puede morir por la simple separación física. En este caso la mayoría de las niñas de ambas instituciones ya habían tenido ciertas vivencias con su familia antes de que ingresaran al internado, sin embargo, las niñas de Casa-Hogar podían seguir manteniendo y reforzando este contacto con la familia porque recibían visita de las personas que les eran significativas, siendo en muchos casos la madre.

Sobre la conveniencia de las visitas de los padres ó (substitutos) Bowlby (1951) en sus estudios sobre menores institucionalizados encontró que éstas eran realmente provechosas para la adaptación del niño a un hogar sustituto. Sin embargo, es importante considerar también que Winnicott (1947), encontró que hay niños que difícilmente se adaptan a un hogar sustituto porque ya habían experimentado la desintegración familiar y por ello lo que necesitaban no era tanto un sustituto de su propio hogar sino experiencias hogareñas primarias satisfactorias, ya que si se tuvo la experiencia de una buena relación temprana, aunque se haya perdido, puede recuperarse en la relación con algún miembro del personal ó bien con los compañeros, pero si ese buen comienzo nunca se dió, el albergue no tiene ninguna posibilidad de crearlo. Por ello es importante poder contar con la historia personal familiar de cada uno de los niños que ingresa a la institución.

El hecho de que la autoestima en las niñas de Casa-Hogar sea mayor puede atribuirse por un lado a que el mantenimiento firme de un vínculo es experimentado como una fuente de seguridad (Bowlby, 1979), da a las niñas la posibilidad de reestructurar tanto su contexto como su propia persona y por ende su autoestima. Y por otro lado existe la posibilidad de que cuando las niñas intentan vivir su vida sin el amor y el apoyo de otras personas (por ejemplo cuando ha habido abandono total de la familia) tratarán de volverse emocionalmente autosuficientes (Bowlby, 1988) para substituir las carencias.

Así mismo podría preguntarse ¿qué función desempeña la institución ó qué significado tiene para las niñas cuando éstas finalmente "aceptan" que viven ahí?. Quizá en algún momento ésta se interiorice ó se haga parte de sí mismo como cuando al objeto materno lo hacemos parte de nosotros mismos y regresamos a éste en busca de la protección y el consuelo.

Es posible que la separación del medio familiar provoque en las niñas un desequilibrio emocional, sin embargo, para las niñas de Casa-Hogar aún cuando no salen fines de semana con sus padres ó (substitutos) se observó que no perdían en su mayoría el contacto con ellos, ya que éste era mantenido mediante las visitas mensuales en las que les dedicaban el tiempo y atención a ellas y en algunos casos mediante carta ó llamada telefónica. Además se les llegaba a hablar sobre su externamiento cuando su situación fuera resuelta. En este sentido estas niñas sentían que cuando menos había una persona para quienes ellas eran importantes y las seguían valorando. Por el contrario para las niñas de Clara Moreno que pese a que salen cada fin de semana con ellos parece ser que en primer lugar el tiempo no era dedicado exclusivamente a ellas puesto que en muchos casos los padres también trabajaban los fines de semana y por ello son otras personas de menor importancia con quienes conviven. Además esto provoca con cierta frecuencia que a pesar de haber acordado ir por ellas, no sean recogidas y esta situación crea una gran incertidumbre que aunada a la

frustración y al resentimiento agobia en forma clara a estas menores, aspecto que según lo observado en esta investigación parece incidir sobre su autoestima.

Ya se observó que dentro del internado y obviamente en ausencia de la familia las niñas de ambos grupos logran establecer relaciones tanto con las cuidadoras como con las niñas del internado. Sin embargo, se considera que la relación con las cuidadoras está más bien en función de la protección y cuidados que en general esperan les sean proporcionados como el darles de comer, abrugarlas, etc., además de los castigos y regaños que reciban, es decir, ellas afirman que son buenas porque las protegen y son malas porque las castigan, claro que hay quienes además buscan y finalmente encuentran una relación afectuosa con alguna cuidadora en particular. Según lo observado por Ainsworth (1965) una multiplicidad de figuras maternas frecuentemente está acompañada de insuficiencia de interacción entre el adulto y el niño, porque las cuidadoras no pueden dedicar tanto tiempo y atención a un sólo niño por la cantidad de niños que deben atender y por lo tanto es difícil que las niñas establezcan una relación permanente y duradera con ellas.

En este sentido cabe mencionar que cuando las niñas tienen algún problema sí recurren a las cuidadoras sólo que en este caso las niñas de Clara Moreno lo hacen con más frecuencia. Es posible que las niñas de Casa-Hogar recurran con menos frecuencia nuevamente por un lado debido a la autosuficiencia emocional que han logrado y porque ellas emplean más el regaño y el castigo como medio de control de la conducta, no siendo así en el caso de Clara Moreno.

Por lo que respecta al área social, se puede decir que existe una mejor relación entre las niñas de Casa-Hogar ya que en cuestión de apoyo les es más fácil recurrir a una de las niñas pues por una parte como lo mencionan Burlingham y Freud (1943) hay una identificación con los sentimientos (sufre como yo) y por otra parte esto implica que el recurrir a una niña de su edad es parte normal de la etapa de la niñez intermedia en la cual como lo indican Stone (1983) y Watson (1951) es la edad en la que se hacen más independientes de los padres y se asocian con los pares del mismo sexo. Y de acuerdo con Ferguson (1970), la aceptación y la integración en el grupo traen consigo una mayor autoestima, en este caso las niñas de Casa-Hogar perciben una mayor aceptación del grupo.

En el área escolar podemos decir que ambos grupos tenían buena relación con sus maestros y se sentían aceptadas por ellos, además se observó que tenían gusto por la escuela, se interesaban en juegos de tipo competitivo (Watson y Lowrey, 1951) porque a esta edad el aprendizaje es muy importante pues según Craig (1989), el dominio que adquieren sobre su cuerpo les produce sentimientos de mayor autoestima, así mismo considera que la autoestima es un proceso circular y entonces ésta depende de los éxitos y fracasos obtenidos por las niñas en las diferentes áreas.

La autoestima es una parte importante en el desarrollo de la personalidad de las niñas y según se ha visto es un proceso que se ha desarrollado paulatinamente ya que como lo señala Gesell (1971), está determinada por sus experiencias concretas en el hogar, la escuela y la sociedad, cada una de las niñas tuvo diferentes experiencias y se evaluaron conforme se percibieron por los demás, encontrándose así una mayor aceptación en las niñas de Casa-Hogar.

Aún cuando la autoestima depende de varios factores es en la familia donde este proceso comienza pues ésta es la encargada de la modelación de la conducta (Singer, 1971), es la agencia primaria de socialización (Ferguson, 1970), es la encargada de dar a los niños que en ella crecen una suficiente seguridad afectiva (Bowlby, 1951) con una continua combinación de apoyo, respeto, tolerancia y comprensión (Coopersmith, 1967 y Escardo, 1974). Los padres ó (substitutos) han servido como modelo de identificación de las niñas y éstas han interiorizado sus valores y en función de ésto se han formado un concepto de sí mismas con respecto a lo que han vivenciado.

Es necesario entonces considerar que la niñez intermedia es una época importante para el desarrollo de la autoestima (Papalia, 1975), porque el niño cuyas experiencias escolares y cuyas relaciones afectivas son favorables y básicamente estables, se formará una imagen de sí mismo más clara, se irá haciendo más competente y su propia estimación se incrementará (Mussen, 1969).

## **CAPITULO VII      LIMITACIONES Y SUGERENCIAS**

Por lo que respecta a las limitaciones encontradas tenemos que:

-Existe poca investigación sobre autoestima en niños y por lo tanto es necesario continuar con esta línea.

-La información obtenida en los archivos de Clara Moreno fue insuficiente en el sentido de que no había precisión en cuanto al tiempo de institucionalización en la mayoría de los casos y además sobre los antecedentes familiares.

Se sugiere para futuras investigaciones:

-Que la aplicación del Inventario en este tipo de población sea sólo individual y no grupal ya que en la mayoría de los casos había algún problema de aprendizaje y esto puede interferir en la resolución del Inventario, situación que aquí se detectó y que llevó a la decisión de aplicar en forma individual.

-Observar en la medida que sea posible en las visitas la relación entre las niñas y los padres ó (substitutos) para saber la constancia y los cambios ocurridos en ésta, misma que permita obtener mayor información sobre el vínculo entre niñas-padres (ó substitutos).

-Considerar la posible influencia de factores como los tipos de servicios que reciben las niñas dentro de la institución como son el servicio médico, educativo, terapia psicológica, programas llevados a cabo en la institución, así como las condiciones físicas en general.

-Abrir líneas de investigación que incluyan niños y niñas y en las que se pueda estudiar a fondo el apego a las figuras substitutas y las diferencias en relación a la edad de ingreso de las niñas a la institución.

## BIBLIOGRAFIA

- Alatorre, J. y Torres, H. (1991) Criterios para la elaboración de documentos psicológicos. (Traducción selectiva del "Publication Manual of the American Psychological Association"). México: Facultad de Psicología, U.N.A.M.
- Allport, G.W. (1966) La personalidad: su configuración y desarrollo. Barcelona: Herder.
- Bakwin, H. y Bakwin, M. R. (1974) Desarrollo psicológico del niño: normal y patológico (4a. ed.). México: Interamericana.
- Bednar, L. R. , Wells, M. G. y Scott, R. P. (1989) Self-esteem: Paradoxes and Innovations in Clinical Theory and Practice. Washington, D.C. : American Psychological Association.
- Bee, H. (1978) El desarrollo del niño. México: Harla.
- Bowlby, J. (1953) Cuidado maternal y amor. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bowlby, J. (1980) La pérdida afectiva: tristeza y depresión. Buenos Aires : Paidós.
- Bowlby, J. (1993) La separación afectiva. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1988) Una base segura: aplicaciones clínicas de la teoría del apego. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1979) Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida. Madrid: Morata.
- Branden, N. (1993) El poder de la autoestima. Buenos Aires: Paidós.
- Burlingham, D. y Freud, A. (1968) Niños sin familia (3a. ed.). Barcelona: Luis Miracle.
- Craig, J. G. (1989) Desarrollo psicológico (6a. ed.). México: Prentice Hall Hispanoamericana.
- Davidoff, L. L. (1979) Introducción a la Psicología. México: McGraw-Hill.

Deutsch, M. y Krauss, R. M. (1974) Teorías en Psicología Social. Buenos Aires: Paidós.

Edward, P. S. y Armstrong, J.W. (1988) Desarrollo del niño y del adolescente. México: Trillas.

Escardo, F. (1974) Anatomía de la familia. Buenos Aires: El Ateneo.

Fadiman, J. y Frager, R. (1976) Teorías de la personalidad. México: Harla.

Ferguson, L. R. (1970) Desarrollo de la personalidad. México: Manual Moderno.

Gesell, A. (1971) La personalidad del niño de 5 a 16 años. Buenos Aires: Paidós.

Grizenko, N. Archambault, P. y Pawliuk, N. (1992) Level of disrupted peer relations and poor self-esteem in children with behavior problems and the effectiveness of day treatment. International Journal of Partial Hospitalization, 8 (2), 97-106.

Hall, S. C. y Lindzey, G. (1970) La teoría de sí mismo y la personalidad. Buenos Aires: Paidós.

Hernández, S.R., Fernández, C. C. "et al." (1991) Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.

Hoare, P. y Mann, H. (1994) Self-esteem and behavioural adjustment in children with epilepsy and children with diabetes. Journal of Psychosomatic Research, 38 (8), 859-869.

Hurlock, B. E. (1964) Desarrollo psicológico del niño (4a. ed.). México: McGraw-Hill.

Lara, C. M., Verduzco, M. A. "et al." (1993) Validez y Confiabilidad del Inventario de Autoestima de Coopersmith para adultos, en población mexicana. Revista Latinoamericana de Psicología, 25 (2), 247-255.

Lewis, M. (1971) Desarrollo psicológico del niño. México: Interamericana.

Maeland, A. F. (1992) Self-esteem in children with and without motor coordination problems. Scandinavian Journal of Educational Research, 36 (4), 313-321.

Maier, W. M. (1965) Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. Buenos Aires: Amorrortu editores.

McCandless, B. R. Y Trotter, R.J. (1977) Conducta y desarrollo del niño (3a. ed.). México: Interamericana.

Mussen, P. H., Conger, J. J. "et al." (1969) Desarrollo de la personalidad en el niño. México: Trillas.

Newman, M. B. y Newman, R.P. (1983) Desarrollo del niño. México. Limusa.

Oñate, M. P. (1989) Autoconcepto: formación, medida e implicaciones de la personalidad. Madrid: Narcea.

Owens, Ph. D.K. (1995) Raising your child's inner self-esteem. New York: Plenum Press.

Papalia, D. E. (1975) Psicología de desarrollo : de la infancia a la adolescencia. México: McGraw-Hill.

Piaget, J. (1964) Seis estudios de Psicología. Barcelona: Ariel.

Rodríguez, E. M. (1988) Autoestima: clave del éxito personal. México: Manual Moderno.

Singer, R.D. y Singer, A. (1971) Psicología infantil: evolución y desarrollo. México: Interamericana.

Stone, L. J. y Church, J. (1983) Niñez y adolescencia. Buenos Aires: Paidós.

Strommen, A. E., Mckinney, J. P. "et al."(1977) Psicología del desarrollo: edad escolar. México: Manual Moderno.

Vázquez, H. M. (1995) Un estudio comparativo de la autoestima en niños enuréticos y no enuréticos. Tesis de Licenciatura, U.N.A.M.

Verduzco, M. A., Lara, C. M. "et al." (1989) La autoestima en niños con trastornos de atención. Salud Pública México, 31 (6), 779-787.

Verduzco, M. A., Lara, C. M. "et al."(1989) Un estudio sobre la autoestima en niños de edad escolar: datos normativos. Salud Mental, 12 (3), 50-54.

Verduzco, M. A., Lara, C.M. "et al."(1992) Validación del inventario de Autoestima para niños mexicanos. Instituto Mexicano de Psiquiatría. Aceptado para su publicación en la Revista Intercontinental de Psicología y Educación.

Villa, P. P. (1997) Autoestima en adolescentes con trastornos afectivos y trastornos de conducta. Tesis de Licenciatura, U.N.A.M.

Watson, H. E. y Lowrey, H. G. (1951) Crecimiento y desarrollo del niño. México:Trillas.

Whittaker, O. J. y Whittaker, J. S. (1965) Psicología (4a. ed.). México: Interamericana.

Winnicott, D. W. (1986) El niño y el mundo externo. Buenos Aires: Paidós.





## ANEXO 2

### ENTREVISTA

#### I. FICHA DE IDENTIFICACION

- Nombre
- Edad:
- Escolaridad:
- Fecha de nacimiento:
- Fecha de ingreso.
- Motivo de ingreso
- Tiempo de permanencia en la institución.
- Institución de procedencia:

#### II. INTERNADO

1. ¿Desde cuando vives aquí?
2. ¿Sabes por qué estás aquí en este internado (casa-hogar)?
3. ¿Te gusta vivir aquí? ¿Por qué?
4. ¿Qué actividades desarrollas durante el día, desde que te levantas hasta que te acuestas?
5. ¿Qué es lo que más te gusta hacer aquí?
6. ¿Dentro de internado (casa-hogar) con quién te llevas mejor?
7. ¿Cómo te llevas con las personas que las cuidan?
8. ¿Cómo son las personas que cuidan a las niñas?
9. ¿Qué sucede cuando alguna niña no obedece a las personas que las cuidan?
10. ¿Si alguna vez te sintieras triste ó tuvieras algún problema a quién acudirías? ¿Por qué?

#### III. AREA PERSONAL

11. ¿Dime cómo eres tú?
12. ¿Qué es lo que más te gusta de tí?
13. ¿Qué es lo que más te disgusta de tí?
14. ¿Cómo te sientes estando aquí?
15. ¿Qué harías si alguna niña te molestara?

#### IV AREA SOCIAL-ESCOLAR

16. ¿Cómo te llevas con las demás niñas?
17. ¿Tienes más amigas en la escuela ó en casa-hogar (internado)?
18. ¿Cómo te llevas con tus maestros?
19. ¿Cómo vas en la escuela?
20. ¿Te gusta ir a la escuela? ¿Por qué?
21. ¿Qué es lo que más te gusta hacer en la escuela?
22. ¿Te gusta participar en actividades grupales?
23. ¿Cómo eres en la escuela?

#### V. AREA FAMILIAR

24. ¿Qué piensas de estar aquí?

25. ¿Con quién vives ó vivías antes de entrar aquí?
26. ¿Cómo te llevas ó te llevabas con ellos?
27. ¿Con quién te llevas ó te llevabas mejor?
28. ¿Te vienen a visitar? ¿Quiénes y cada cuándo?
29. ¿Qué haces con ellos cuando sales ó cuando te visitan?
30. ¿Tienes hermanas aquí?
31. ¿Tienes hermanos en otros internados?