



78
28
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

*"INVESTIGACION DE LA DEPRESION EN NIÑOS
CON FIGURAS PATERNAS PRESENTES Y AUSENTES."*

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
PRESENTAN:

GONZALEZ MARTINEZ MA. DEL CARMEN
HERNANDEZ PEREZ PETRA

DIRECTOR: LIC. CELSO SERRA PADILLA

ASESOR METODOLOGICO: MTRA. ROCIO AVENDAÑO SANDOVAL

MEXICO, D. F. 1999

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

276050



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

78
2ej

AGRADECEMOS A :

LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO Y A LA FACULTAD DE
PSICOLOGIA
POR FORMARNOS COMO PROFESIONISTAS.

UN AGRADECIMIENTO MUY ESPECIAL A LA MAESTRA ROCIO AVENDAÑO SANDOVAL
POR SU PACIENCIA, DEDICACION, AMOR, PROFESIONALISMO Y TIEMPO BRINDADO
PARA QUE ESTE TRABAJO FUERA UNA REALIDAD.

AL PROF. CELSO SERRA PADILLA, POR SUS COMENTARIOS Y CONOCIMIENTOS QUE
TAN AMABLEMENTE NOS AYUDARON PARA LA REALIZACION DE ESTE TRABAJO.

AL IGUAL QUE AL DR. JOSE DE JESUS GONZALEZ NUÑEZ, MAESTRA CRISTINA
HEREDIA ANCONA, MAESTRO ROBERTO PEIMBERT, POR SU INVALUABLE AYUDA Y
GUIA EN LA REVISION DE ESTE TRABAJO.

A LOS PROFESORES QUE ME COMPARTIERON SUS CONOCIMIENTOS Y AMISTAD.
EN ESPECIAL A JOSE ANTONIO TALAYERO, LUIS A. IGARTUA, HECTOR LARA TAPIA,
YOLANDA OLGUIN, JOSE DE JESUS MORALES, RAMON ESTEBAN, OLGA...

A NUESTROS COMPAÑEROS Y AMIGOS DEL GRUPO EX-II, EN ESPECIAL A FABIOLA,
AUDREY, ALBERTO RUBIO, MANUEL, CHARLY, ALBERTO MENDOZA, AIDE, PATY, INES,
OSCAR, ULISES, ARTURO, ALE, SAUL, MARI CARMEN RUBIO, PATY L., LULU, LAURA,
MARGARITO, ERICK, VERO...

LA CASA HOGAR PARA VARONES DE DIF., EN ESPECIAL AL PSICOLOGO JULIAN
HERNANDEZ BELMON.
POR TODAS LAS ATENCIONES PROPORCIONADAS PARA LA REALIZACION DE ESTA
INVESTIGACION

LA ESCUELA PRIMARIA JUVENTINO ROSAS, EN ESPECIAL AL DIRECTOR PROF. MARIO
AUREOLES SAAVEDRA.
POR AYUDARNOS Y BRINDARNOS LA OPORTUNIDAD DE INGRESAR A LAS
INSTALACIONES DE LA ESCUELA A SU DIGNO CARGO.

AL LIC. ALFREDO MUÑOZ POR SU COLABORACION.

AL LIC. JAVIER MORENO TAPIA POR SU POR SU AYUDA EN LA ELABORACION DE ESTE
TRABAJO.

Dedico este trabajo a la gente que mas quiero en el mundo, A mi Papá, A mis hermanos Lili, Arturo, Migue y Celia.

A mi esposo Enrique

A mis amigos Jorge y Laura, a Con, Miguel y Margarita, Rodrigo y Petra y al Psicólogo Andrés Palacios.

Ma. Del Carmen

A mis hijos "RODRIS Y FER"

A mis papás Isabel y Héctor

A mi hermano Héctor

A mi esposo Rodrigo

A Ma. Del Carmen y Enrique

Por su amor, amistad, apoyo, paciencia y comprensión.

A ustedes, todo mi amor, admiración y gratitud.

Petra.

A DIOS POR DARMÉ LA OPORTUNIDAD DE VIVIR, SER MADRE Y SEGUIR EL CAMINO
QUE EL ME HA DADO.

A LA PSICOLOGA MERCEDES VALDOVINOS MEDINA, POR SU CARIÑO, APOYO Y ESTAR
SIEMPRE PRESENTE.

AL MAESTRO MIGUEL ANGEL SANCHEZ BEDOLLA POR SEMBRAR EN MI CONFIANZA Y
DESEOS DE REALIZAR ESTE TRABAJO.

AL LIC. AURELIO JUAREZ CRUZ, POR SU AMISTAD, APOYO EN LA REALIZACION DE
ESTE TRABAJO.

A MIS AMIGOS DE LA UIC, SRA. ZOYLA, MARISOL Y JOSE LUIS POR SUS ATENCIONES
Y APOYO BRINDADO.

A TODOS MUCHAS GRACIAS
PETRA

FALTA PAGINA

No.

1

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue hacer una aportación al estudio del niño abandonado que vive en Casa Hogar para Varones del DIF, particularmente en el aspecto de depresión.

Para tal efecto se eligieron el test "Children Depretion Scale (CDS)", traducido al castellano y estandarizado a la población mexicana y la prueba proyectiva "Test de Apercepción Temática Infantil, con figuras humanas (CAT-H).

La pregunta fundamental fue saber ¿Si el abandono de los padres produce depresión en los niños que viven en Casa Hogar?

Para poder tener una aproximación al resultado de nuestra hipótesis de trabajo se procedió a organizar la información de la manera siguiente.

En el capítulo primero se centró la atención en revisar todo lo referente a la familia, su origen, evolución y función.

En el capítulo segundo se procedió a recopilar información acerca de la depresión desde sus antecedentes, causas, síntomas y un apartado sobre la infancia y la depresión en la misma.

En el capítulo tercero se conjuntó la información acerca de las instituciones en general y en particular de la Casa Hogar para Varones del DIF.

El cuarto capítulo estuvo dedicado a la metodología utilizada en la presente investigación, así como la presentación del objetivo, hipótesis, diseño y procedimiento.

En el quinto capítulo se procedió mostrar los resultados obtenidos.

Terminando con capítulo sexto donde se procedió al análisis e interpretación de los resultados, discusión y conclusiones.

INDICE

	No. pag.
RESUMEN	2
INTRODUCCION	6
CAPITULO I	
Familia.	
1. Antecedentes históricos.	7
a) Familia en Grecia	8
b) Familia en México	9
2. Función de la familia.	11
a) Función psicológica de la familia	12
b) Familia desintegrada	17
c) Familia disfuncional	17
d) Familias que abandonan	18
e) Familias reorganizadas	19
CAPITULO II	
Depresión.	
1. Antecedentes	20
2. Clasificación	21
a) Diferencia entre duelo y depresión	22
b) Causas de la depresión	23
c) Síntomas de la depresión	26
3. Desarrollo infantil	
a) Definición de infancia	29
b) Precusores del cambio	29
c) Desarrollo emocional	31
d) Depresión en la temprana infancia	33

4. Clasificación de la depresión en la infancia.	33
a) Depresión infantil como un desorden clínico.	33
b) Depresión infantil como un aspecto del desarrollo.	34
c) Depresión infantil enmascarada.	34
d) Depresión infantil desde un enfoque psicoanalítico.	35
e) Depresión infantil desde un enfoque socio-familiar.	38

CAPITULO III

Casa Hogar para Varones del DIF.

1. Antecedentes	40
2. Instituciones definición y clasificación	42
3. La vida del niño en instituciones	43
4. Aspectos generales de las instituciones	44

CAPITULO IV

Metodología.

1. Planteamiento del problema.	45
2. Objetivo general.	45
3. Objetivos específicos	46
4. Hipótesis	46
5. Determinación de la estrategia de investigación	50
a) Tipo de estudio	
b) Diseño	
6. Definición de variables	50
a) Definición conceptual de variables	
7. Población.	52
a) Criterios de inclusión de las muestras	
b) Criterios de exclusión de las muestras	
8. Instrumentos	
1. Cuestionario de depresión para niños (CDS, versión mexicana)	53
a) Fundamentación y datos históricos	53
b) Propósito del instrumento	56
c) CDS (versión mexicana)	59

d) Validez y confiabilidad	59
e) Administración	60
f) Calificación	61
g) Estudios realizados anteriormente	61
2. Test de Apercepción Infantil con figuras humanas.	62
a) Fundamentación y datos históricos	62
b) Propósito del instrumento	63
c) Aplicación del CAT-H	65
d) Interpretación del CAT-H	65
e) Estudios realizados anteriormente	66
9. Procedimiento.	67
10. Análisis estadístico.	68
CAPITULO V	
Resultados	69
Criterios para el análisis cuantitativo en las láminas que componen el CAT-H.	95
CAPITULO VI	
Análisis e interpretación de resultados.	118
a) Análisis e interpretación de los resultados CDS.	119
b) Análisis e interpretación de los resultados CAT-H.	128
Discusión y conclusiones.	134
Sugerencias	139
Bibliografía	140
Anexos	147

INTRODUCCION

Los niños abandonados ha sido un permanente problema de la humanidad a través de los siglos. Sin embargo, comparativamente a la magnitud del problema, son muy pocas las soluciones o alternativas que se han llevado a la práctica.

En realidad no existe solución completamente eficaz que ayude a disminuir los índices de abandono de niños en nuestro país, a pesar de los grandes esfuerzos que realizan algunas personas e instituciones. El mal parece estar profundamente enraizado en las sociedades humanas, además como han demostrado los estudios realizados recientemente estos niños presentan otros problemas y uno de estos es la presencia de síntomas de depresión. Por lo que los proyectos de investigación deben abarcar todas las causas que provocan el abandono : desde las económicas, sociales, educativas y psicológicas.

La depresión infantil es un tema difícil de abordar, debido a que algunos autores no reconocen su existencia a pesar de las evidencias encontradas en las poblaciones que hoy se consideran de alto riesgo como son : niños abandonados, maltratados, hospitalizados, víctimas de abuso (físico, psicológico y sexual) o cuyos padres presentan alguna enfermedad crónica.

Justamente por este motivo es que esta investigación pretende aportar elementos que ayuden a conocer los procesos psicológicos que presentan los niños que por diversas causas no se encuentran en su hogar y que permanecen en instituciones como la Casa Hogar para varones del DIF, que ha hecho intentos para solventar y brindar las oportunidades que como seres humanos se merecen y que por su condición social no se les ha brindado. Tratando de esta forma, establecer las bases para el psicodiagnóstico y una intervención más adecuada y oportuna cuando existan síntomas de depresión.

CAPITULO I

FAMILIA

1. ANTECEDENTES HISTORICOS.

Familia es el nombre con el que se ha designado a una organización social tan antigua como la propia especie humana. Y que simultáneamente con la evolución del hombre, ha experimentado transformaciones de vida como resultado de las circunstancias imperantes en un lugar y tiempo dados (Engels, 1884).

La palabra familia proviene de la raíz latina : famulus, familias : palabra que nunca se utilizaba sola siempre tenía que ir acompañada de la palabra : pater , (Abbagnano, 1986). De esta forma paterfamilias designaba al grupo de personas que vivían bajo la autoridad de un varón, generalmente, que incluía a parientes consanguíneos, esclavos y animales grandes (Alvear, 1984).

El estudio histórico-científico de la familia comienza en 1861 con el Derecho Materno de Bachofen, (Engels, 1884).

Morgan, citado por Engels, ubica la diferenciación de la familia de acuerdo a tres etapas : salvajismo, barbarie y familia de matrimonio.

Salvajismo : Los seres humanos habían vivido primitivamente en la promiscuidad, donde imperaba un comercio sexual que excluía toda certidumbre de paternidad, que por tanto la descendencia solo podía contarse en línea materna, de esta manera las mujeres gozaban de aprecio y respeto (ginococracia o matriarcado).

Barbarie : A este estadio pertenecen los griegos de la época heroica y las tribus itálicas, poco antes de la fundación de Roma, los germanos de Tácito, los normandos del tiempo de los vikingos, etc. En este tiempo se utiliza el arado de hierro arrastrado por animales que hace posible el cultivo a gran escala. Aquí ya se manifiesta el cambio al patriarcado porque toda la

descendencia es propiedad del clan y el clan podía tener todas las mujeres que pudieran comprar, cambiar o robar.

Familia de matrimonio : En este estadio el hombre tiene una mujer en jefe y varias concubinas más. De cualquier forma que adquiriera a una mujer esta le representaba riqueza. A partir de aquí va evolucionando con mayor rapidez la familia monogámica. Las condiciones de vida que vienen del sedentarismo, la agricultura, el comercio etc., hace que el hombre vaya adquiriendo riquezas y por lo tanto empieza a exigir fidelidad, para heredar sus riquezas a sus hijos legítimos como parte y extensión de él mismo.

Los hombres habían logrado la victoria sobre las mujeres en la lucha por el poder al instalarse definitivamente la monogamia. Monogamia que quiere decir una mujer, pero en realidad no era una mujer y un hombre, era un hombre y todas las mujeres que pudiera mantener.

a) LA FAMILIA EN GRECIA

La familia entre los griegos llegó a ofrecer circunstancias de contraste con otros pueblos vecinos y contemporáneos. Por ejemplo los griegos de Atenas ya practicaban la monogamia cuando incluso en Esparta aún era frecuente la poligamia. Los niños griegos podían ser abandonados pero no asesinados como los de los romanos. Los espartanos al igual que los hebreos podían divorciarse de la mujer con el solo hecho de ordenar a la mujer que regresara a la casa de su padre.

El matrimonio entre los griegos era arreglado por los padres o parientes inmediatos y tenían que seguir reglas estrictas. Primero los esponsales, que era una entrega simbólica de la mujer, después la presentación de la dote (en caso de divorcio tenía que ser restituida). Por último la ceremonia de carácter religioso, escogiéndose en general el invierno para casarse.

El padre era el jefe de familia y su potestad llegaba al punto de que si lo deseaba podía abandonar o regalar a sus hijos sin consecuencias jurídicas, también el pater-familias romano condensaba todos los poderes, incluidos el de la vida y la muerte no solo de sus esclavos sino también de sus hijos y esposas.

b) LA FAMILIA EN MEXICO

Los aztecas practicaban la poligamia en la medida de sus posibilidades, ya que había grandes señores “pillis” que tenían muchas mujeres, y “macehuales” que sólo tenían una ; había divorcio pero muchos jueces tenían que examinar cuidadosamente cada caso, ya que el matrimonio se celebraba para toda la vida (Alvear, 1984).

La influencia de la familia en la educación era total en los niños de hasta 10-12 años, en que comenzaban la “educación pública” extendida hasta los 20 años. Los niños acudían al Calmecac, si eran nobles o al Telpochcalli, si eran plebeyos.

La edad para poder casarse era a partir de los 20. Si lo hacían en su primera juventud, se debilitaba en su desarrollo. Al mismo tiempo, el matrimonio estaba prohibido entre hermanos, ascendientes y descendientes ; los que no respetaban esta ley eran castigados con la pena de muerte. (González Nuñez, 1996).

Con la conquista del Nuevo Mundo surge otra familia mexicana, la criolla. Su estructura es el padre fuerte y poderoso que trataba de proporcionarle a su hijo todo aquello de lo que careció : hacienda o palacete, ropa lujosa, caballos, joyas, etc. De esta manera el padre trata de reeditar su miserable infancia en la vieja patria. Recordemos que la mayoría de los conquistadores que vinieron al Nuevo Mundo eran ex-presidarios y vagos sin oficio. Sin descartar desde luego que también llegaron gente muy respetable y distinguida.

El criollo siempre tuvo ante sus ojos a un padre fuerte, que lo impulsaba a defenderse y a identificarse con los privilegios obtenidos. No solo lo lanza a ser lo que él había sido, sino a identificarse con lo que para el conquistador constituía el galardón de la hidalguía y del buen vivir. El padre criollo siempre se enorgullece de su pequeño, rico y poderoso hijo, pues le recuerda que ahora él mismo también lo es.

Por otro lado la madre del criollo era importada para tal fin. En otras ocasiones era hija de otra familia española residente en México a veces con más dinero e influencia que su propio esposo, lo que le daba la seguridad de que ni ella ni sus hijos serían abandonados o humillados como los mestizos. A la mujer española, se le exige fidelidad, pero abiertamente se acepta la infidelidad del esposo. Este frecuentemente tuvo dos casas : aquella en la que nacieron sus hijos producto del amor y de la necesidad de perpetuarse, y otra, con una mujer indígena, a la cual consideraba haberle hecho un servicio al poseerla. Los hijos de este último hogar son contemplados en el mejor de los casos con un sentimiento de culpa del cual tratará de deshacerse con expresiones hostiles. (González Nuñez, 1996).

En esta situación psicológica de la familia que ha perdido el lazo con su antigua cultura, deja al indígena, en una soledad completa. "...déjenos pues ya morir, déjenos ya perecer, puesto que ya nuestros dioses han muerto..." (León Portilla, 1978), esta soledad difícilmente un hombre moderno puede comprender.

Al darse cuenta el niño mestizo de su condición de "ser de tercera", no encuentra acomodo, ya que obviamente no es español, y tampoco es indígena para poder obtener identificaciones primarias de unión y cohesión con su grupo, y tampoco es criollo a quien admira por la posesión del padre, poder y desahogo económico. En su interior se rebela contra su origen indio que le niega toda esperanza de superación como la tiene su padre "extranjero". Sin poder pertenecer ni a un mundo ni a otro queda en situación de orfandad. (Ramírez, 1975).

Gómezjara, F.A., clasifica a la familia mexicana en rural y urbana. Se refiere a la rural como un tipo de familia que posee una fuerte cohesión interna, con gran número de miembros, de gobierno patriarcal. Donde desde muy pequeño el niño campesino colabora con el trabajo, por lo que desarrolla un sentido de responsabilidad. Probablemente asista a la escuela pero pronto deserta, no se capacita, su deseo más profundo es poder emigrar de su pueblo a las grandes ciudades o a los Estados Unidos.

La mujer también trabaja en el campo y sale a vender los productos que elabora, descuidando a los hijos, no por maldad sino por miseria. La tradición católica y la falta de información hacen que la mujer campesina no utilice

métodos anticonceptivos, por tal motivo acepta resignadamente el número de hijos que su cuerpo resista. Esto como se sabe sustenta el círculo vicioso de hambre, ignorancia, pobreza.

La familia urbana que proviene del campo, son familias pobres que se localizan en los cinturones de miseria de la ciudad, lugares insalubres que carecen de los mas elementales servicios públicos. Estas familias tienen muchos hijos y por lo regular están basadas en la unión libre. El hombre mantiene o ayuda a la manutención de los hijos, mientras dura la unión ; una vez que esta concluye, se olvida tanto de la esposa como de los hijos.

Si aunamos a la situación descrita anteriormente la crisis económica, que se traduce en la vida cotidiana como desempleo o subempleo, ambulante, falta de oportunidades, viviendas miserables, explotación, etc. hace de la supervivencia de la familia una carga pesada para todos y cada uno de sus integrantes.

Lewis en 1975, al observar a la familia pobre de la ciudad de México señala : “para mí, entre las cosas mas sorprendentes acerca de estas familias, esta la falta de felicidad o contento, la rareza de afecto. El afecto mostrado o aquello que llamamos amor, es una manifestación rara entre los pobres...” Ante las situaciones reales de las familias mexicanas lo raro sería la alegría, felicidad y contento. Sin embargo como en todo grupo humano existen excepciones.

2. FUNCION DE LA FAMILIA

La familia es donde el individuo aprende lo humano. El recién nacido debe de ser alimentado y protegido durante años. Al mismo tiempo se le van enseñando todas las acciones para sobrevivir autónomamente y para ser aceptado dentro del grupo, por lo tanto la familia es el lugar donde se crean las personas, los adultos son los encargados de formar seres humanos (Satir, 1972).

Se considera que mediante la convivencia cotidiana, el hecho de irse a acostar y despertarse en compañía, comer juntos y compartir las distintas actividades del diario vivir, van formando ese sentimiento de pertenencia y seguridad a lo que llamamos familia. Ningún ser humano puede vivir su vida solo o aislado,

pues quienes lo intentan están destinados a desintegrarse como seres humanos.

No se considera al factor consanguíneo como determinante, los esposos por ejemplo no lo tiene entre sí, salvo casos no representativos, además resulta frecuente encontrar personas en una familia que reciben el apelativo de hijos, tíos, abuelos, etc. y no lo son, sino que por convivencia la familia los adopta. Igual el caso de los hijos adoptados (Soifer, 1979).

Así los vínculos familiares se hacen a través de una combinación de factores : biológicos, psicológicos, sociales y económicos mismos que en cualquier momento pueden fortalecerse o debilitarse.

Cada hombre no tiene solo una familia, sino varias. Tiene la familia de su infancia, del matrimonio y paternidad y la del ocaso, cuando se llega a abuelo.(Estrada, 1987).

a) FUNCION PSICOLOGICA DE LA FAMILIA

Cada niño necesita de un padre y de una madre para elaborar junto con ellos sus pulsiones y transformarlas en sublimaciones. La sublimación es el motor del aprendizaje y del trabajo, y la atenuación del odio y la rivalidad entre hermanos y progenitores, todo esto constituyen condiciones esenciales para la convivencia humana.

Sin embargo quienes por diversas causas no tuvieron la posibilidad de desarrollarse junto a sus padres corren un riesgo mayor de sufrir un impedimento para la adquisición de los aprendizajes ulteriores, los cuales necesitan de la aptitud no adquirida. En consecuencia, cuanto mayor es el número de detenciones en el desarrollo más severa será la inadaptación y la repetición de conductas destructivas.

La familia cumple las funciones sociales siguientes :

1. Protección física, que consiste en provisión de alimento y abrigo y en la satisfacción de necesidades materiales que mantienen la vida y dan protección ante los peligros internos y externos, función que se realiza mejor bajo condiciones de unidad y cooperación social.
2. Protección social, que proporciona el estado o instituciones privadas, por medio de las relaciones familiares.
3. Identidad, que da a la familia la oportunidad para desplegar la identidad personal, ligándola a la identidad familiar. Este vínculo de identidad proporciona la integridad y fuerzas psíquicas necesarias para enfrentarse a nuevas experiencias.
4. Identificación psicosexual, que da el soporte para el moldeamiento de los papeles sexuales y prepara el camino para la maduración y realización sexual.
5. Práctica social, que permite a sus miembros, (sobre todo a los hijos) integrarse a papeles sociales y aceptar la responsabilidad que esto conlleva.
6. Aprendizaje y apoyo para la práctica de la creatividad e iniciativa individual necesarias para el trabajo, las diversiones y la vida de pareja.
7. Unión y solidaridad en la familia, con un sentido positivo de la libertad.

Ahora para analizar la relación que existe entre comportamiento individual y grupo familiar en un único acto de observación es necesario considerar a la familia como un conjunto constituido por unidades vinculadas entre sí. (Andolfi, 1990).

Por lo tanto el cambio de uno de los miembros cambia al grupo. El cambio se da aunque se tratara de impedirlo, simplemente porque pasa el tiempo y el individuo crece, madura, busca un compañero, tiene hijos ; estos crecen maduran, etc., en un movimiento cíclico. "Es imposible meterse dos veces en

el mismo río, pues quienes se meten se sumergen en aguas siempre distintas” afirmó Heráclito, (Copleston, 1983). Y lo podemos corroborar a cada paso que damos como individuos y como sociedad.

Para entender un poco las relaciones familiares como un sistema, es preciso analizar el aporte individual de cada uno de los miembros de la familia y así comprender al sistema social.

FUNCION DE LOS PADRES

Las funciones principales de los padres son impartir las nociones relativas a la defensa de la vida y la transmisión de los conocimientos pertenecientes a la cultura. En este acto los padres ejercen su autoridad con la que contribuirán en la formación del superyo. Como es sabido, se encuentra la imagen protectora y rectora de los padres en su calidad de maestros. La función de autoridad lleva consigo el poner límites, que significa inculcar la noción de realidad.

La función de enseñar al niño debe de ser compartida por dos o más adultos, ya que, la intensidad de la fantasía autoagresiva exige determinado afecto acumulativo de autoridad, para que la noción transmitida pueda ser internalizada.

FUNCION DEL PADRE

La función del padre es importante dentro de la familia desde el momento mismo en que un hombre y una mujer se unen para establecer una nueva familia (González Nuñez, 1996).

En el aspecto psicológico se considera que una de las funciones más importantes del padre en relación a la diada madre-hijo es precisamente el rompimiento de la simbiosis. Es el padre el que viene a separarlos, el que hace el espacio para el sí mismo del niño.

La función rescatadora del padre es asimilar las cargas agresivas sexuales y eróticas que la madre desplaza hacia el hijo varón al prohibirle que la

relación simbiótico-feminizante impida la integración de la identidad masculina. A esta función del padre se le podría llamar “función de partero de identidad” (Mahler, 1971, Kuri, 1988, González Nuñez, 1996).

En el aspecto social el padre con el ejemplo enseña al niño a ser proveedor de la familia, a como tratar a la esposa y a los hijos. También enseña como desenvolverse dentro de los diferentes grupos, trabajo, amigos, vecinos, etc. Le otorga un modelo a seguir entre varones.

Lo esencial de la función y presencia del padre no se limita a ser una figura de identificación, psicosexual e introyección de normas y reglas morales ; es también un objeto de amor, admiración e identificación. El padre es el poderoso, el fuerte, el omnipotente, el gran hombre en la vida del niño, en suma es el protector. La figura punitiva, autoritaria y castrante que le ayudará a hacerse hombre y a buscar el objeto femenino de amor, que admira y teme (González Nuñez, 1996).

Finalmente en una familia sin padre, por divorcio, abandono, alcoholismo o drogadicción, muerte o cualquiera que sea la causa, estaría dejando sin la imagen de una familia completa a los hijos y en el futuro, esos niños tendrán la difícil tarea de ser buenos padres por no haber tenido una adecuada experiencia paterna.

FUNCION DE LA MADRE

En casi todas las especies animales, incluyendo al hombre, las madres son las encargadas de alimentar y cuidar a sus crías. Además son las interpretes y traductoras de los sentimientos y conductas de sus hijos. La madre aprende a codificar el lenguaje preverbal de sus pequeños.

Por asociación hablar de infancia implica hablar de la madre, porque la función de la madre es cuidar a los hijos en los primeros años de vida. (González Nuñez, 1996).

Pero la alimentación y cuidados básicos durante los primeros años de vida del infante no son suficientes para desarrollar el apego. El apego es la unión mediante un lazo invisible, intangible, pero existente sin lugar a dudas, entre

madre e hijo en un principio, con el padre después, ese lazo se va fortaleciendo día a día y parece tener efectos que perduran durante toda la vida.

Se considera sano que un niño experimente una relación íntima, afectuosa y continua con su madre (o sustituto), pues se espera que en dicha relación ambos encuentren gozo y satisfacción "apego".

El apego depende de la sensibilidad de la madre, que permite al niño formarse una expectativa de ella como una persona generalmente accesible y que responde a sus demandas.

En el aspecto social, la madre cumple el rol de ama de casa, es la que prepara la comida, lava, limpia, ordena, enseña hábitos de higiene, etc. Además es mediadora en la relación con el padre, hermanos, abuelos, tíos, etc.

La madre mexicana frecuentemente sale a trabajar para ayudar al sostenimiento del hogar y al regreso de su jornada laboral continua con el trabajo en casa.

La madre da el ejemplo de la mujer adulta en la familia y en la sociedad, que luego han de seguir las hijas, y los varones buscarán una compañera midiendo a las mujeres con el modelo que traen de su propia madre.

Es preciso señalar que el potencial materno esta determinado por su historia personal, por la madre que tuvo y la niña que fue. (González Nuñez, 1996).

FUNCION DE LOS HERMANOS

Los hermanos son la relación más duradera en la vida. Es la amistad que conlleva pleitos. Se inicia en la infancia y son compañeros de juegos, en la adolescencia son cómplices en las aventuras, en la edad adulta se consultan y ayudan ; al pasar el tiempo la relación perdura a pesar del fallecimiento de los padres.

Los hermanos comparten las mismas raíces, que emergen de la misma fuente de valores, discuten mas objetivamente entre sí que con sus propios padres y

mas cándidamente que cualquier persona que se pueda conocer (Papalia, 1981).

En el aspecto psicológico los niños de alrededor de tres años inician con el complejo de Edipo, es decir las tendencias incestuosas hacia ambos progenitores y de los sentimientos de odio, envidia y celos con los padres y los hermanos.

Las funciones de los padres y hermanos que se han descrito con base en los autores mencionados dan una idea de lo que debería ser una familia en condiciones ideales, sin embargo no todos los niños cuentan con una familia integrada y propiciativa para el sano crecimiento, sino que por el contrario tienen familias disfuncionales y destructivas o no tienen ninguna familia como es el caso de los niños que viven en la Casa Hogar para varones del DIF.

b) FAMILIA DESINTEGRADA

Siendo el hogar esencialmente la unión del padre y la madre, basta la desaparición de cualquiera de los dos para definir su desintegración.

En las familias donde hay un solo progenitor a cargo del cuidado y la educación de los hijos, existe mayor peligro de maltrato, abusos, negligencia, violencia, sobreprotección y abandono.

Probablemente el padre único tendrá que cumplir con las funciones domesticas, encargarse de tareas escolares y la disciplina sin contar el peso de proporcionar el ingreso económico para la manutención de la familia. Además del peso psicológico que incluye un sentimiento de aislamiento y baja autoestima al no poder compartir con una pareja los problemas, el afecto, logros, etc.

c) FAMILIA DISFUNCIONAL

Así como el individuo puede o no desarrollar sus potencialidades, la familia puede o no cumplir con sus funciones. Al no hacerlo dañará directamente a sus miembros. Pero como saber si una familia es funcional? Minuchin, 1980,

Satir, 1986, señalan que algunos de sus miembros presentan trastornos graves de conducta. Algunas de las causas más comunes de la familia disfuncional son : problemas económicos, poca atención y dedicación a la función educadora de los hijos, carencias afectivas, dificultad en la comunicación, ausencia de intimidad, apatía, ausencia de valores que guíen y motiven a la familia, autoritarismo, debilidad de un miembro de la pareja, falta de apoyo, pérdida de metas comunes, insatisfacción sexual y necesidades básicas entre otros.

d) FAMILIAS QUE ABANDONAN

Como ya se ha analizado existen toda clase de familias, pero hay una más que contiene rasgos de todas, principalmente de la disfuncional y de la desintegrada : la familia que abandona a sus miembros. En este caso a los niños. Por qué uno de los padres abandona a su hijo y el otro progenitor no lo rescata ? se ponen de acuerdo conscientemente para abandonar o es inconsciente la complicidad ?

Para tratar de responder es preciso analizar las diferencias individuales. Escarti (1987), aborda el abandono desde esta óptica, remite al estudio de las características de personalidad de los padres, que son diferentes a las del resto de los padres que no abandonan.

Dentro de las principales características de personalidad que se atribuyen a este tipo de padres se encuentran las siguientes :

1. Sentimientos de baja autoestima, generalmente son excesivamente autocríticos, se consideran inútiles y malas personas.
2. Dependientes, lo cual se traduce en la falta de madurez, esperan que los demás satisfagan sus necesidades. Por ende son incapaces de ser responsables de sus hijos.
3. Falta de autocontrol sobre su agresividad o sentimientos sexuales. En general son hostiles, tienen poca tolerancia a la frustración y gran impulsividad.

4. Algunos autores sostienen que pueden presentar bajo C. I., o pocas habilidades para la crianza (Samerof y Chandler, 1975, Smith, y Honigsberger, 1975, citados en Escarti, 1978).
5. Depresivos, puede que su conducta sea negligente, demostrando poca animación e interés, sin estar pendientes de sus hijos, descuidándolos.
6. Consumo excesivo de alcohol y, o drogas.

e) FAMILIAS REORGANIZADAS

Otro modelo familiar que influye en el abandono de los hijos es el de las familias reorganizadas, donde los padrastros y otro tipo de cuidadores que no son los padres biológicos, tienden más a propiciar el abandono que los padres naturales. Es posible que la explicación a este fenómeno se encuentre en el hecho de que los padrastros tienen normalmente, menos vínculos de afecto con el niño que los padres verdaderos. Además los niños responden de modo desafiante y con resentimiento hacia el nuevo padre o madre.

La paternidad entre adolescentes es sin duda otro factor importante en el abandono de los hijos. En esta etapa los padres no son por lo general autónomos en el aspecto económico, todavía no son responsables de ellos mismos, menos podrán ocuparse de la alimentación, atención médica y cuidados básicos que necesitan las criaturas.

Existen factores ambientales asociados al abandono, uno de ellos es la pobreza. Esto no quiere decir que todas las familias que tengan niveles de ingresos bajos, abandonen a sus hijos, sino que por lo general existe alta correlación entre el desempleo, subempleo, educación escasa y un alto grado de tensión en las relaciones de pareja y familia.

CAPITULO II

DEPRESION

1. ANTECEDENTES.

En el siglo IV a. de C. Hipócrates afirmaba que desde el punto de vista médico, los problemas que se denominan de origen psiquiátrico estaban relacionados por la reacción conjunta de los humores corporales : sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema ; y que la melancolía era producida por la bilis negra. Es también quién da la primera descripción clínica objetiva de la depresión, acuñando el término “melancolía” para designar la atrabilis del individuo deprimido (Bemporad, 1993).

Aristóteles, menciona que la enfermedad mental es similar a un trastorno hecho por los espíritus animales los cuales alteran a la otra bilis. De la misma forma muestra que existen diversas formas de depresión, pues los sujetos presentan además del sentimiento de tristeza, temores e ideas suicidas, (Gómez y Avalos, 1982) .

Durante la Edad Media se designa a la melancolía como una clase de alienación mental en el cual la imaginación y el juicio se perdían, de tal forma que el sujeto se sentía triste y con miedo. Santo Tomas de Aquino, afirmaba que la melancolía se generaba por demonios e influencias malignas. La persona tenía características tales como : desgano, apatía, dificultades para respirar ; pereza, y flojera en todos los ámbitos de su vida. (Polaino-Lorente, 1985).

En la América precolombina también existen registros acerca de la depresión, según comenta Sahagún en su libro “Historia general de las cosas en la Nueva España”, en donde los médicos de la época precolombina podían reconocer y distinguir entre dos tipos de depresión : la agitada y la retardada ; esto se puede observar a través de las figurillas mexicas, olmecas y mayas legado de nuestros antepasados.

Agustín Farfán en 1542 (citado en Marvan et al., 1988), realiza un tratado breve de medicina en el cual da una descripción de la depresión y su tratamiento, retomando el origen de esta enfermedad en el cerebro; así mismo menciona que es común en muchas personas incluyendo a los adolescentes y niños.

Al parecer las manifestaciones de la depresión y los trastornos mentales, no pasan desapercibidos en la Nueva España ya que los misioneros fundaron en 1556, el hospital para enfermedades mentales "Fray Bernardino Alvarez".

Ya en nuestro siglo, el primero en tratar la depresión desde el punto de vista psicoanalítico fue Abraham en 1916, mencionando que los depresivos han llegado a una etapa regresiva de su primer escalón del desarrollo y en donde su modalidad melancólica se dirige a la madre.

Fenichel en 1945 se refirió a los depresivos como adictos al amor que insisten en recibir un flujo constante de benevolencia, sin preocuparse demasiado por la personalidad o las necesidades reales de quién se la otorga, juzgaba crucial para todo problema de depresión, la caída de la autoestima. Es como si las necesidades narcisistas no estuvieran satisfechas, por lo que su autoestima disminuye hasta un punto crítico (Bemporad, 1993).

2. CLASIFICACION

Existen básicamente dos criterios para clasificar a la depresión : endógena y exógena, entendiendo como exógena o reactiva aquella en la cual existen factores ambientales y psicológicos desencadenantes, es decir existe una razón o motivo que la provoca. En tanto que en la endógena no existen factores evidentes desencadenantes, sin embargo la ciencia médica sostiene que sí existen dichos factores y que es a nivel de neurotransmisores donde se produce, y que efectivamente a simple vista no se pueden observar pero con un análisis sofisticado en laboratorio se puede demostrar su existencia.

En el DSM IV, se describe a la depresión como trastorno afectivo en donde indica "que es una alteración del estado de ánimo que se acompaña de un síndrome depresivo o maniaco parcial o completo, no debido a ningún otro trastorno mental o físico".

a) DIFERENCIA ENTRE DUELO Y DEPRESION.

La pérdida de un ser querido, una situación desfavorable (económica, de poder, etc.), o el enfrentamiento a situaciones aflictivas pueden originar en cualquier persona un estado de tristeza o pena al que llamamos duelo y que se considera normal en el sentido de que se espera que ocurra, dada una situación determinada.

El duelo incluye tres periodos : el de desesperación, el de depresión y el de adaptación. Durante el primero se presenta un estado de choque emocional con pérdida de apetito, insomnio, fatiga, inquietud o apatía, llanto, sollozos y agravación o descompensación de las enfermedades preexistentes. La realidad de la pérdida puede no ser aceptada, e incluso puede ser negada durante los primeros momentos. El periodo depresivo trae consigo tristeza, desinterés, incapacidad de amar, e inhibición psicomotriz. El periodo de adaptación comienza cuando el individuo empieza a darse cuenta de la realidad y a fijarse nuevos objetivos. Para ello tiene que ir retirando del objeto perdido sus cargas afectivas, lo que significa la "metabolización" progresiva del estado depresivo.

La duración del duelo es variable, y va desde unas cuantas semanas hasta varios meses, Cualquier variación del cuadro descrito, ya sea debida a la duración o a la intensidad de los síntomas, debe considerarse como una depresión. Este trastorno, pese a los adelantos de la ciencia médica, ha mantenido un incremento notorio en las ultimas generaciones. (Klerman G . L., Weissman M.M.).

b) CAUSAS DE LA DEPRESION.

TIPO	CUADROS EN LOS QUE PREDOMINA
Genéticas	Depresiones psicóticas
Psicológicas	Depresiones neuróticas
Ecológicas	Depresiones simples
Sociales	Depresiones simples

CAUSAS GENETICAS : El factor hereditario es especialmente importante en las depresiones psicóticas, sin embargo en las neuróticas y simples, los factores constitucionales, no pueden ser ignorados y de hecho es evidente que con frecuencia se presentan trastornos depresivos en varios miembros de la familia.

CAUSAS PSICOLOGICAS : En las distimias o lo que suele llamarse depresiones neuróticas, el término de distimia, pese al gran número de estudios al respecto, es aún difícil de enmarcar. De acuerdo con (Klein y Salisbury, 1993), el concepto de distimia correspondería a tres antiguos problemas en el área afectiva :

- La depresión neurótica
- La personalidad depresiva y
- Las depresiones crónicas, que se presentan en un 15 a 20% de los deprimidos.

De acuerdo a lo anterior, en las distimias, como en casi todas las neurosis, los factores emocionales desempeñan un papel preponderante, presentándose desde los primeros años de vida, determinando rasgos de personalidad tan profundamente enraizados en el modo de ser del individuo.

Se cree que las causas determinantes de casi todos los patrones neuróticos se derivan de conflictos y actitudes afectivas que aparecen desde la niñez, entre los que se encuentran los siguientes.

DETERMIANTES :

Mala integración de las personalidad en la etapa formativa

Desencadenantes :

- a) Pérdida de un ser querido
- b) Pérdida de una situación económica
- c) Pérdida de poder
- d) Pérdida de la salud :
 - . enfermedades con peligro de muerte
 - . enfermedades que originan incapacidad física
 - . enfermedades que determinan alteraciones estéticas
 - . enfermedades que afectan la autoestima

CAUSAS ECOLOGICAS

Desde siempre, el hombre ha venido modificando su hábitat, sometiendo gradualmente a la naturaleza en la búsqueda continua de sus satisfacciones. Como ésta tiene sus propios mecanismos de defensa y de autopurificación, durante siglos logró mantenerse en equilibrio, lo cual permitió al ser humano una vida tranquila y saludable. No obstante, durante la última centuria la humanidad alcanzó un grado de desarrollo científico y tecnológico tal, que superó con mucho lo logrado en miles de años. Este desarrollo proporcionó mayor bienestar al hombre, pero también tuvo otras consecuencias negativas, como el aumento acelerado de la población mundial, la explotación inmoderada de los recursos naturales, la producción incontrolada de sustancias contaminantes y una cantidad exorbitante de desechos, generando con ello una severa contaminación ambiental y el desequilibrio ecológico consiguiente.

La contaminación preocupa a la humanidad pues va a la par del crecimiento demográfico. En 1770 la población del mundo apenas era de setecientos millones de habitantes ; en 1978 alcanzó los 4000 millones, y para el año 2000 se calcula una población de 7000 millones. (Censos de 1990). De esta

manera, en la medida en que el hombre deteriora el medio ambiente, disminuye la calidad de su vida, su salud mental es afectada por el medio ambiente nocivo en el que se desenvuelve.

CAUSAS SOCIALES

Como lo demuestran los estudios etiológicos de Klerman G.L. en 1979, los estados afectivos de depresión son una respuesta a la pérdida de los lazos de unión que han sido indispensables para la supervivencia y desarrollo de nuestra especie.

Por medio de ellos se han desarrollado los sistemas psicobiológicos que a través de los siglos hemos heredado de nuestros antecesores mamíferos, particularmente de los primates. Un aspecto interesante de los sistemas es que nos permiten resistir con una fuerza biológica cualquier intento de destrucción de nuestras ligas afectivas, reaccionando generalmente con manifestaciones físicas y psíquicas de angustia. Un indicador de la fuerza de estos lazos es la reacción del duelo que se presenta en nosotros cuando alguno de ellos se destruye.

Durante siglos los tres sistemas de apoyo social más importante han sido la familia, la iglesia y la comunidad de vecinos, y desde que se inició la vida urbana hemos encontrado en ellos un apoyo contra estados emocionales disruptivos, como la depresión, el miedo y la ira, sin embargo es característica de la época actual la desintegración de estas tres fuentes de apoyo.

Causas sociales de la depresión.

Desintegración de la familia
Disminución del apoyo espiritual de la iglesia
Falta de vínculos con los vecinos
Migraciones

c) SINTOMAS DE LA DEPRESION

Los síntomas de la depresión pueden presentar dos aspectos, uno con alteraciones en la esfera afectiva que permiten un diagnóstico rápido y seguro, y otro en el cual éstas se encuentran ocultas, predominando síntomas somáticos (orgánicos) que no son fácilmente identificables por el médico como elementos constituyentes de un cuadro depresivo.

Los síntomas se dividen en cuatro grupos :

- A) Trastornos afectivos
- B) Trastornos intelectuales
- C) Trastornos conductuales
- D) Trastornos orgánicos

Trastornos afectivos

SINTOMAS	MANIFESTACIONES
Indiferencia afectiva	Disminución o pérdida de intereses vitales.
Tristeza	Con o sin tendencia al llanto.
Inseguridad	Dificultad para tomar decisiones.
Pesimismo	Enfoque vital derrotista, da origen a dependencia
Miedo	Específico o indiferenciado , en ocasiones absurdo.
Ansiedad	Más intensa en la mañana, puede ser confundida con síntomas depresivos.
Irritabilidad	Con agresividad que da origen a problemas familiares y laborales.

Trastornos intelectuales

SINTOMAS	MANIFESTACIONES
Sensopercepción disminuida	Mala captación de estímulos.
Trastornos de memoria	Dificultad para la evocación
Disminución de la atención	Mala fijación de los hechos de la vida cotidiana.
Disminución de la concentración	Problemas en el estudio y el trabajo.
Ideas de culpa o de fracaso	Autodevaluación. Incapacidad de enfrentamiento.
Pensamiento obsesivo	Ideas o recuerdos repetitivos molestos.

Trastornos conductuales

SINTOMAS	MANIFESTACIONES
Actividad disminuida	Descuido de sus obligaciones y de su aseo personal.
Productividad disminuida	Mal rendimiento en el trabajo.
Impulsos suicidas	Ideas o intentos de privarse de la vida.
Impulso a la ingestión de alcohol y otras drogas	Tendencia a beber o a utilizar drogas como un mecanismo de escape a la ansiedad.

Trastornos orgánicos

SINTOMAS	MANIFESTACIONES
Trastornos en el sueño	Insomnio que se presenta al principio o al final del periodo de descanso. Dormir inquieto. En algunos casos existe hipersomnía.
Trastornos del apetito	Anorexia que puede originar pérdida importante de peso. En ocasiones hambre compulsiva.
Disminución del deseo sexual	Debilitamiento o desaparición del deseo sexual.
Cefalea tensional	Afecta generalmente a los músculos de la nuca y a los temporales.
Decaimiento físico	Falta de energía vital.
Trastornos digestivos	Dispepsia, meteorismo, náuseas, etc.
Trastornos cardiovasculares	Trastornos de frecuencia o del ritmo cardiaco, disnea suspirosa, etc.

3. DEPRESION EN LA INFANCIA

a) **Definición de infancia.**

La infancia se define como el primer período postnatal durante el cual el individuo depende por completo o casi por completo de los cuidados paternos, generalmente aplicado solo a los dos primeros años. Extendido a veces para incluir todo el periodo que comprende desde el nacimiento a la edad madura, reproductiva. (Diccionario de Psicología, 1973).

Los griegos y romanos valoraban en “algo” a los niños y a las mujeres, pero con la llegada del cristianismo medieval, la vida se centro más en los adultos, y aquéllos perdieron su de por sí casi nula importancia. Los sacerdotes expresaban que, debido al error de Adán (instigado por la mujer), la humanidad nace en pecado. Por lo tanto los niños llevan la marca del pecado original. La idea de que el dolor purifica, llevó a querer eliminar el pecado con golpes y toda clase de torturas. Sistema que predominó en la crianza infantil durante muchos siglos.

Como Philippe Aries en 1962, señala que durante la época medieval los niños de tres o cuatro años de edad en adelante participaban en todo tipo de actividades de los adultos y era muy poca la diferencia que había entre la forma de vestir de unos y otros, eran adultos en miniatura. Cuando los artistas de la edad media pintaban a un niño (el niño Jesús, por ejemplo), lo representaban con el rostro, la figura corporal y las vestiduras de un adulto solo que de menor tamaño. Transcurrieron cientos de años para que los niños fuesen considerados en general como individuos con personalidades únicas.

b) **Precursores del cambio.**

Uno de los primeros pensadores que desafiaron a los antiguos puntos de vista fue John Locke (1632-1704), quien creía que los niños eran diferentes de los adultos y merecían cuidados especiales y debían tener la oportunidad de expresar sus sentimientos.

Otro filosofo que tuvo gran influencia en las actividades hacia los niños fue Jean Jacques Rousseau (1712-1778), quien al igual que Locke, rechazó la

idea del pecado original y la depravación natural de la niñez. Advertía sobre los peligros de la “sobreenseñanza” de un niño. “Dejen que sus hijos disfruten su niñez”, señalaba. Se debe de reconocer que Rousseau tuvo contradicciones fuertes en este punto, ya que decía que con el pasar de los años los niños volverían a ser celosos, falsos, y vengativos.

Pestalozzi (1746-1827), fue el primero en reconocer a la madre del niño como la primera y más significativa educadora. Aunque las ideas de Locke, Rousseau y Pestalozzi, tuvieron cierta influencia en las opiniones generalizadas respecto a la crianza infantil, la vida de la mayoría de las familias pobres era tan desesperada que los niños eran rentados o alquilados a los patrones que por lo general los trataban mucho peor que a sus animales. Con el surgimiento de la Revolución Industrial del siglo XVIII, la explotación de los niños se organizó a gran escala. Las alarmantes condiciones llegaron a un nivel tal que el Parlamento Británico en 1802 promulgó una ley que limitaba el trabajo diario de los niños a doce horas (antes eran 16 o más), y prohibía el empleo de los niños menores de nueve años. Desafortunadamente no existían procedimientos para hacer cumplir la ley, y los patrones hicieron caso omiso de ella durante muchos años. (Gaines, 1974).

En esa época, los padres pensaban que su deber consistía en “romper la voluntad” de sus hijos con la convicción de que solo una dura disciplina podía enseñar al niño a convertirse en un ser social aceptable. De hecho había destacadas personalidades encargadas de inventar y fabricar objetos para “disciplinar”, a los niños. Esos objetos eran instrumentos de tortura que comenzaban desde los primeros meses de la cuna y proseguían hasta la adolescencia. Por ejemplo el Dr. Schreber tenía la convicción de que su deber de buen padre era la de convertirse en el dueño del niño para siempre, mediante sus métodos les hacía creer a los niños que los deseos de ser obedientes eran de ellos mismos y no de los padres (Schatzman, 1977).

A medida que la Revolución Industrial adquirió fuerza, tanto padres como patrones comenzaron a darse cuenta de que la escuela era deseable e incluso necesaria para los niños.

En sus inicios las escuelas impartían la misma severa disciplina del hogar. Los primeros libros de texto reflejaban ideas e intereses de los adultos, y no

de los niños para quienes estaban escritos. Como consecuencia los autores y editores de libros de texto se vieron forzados a reconocer el creciente campo de la psicología y la pedagogía para recibir ayuda en la selección de materiales y conceptos de comunicación que no solo tuvieran sentido para los niños, sino también acentuaran sus motivaciones.

Hacia la última parte del siglo XIX, se acumularon datos que esclarecieron en cierta forma la naturaleza de los niños. Charles Darwin (1809-1882), fue uno de los primeros en realizar observaciones sistemáticas de la conducta infantil.

c) Desarrollo emocional.

Es importante la comprensión del desarrollo emocional del niño sobre todo porque es en este periodo donde se encuentra "la roca", es decir los cimientos de la personalidad, donde se adquieren las esperanzas, los afectos y los modelos que determinarán cual será su forma característica de adaptación a la vida.

Erickson, ubica el fundamento de todo desarrollo ulterior en esta primera fase : la adquisición de la esperanza. Si le aseguran al neonato comodidad física y una experiencia mínima de temor e incertidumbre, entonces extenderá su confianza a nuevas experiencias. Por el contrario, las experiencias físicas y psicológicas insatisfechas determinarán un sentido de desconfianza y conducen a una percepción temerosa de situaciones futuras. (Maier, 1976).

En general todos los niños nacen con capacidad de interpretar emociones agradables y desagradables. Los agradables como la satisfacción de las necesidades fisiológicas : comer, dormir, un ambiente limpio y cómodo, etc. Y las desagradables como la insatisfacción o postergación de las mismas.

Bakwin (1958), señala que la capacidad de responder emocionalmente esta presente en el recién nacido como parte del proceso de desarrollo y no necesita ser aprendida

Hurlock (1982), dice que las emociones colorean la forma en que el individuo ve la vida y su papel en el grupo social es algo que se deduce fácilmente del tipo de recuerdos que conserva en la edad adulta. Las personas

que tienen recuerdos predominantemente felices de su infancia están en su mayor parte mejor adaptados, que los adolescentes y adultos quienes no pueden recordar más que experiencias desagradables.

Por otra parte el infante, la mayor parte del primer año de vida esta dedicado a esforzarse por sobrevivir, a formar y elaborar dispositivos de adaptación que sirvan para conseguir esa meta (Spitz, 1973).

Todos los autores revisados coinciden en que esa es la tarea y la cumplen pero en el como lo hacen existen diversas teorías. En 1905 el Dr. Sigmund Freud, en su ensayo sobre sexualidad infantil puso de manifiesto aspectos referentes al desarrollo psicosexual y elección de objeto en el niño, hasta entonces desconocido.

En opinión de Freud, la personalidad se desarrolla a través de etapas psicosexuales, las tres primeras se realizan mucho antes de la pubertad; la etapa oral es la primera y se presenta en la lactancia temprana. La boca del niño se convierte en el centro de la estimulación y placer sensoriales, mas tarde durante la etapa anal (de 1 a 3 años) y la fálica (3 a 5 años), el centro del placer se desplaza de la boca hacia las zonas genitales.

Si los niños sufren una frustración o satisfacción (gratificación) intensas en alguna fase psicosexual, pueden tener una fijación en las necesidades de esta etapa. Más aún, las reacciones de los padres frente a cualquiera de ellas puede influir profundamente en el desarrollo de la personalidad del niño, en la etapa fálica la reacción de los padres es crucial ya que en este periodo el niño siente una atracción sexual fuerte pero inconsciente por el progenitor de sexo opuesto. A esto se le llama complejo de Edipo en los varones y complejo de Electra en las mujeres. Como tales deseos no son correctos, producen ansiedad. El niño aprende a reprimirlos y atenúa la ansiedad al tratar de parecerse más al progenitor de su mismo sexo. A esto se le llama identificación.

El periodo de latencia dura de los 6 años a los 12 años y una vez terminado se inicia la etapa genital en la pubertad. (Craig, 1988).

d) Depresión en la temprana infancia.

Como se ha mencionado anteriormente por lo general existen pocos casos reportados de niños que presenten síntomas depresivos durante esta etapa, pero algunos autores como Ponznansk y Zull, mencionan que la ausencia de estos síntomas depresivos en niños entre el período de lactancia y mediana infancia, es debido a que se necesita realizar un estudio exhaustivo en el desarrollo de los afectos e impulsos de los niños principalmente en la edad escolar. Una de las investigaciones realizadas sobre esta edad fue la que realiza Mahler en 1966, donde no observó verdaderos síntomas depresivos en la temprana infancia, pero sí actitudes que parecían indicar una predisposición a la depresión en épocas ulteriores. (Bemporad, 1993).

Porque los niños que tenían esta predisposición presentaban dolor ante las separaciones, marcadas por rabietas y continuos esfuerzos por retener a la madre, pero más tarde se dan por vencidos cuando resulta imposible evitar la separación.

4. CLASIFICACION DE LA DEPRESION EN LA INFANCIA.

Por lo anterior se puede observar que el significado de la depresión ha sufrido continuos cambios desde la época de Hipócrates hasta el DSM IV, y las demás corrientes que dentro del campo de la salud se han establecido. Sin embargo las referencias que abordan a la depresión infantil se remontan a los últimos 40 años, principalmente porque el diagnóstico del síndrome depresivo es mucho más difícil en la infancia que en la edad adulta, porque el niño tiene mayor dificultad para describir sus sentimientos, síntomas, etc. En la actualidad aun existen diversas teorías con puntos de vista distintos acerca del cuadro depresivo en la infancia, de las cuales las más sobresalientes se encuentran las siguientes :

a) Depresión infantil como un desorden clínico.

Satir (1986), considera que la depresión infantil, es un síndrome clínico similar al que manifiestan los adultos, sin embargo no se puede dar en los niños antes de la pubertad, debido a que en la infancia el super-yo no se ha

desarrollado completamente ni se ha internalizado antes de la preadolescencia.

Entre los síntomas que han considerado como integrantes del cuadro depresivo en niños se encuentran: la fatiga, frecuentes actos de rebeldía, llanto, somnolencia, lentitud en el pensar y en el actuar, pérdida de la memoria, rendimiento escolar deficiente, pasividad, distracciones, actitud taciturna, molesta, quejas hipocrodríacas como dolores abdominales, cefaleas y dolor de garganta. (Calderón, 1990).

b) La depresión infantil, como un aspecto del desarrollo.

Existen autores que defienden este punto de vista para la depresión. Entre ellos Lefkowitz, 1978, señaló que a distintas edades existen síntomas depresivos que aparecen con mucha frecuencia en niños normales pero que son características, del mismo desarrollo.

Siendo importante, tener en cuenta que durante la infancia, adolescencia y juventud, el desarrollo físico, cognoscitivo, moral y dinámico pasa por diferentes etapas por lo cual estos cambios evolutivos se reflejan en características, asociadas a un trastorno depresivo, y que estas serán diferentes a distintas edades.

c) La depresión infantil enmascarada.

Este punto de vista, establece que el cuadro clínico de la depresión es "enmascarada", porque se considera que las características fundamentales de un trastorno depresivo mayor aparece en los niños de una forma distinta a la de los adultos. Pero al realizar la evaluación diagnóstica minuciosa se concluye que la depresión no puede estar enmascarada. (Cantwell y Carlson, 1987). Observaron que muchas conductas incluidas bajo el concepto de depresión enmascarada eran motivo de síntomas frecuentes en adultos deprimidos, pero en el caso de la depresión adulta no se considera que la enmascaren sino que son parte de la misma, por ejemplo la falta o exceso de sueño, apetito, etc.

d) La depresión infantil desde un enfoque psicoanalítico.

Karl Abraham en 1916, publicó lo que puede considerarse la primera investigación psicoanalítica sobre la depresión. Ahí Abraham compara depresión con ansiedad pero también era vista como el resultado de instintos reprimidos.

Más tarde con el ensayo de Freud, "Duelo y Melancolía", publicado en 1917, se postula por primera vez las "*relaciones objetales*". Freud habla del duelo y la melancolía, siendo el duelo una sensación de abatimiento por alguna pérdida, falta de interés ante el medio ambiente que lo rodea, incapacidad para amar, inhibición ante todo sentimiento, mientras que en la melancolía solo existe una disminución en la autoestima, la cual trae como consecuencia reproches y castigos irracionales en la persona, el melancólico no se da cuenta de la pérdida siendo incapaz de reconocer la causa que generó este sentimiento.

Todas las personas que son afectados de depresión más allá de las diferencias que se establecen entre el duelo y la melancolía, sienten que algo se ha perdido. Esto es lo que Freud descubre cuando define la depresión como reacción a la pérdida de objeto.

El primer objeto capaz de provocar una activación placentera en el recién nacido es el pecho. Cuando la madre toma entre sus brazos al niño para alimentarlo al mismo tiempo lo arrulla y le está transmitiendo el calor de su cuerpo. El bebé está siendo estimulado en todos sus sentidos. A partir de este momento cuando el bebé vuelva a tener hambre experimentará una sensación de displacer, explicado por un incremento de tensión al que Freud denomina "tensión de necesidad". En la presencia de un objeto externo adecuado en este caso el pecho que provee alimento, la necesidad se satisface, quedando esta experiencia inscrita como "experiencia de satisfacción". De esta forma la experiencia de satisfacción : será el objeto de deseo. Cuando se presenta un rostro, ahora el deseo ya no será el objeto concreto y material, sino del amor del personaje que para él sea significativo. (Bleishmar, 1988).

Las contribuciones de Melani Klein en lo que se refiere a la depresión solo pueden ser entendidas en un contexto del sistema integral de su pensamiento.

Klein postula dos etapas básicas del desarrollo durante el primer año de vida, a las que denomina “posiciones”.

La primera es la posición esquizo-paranoide, caracterizada por una peculiar percepción de objetos parciales, en lugar de los objetos totales de la realidad. Por ejemplo la percepción del pecho como independiente de la madre. Además que percibe un “pecho bueno” que es el nutricio el que alimenta y un “pecho malo”, el que no es nutricio. Después los internaliza, es decir se convierten en objetos internos, que en otro proceso proyectará esos objetos en el mundo exterior.

La segunda posición se denomina “posición depresiva” y surge durante el cuarto y quinto mes de vida, cuando las facultades cognitivas del bebé han madurado lo suficiente como para permitirle empezar a percibir los objetos totales de la realidad que lo rodea.

En este periodo el bebé reconoce que tanto el pecho bueno como el malo pertenecen a una misma persona, su madre, y debe enfrentar el conflicto de que las figuras externas son al mismo tiempo fuentes de placer y de displacer. Del mismo modo debe enfrentar su propia ambivalencia y ya no puede proyectar su hostilidad en el mundo externo.

En el momento en el que el bebé pasa por una crisis provocada por el temor de que la agresión, que ahora reconoce como propia, destruya los objetos buenos, tanto externos como internos; aparecerá lo que Klein denomina “ansiedad depresiva”. (Bleishmar, 1988).

Es decir, el bebé tiene el temor de haber sido el causante de la pérdida o destrucción de su sensación de bienestar (objetos buenos). Entonces el bebé entra en un estado depresivo. Pero también puede recurrir a una defensa, negando el valor de los objetos buenos e insistiendo en que no necesita de objeto alguno a parte de sí mismo.

Spitz en 1946, observo que cuando los lactantes que habían desarrollado un vínculo normal con sus madres, y eran separados de estas al llegar los seis meses, reaccionaban con actitudes quejasas y llanto; más tarde caían en un estado de retraimiento y letargo, yacían en sus cunas con expresión ausente, sin prestar atención a lo que sucedía a su alrededor. Si el lactante no volvía a

reunirse con su madre, desarrollaba lo que Spitz denominó “depresión anaclítica”, que se caracteriza por la pérdida de peso, insomnio, falta de respuesta a las personas que lo rodean, inexpresividad y mirada extraviada. Pero si madre e hijo volvían a estar juntos al cabo de 5 o 6 meses, el síndrome era reversible.

Spitz también menciona que aunque los síntomas son muy parecidos a los que presenta el adulto depresivo, esta depresión difiere en cuanto a que carece del componente esencial que en el adulto se encuentra presente y que es la formación de un super-yo cruel. Sin embargo el niño dirige la agresión contra sí mismo porque no cuenta con un objeto externo capaz de contener los impulsos destructivos.

Estos primeros estudios, motivaron la aparición de nuevos trabajos de episodios depresivos en niños que previamente habían sufrido experiencias de separación de sus madres.

Es así como Bowlby en 1958, documentó el proceso de apego y separación del bebé en la relación con la figura materna. Intenta reformular el apego del bebé hacia su madre, sobre la base de conceptos etiológicos tales como las respuestas innatas a ciertos estímulos liberadores, (Bowlby, 1965). Sugirió que la madre despierta en su bebé actitudes instintivas de apego en ella. Es decir, considera que el apego emocional es independiente de la satisfacción oral e individualiza las actitudes específicas que intervienen en el proceso de acercamiento.

Propone los pasos que siguen a la anormal separación de la madre en tres etapas :

1. **Protesta.** Donde el bebé esta muy trastornado y trata, mediante el llanto , chillidos y sacudidas, de restablecer el contacto con su madre.
2. **Desesperación.** Durante esta etapa el bebé todavía parece tener esperanzas de reunirse con su madre, pero su llanto es menos constante, poco a poco cae en el silencio, disminuye sus movimientos y termina profundamente deprimido.

3. Defensa o desapego. El bebé parece haberse recuperado de la pérdida y reacciona ante otros adultos. Se muestra otra vez contento y sociable pero ya no individualiza a su madre y hasta puede ignorarla si ésta reapareciera.

Lo más importante de lo planteado por Bowlby es que para él no es una depresión infantil, sino una forma de duelo secundario para aquellos niños que pasan por constantes separaciones, sin que su desarrollo sufra retardos o consecuencias duraderas. Ya que para este autor el apego que existe en un primer momento hacia la figura materna es cada vez menor, y que tal vez con el tiempo se transformen en adultos sociopatas incapaces de experimentar emociones y empatía, pero no depresivos.

e) La depresión infantil como un enfoque socio-familiar.

En este enfoque se aborda la depresión como una interacción entre el individuo y la sociedad, esta perspectiva no enfatiza al individuo depresivo sino que interpreta a la depresión como una reacción a las exigencias sociales, dando como resultado una sintomatología depresiva que tiene efecto en los demás. De esta manera el sujeto utiliza este efecto para satisfacer objetivos anormales.

La depresión surge como resultado de la búsqueda de superioridad, pero no siempre se pueden realizar todas las aspiraciones, entonces el individuo empieza a racionalizar y disculparse ante el mismo y los demás con el fin de adaptarse.

Cohen 1949, trabajó con niños depresivos donde tomó en cuenta la atmósfera familiar en la que crecían y el efecto que los niños tenían sobre las otras personas, además de las características generales de la personalidad depresiva.

Las familias de los niños observados tenían un antecedente en común, el de no ser aceptados por el vecindario y por el deseo de ser aceptados, los hijos trataban de ser “buenos chicos” buscando la aprobación y el éxito para contrarrestar la supuesta inferioridad familiar.

La madre era una figura dominante que exigía obediencia y cualidades sobresalientes a los hijos, y parecía disfrutar que su hijo se sintiera desvalido, se molestaba cuando este mostraba actitudes de independencia e individuación. El padre por el contrario era una figura devaluada, minimizada por su pareja y que no cumplía satisfactoriamente con su rol de proveedor, mostrando poco o nulo interés en los hijos.

Por el contrario Adler 1956, concluyó que la etiología de la depresión era otra diferente a la de Cohen, ya que considera a los depresivos como individuos que tratan de respaldarse en los otros y desempeñan el recurso de exagerar sus debilidades para forzar el apoyo, la adaptación y el sentimiento de los demás. Al exagerar los depresivos sus experiencias, utilizan la culpa en los otros o las circunstancias por lo cual no logra sus metas. El depresivo se esfuerza constantemente por afirmar su enfermedad, para hacer prevalecer su voluntad sobre los demás, para obligar que se sacrifiquen por él, así como a veces frustrar la ayuda con el fin de culpar a los otros.

En la presente investigación se tratará de conjugar una perspectiva que contenga los aspectos psicológicos con base en la teoría psicoanalítica de las relaciones objetales que estudian al individuo depresivo, junto con la teoría de las relaciones familiares que rescata al individuo y lo coloca en la familia depresiva.

CAPITULO III

CASA HOGAR PARA VARONES DEL DIF.

1. ANTECEDENTES.

Día a día se incrementa el número de infantes en estado de abandono, que puede ser físico, social, moral y educativo. Propiciado por las circunstancias económico-políticas y sociales que se manifiestan por la explosión demográfica, derrumbe de valores morales y espirituales de la actual sociedad, que rebasan los mejores esfuerzos de las instituciones que tienen como meta común ayudar a resolver estos grandes problemas. Ya que de no atenderlos dará como resultado niños con un desarrollo deficiente tanto físico como psicológico, que formará seres apáticos, agresivos, faltos de espíritu de superación, siempre inconformes, culpando a la sociedad de sus carencias e imposibilidades.

En México existen 3.11 millones de menores de 15 años (censo 1990), de los que más del 60 % viven en condiciones de pobreza extrema. La Dirección General de Protección Social del D.D.F, reporta 15 mil niños que viven en las calles, el 10% de estos niños fueron abandonados por sus progenitores pero el 72% abandono sus hogares por malos tratos, explotación u otros abusos, (Reforma, 1998).

Los esfuerzos conjuntos entre Estado, iglesia y asociaciones privadas tratan de proteger y educar al niño huérfano o abandonado, promueven la creación de instituciones que se enfoquen al cuidado y educación del menor desamparado, existen también el país albergues, casas hogar y hogares sustitutos, que con diferentes sistemas atienden este problema, sin embargo resultan ser insuficientes para cubrir las necesidades que requiere esta población. Dada su importancia en 1986 se crea la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, la cual establece que la salud debe verse en forma integral, no solo desde el punto biológico, sino que debe contemplar los factores económicos, psicológicos y socioculturales que inciden en ella. Y es deber del estado y la comunidad atenuar o suprimir esos factores que

2. INSTITUCIONES DEFINICION Y CLASIFICACION.

Goffman (1970), define como “un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de personas de igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten una rutina diaria administrada formalmente”.

Las instituciones pueden dividirse en cinco grandes grupos :

1. Instituciones para personas que resultan ser incapaces e inofensivas, son los hogares para ancianos, ciegos, huérfanos e indigentes.
2. Instituciones destinadas para aquellas personas incapaces de cuidar de si mismas y que constituyen además una amenaza involuntaria para la sociedad, son los hospitales de enfermos infecciosos, hospitales psiquiátricos.
3. Instituciones para la protección de la comunidad contra quienes constituyen intencionalmente un peligro para ella, pertenecen a este tipo los reclusorios, los consejos tutelares y casas de orientación para varones y mujeres y demás dependencias que en los estados de la República desempeñan una función similar.
4. Instituciones deliberadamente destinadas al mejor cumplimiento de una tarea de carácter laboral, y que solo se justifican por estos fundamentos, como son cuarteles, barcos, escuelas de internos y mansiones señoriales.
5. Instituciones que se establecen como refugios del mundo, aunque con frecuencia también sirven para la formación de religiosos, abadías, monasterios, conventos y claustros.

Toda institución absorbe parte del tiempo y del interés de sus miembros y les proporciona en cierto modo un mundo propio. Tiene tendencias absorbentes, que esta simbolizada por los obstáculos que se oponen a la interacción social con el exterior y el éxodo de los miembros.

3. LA VIDA DEL NIÑO EN INSTITUCIONES

La institución natural insustituible, en donde el niño se desarrolla integralmente es la familia. En ella, la madre es la garantía de constancia afectiva, que le brinda al hijo la oportunidad de reafirmarse como ser humano libre e independiente. El padre representa el ejemplo de responsabilidad, además de caracterizar un guía seguro para realizar sus metas.

La convivencia fraterna enseñará al niño las reglas más elementales para establecer relaciones personales sanas y enriquecedoras. Es así como el núcleo familiar provee al individuo de todo aquello que éste necesita, para sentar las bases que en el futuro determinarán el desarrollo emocional que pueda alcanzarse. De hecho se ha encontrado en los estudios realizados por Rutter y Hodges, que la calidad de las relaciones familiares se encuentra fuertemente asociada con la naturaleza del desarrollo psicológico del niño. (Rutter, M. 1990, Satir, 1989).

Cuando en la familia falta estabilidad emocional y armonía entre sus miembros, es mucho más factible que el niño desarrolle una conducta desviada que se puede manifestar en comportamientos antisociales. El medio familiar desempeña un papel muy importante en el desarrollo de la personalidad del niño, la vida en un ambiente familiar desfavorable puede crear a un adulto dependiente, inestable, agresivo, quien a su vez será un mal padre.

Sin embargo, existe otro tipo de evolución de la vida infantil diferente a la descrita anteriormente y esta es cuando el niño vive la experiencia de la carencia total de hogar, hecho que necesariamente presenta consecuencias en la conducta del niño.

Es entonces cuando se plantea la necesidad de substituir artificialmente el entorno familiar, procurando que dicha institución brinde en lo posible las condiciones del ambiente familiar perdido.

Pereira de Gómez (1991), describe dos grandes grupos de niños privados de su medio familiar: El primero de ellos, lo conforman todos aquellos niños cuyo vínculo familiar se encuentra temporalmente roto o resquebrajado y

amenazado de ruptura, mientras que el segundo grupo está constituido por los niños cuyo nexo familiar no existe o se encuentra definitivamente destruido. En ambos grupos se hace indispensable la intervención pública para suplir de una u otra forma las carencias de la vida familiar, dependiendo de cada situación y considerando los factores que envuelven a dicho fenómeno.

Es fundamental que la sociedad reconozca que resulta incorrecto dejar toda la responsabilidad en la asistencia social. Por tal motivo es indispensable elaborar programas de trabajo e intervención donde exista el personal capacitado en las distintas áreas, de tal manera que el asistente social vaya adquiriendo una preparación suficiente para dirigir estos grupos interdisciplinarios.

4. ASPECTOS GENERALES DE LAS INSTITUCIONES.

La protección al niño ha sido una de las formas más importante de las instituciones de asistencia social. La preocupación de la sociedad por atender a estos niños hizo necesaria la idea de crear centros en donde los niños recibieran los satisfactores necesarios para su supervivencia. Esta concepción ha ido cambiando, ya que actualmente se reconoce que esto no es suficiente y que la manutención es apenas el primer paso que las instituciones deben cubrir. Estas deben brindar al menor un ambiente lo más parecido posible a la familia, aunque una institución nunca podrá suplir al ambiente familiar para el desarrollo íntegro del niño.

Las funciones básicas de las instituciones son las siguientes :

1. Cultivar la personalidad del interno.
2. Prepararlo para el mundo exterior.
3. Suplir, dentro de lo posible, la carencia de un hogar.

En las instituciones debe existir, siempre un profundo respeto por la dignidad humana, así como un programa de formación integral en donde el niño recupere su autoestima, se sienta aceptado, querido y, sobre todo, necesitado por los demás.

CAPITULO IV

METODOLOGIA

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Los niños que han sido abandonados por sus padres dentro de una cultura que hasta hace algunas generaciones adora a la familia en un acto casi feticista. Donde el individuo no tiene gran valor sino que lo adquiere por el solo hecho de pertenecer a una familia. Díaz Guerrero (1984), señala "... el complejo de inferioridad del mexicano consiste en no saber valorar la importancia del individuo, la persona no importa, sino la familia que este forme. Los mexicanos se sienten seguros como miembros de una familia ..." Los niños de la Casa Hogar sufren un doble abandono, el de sus padres y el de la sociedad que no los acepta porque desconfía de las personas que no tienen familia. Esta particular motivación nos llevó a querer investigar el estado afectivo de los niños abandonados y que viven en la Casa Hogar para Varones del DIF.

En el abandono el duelo puede ser normal, pero si este persiste durante un tiempo excesivo o cuando el niño es incapaz de realizar una adaptación apropiada a ella desde el punto de vista del desarrollo, estará entonces señalando la existencia de depresión. Creemos que un diagnóstico oportuno podría rescatar a nuestros niños, que son los hombres del mañana, de la depresión que es uno de los estados emocionales más incapacitantes y destructivos que puede sufrir un ser humano. La pregunta es: ¿si el abandono de los padres produce depresión en los niños que viven en Casa Hogar?

2. OBJETIVO GENERAL.

El objetivo general de este estudio es :

Conocer si el abandono produce depresión en los niños de casa hogar. Para lograr este objetivo se utilizo la Escala de Depresión Infantil (versión mexicana) Children's Depression Scale (CDS), para obtener un diagnóstico de la intensidad de depresión en niños con figura paternas ausentes y

posteriormente se comparó con niños con figuras paternas presentes, es decir que viven con su familia de origen.

Al obtener los resultados de la Escala de Depresión Infantil, se procedió a utilizar la prueba psicológica de Apercepción Temática Infantil con figuras humanas Children's Apperception Test (CAT-H), para obtener los contenidos dinámicos de la percepción familiar, en la misma muestra.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Evaluación específica y global de la depresión entre los niños con figuras paternas presentes y ausentes, utilizando la escala CDS-M.
2. Establecer las diferencias cuantitativamente entre ambos grupos.
3. Conocer los aspectos psicodinámicos de los niños que cuentan con figuras paternas presentes y ausentes utilizando la prueba psicológica CAT-H.
4. Establecer las diferencias cuantitativas en ambos grupos.

4. HIPOTESIS

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas entre los niños con figuras paternas ausentes y presentes, respecto al índice de depresión.

Ha. Si existen diferencias estadísticamente significativas entre los niños con figuras paternas ausentes y presentes, respecto al índice de depresión.

HIPOTESIS DE TRABAJO

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en el CDS-M.

H1. Si existen diferencias estadísticamente significativas en los niños con figuras paternas ausentes y presentes , en el CDS-M.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 1 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de las figuras paternas como objetos que satisfacen las necesidades orales, en este caso la alimentación.

H2. Si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 1 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de las figuras paternas como objetos que satisfacen las necesidades orales, en este caso la alimentación.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 2 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de rivalidad con los hermanos.

H3. Si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 2 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de rivalidad con los hermanos.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 3 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la figura paterna.

H4. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 3 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la figura paterna.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 4 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la figura materna.

H5. Si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 4 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la figura materna.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 5 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la escena primaria entre los padres.

H6. Si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 5 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la escena primaria entre los padres.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 6 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la tendencia edípica.

H7. Si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 6 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la tendencia edípica.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 7 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de miedo a la agresión.

H8. Si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 7 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de miedo a la agresión.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 8 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la relación del niño con la familia.

H9. Si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 8 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la relación del niño con la familia.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 9 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de temor al abandono de los padres.

H10. Si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 9 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de temor al abandono de los padres.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 10 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la presencia de castigos en la educación de los niños.

H11. Si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con figuras paternas ausentes y presentes, en la lámina 10 de la prueba proyectiva CAT-H, que se refiere a la percepción de la presencia de castigos en la educación de los niños.

5. DETERMINACION DE LA ESTRATEGIA DE INVESTIGACION.

a) TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio de campo, observacional, ex-post-facto, comparativo. (Kerlinger (1990), Castro (1975), Escotet (1979), Rodriguez (1977).

Es un estudio de campo : Porque va dirigida a descubrir las relaciones e interacciones entre variables.

Observacional : Porque se puede describir y medir el fenómeno por tanto que no se puede modificar ninguno de los factores que intervienen en el proceso.

Ex-Post-Facto : Es la comparación de grupos estáticos, la comparación se lleva a cabo después de la ocurrencia no controlada del evento natural. Procedimiento no experimental de investigación que implica medir el efecto no controlado de variables después de su ocurrencia.

Comparativo : Ya que existen dos poblaciones.

b) DISEÑO

Es un diseño no experimental, ya que la investigación empírica y sistemática en la cual el investigador no tiene el control directo sobre la variable independiente porque sus manifestaciones ya han ocurrido o porque son inherentes no manipulables. Las inferencias acerca de las relaciones entre variables se efectúan, sin una intervención directa, a partir de la variación concomitante de las variables dependientes e independientes.

6. DEFINICION DE VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE :

- Figuras paternas ausentes.
- Figuras paternas presentes.

VARIABLE DEPENDIENTE :

- Depresión.

a) DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES

Figuras paternas :

Madre . La madre es la imagen innata, que origina los vínculos entre el hijo y la familia.

Padre. Para el niño es la imagen fuerte y protectora.

Depresión (De acuerdo a Lang y Tisher (1978). “Es la respuesta humana normal que varia de intensidad y cualidad presentando las siguientes características sintomatológicas” :

1. Respuesta afectiva : Sentimientos de tristeza, desgracia y llanto.
2. Autoconcepto negativo : Sentimientos de inadecuación, poca autoestima, inutilidad, desamparo, desesperanza y falta de cariño.
3. Disminución de la productividad mental y de los impulsos : Aburrimiento, alejamiento, falta de energía, descontento y poca capacidad para planear y para aceptar la ayuda o el confort, así como retraso motor.
4. Problemas psicossomáticos : Dolores de cabeza, abdominales, insomnio y otras perturbaciones del sueño.
5. Preocupación por la muerte : Enfermedad, propia o de los demás, así como pensamientos suicidas y sentimientos de pérdida.
6. Problemas de agresión : Irritabilidad y explosiones de mal humor.

7. POBLACION

La primera muestra de niños con figuras paternas ausentes, estuvo conformada por aquellos sujetos que viven actualmente en la Casa Hogar para Varones del DIF.

La segunda muestra de niños con figuras paternas presentes, que fue conformada por aquellos sujetos que viven actualmente con su familia.

a) CRITERIOS DE INCLUSION DE LAS MUESTRAS

Muestra de niños con figuras paternas ausentes.

- Vivir en la Casa Hogar para Varones del DIF.
- Edad de 8 a 12 años de edad
- Sexo masculino
- Nivel socioeconómico medio bajo

Muestra de niños con figuras paternas presentes.

- Vivir con su familia
- Edad de 8 a 12 años de edad
- Sexo masculino
- Nivel socioeconómico medio bajo

b) CRITERIOS DE EXCLUSION PARA LAS MUESTRAS

- No haber cumplido con la edad mínima o máxima
- Información incompleta en los instrumentos
- Información incompleta en los datos del cuestionario sociodemográfico.

8. INSTRUMENTOS

1. Cuestionario de Depresión para Niños (CDS, versión mexicana).

FICHA TECNICA

Nombre original : "Children Depresion Scale" (CDS).

Autores : M. Lang y M. Tisher

Procedencia : Australian Council for Educational Research, Lt. (ACER),
Victoria Australia.

Adaptación Española : Sección de Estudios de test de Tea Ediciones, S. A.,
Madrid.

Adaptación Mexicana : Cruz Jiménez, Morales Medina, Ramírez Ortiz,
(1996) ; Facultad de Psicología, UNAM.

Administración : Individual y colectiva.

Duración : Variable, entre 30 y 40 minutos.

Aplicación : 8-16 años.

Significación : Evaluación global y específica de la depresión en los niños.

Material : Protocolo de 66 preguntas (ver apéndice A).

Formato : Lápiz y Papel.

a) **Fundamentación y datos históricos.**

Los autores Kovacs y Beck (1977), consideraban a un conjunto de conductas como consistentes en la depresión infantil, observando que las características llanto fácil, aspecto o sensación de desdicha, infelicidad, baja autoestima, problemas somáticos persistentes sin origen físico, irritabilidad y

retraimiento social son propias de la depresión infantil. Mientras que existe consenso general en lo que estas características se refiere en la literatura se manifiestan algunas desacuerdos que merece la pena señalar. El tema de la depresión enmascarada versus manifiesta es un debate. Ya que los que están a favor de la depresión enmascarada afirman que algunas conductas como las travesuras, las mentiras, robos, fobia escolar, enuresis, ecopresis, hiperactividad, hipocondriasis y delincuencia son modos indirectos o enmascarados a través de los cuales el niño expresa su depresión (Conell, 1973 ; Reashaw, 1974 ; Cytryn y McKnew, 1974 ; Bakwin, 1972 ; Glaser, 1977).

Uno de los hechos más importantes recientemente detectados es que la depresión infantil se manifiesta de modos diferentes según la edad del niño McConville y Col. (1973) sugieren que la depresión afectiva sería la más frecuente en los niños más pequeños (de seis a ocho años) y la depresión de culpa en los niños de más edad (de diez a trece años).

La mayoría de los niños que presentan un estado depresivo no son referidos al especialista a causa de un estado básicamente depresivo, sino que le son enviados por cualquiera de los tres motivos principales :

1. Disminución del rendimiento escolar.
2. Trastornos del comportamiento.
3. Alteraciones psicosomáticas.

En general, el niño depresivo, a diferencia del adolescente y del adulto no habla espontáneamente de sus síntomas. En los casos más típicos el niño muestra un semblante triste o inexpresivo, solloza por motivos triviales, habla con una voz monótona y apenas se nota su presencia. El dolor moral, se exterioriza con menos frecuencia. El descenso en el rendimiento escolar resulta de la dificultad de mantener la atención y la lentificación del pensamiento y de la memoria. La inhibición en la esfera de la actividad se traduce por la inercia, la pasividad, la tendencia al aislamiento y el rechazo a participar en juegos colectivos.

El trastorno del humor con frecuencia se acompaña de una crisis de pavor nocturno y de manifestaciones fóbico-obsesivas. Los equivalentes somáticos que se sitúan en primer plano de la sintomatología . anorexia, enuresis,

ecopresis, insomnio y cefalea. En ocasiones el niño expresa la alteración afectiva mediante una conducta inestable o a través de "acting-out" impulsivo antisocial.

El proceso de desarrollo de la personalidad del niño, es un proceso de construcción que implica cambios por la interacción dinámica entre el individuo y su ambiente físico. El niño interviene en su propio desarrollo, expresando sus posibilidades para adaptarse e interpretar el mundo que le rodea y manifestando al mismo tiempo sus emociones y sentimientos.

Las primeras etapas evolutivas del niño, en donde no puede valerse por sí mismo, transcurren habitualmente, en el seno de la familia, que cubre sus necesidades físicas y psicológicas iniciales ; por ello es necesario un ambiente nutriente, que responda a las necesidades durante la infancia del individuo.

Las necesidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de los niños deben satisfacerse en su totalidad si ellos han de disfrutar la vida, desarrollar todo su potencial y llegar a ser adultos que participen y contribuyan.

Los niños que vivieron experiencias negativas a lo largo de los primeros años de vida, son incapaces de controlar las situaciones y es posible que conduzcan al desamparo y desesperanza, a los sentimientos de abandono, confusión y agobio que pueden conducirlos a la culpa, el enojo, a la falta de valía, o a la depresión. Son experiencias que distorsionan el desarrollo afectivo, que se incorporan al núcleo de la personalidad y que condicionan toda su conducta. Aunque, la conducta no sólo es el resultado de lo que sucede desde el mundo exterior, sino también una función de cómo nos sentimos acerca de nosotros mismos en el interior.

Aunque no todos los problemas de la infancia son de orden emocional, éstos surgen cuando un niño se encuentra frente a una situación para la cual carece de una respuesta adecuada, pero ante la cual reacciona, de una manera desorganizada, ineficaz y por lo general, socialmente indeseable, así como existe un vasto número de niños de todas edades que silenciosamente piden ayuda.

En el momento de evaluar a un niño y con el firme propósito de presentar un buen diagnóstico se requiere de la integración de los datos obtenidos por

todas las fuentes como las entrevistas con los padres, profesores, con el niño, las observaciones del niño y el uso de pruebas psicométricas.

En los últimos años ha proliferado el uso de pruebas psicológicas, por ser instrumentos que permiten corroborar información sobre áreas específicas que posee el individuo y en que grado, al compararlo contra un grupo normativo en forma cuantitativa y cualitativa, por ello se utilizó el cuestionario de depresión infantil de M. Lang y M. Tisher, versión validada y normalizada para la población Mexicana.

b) Propósito del instrumento.

Tisher y Lang se interesaron en estudiar una muestra de niños con grave rechazo escolar y compararlo con un grupo control de niños que asistían con regularidad. Como no se disponía de ninguna escala de depresión infantil, decidieron construir una, el primer paso consistió en elaborar una definición amplia de la depresión infantil. Se llegó a una, después de sintetizar los siguientes aspectos :

1. Respuesta Afectiva. Sentimientos de tristeza e infelicidad, llanto (Despert, 1952 ; Frommer, 1967 ; Harrington y Hassan, 1958 ; Poznanski y Zrull, 1970 y Usakov y Girich, 1971).
2. Autoconcepto Negativo. Sentimientos inadecuados y baja autoestima, inutilidad, minusvalía, indefensión, imposibilidad de ser querido (Sandler y Joffe, 1965 ; Poznanski y Zrull, 1970).
3. Disminución del impulso y de la productividad mental. Aburrimiento, retraimiento, falta de energía, descontento, poca capacidad para el placer, incapacidad para aceptar ayuda o consuelo, lentificación motora (Sandler y Joffe, 1965 ; Stack, 1971 ; Ushakov y Girich, 1971).
4. Problemas psicósomáticos. Dolores de cabeza, dolores abdominales, insomnio u otras alteraciones del sueño (Agras, 1959 ; Pznanski y Zrull, 1970 ; Ling y Col., 1970 ; Stack, 1971 ; Kunh y kuhn, 1972).

5. Preocupación por la muerte y la enfermedad en uno mismo o en los demás pensamientos suicidas, sentimientos de pérdida real o imaginaria (Agras, 1959 ; Frommer, 1967 ; Poznanski y Zrull, 1970 ; Ushakov y Girich, 1971).
6. Dificultades en el área de agresividad. Irritabilidad, crisis de mal genio (Frommer, 1967 ; Poznanski y Zrull, 1970 ; Stack, 1971).

Con el objetivo final de construir el CDS, se consideró que todos estos aspectos constituían una definición de la depresión infantil y, al desarrollar la escala, se intentó incluir reactivos pertenecientes a todos estos aspectos.

Se crearon reactivos a partir de un examen detallado de los contenidos de registros psicoterapéuticos, registros de completamiento del TAT de niños clínicamente deprimidos, así como descripciones de fenómenos y experiencias depresivas incluidas en la literatura. Al formular los reactivos, el objetivo era describir la experiencia del niño deprimido de modo que pudiera reconocer los sentimientos o actitudes descritos en el reactivo si es que formaban parte de su experiencia.

Los reactivos fueron administrados en el momento de construir la escala a un grupo de niños en tratamiento. Se les pidió posteriormente que comentaran, modificaran o sugirieran nuevos reactivos.

Con la ayuda de criterios lógicos en la escala original, los 66 elementos fueron agrupados en subescalas, intentando que cubrieran muchas de las características de la depresión en los niños, y en realidad estas subescalas son similares a los conceptos incluidos en la definición dada ; también procuraron que las escalas tuvieran el mismo número de elementos.

Los dos conjuntos de elementos tanto los positivos como los depresivos se mantienen separados y permiten dos subescalas generales independientes :

- Total Positivo (TP)
- Total Depresivo (TD)

Dentro de cada una de estas dos dimensiones se agruparon sus elementos por el contenido de los mismos en varias subescalas, mismas que se describen a continuación :

Total Depresivo (6 subescalas).

Respuesta Afectivas (RA, 8 reactivos).

Alude al estado de humor por los sentimientos del sujeto.

Problemas Sociales (PS, 8 reactivos).

Se refiere a las dificultades en la interacción social, aislamiento y soledad del niño.

Autoestima (AE, 8 reactivos).

Se relaciona con los sentimientos, conceptos y actitudes del niño en relación con su propia estima y valor.

Preocupación por la Muerte (PM, 7 reactivos).

Alude a los sueños y fantasías del niño en relación con la enfermedad y muerte propia.

Sentimientos de Culpa (SC, 8 reactivos).

Se refiere a la autopunición del niño.

Depresivos Varios (DV, 9 reactivos).

Incluye aquellas cuestiones de tipo depresivo que no pudieron agruparse para formar una identidad.

Total Positivo (2 subescalas)

Animo Alegría (AA, 8 reactivos).

En el polo opuesto alude a la ausencia de alegría, diversión y felicidad en la vida del niño, o a su incapacidad para experimentarlas.

Positivos Varios (PV, 10 reactivos).

En el polo opuesto, incluye aquellas cuestiones de tipo positivo que no pudieron agruparse para formar una entidad.

c) CDS (versión mexicana).

La adaptación, estandarización y validación del CDS (versión mexicana), se llevó a cabo con niños en edad escolar que asisten a escuelas oficiales de educación primaria en el D.F.

Con el objetivo de adaptar y mantener el contenido de los reactivos del CDS (versión española), se realizó un análisis gramatical de cada uno de ellos sometiéndose a una validez interjueces que fue conformada por 30 profesores de educación primaria.

La escala modificada se sometió a un nuevo piloteo con 30 sujetos que cursaban el tercer grado de educación primaria en el momento de la aplicación tenían la edad mínima (8 años), que se pide como criterio de inclusión para que se pueda aplicar el cuestionario. El resultado de este piloteo fue el cuestionario que se aplicó a la población Mexicana, en la cual participaron 1361 sujetos en edad escolar entre los 8 y 14 años que cursaban de 3º a 6º grado de educación primaria, quedando una muestra de 1250 sujetos.

La muestra utilizada para la validación y normalización del CDS (versión mexicana), es no probabilística, pero significativa, ya que presenta características más semejantes a la población mexicana, y abarca muy diversos aspectos de la depresión.

d) Validez y confiabilidad.

En la validez del Cuestionario de Depresión para Niños (CDS), se observa que existen dos tipos de puntuaciones una depresiva y una positiva, constituyéndose dos escalas independientes. Dentro de cada una de estas escalas, existe una buena definición de los factores aunque cada subescala está cargada en más de dos factores.

Tiene una consistencia interna para la escala total de .85, por lo que se puede concluir que la escala mide con exactitud los rasgos depresivos en los niños. Para cada una de las subescalas, la consistencia interna es : Animo-Alegría .62, Problemas Sociales .64, Respuestas Afectivas .76, Autoestima .74,

Preocupación por la Muerte .63, Sentimientos de Culpa .68, Depresivos Varios .62, Positivos Varios .58.

Por lo tanto el CDS, mide con exactitud cada uno de estos rasgos, lo que nos indica que es un instrumento adecuado para medir depresión en niños en edad escolar.

La escala total y subescalas del CDS son consistentes y observan una estabilidad temporal, por lo que la prueba es confiable, tanto para la muestra total como para ambos sexos y para la edad. La estabilidad temporal es menor que la consistencia interna, ya que el tiempo transcurrido entre test y re-test presenta cambios en los sujetos, pues se encuentran en un proceso de maduración donde su personalidad se está conformando, la variable que se midió es de tiempo transitorio.

e) **Administración.**

A cada niño se le entrega :

Hoja de ejemplo.

Cuestionario

Hoja de respuestas

El CDS puede ser autoadministrado o bien aplicado en grupos. Las instrucciones son presentadas de manera clara y pueden ser comprendidas por cualquier sujeto que sepa leer y escribir. Al inicio el sujeto deberá llenar datos de tipo demográficos en la hoja de respuestas, como son su nombre, edad, grupo, fecha.

Si durante el desarrollo del examen, surge alguna pregunta, el examinador puede contestarla de forma de que no influya en el resto de la prueba ni en los demás examinados. Casi siempre es suficiente contestar con un “simplemente intenta contestar según lo que sientes o piensas en este momento sobre la frase”.

Una vez terminada la lectura de los elementos, se recogerán las hojas de respuestas comprobando que cada niño haya contestado a todas las frases y

estén anotados los datos de identificación ; en caso contrario, conviene pedir al niño que cumpla con éstos y, si hubiera elementos dejados en blanco, se le puede volver a leer las frases correspondientes para que las conteste.

f) Calificación.

Una puntuación va de 5 a 1, siendo para “Muy de acuerdo” 5, para “De acuerdo” 4, “No estoy seguro” 3, “En desacuerdo” 2 y “Muy en desacuerdo” 1, punto para cada uno de los reactivos respectivamente.

Posteriormente se obtiene la suma de los puntajes de las subescalas que conforman la escala Total Positivo y Total Depresivo por separado.

Cada uno de los puntajes crudos de las subescalas y escalas, se ubicarán en un puntaje percentilar, pudiendo establecer una comparación intergrupo, intersexos e interedad para cada sujeto.

Para hacer una interpretación de los puntajes percentilares se utiliza la desviación estándar para describir la dispersión de los individuos por encima o por debajo de la media. Las desviaciones de dos o más unidades estándar de la media, se consideran extremas, según corresponda de acuerdo a las características contenidas en cada subescala.

g) Estudios realizados anteriormente.

De la revisión de los estudios que se han realizado acerca del tema y con la ayuda de la escala “Children’s Depression Scale (CDS) de Lang y Tisher, se puede resumir que existe un interés general por definir los síntomas específicos de la depresión infantil.

En México (Gutiérrez A., 1991), aporta datos acerca de la prevalencia de depresión infantil en una muestra de niños sanos, estudiantes de primaria en una escuela de la Ciudad de México, utilizando la escala CDS, además de conocer como se relacionan los síntomas depresivos con las variables de edad, grado escolar, estabilidad familiar y comportamiento escolar.

Gutierrez, obtuvo que la escala aplicada CDS, parece tener buen rango de sensibilidad, pero sólo en niños que ya presentan algunos problemas de depresión, esta escala detecta algunos problemas no relacionados con la depresión y la prevalencia de depresión en la muestra estudiada corresponde a las cifras reportadas por otros autores.

Otro estudio que utilizo la escala CDS, es el realizado por (Sevilla F., 1994), quien observo la incidencia de depresión infantil comparando dos grupos de niños, niños que viven en sus hogares de origen, con sus padres vs niños que viven permanentemente en una institución católica por ausencia de sus padres.

Los resultados obtenidos en esta investigación fue que los niños institucionalizados presentan datos significativos sugerentes de depresión con mayor frecuencia que los niños criados en sus hogares de origen.

Cabe subrayar que ambas investigaciones fueron realizadas con la escala CDS, versión española. Y fue a principios del 1995 cuando (Cruz Jiménez, Morales Medina, Ramírez Ortiz, 1996) autoras de la escala CDS versión mexicana, realizaron la estandarización y normalización de esta escala en una muestra de 1250 sujetos, que cursaban del 3o. a 6o. grado de educación primaria del D.F.

2. Test de Apercepción Infantil con figuras humanas.

FICHA TECNICA

Nombre original : Children's Apperception Test (CAT-H).

Autores : L. Bellak y S.S. Bellak.

Procedencia : New York

Adaptación : Modificación humana del C.A.T.

Administración : Individual

Aplicación : 4-10 años de edad

Duración : Variable

Significación : Método aperceptivo de investigación de la personalidad a través del estudio del significado dinámico de las diferencias individuales en la percepción de un estímulo estándar.

a) Fundamentación y datos históricos.

Después de la creación del CAT., aparecieron muchos estudios que demostraban que algunos niños respondían mejor a los estímulos de las figuras animales y que otros lo hacían mejor frente a las figuras humanas. Bellak y Bellak , como respuesta a esta nueva evidencia, desarrollaron una modificación humana del CAT (CAT-H). También se creyó que la forma humana sería más adecuada al desarrollo intelectual de algunos niños entre los 7 y 10 años, especialmente para aquéllos con C. I. altos. (Bellak,1990).

La principal dificultad en la creación de los dibujos humanos para incluirlos en el CAT-H, derivó del esfuerzo por lograr alguna ambigüedad respecto a algunas de las figuras en cuanto a edad, sexo y atributos culturales.

b) Propósito del instrumento.

El Test de Apercepción Infantil (CAT-H), es un método proyectivo o como preferimos llamarlo, un método aperceptivo de investigación de la personalidad, a través del estudio del significado dinámico de las diferencias individuales en la percepción de un estímulo estándar.

La prueba es un descendiente directo del TAT., aunque no compite con éste ni lo substituye. Insuperable como creemos que es el TAT., para la investigación de la personalidad de los adultos, resulta un tanto inapropiado para los pequeños, así como el CAT, lo es para los adultos . El C A T-H es usado con niños de 4 a 10 años de edad.

El CAT-H fue diseñado para facilitar la comprensión de la relación de un niño con las figuras importantes y con sus impulsos. Las láminas fueron creadas con el fin de despertar respuestas con relación a aspectos orales, rivalidad entre hermanos, actitud hacia las figuras de los padres y la forma en que estas son percibidas, la relación del niño con los padres como pareja, el complejo de Edipo y la culminación de la escena primaria, es decir las fantasías del niño acerca de la intra y extra-agresión, la aceptación de parte del mundo adulto y acerca del temor de estar solo en la noche. Con esto se desea comprender la estructura dinámica del niño, sus defensas y su forma de reaccionar y manejar los problemas de desarrollo.

Descripción de las láminas :

- 1.- Tres niños están sentados alrededor de una mesa en la cual está un gran tazón de comida. A un lado está un adulto vagamente bosquejado.
- 2.- Un adulto tira de un lado de una cuerda, en tanto que otro adulto y un niño tiran del otro lado.
- 3.- Un señor con una pipa y un bastón, sentado en una silla ; en la esquina inferior derecha aparece un pequeño ratón en un agujero.
- 4.- Una señora con un sombrero en su cabeza, llevando una canasta con una botella de leche, lleva un bebé en brazos y este tiene un globo ; en una bicicleta, un niño más grande.
- 5.- Un cuarto oscuro con una cama grande al fondo ; una cuna en el primer plano en el cual hay dos niños pequeños.
- 6.- Una cueva oscura con una pareja bosquejados al fondo, un niño acostado en el primer plano.
- 7.- Un señor con colmillos y garras saltando hacia un niño que está subiendo a un árbol.
- 8.- Dos adultos están sentados en un sofá tomando tazas de té. Un adulto en primer plano está sentado en un escabel hablándole a un niño pequeño.

9.- Un cuarto oscuro visto a través de una puerta abierta desde un cuarto iluminado. En el cuarto oscuro hay una cuna en la que está sentado un niño viendo hacia la puerta.

10.- Un niño en las rodillas de un adulto ; ambas figuras con un mínimo de expresión en sus rasgos. Las figuras están colocadas en el primer plano de un cuarto de baño.

c) Aplicación del CAT-H.

En la aplicación del CAT-H, se debe tener en cuenta los problemas generales de las pruebas psicológicas a los niños, por lo que se debe establecer un buen rapport con el niño. Se aconseja explicarles cuidadosamente que no se trata de una prueba en la que el niño se debe enfrentar a la aprobación o desaprobación, también es muy importante que el examinador transmita actitudes positivas al niño. Ya que las actitudes negativas conducen a un aumento en la ansiedad y agresión.

La instrucción es “ vamos a tener un juego en el que tienes que hacer una historia acerca de las láminas ; es decir qué está pasando, qué están haciendo los personajes ahora.

Se le puede pedir al niño que diga qué paso antes y después qué es lo que ocurrirá, las interrupciones están permitidas, después de que se relataron las historias, se debe repasar cada una de ellas para completar la información si existiera algo inconcluso.

d) Interpretación del CAT-H.

Cuando se aborda la interpretación de un método aperceptivo como el CAT-H es mejor tener en mente ciertos principios básicos. Se le pide al sujeto que perciba - es decir, que interprete significativamente - una situación . La interpretación del sujeto de un estímulo siguiendo las instrucciones de relatar una historia, excede el mínimo valor “objetivo” del estímulo. El sujeto lo hace necesariamente a su manera, de tal forma que empiezan a funcionar las

fuerzas psicológicas que están actuando en forma constante y que en ese momento se manifiestan con relación al material del estímulo dado.

Las interpretaciones de los estímulos al presentar cada una de las láminas nos dan una muestra válida del continuo psíquico del sujeto, como se desenvuelve. La personalidad en la niñez es más cambiante, dado que todavía está en su etapa formativa. Se conoce que las fuerzas motivacionales por el hecho de que cualquier respuesta individual es significativa para cada persona; podemos aumentar aún más nuestro conocimiento comparando las respuestas de un individuo con las de otros. Estudiando realmente las diferencias individuales y haciendo inferencias por medio de esta comparación.

e) Estudios realizados anteriormente.

La investigación que se llevó a cabo por (Weiss, 1980), en donde su objetivo fue explorar si la actitud de las adolescentes hacia la figura paterna, en donde era de esperarse que dicha actitud fuera más favorable cuando los padres viven bajo el mismo techo aunque no se tenga buena relación, lo que importa es la percepción que se tiene de la familia y que ésta esté integrada por padre-madre-hijo. Así mismo en cuanto a padres divorciados dado que la relación padre-hijo, generalmente se conserva y en muchos casos se mejora, la actitud de las adolescentes no difirió mucho si el padre vive o no bajo el mismo techo, siendo lo más importante el establecimiento de la relación con el padre. Mientras que en el padre que ha fallecido, la figura paterna tiende a ser transmitida por la imagen que la madre conserva del padre o bien es idealizada por el hijo.

Por lo anterior se llegó a la conclusión de que la actitud de las adolescentes hacia la figura paterna en los casos que viven bajo el mismo techo y los divorciados, no difieren en forma importante, en comparación con las adolescentes cuyo padre falleció. Además de señalar la importancia de las relaciones madre-hija, así como padre-hija, pero si la separación del padre o el divorcio se realiza después de los seis años, repercute en las adolescentes en cuanto a su relación con los hombres y sus problemas de autoridad por lo que representa la figura paterna.

9. PROCEDIMIENTO.

Se procedió a contactar a las autoridades correspondientes a la Casa Hogar para Varones del DIF, así como con las autoridades de la Escuela Publica, para tener acceso a un universo representativo. El cuál estuvo conformado por el grupo 1 = con 60 niños varones que viven con su familia y el grupo 2 = con 60 niños varones que viven en la Casa Hogar para Varones del DIF.

Como primer paso se procedió a la aplicación del cuestionario sociodemográfico (ver anexo 1), para después continuar con la aplicación instrumento CDS, al grupo de trabajo. Con el grupo 1 se establecieron subgrupos de 10 niños cada uno, para la aplicación del instrumento que se llevó a cabo en un salón de clases de la misma institución. Cuando fue necesario aplicar el cuestionario individualmente se procedió a hacerlo.

Una vez concentrado el primer subgrupo se procedió a proporcionarles el material que consta de una hoja de identificación, un cuadernillo de preguntas del instrumento, hoja de respuestas, lápices y gomas. Se les leyeron las instrucciones y cada una de las preguntas, al termino de cada aplicación se dió paso al siguiente subgrupo hasta completar el total de la muestra.

Para continuar con el procedimiento se realizó la aplicación del instrumento CAT-H, al grupo de trabajo. Al mismo grupo 1 de 60 niños, se procedió a la aplicación de forma individual del instrumento CAT-H a cada niño, en un lugar destinado para ello. A cada niño se les leyeron las instrucciones que indica el protocolo del instrumento, para que sucesivamente se mostrarán cada una de las láminas y la obtención de la información que proporcionó cada uno de los niños, se recopiló cuidadosamente.

Mas tarde se procedió a la aplicación del instrumento CDS, al grupo control. Para la aplicación en el grupo 2 se procedió de la misma forma que en el grupo 1, con la diferencia del escenario, que en este caso fue en la Casa Hogar para Varones del DIF.

Para finalizar se realizó la aplicación del instrumento CAT-H, al grupo control. Para la aplicación en el grupo 2 se procedió de la misma forma que

en el grupo 1, con la diferencia del escenario, que en este caso fue en la Casa Hogar para Varones del DIF.

10. ANALISIS ESTADISTICO.

Para la obtención de datos del (CDS), se realizó un análisis cuantitativo que mostró las diferencias significativas en las respuestas del grupo de trabajo : niños con figuras paternas ausentes y el grupo control : niños con figuras paternas presentes.

El análisis se realizó por medio de las normas establecidas por la escala y con la utilización de la prueba t de student's

Con el Test de Apercepción Temática (CAT-H), se procedió a un análisis cualitativo. Con el fin de obtener mas tarde el análisis cuantitativo de las diferencias individuales del grupo de trabajo : niños con figuras paternas ausentes y el grupo control : niños con figuras paternas presentes.

El análisis cuantitativo se obtuvo por medio de la escala de medición nominal. Con el objeto de asignar valores numéricos a las variables, en las cuales solo significaron la ausencia (0) o la presencia (1) del factor psicológico. Interpretando los resultados cualitativos se procedió a enmarcarlos dentro del contexto sociocultural y familiar.

Conforme a los datos obtenidos se procedió a utilizar el paquete estadístico para las ciencias sociales, (SPSS), utilizando los siguientes :

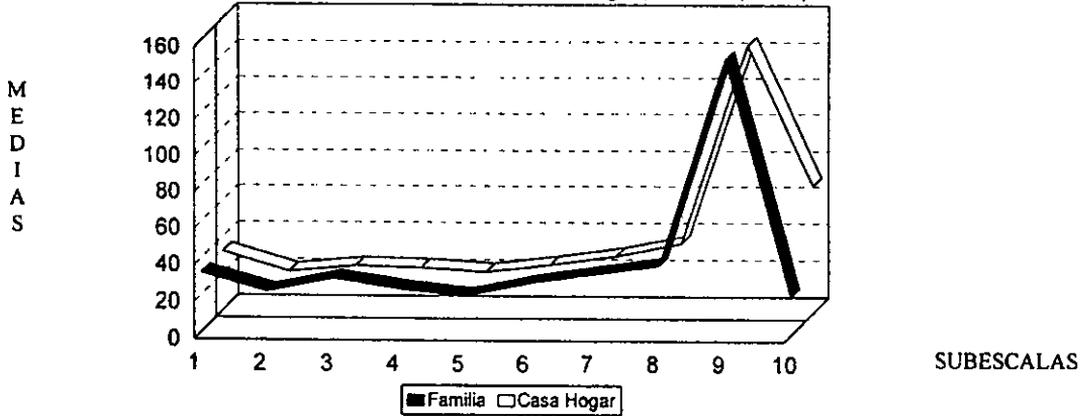
- Análisis y descripción de frecuencias.
- Estadística descriptiva : Media, Modo, Mediana y Desviación Estándar.
- Comparación de medias con la "t" de student's.

CAPITULO V
RESULTADOS

En las siguientes gráficas se describen las diferencias obtenidas en la escala total y en cada subescala de la Escala de Depresión Infantil (CDS); enunciándose los reactivos que la componen.

GRAFICA 1

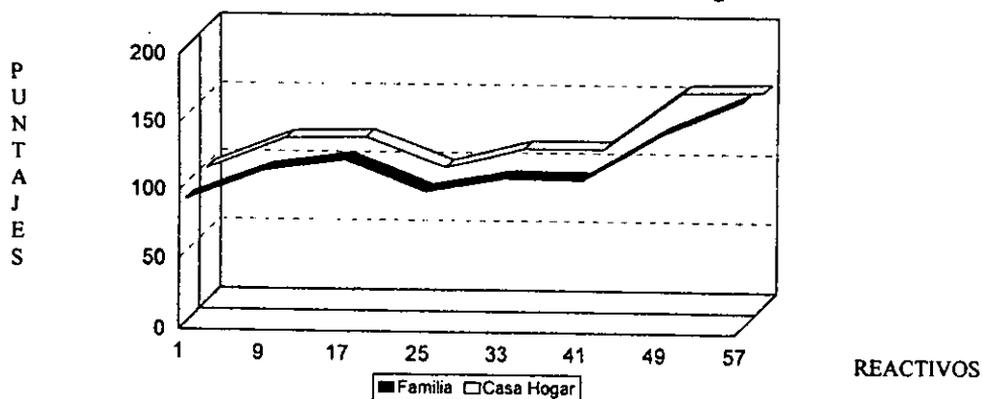
Diferencias de la escala total "Children's Depression scale" (CDS), entre el grupo de niños con familia y el grupo de niños de Casa Hogar ($t=30.61$, $p=.001$)



Subescalas que constituyen la escala total.	Fam.	C.H.
1.- Animo Alegría	32.51	32.03
2.- Respuesta Afectiva	22.35	21.45
3.- Problemas Sociales	29.66	24.59
4.- Autoestima	24.01	23.67
5.- Preocupación por la Muerte	20.13	21.61
6.- Sentimientos de Culpa	27.33	25.35
7.- Depresivos Varios	32.16	30.10
8.- Positivos Varios	36.96	37.01
<hr/>		
9.- Total Depresivo	150.6	146.6
10.- Total Positivo	20.13	68.79
	Medias obtenidas.	

GRAFICA 2

Diferencias entre las subescalas de Animo Alegria.



Familia
 Media=32.51
 Desviación Estándar=5.16
 Mediana=32
 Modo=34

Casa Hogar
 Media=32.03
 Desviación Estándar=5.55
 Mediana=32
 Modo=40

"t" obtenida	"t" de tablas	P	Se acepta la hipótesis
.760	2.66	.01	Nula

Reactivos que conforman la subescala de Animo Alegria

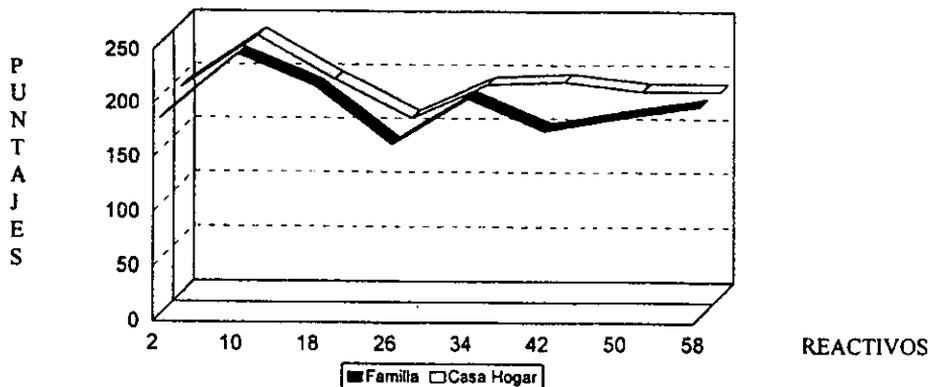
Fam. C.H.
(datos crudos)

*Los valores de los puntajes crudos pueden fluctuar entre 66-330.

1.- Me siento alegre la mayor parte del tiempo.	89	97
9.- Siempre creo que el día siguiente será mejor.	111	120
17.- Siempre estoy queriendo hacer muchas cosas en la escuela.	119	121
25.- Me divierto con las cosas que hago.	96	99
33.- Casi siempre me gusta estar en la escuela.	106	113
41.- Soy una persona muy feliz.	105	113
49.- Creo que me veo bien y soy bonito.	139	155
57.- Me salen bien casi todas las cosas que quiero hacer.	164	156

GRAFICA 3

Diferencias entre subescalas de Respuesta Afectiva.



Familia
 Media=22:35
 Desviación Estándar=6.17
 Mediana=23
 Modo=26

Casa Hogar
 Media= 21.45
 Desviación Estándar= 7.05
 Mediana=21
 Modo=12

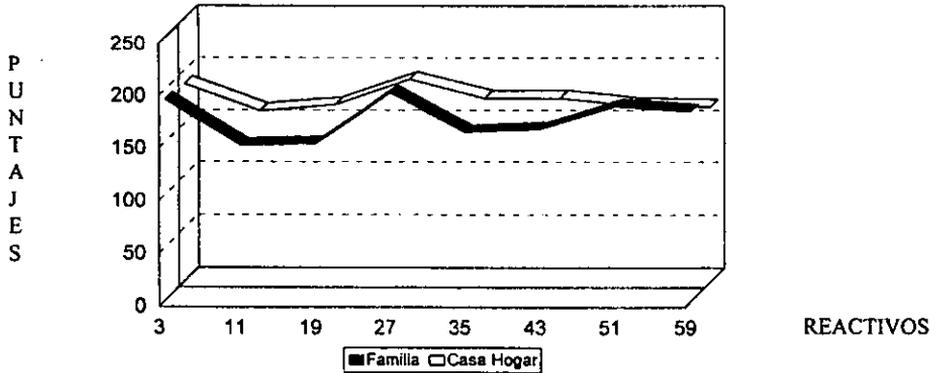
"t" obtenida	"t" de tablas	P	Se acepta la Hipótesis
1.609	2.66	.01	Nula

Reactivos que conforman la subescala de Respuesta Afectiva Fam. C.H.
 *Los valores de los puntajes crudos pueden fluctuar entre 66-330. (datos crudos)

2.- Muchas veces me siento triste en la escuela.	180	190
10.- A veces me gustaría estar ya muerto.	241	240
18.- Estando en la escuela muchas veces me dan ganas de llorar.	211	199
26.- Muchas veces me siento triste.	157	163
34.- A veces pienso que no vale la pena vivir.	200	194
42.- Cuando estoy fuera de casa me siento muy triste.	197	170
50.- Seguido no se porque me dan ganas de llorar.	182	188
58.- Creo que mi vida es triste.	193	188

GRAFICA 4

Diferencias entre subescalas de Problemas Sociales.



Familia

Media=29.661

Desviación Estandar=6.623

Mediana=25

Modo=26

Casa Hogar

Media=24.593

Desviación Estandar=4.544

Mediana=24

Modo=24

"t" obtenida	"t" de tablas	P	Se acepta Hipótesis
1.670	2.66	.01	Nula

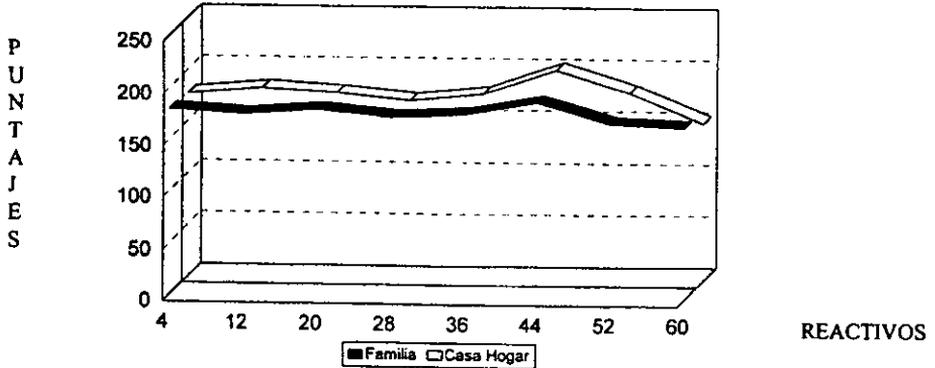
Reactivos que conforman la subescala de Problemas Sociales Fam. C.H.

*Los valores de los puntajes crudos pueden fluctuar entre 66-330. (datos crudos)

3.- A veces pienso que nadie se preocupa por mí.	191	187
11.- Me siento solo muchas veces.	147	162
19.- A veces no puedo demostrar lo triste que me siento por dentro.	149	168
27.- Muchas veces me siento solo y como un extraño en la escuela.	198	192
35.- La mayoría del tiempo creo que nadie me entiende.	160	174
43.- Nadie sabe lo triste que me siento por dentro.	163	174
51.- A veces pienso que nadie me necesita.	185	167
59.- Cuando estoy fuera de casa me siento solo.	180	166

GRAFICA 5

Diferencias entre subescalas de Autoestima.



Familia

Media=24.017

Desviación Estándar=6.806

Mediana=23.5

Modo=34

Casa Hogar

Media=23.678

Desviación Estándar=6.814

Mediana=23

Modo=16

"t" obtenida	"t" de tablas	P	Se acepta Hipótesis
.046	2.66	.01	Nula

Reactivos que conforma la subescala de Autoestima

*Los valores de los puntajes crudos pueden fluctuar entre 66-330.

Fam. C.H.

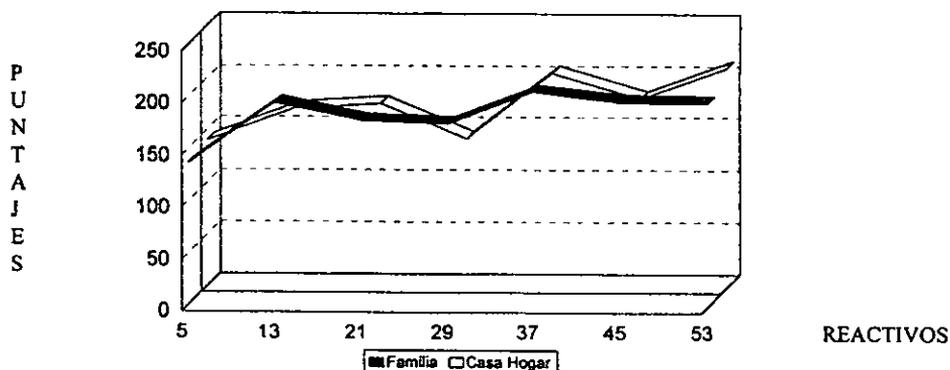
(datos crudos)

4.- A veces creo que no soy importante.	180	177
12.- Muchas veces estoy enojado conmigo mismo.	176	183
20.- Me molesta la forma de mi cuerpo o la forma en que me porto.	181	179
28.- A veces no me quiero a mí mismo.	174	172
36.- A veces me avergüenzo de mí mismo.	177	179
44.- A veces me pregunto si en el fondo soy una persona muy mala.	189	202

52.- Cuando no hago bien las cosas en la escuela pienso que no sirvo para nada.	169	181
60.- La mayor parte del tiempo creo que no soy tan bueno como quiero ser.	166	152

GRAFICA 6

Diferencias entre subescalas de Preocupación por la Muerte.



Familia

Media=20.136

Desviación Estándar=5.591

Mediana=20

Modo=15

Casa Hogar

Media=21.610

Desviación Estándar=5.537

Mediana=22

Modo=23

"t" obtenida	"t" de tablas	P	Se acepta Hipótesis
.732	2.66	.01	Nula

Reactivos que conforman la subescala de Preocupación por la Muerte

*Los valores de los puntajes crudos pueden fluctuar entre 66-330.

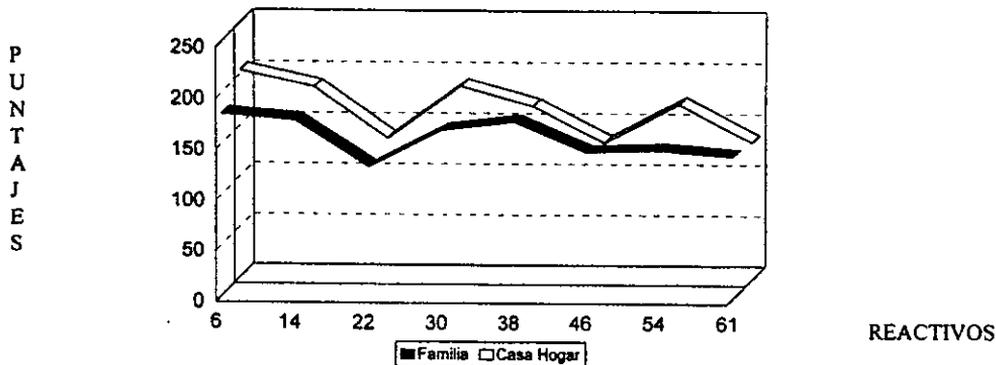
Fam. C.H.
(datos crudos)

5.- A veces me despierto durante la noche.	137	140
13.- Me siento mas cansado que la mayoría de los niños que conozco.	195	171
21.- La mayoría del tiempo no tengo ganas de hacer nada.	178	176
29.- Muchas veces me dan ganas de no levantarme por las mañanas.	175	142
37.- Muchas veces me siento triste por dentro.	206	206

45.- Estando en la escuela me siento cansado casi todo el tiempo.	196	181
53.- A veces me imagino que me hago heridas o me muero.	195	211

GRAFICA 7

Diferencias entre subescalas de Sentimientos de Culpa.



Familia
 Media=27.333
 Desviación Estándar=6.04
 Mediana=28
 Modo=27

Casa Hogar
 Media=25.350
 Desviación Estándar=5.985
 Mediana=25
 Modo=27

"t" obtenida	"t" de tablas	P	Se acepta Hipótesis
.615	2.66	.01	Nula

Reactivos que conforman la subescala de Sentimientos de Culpa

*Los valores de los puntajes crudos pueden fluctuar entre 66-330.

Fam. C.H.
 (datos crudos)

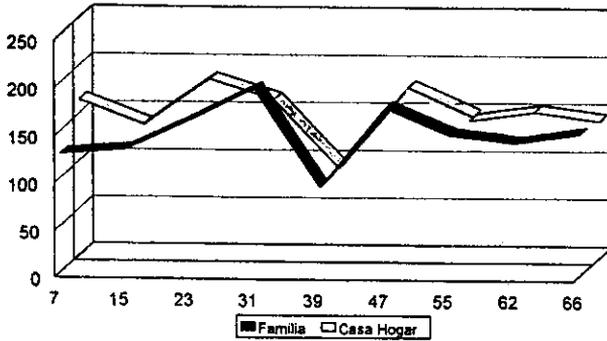
6.- Pienso mucho que dejo en vergüenza a mi mamá o a mí papá.	180	204
14.- A veces creo que mi mamá o mí papá hace o dice cosas que me hacen pensar que hice algo malo.	174	188
22.- A veces temo que lo que hago pueda molestar o enojar a mi mamá o a mí papá.	128	138
30.- Seguido pienso que debo ser castigado.	165	189

38.- A veces estoy preocupado por que no quiero a mí mamá o a mí papá como debería.	173	170
46.- Creo que los demás me quieren aunque no lo merezco.	143	134
54.- A veces creo que hago cosas que hacen sentir mal a mí mamá o a mí papá.	172	145
61.- A veces me siento mal porque no quiero y no escucho a mí mamá o a mí papá como se merece.	139	135

GRAFICA 8

Diferencias entre subescalas de Depresivos Varios.

P
U
N
T
A
J
E
S



REACTIVOS

Familia

Media=32.167

Desviación Estándar=6.773

Mediana=33

Modo=29

Casa Hogar

Media=30.102

Desviación Estándar=7.647

Mediana=32

Modo=25

"t" obtenida	"t" tablas	P	Se acepta Hipótesis
2.71	2.66	.01	Alterna

Reactivos que conforman la subescala de Depresivos Varios

*Los valores de los puntajes crudos pueden fluctuar entre 66-330.

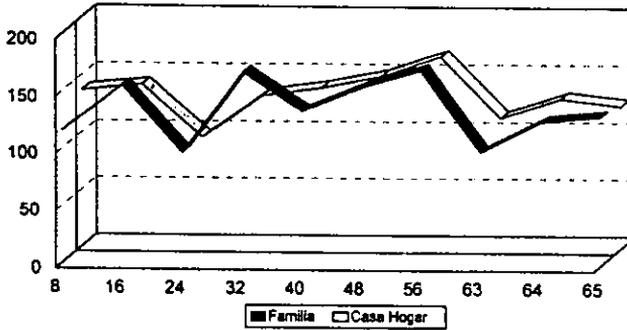
Fam. C.H.
(datos crudos)

7.- Creo que se sufre mucho en la vida.	126	164
15.- Me pongo triste cuando alguien se enoja conmigo.	131	139
23.- Cuando me enoja casi siempre termino llorando.	163	187
31.- A veces no me siento contento por causa de mis tareas escolares.	196	166
39.- A veces la salud de mi mamá me preocupa.	92	94
47.- A veces sueño que tengo un accidente o me muero.	176	175
55.- Muchas veces me siento mal porque no puedo hacer las cosas que quiero.	148	145

62.- Pienso a veces que no voy a pasar de año.	140	154
66.- A veces creo que dentro de mí hay dos personas que me dicen que haga cosas diferentes.	150	145

GRAFICA 9

Diferencias entre subescalas de Positivos Varios.



REACTIVOS

Familia

Media=36.966

Desviación Estándar=6.408

Mediana=37

Modo=42

Casa Hogar

Media=37.017

Desviación Estándar=5.283

Mediana=37

Modo=38

"t" obtenida	"t" de tablas	P	Se acepta Hipótesis
2.710	2.66	.01	Alterna

Reactivos que conforman la subescala de Positivos Varios

*Los valores de los puntajes crudos pueden fluctuar entre 66-330.

Fam. C.H.

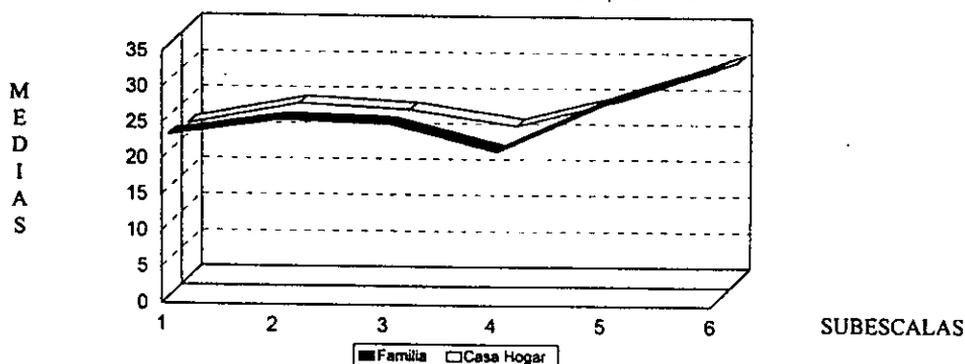
(datos crudos)

8.- Me siento orgulloso de la mayoría de las cosas que hago.	116	137
16.- Muchas veces mi mamá y mi papá me hacen sentir que las cosas que hago son muy buenas.	156	142
24.- En mi familia todos nos divertimos mucho juntos.	97	96
32.- Cuando alguien se enoja conmigo yo me enoja con él.	168	133
40.- Creo que mi mamá o mi papá están muy orgullosos de mí.	140	134
48.- Pienso que no es nada malo enojarse.	155	150
56.- Duermo como un tronco y nunca me despierto durante la noche.	170	167
63.- Tengo muchos amigos.	98	114

64.- Utilizo mi tiempo haciendo con mi papá cosas muy interesantes.	125	131
65.- Hay mucha gente que se preocupa por mí.	130	125

GRAFICA 10

Diferencias entre subescalas de Total Depresivos.



Familia

Media=150.678

Desviación Estándar=28.515

Mediana=154

Modo=154

Casa Hogar

Media=146.644

Desviación Estándar=30.849

Mediana=150

Modo=127

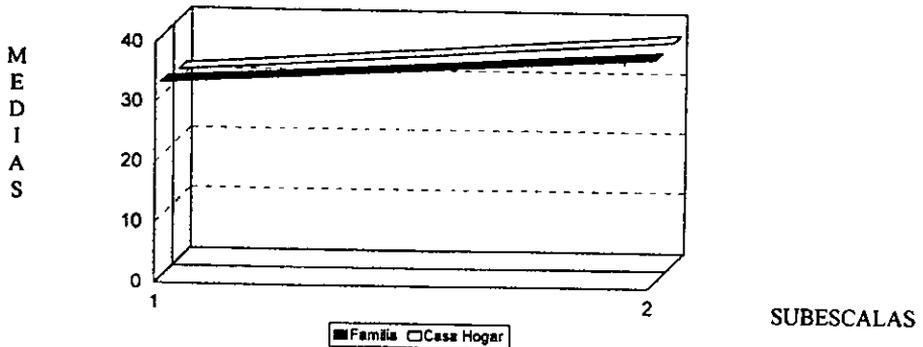
"t" obtenida	"t" tablas	P	Se acepta Hipótesis
.225	2.66	.01	Nula

La subescala "Total Depresivos" esta conformada por la suma de los resultados obtenidos en las siguientes subescalas:

- 1.- Respuesta Afectiva (8 reactivos)
- 2.- Problemas Sociales (8 reactivos)
- 3.- Autoestima (8 reactivos)
- 4.- Preocupación por la Muerte (7 reactivos)
- 5.- Sentimientos de Culpa (8 reactivos)
- 6.- Depresivos Varios (9 reactivos).

GRAFICA 11

Diferencias entre subescalas Positivas.



Familia

Media = 20.136

Desviación Estándar = 5.591

Mediana = 20

Modo = 15

Casa Hogar

Media = 68.793

Desviación Estándar = 8.557

Mediana = 70

Modo = 66

"t" obtenida	"t" de tablas	P	Se acepta Hipótesis
.737	2.66	.01	Nula

La subescala "Total Positivos" esta conformada por la suma de los resultados obtenidos en las siguientes subescalas:

- 1.- Animo Alegría (8 reactivos).
- 2.- Positivos Varios (10 reactivos).

TABLA NO. 1
RESUMEN DE LOS RESULTADOS TOTALES DE CADA SUBESCALA
ENTRE EL GRUPO DE NIÑOS FAMILIA Y EL GRUPO DE NIÑOS DE
CASA HOGAR RESPECTO AL (CDS).

	A.A	R.A	P.S	A.E	P.M	S.C	D.V	P.V	T.D	T.P
GRUPO DE FAMILIA	32.5	22.3	29.6	24.01	20.1	27.3	32.1	36.9	150.6	20.13
GRUPO DE CASA HOGAR	32.0	21.4	24.5	23.67	21.6	25.3	30.1	37.0	146.6	68.79
"t" obtenida	.760	1.60	1.67	.046	.732	.615	2.67	2.71	.225	.737
"t" de tablas	2.66	2.66	2.66	2.66	2.66	2.66	2.66	2.66	2.66	2.66
P	.01	.01	.01	.01	.01	.01	.01	.01	.01	.01
Se acepta La Hipótesis	Nula	Nula	Nula	Nula	Nula	Nula	Alterna	Alterna	Nula	Nula

En las siguientes páginas se describen las diferencias obtenidas entre reactivos. Enunciándose únicamente los reactivos con diferencias estadísticamente significativas, (ver anexo No. 3).

DIFERENCIAS POR REACTIVO ENTRE SUBESCALAS

Después de realizar el análisis cuantitativo entre las subescalas se procedió a realizar un análisis reactivo por reactivo, encontrando diferencias en los siguientes reactivos :

Animo Alegría

Reactivo	Descripción.	FAM.	C.H.	X2	P=
49	Creo que me veo bien y soy bonito	139	155	1.65	.01

Respuesta Afectiva

Reactivo	Descripción	FAM	C.H.	X2	P=
42	Cuando estoy fuera de casa me siento muy triste	170	197	3.70	.01

Problemas Sociales

Reactivo	Descripción	FAM	C.H.	X2	P=
19	A veces no puedo demostrar lo triste que me siento por dentro	149	168	2.14	.01
51	A veces pienso que nadie me necesita	185	167	1.75	.01
59	Cuando estoy fuera de casa me siento solo	180	166	1.08	.01

Autoestima

Reactivo	Descripción	FAM	C.H.	X2	P=
60	La mayor parte del tiempo creo que no soy tan bueno como quiero ser	166	152	1.18	.01

Preocupación por la Muerte

Reactivo	Descripción	FAM	C.H.	X2	P=
13	Me siento más cansado que la mayoría de los niños que conozco	195	171	2.95	.01
29	Muchas veces me dan ganas de no levantarme por las mañanas	175	142	6.22	.01
45	Estando en la escuela me siento cansado casi todo el tiempo	196	181	1.14	.01
53	A veces me imagino que me hago heridas o me muero	195	211	1.21	.01

Sentimientos de culpa

Reactivo	Descripción	FAM	C.H.	X2	P=
14	A veces creo que mi mamá y mi papá hace o dice cosas que me hacen pensar que hice algo malo	174	188	1.04	.01
30	Seguido pienso que debo de ser castigado	165	189	3.04	.01
54	A veces creo que hago cosas que hacen sentir mal a mi mamá o a mi papá	145	172	4.23	.01

Depresivos Varios

Reactivo	Descripción	FAM	C.H.	X2	P=
7	Creo que se sufre mucho en la vida	126	164	8.80	.01
23	Cuando me enojo casi siempre termino llorando	163	187	3.08	.01
31	A veces no me siento contento por causa de mis tareas escolares	196	166	4.59	.01
62	Pienso a veces que no voy a lograr pasar año	140	154	1.27	.01

Positivos Varios

Reactivo	Descripción	FAM	C.H.	X2	P=
8	Me siento orgulloso de la mayoría de las cosas que hago	116	137	3.21	.01
16	Muchas veces mi mamá y mi papá me hacen sentir que las cosas que hago son muy buenas	156	142	1.21	.01
32	Cuando alguien se enoja conmigo, yo me enoja con él	168	133	7.29	.01
63	Tengo muchos amigos	98	114	2.24	.01

En las siguientes paginas se describen los reactivos donde las respuestas dadas fueron similares, (ver anexo No.3).

Respuesta Afectiva

Reactivo	Descripción	FAM.	C.H.	X2	P=
10	A veces me gustaría estar ya muerto	241	240	.004	.01

Preocupación por la Muerte

Reactivo	Descripción	FAM	C.H.	X2	P=
37	Muchas veces pienso que no vale la pena vivir	206	206	0	.01

Depresivos Varios

Reactivo	Descripción	FAM	C.H.	X2	P=
47	A veces sueño que tengo un accidente o me muero	176	175	.005	.01

CRITERIOS PARA EL ANALISIS CUANTITATIVO EN LAS LAMINAS QUE COMPONEN EL CAT-H.

Para obtener el análisis cuantitativo de las respuestas obtenidas de los niños ante las láminas del CAT-H, se tomaron en cuenta los siguientes criterios para las láminas 1, 3 y 4.

Puntúan como **presencia paterna-materna positiva**, cuando los niños refieren a las figuras adultas como personajes amistosos, protectores, que dan confianza y seguridad para entablar relaciones cercanas, proveedoras de alimento. Por ejemplo :

Lámina 1

“Su papá les esta dando de desayunar a los niños para que se vayan a la escuela”

Lámina 3

“Llegan a la casa y saludan a su papá que esta sentado. Les dejaron de tarea que les cuenten una historia y todos están sentados en el piso mientras que su papá les explica la leyenda”.

Lámina 4

“Su mamá los lleva a pasear y les compra un globo, y luego el hijo lleva un triciclo y su mamá una canasta con comida”

Obtienen una puntuación como **presencia paterna-materna negativa**, cuando los niños refieren a los adultos como personas agresivas, humillantes, distantes e incapaces de entablar relaciones cálidas sino que por el contrario son relaciones conflictivas y amenazantes, sin brindar alimento. Por ejemplo :

Lámina 1

“Es una historia de tres niños y su madre... se sentaron a mirar un gran trozo de pollo y en eso su mamá les dijo que se iba a morir, los niños se rieron y se burlaron de su mamá, al otro día amaneció muerta...”

Lámina 3

“Era un señor rico que tenía un hijo, un sillón y quería más al sillón, y cada vez que hablaba el hijo lo ignoraba”.

Lámina 4

“Una mamá y su hijo la va a atropellar y el bebé le va a pegar con la bola y sí la atropella”.

Puntúan como figuras **paterno-materno ausente**, cuando los niños no mencionan dentro de sus historias ninguna relación afectiva con los adultos o el contenido esta basado en personajes y objetos secundarios. Por ejemplo :

Lámina 1

“Aquí es cuando no se deben de aventar comida, ni meter los dedos a la comida de los demás, ni escupir la comida, los que quieren comer que coman y los que no que no pidan”.

Lámina 3

“... El niño sentado en el piso, el señor en el asiento, por descuido esta viviendo con esa persona que no lo trata como hijo”.

Lámina 4

“... Una vez a un niño siempre lo trataba mal toda la gente, no tenía ni papá ni mamá, nadie se juntaba con él porque era huérfano...”

De acuerdo con Bellak autor del CAT-H, la lámina dos proyecta la “**rivalidad entre hermanos**”, (lámina 2). Para obtener las puntuaciones cuantitativas se procedió a calificarlos como rivalidad presente y rivalidad ausente.

Rivalidad Presente, cuando los niños dentro de sus historias identifican al hermano o compañero en una relación de dominio-sumisión, celos y choque de necesidades, que solo pueden resolverse si uno gana y otro pierde. Por ejemplo :

“Se están peleando por la riata”.

Rivalidad Ausente, cuando los niños identificaron a un personaje de la historia como su hermano, compañero o amigo que colabora en el juego y que aún habiendo situaciones en conflicto, estas se resuelven tomando en cuenta la satisfacción de las necesidades de ambos. Por ejemplo :

“Estaban echando unas competencias para ver quien gana. Ganaron los dos de este lado y luego fueron empates y todos ganaron”.

Para la evaluación de la lámina 5, que proyecta la escena primaria entre los padres, donde los recuerdos o impresiones infantiles (no olvidados sino inconscientes o latentes) con relación a las primeras experiencias sexuales, por ejemplo la observación de la seducción, de la relación sexual entre los progenitores, se tomaron los siguientes criterios.

Escena primaria presente, cuando los niños elaboran historias donde el contenido describe la percepción de los padres en su habitación, o que los padres se encuentran teniendo relaciones sexuales, y por consiguiente los hijos son anulados o simplemente están escondidos o sin presencia en la historia. Por ejemplo :

“Juana y Manuel están acostados en su casa solos porque sus hijos se fueron de paseo y los dejaron solos en la casa. Están muy contentos porque creo que están solos”.

Escena primaria ausente, es cuando los niños en sus historias no incluyen aspectos que describan una relación sexual entre los padres. Por ejemplo:

“Una cuna con 2 bebés jugando a las cosquillitas y sus papás están dormidos”.

En la lámina 6 se proyecta la tendencia edípica, donde la situación familiar normal en la infancia el hijo presenta un deseo inconsciente por el amor total de la madre y hostilidad por el padre, situación que desaparece de la consciencia, para su evaluación se tomaron los siguientes criterios :

Tendencia edípica ausente, cuando en sus historias los niños no hagan mención a la triangulación entre el niño y los padres. Por ejemplo:

“... Unos niños se fueron a jugar al bosque y se extraviaron. Los papás avisaron a la policía y los fueron a buscar. Los papás gritaban ¡no se muevan de ahí los vamos a encontrar ! y juntos salieron del bosque muy contentos a su casa”.

Tendencia edípica presente, cuando en sus historias los niños mencionen la triangulación entre el niño y los padres.

“Era una familia que no tenía casa, una noche se durmieron en la selva, el niño viendo que sus papás estaban durmiendo, se fue y ya nunca lo encontraron”.

Para la evaluación de lámina 7, donde se proyecta el miedo a la agresión, se tomaron los siguientes criterios.

Agresión presente, cuando los niños elaboran historias donde el contenido es agresivo por parte del adulto que se encuentra en la lámina o por el entorno, por ejemplo :

“Un señor en el bosque se encontró a un niño, y como no había comido, dijo voy a atrapar a ese niño y le dijo voy a comerte y el niño se hecho a correr, no había nadie en el bosque, entonces el niño no tenía escapatoria, pero luego llegaron unos policías y le dieron un balazo hacia arriba y se asusto el malo y dijo -policías que hacen aquí, luego se hecho a correr y los policías lo atraparon y el niño dijo –gracias, y luego corrió con sus papás que ya lo estaban buscando porque se había perdido, y cuando lo encontraron le dieron su paliza y el dijo ya no me vuelvo a ir, por otro lado y contentos fueron a su casa”.

Agresión ausente, cuando los niños elaboran historias donde no existe agresión por parte del adulto que se encuentra en la lámina, ni tan poco por el entorno que lo rodea, por ejemplo :

“El señor esta quitando a su hijo del árbol porque sí no se puede caer y lastimar, después le dijo que se sentara a comer y empezaron a comer y a platicar”.

Para la evaluación de la lámina 8 se tomaron los siguientes criterios, donde el tema principal es la relación intrafamiliar.

Relación positiva, cuando los niños elaboran historias donde los personajes interactúan con base en la colaboración y respeto de las necesidades de todos los miembros y el clima emocional es cálido, por ejemplo :

“La mamá está diciendo a su hijo que se porte bien, que no hubiera hecho travesuras, es que el niño se gastó el dinero en tacos, chicharrones y frutsis. Están hablando de ir a ver “La cenicienta”.

Relación negativa, cuando los niños elaboran historias donde los personajes tienen metas diferentes y excluyentes, de manera que los objetivos de unos crean resentimientos o deseos de venganza en otros, o bien el héroe se siente desarraigado del resto del grupo o no existe una relación directa o él contenido es conflictivo, por ejemplo :

“Su mamá está con sus amigos y sus amigos murmuraban de ella, y mientras tanto su mamá tan egoísta le decía a su hijo que se fuera a jugar por allá lejos donde no lo viera”.

Para la lámina 9 que proyecta el temor al abandono, se tomaron los siguientes criterios para su evaluación.

Temor al abandono presente, cuando los niños elaboran historias donde se menciona el miedo, temor, soledad.

“Su mamá y su papá se enojan y el bebé empieza a chillar, y le pegan y le pegan y luego viene su tío y se pelean y luego viene el presidente Zedillo a decirles que no se peleen pero se siguen peleando y el bebé se quedo solo y se lo comió un monstruo y desapareció”.

Temor al abandono ausente, cuando los niños elaboran historias donde no mencionan temor evidente, son aventuras con desenlaces congruentes por ejemplo :

“Un niño que esta mirando a la puerta, entran sus papás y dicen ¡hasta mañana ! y el hijo se duerme. Ya es de día y se levantan a desayunar”.

En la educación de los hijos algunos padres frecuentemente utilizan la fuerza física o castigos muy severos para tratar de lograr la obediencia absoluta de sus hijos. Bellak autor del CAT-H diseño la lámina 10 con el fin de apreciar como han percibido los niños el castigo, principalmente con respecto a la adquisición de los hábitos de limpieza.

Los criterios que se tomaron para la evaluación de la lámina 10 son los siguientes :

Castigo presente, cuando los niños elaboran historias donde los golpes, humillaciones y malos tratos obligan a la obediencia, por ejemplo :

“Una señora en el baño dándole una tunda a su hijo por no haber llegado a tiempo al baño, sentada en un banco con su hijo encima de sus piernas y sin trusa”.

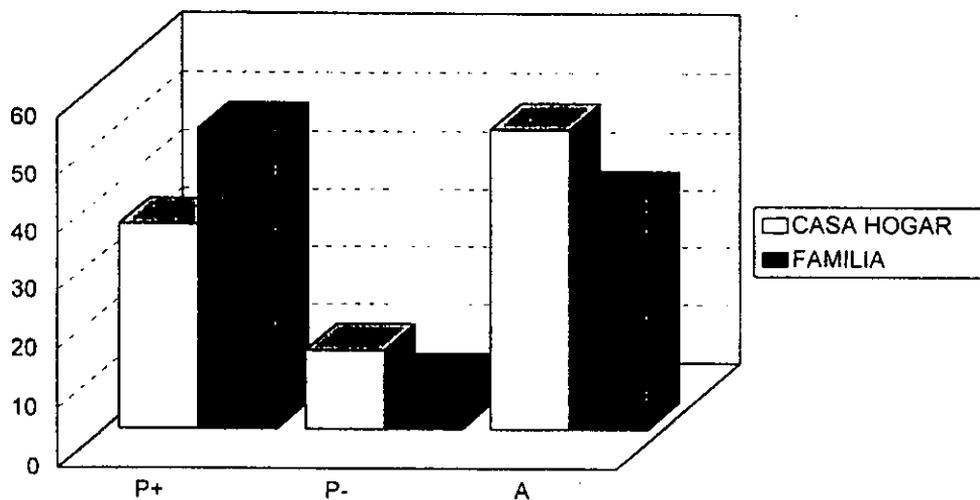
Castigo ausente, cuando los niños elaboran historias donde prestan mas atención a los hábitos de higiene que a la forma de como los adquieren. No existe temor al castigo o a la pérdida de afecto. También se sienten orgullosos de compartir la satisfacción de tener responsabilidades, un ejemplo :

“Su mamá lo esta metiendo a bañar al niño y luego que sale de bañarse lo seca y lo viste con mucho cuidado”.

En las siguientes gráficas se describen las diferencias obtenidas en cada una de las láminas que conforman la prueba psicológica Test de Apercepción Infantil (CAT-H) ; enunciando cada uno de los temas que la componen.

GRAFICA 12

Diferencias en porcentajes de la lámina I del “Test de Apercepción Infantil” (CAT-H), en las respuestas de los niños de Casa Hogar y Familia, respecto a la percepción de las figuras paternas en la gratificación oral.

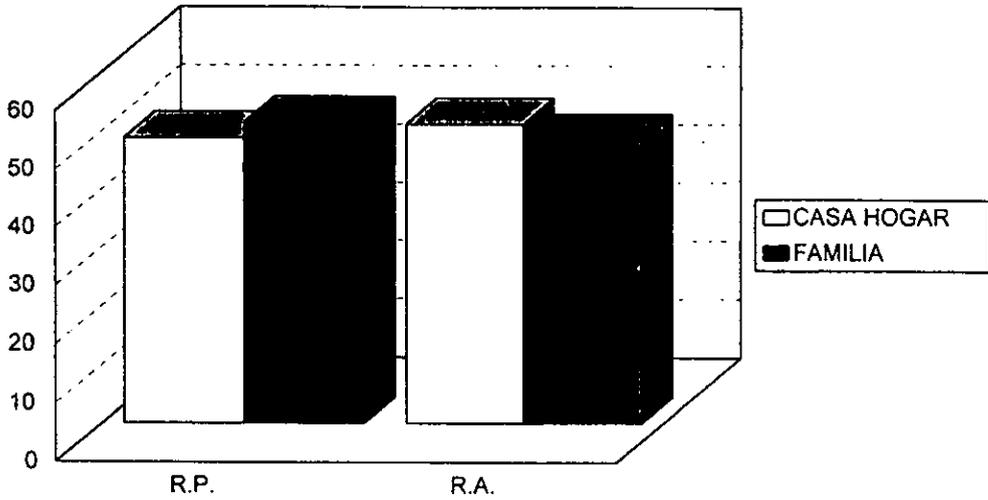


	Casa Hogar	Familia
P+ = Presencia Positiva	35%	51.6%
P- = Presencia Negativa	13.3%	8.3%
A = Ausencia	51.6%	40%

(ver anexo No. 4).

GRAFICA 13

Diferencias en porcentajes de la lámina 2 del "Test de Apercepción Infantil" (CAT-H), en las respuesta de los niños de Casa Hogar y Familia, respecto a la rivalidad con los hermanos.

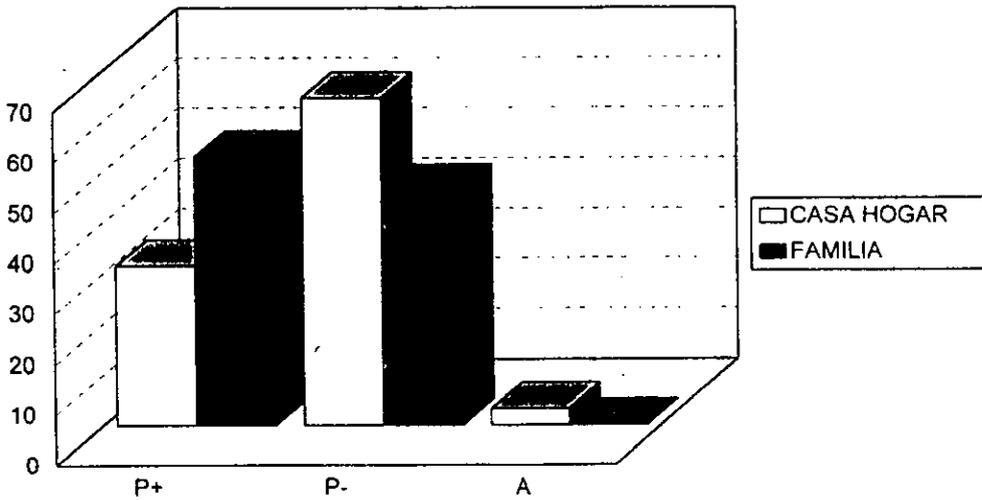


	Casa Hogar	Familia
RP = Rivalidad Presente	48.8%	51.5%
RA = Rivalidad Ausente	51.2%	48.5%

(ver anexo No. 5).

GRAFICA 14

Diferencias en porcentajes de la lámina 3 del "Test de Apercepción Infantil" (CAT-H), en las respuestas de los niños de Casa Hogar y Familia, respecto a la percepción de la figura paterna.

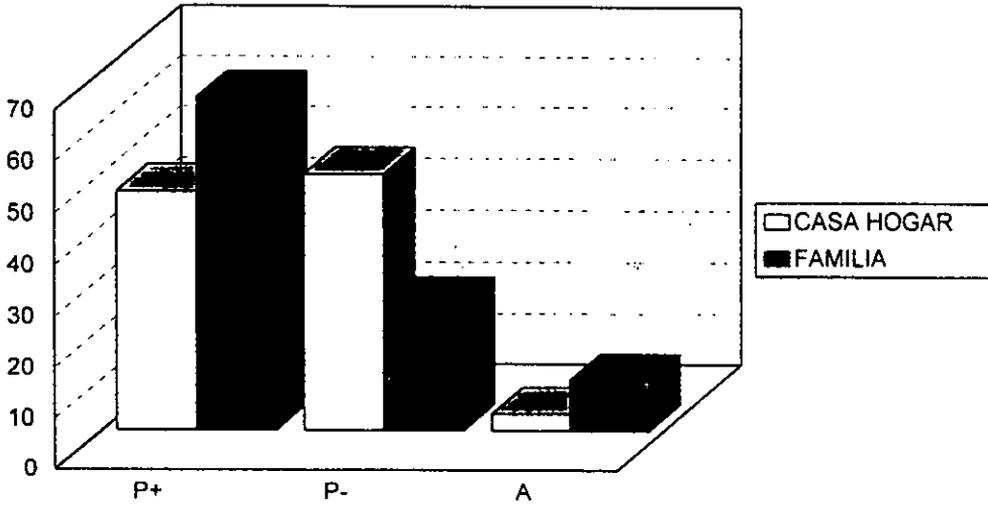


	Casa Hogar	Familia
P+ = Presencia Positiva	31.6%	53.3%
P- = Presencia Negativa	65%	46.6%
A = Ausencia	3.3%	0%

(ver anexo No. 6).

GRAFICA 15

Diferencias en porcentajes de la lámina 4 del "Test de Apercepción Infantil" (CAT-H), en las respuestas de los niños de Casa Hogar y Familia, respecto a la percepción de la figura materna.

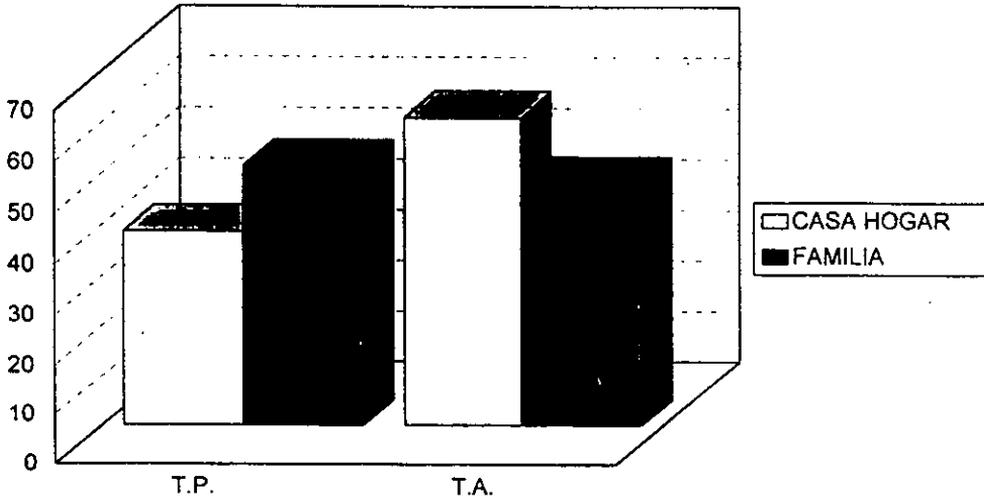


	Casa Hogar	Familia
P+ = Presencia Positiva	46.6%	65%
P- = Presencia Negativa	50%	25%
A = Ausencia	3.3%	10%

(ver anexo No. 7).

GRAFICA 16

Diferencias en porcentajes de la lámina 5 del “Test de Apercepción Infantil” (CAT-H), en las respuestas de los niños de Casa Hogar y Familia, respecto a la precepción de la escena primaria entre las figuras paternas.

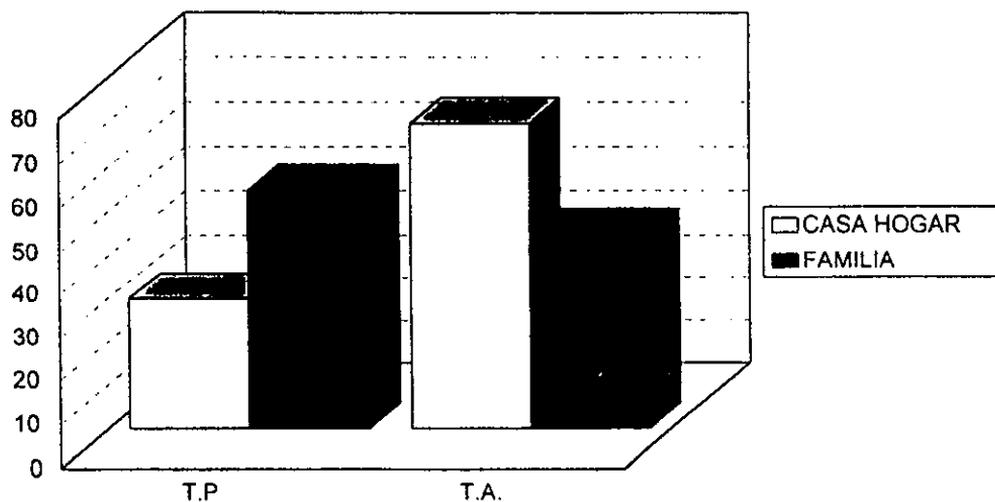


	Casa Hogar	Familia
EP = Escena Primaria Presente	38.8%	51.6%
EA = Escena Primaria Ausente	61.2%	48.3%

(ver anexo No. 8).

GRAFICA 17

Diferencias en porcentajes de la lámina 6 del “Test de Apecepción Infantil” (CAT-H), en las respuestas de los niños de Casa Hogar y Familia, respecto a tendencia edípica.

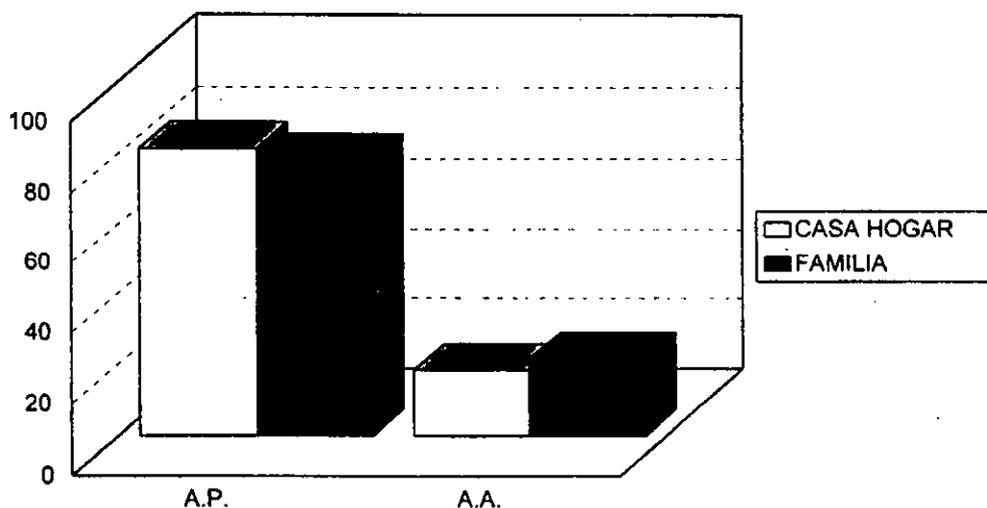


	Casa Hogar	Familia
TP = Tendencia edípica Presente	30%	55%
TA = Tendencia edípica Ausente	70%	44.9%

(ver anexo No. 9).

GRAFICA 18

Diferencias en porcentajes de la lámina 7 del “Test de Apercepción Infantil” (CAT-H), en las respuestas de los niños de Casa Hogar y Familia, respecto a la presencia de miedo a la agresión.

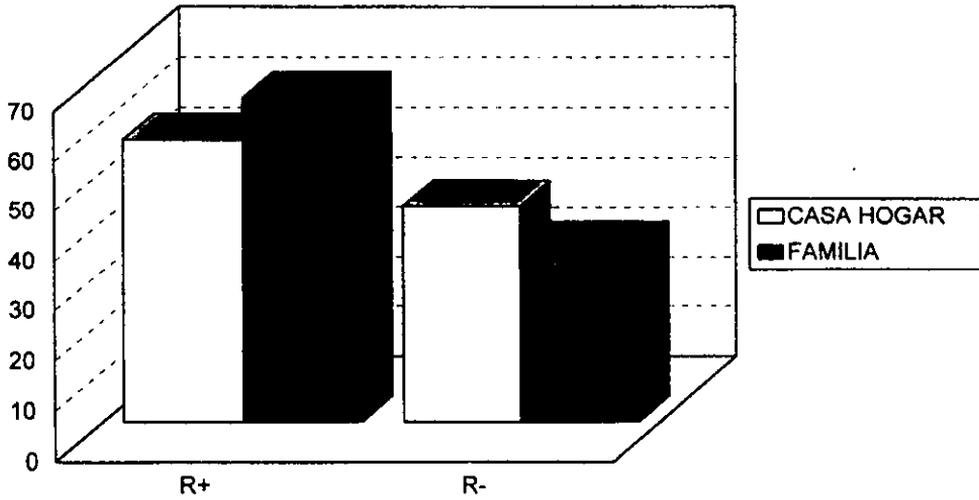


	Casa Hogar	Familia
AP = Agresión Presente	81.6%	78.3%
AA = Agresión Ausente	18.3%	21.6%

(ver anexo No. 10).

GRAFICA 19

Diferencias en porcentajes de la lámina 8 del “Test de Apercepción Infantil” (CAT-H), en las respuestas de los niños de Casa Hogar y Familia, respecto a la relación con la familia.



	Casa Hogar	Familia
R+ = Relación Positiva	56.6%	65%
R- = Relación Negativa	43.3%	35%

(ver anexo No. 11).

GRAFICA 20

Diferencias en porcentajes de la lámina 9 del "Test de Apercepción Infantil (CAT-H), en las respuestas de los niños de Casa Hogar y Familia, respecto a la presencia de sentimientos de soledad y abandono.



	Casa Hogar	Familia
--	------------	---------

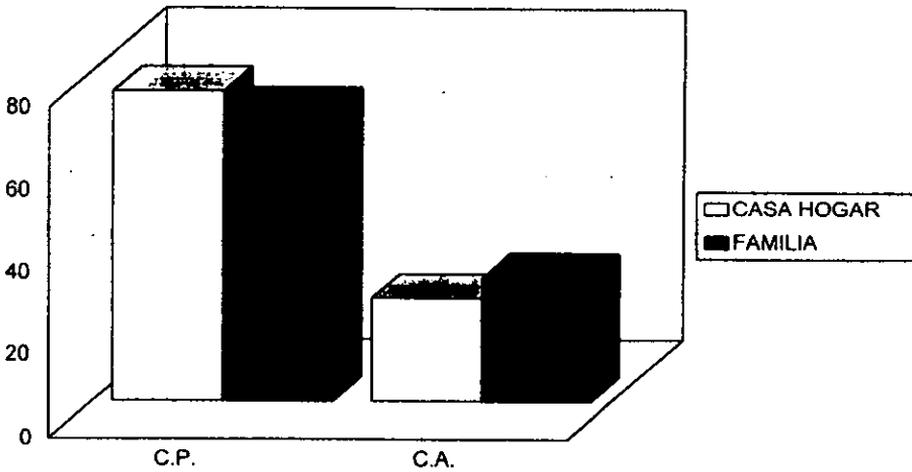
TP = Temor Presente	80%	66.6%
---------------------	-----	-------

TA= Temor Ausente	20%	33.3%
-------------------	-----	-------

(ver anexo No. 12).

GRAFICA 21

Diferencias en porcentajes de la lámina 10 del “Test de Apercepción Infantil” (CAT-H), en las respuestas de los niños de Casa Hogar y Familia, respecto a la presencia de castigos en la educación de los niños.



	Casa Hogar	Familia
CP = Castigo Presente	75%	70%
CA= Castigo Ausente	25%	30%

(ver anexo No. 13).

TABLA NO. 2
RESULTADOS DE LAS RESPUESTAS TOTALES DE CADA GRUPO DE
NIÑOS ANTE CADA LAMINA PRESENTADA DEL CAT-H.

No. de lámina	CRITERIO	PRUEBA X2	HIPOTESIS QUE SE ACEPTA
1	Percepción de los padres como objetos que satisfacen las necesidades orales	7.06	NULA
2	Percepción de la rivalidad con los hermanos	2.22	NULA
3	Percepción de la figura paterna	9.6	NULA
4	Percepción de la figura materna	20.76	ALTERNA
5	Percepción de la escena primaria entre los padres	14.86	ALTERNA
6	Percepción de la tendencia edípica	21.08	ALTERNA
7	Percepción de temor a la agresión	.468	NULA
8	Percepción de la relación entre la familia y el niño	.396	NULA

9	Percepción de temor al abandono de los padres	3.45	NULA
10	Percepción de castigo en la educación	.66	NULA

CAPITULO VI
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

1. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS DEL CDS

El interés por saber si el hecho de no vivir con sus padres produce depresión en los niños, llevo a la realización de esta investigación, ya que la depresión es uno de los estados emocionales más discapacitantes y destructivos que puede sufrir un ser humano.

Si la depresión se pudiera diagnosticar y tratar en etapas tempranas del desarrollo, se podrían evitar, tal vez, los cuadros clinicos en los adultos, que son más severos y destructivos.

A continuación se hace un análisis e interpretación de los resultados obtenidos en este estudio.

Después de haber aplicado el CDS versión mexicana (que nos proporciona el índice de depresión en niños de 8 a 12 años), a el grupo de 60 niños de Casa Hogar y el grupo de 60 niños que viven en familia, se obtuvo que hay diferencias estadísticamente significativas en las subescalas "Depresivos varios" y "Positivos varios" entre ambos grupos a través de un análisis de frecuencia, medidas de tendencia central, y "t" de Student. (ver gráfica No. 1).

1. A la pregunta de ¿Por qué no existen diferencias estadísticamente significativas al comparar los resultados de las escalas totales del CDS entre el grupo de niños de Casa Hogar y el grupo de niños con familia ?.

A manera de hipótesis, esto se debe a que se diluyen las diferencias entre ambos grupos, debido a que las puntuaciones de un solo sujeto pueden tener un profundo efecto en la puntuación del grupo completo. Quetlet, (citado en Papalia, 1989), observó que cuando se utilizan medidas de tendencia central, estas llevan de manera natural las puntuaciones a la media total, es decir muchas medidas de las personas se agrupan de acuerdo a un patrón ordenado. Por tal motivo se procedió a realizar un análisis estadístico entre cada una de las escalas, donde se utilizó la prueba Chi Cuadrada con cada uno de los reactivos que las conforman. De los resultados obtenidos surgen las siguientes preguntas :

2. ¿Por qué se acepta la hipótesis nula que dice que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las subescalas de “Animo Alegría”? (ver gráfica 2).

A manera de hipótesis se puede inferir que los niños de Casa Hogar tienen un grupo de especialistas y de gente que esta muy pendiente de ellos como son maestros, psicólogos, médicos, trabajadores sociales y señoras voluntarias, que han tendido una red de apoyo que les ha sido benéfico en este aspecto.

Si bien no existen diferencias estadísticamente significativas también es cierto es que la tendencia de puntuación de los niños de familia es hacia debajo de la media. Llama la atención que si existen diferencias estadísticamente significativas en el reactivo 49 que dice “*Creo que me veo bien y soy bonito*” puntuando mas alto los niños de casa hogar.

Por otra parte los niños que viven con su familia puntúan con tendencia hacia debajo de la media tal vez porque dentro de la familia, este aspecto de Animo-Alegría, los niños se identifican con los padres. Si alguno de los progenitores no se siente que se vea bien o sea bonito lo estará reflejando en su hijo.

3. ¿Por qué se acepta la hipótesis nula que dice que no existen diferencias estadísticamente significativas en de “Respuesta Afectiva”? (ver gráfica 3).

A manera de hipótesis los niños de Casa Hogar al ser abandonados en la vía pública, en mercados, iglesias, casas cuna, con familiares, amigos, etc., es decir no tienen una familia, ni casa, no viven dentro de un hogar y ellos lo saben por lo que se puede inferir que la respuesta afectiva muestra tendencia a la depresión, que si bien es cierto han aprendido a compensar como se verá más adelante, esta tendencia es más marcada en las respuestas al reactivo 42 que dice “*Cuando estoy fuera de casa me siento muy triste*”.

Sin embargo nos preguntamos por qué los niños que viven con su familia también puntúan alto?, nuestra hipótesis al respecto es que estos niños pertenecen al mismo estrato socioeconómico y cultural, que homogeneiza las condiciones de trato, donde estos son ignorados, maltratados y frecuentemente son objeto de abuso o explotación. Bermúdez 1963, (citada

en González Nuñez, 1996), señala "... las familias pobres son numerosas y por lo general están basadas en la unión libre. El hombre ayuda a la manutención de los hijos mientras dura la unión; una vez que esta se concluye, se olvida tanto de la esposa como de los hijos..." es decir abandona, continua diciendo "... el llamado padre, marido de la madre, no siente afecto por los hijos y los hace víctimas de su cólera, sobre todo cuando esta bajo los efectos del alcohol. Al mismo tiempo los hijos casi nunca llegan a ver al padrastro como padre, sino que ven a un intruso mostrándose mas rebeldes, distantes y recelosos.

Por lo anterior se podría deducir que los niños que si viven con sus padres y los que viven en Casa Hogar puntúan sin diferencias estadísticamente significativas, porque nuevamente los niños con familia estarían reflejando el ambiente afectivo que se vive dentro de sus familia.

4. ¿Por qué no existen diferencias entre las subescalas de "Problemas Sociales" ? (ver gráfica 4).

A manera de hipótesis se plantea, que es el contexto social el que marca las pautas de comportamiento y de los que se debe o se tiene que sentir en cada situación y momento determinado. Por ejemplo, es común escuchar a una madre decirle a su hijo : " debes de dar gracias por tener unos padres que se preocupan por ti". "dale beso a papi, abuelito, tío, etc.", "eres un niño malo por desobedecer a ...", etc. El niño que vive dentro de una familia es bombardeado con mensajes acerca de la importancia de tener y respetar a la familia. No solamente la información acerca de la familia le llega del interior de esta, sino también le llega del exterior, por un poderoso informador : la televisión. En la televisión se muestran situaciones de unión y convivencia familiar ideales, que poco o nada tienen que ver con la realidad mexicana, cuando el niño se da cuenta de que esta situación ideal de la familia que cuida, abriga, protege y proporciona satisfacción a sus necesidades no se cumple, como pudimos observar en las entrevistas con los niños, la situación se torna equiparable a los de Casa Hogar en el sentido de que los niños entrevistados, de ambos grupos, se están alejando del ideal que hasta el día de hoy se mantiene de la familia.

Los niños de Casa Hogar han aprendido a compensar la falta de familia con sus compañeros a quienes llaman "amigos" y que de momento son su familia.

Debe hacerse notar que los niños que viven en Casa Hogar no presencian pleitos entre sus padres, preocupación por el costo de los alimentos, uniformes, etc., el pago de la renta o servicios, etc.

Es importante considerar que la puntuación más alta de los niños de Casa Hogar es en el reactivo 19 : “ *a veces no puedo mostrar lo triste que me siento por dentro*”, que indicaría la posible existencia de un ambiente represivo entre los mismos niños, donde no se permite tácitamente expresar su tristeza y soledad, situación que sería demasiado amenazante para el grupo. Ellos como subcultura tienen que hacer sus propias reglas internas que los mantenga unidos.

5. Con respecto a las subescalas de “Autoestima” ¿por qué no existen diferencias entre los grupos ? (ver gráfica 5).

A manera de hipótesis, de porque los niños que viven con su familia, en este estudio, son niños que aparentemente no ocupan un lugar importante dentro de ella. En las familias pobres señala Lewis (1975), es más importante para las mujeres encontrar o retener una pareja ; mientras que para los hombres lo importante son los amigos con los que bebe, los hijos sólo están ahí. Por lo anterior no es aventurado suponer que los padres no presten la atención que es necesaria para sus hijos, que es muy importante para que los niños fortalezcan su autoestima. Las tres cuartas partes de los niños llamados inadaptados, afirma (Mauco, 1980), provienen de familias inestables que no pudieron dar a los hijos un sentimiento de seguridad. Si la imagen ofrecida por los padres está alterada por dudas, ansiedad, agresividad o conflictos conyugales, la personalidad del niño se construirá mal. Es decir serán niños que no se aprecien a sí mismos sentirán que hay algo malo en ellos que no permite que sean tan buenos como quieren ser o se sienten culpables por la poca atención o porque sus padres no se sienten orgullosos de ellos o de sus trabajos en la escuela. Por otra parte algunos de los niños de Casa Hogar en varias ocasiones manifestaron haber sido abandonados porque fueron malos con sus padres o padrastros, porque estorbaban o porque no cumplieron con las expectativas que sus padres tenían de ellos.

6. ¿Por qué no existen diferencias con respecto a las subescalas de “Preocupación por la Muerte” ? (ver gráfica 6).

Si se observa al detalle la gráfica 6 se podrá observar que la preocupación por la muerte es mínima en ambos grupos. A manera de hipótesis, se puede apreciar una nueva realidad que se vive en todo el mundo : los niños ven mucha televisión, tienen diversos juegos de “Nintendo”, juegos “Virtuales” y pasan demasiadas horas al día ocupando en estos juegos. Además tengan o no los juegos en su casa de todas formas acuden a los llamadas “maquinitas”.

Esta situación origina la adquisición de fantasías, ideas o conceptos diferentes acerca de la muerte. Es muy frecuente que los personajes de las series se hagan heridas mortales o pierdan la vida por unos instantes y revivan con más coraje y fuerza en la siguiente escena. Este concepto se repite en caricaturas, películas, o en cada nivel de los juegos de vídeo como son los que componen al “Nintedo” y “Las maquinitas”. Es una situación enajenante, que bombardea a los niños con imágenes que distan mucho de la realidad con respecto a la muerte que al menor no le queda más que en la fantasía otorgarle el beneficio de la duda.

7. ¿Por qué no existen diferencias entre las subescalas de “Sentimientos de Culpa”? (ver gráfica 7).

A manera de hipótesis podemos decir, que la educación primigenia se basa en la culpa y esta se mide con la obediencia. La obediencia sólo existe como término de una relación : el otro es el poder. Obedecer es cerrarse así mismo y abrirse al otro, es tener el centro fuera de sí (locus de control externo), es decir, se esta determinando desde fuera. Existen innumerables medios de control por parte de la familia y fomentados por el Estado. (Cooper, 1976, Sánchez A., 1985).

Los niños de Casa Hogar puntuaron más alto en los reactivos 14 “*A veces creo que mi mamá y mi papá hace o dice cosas que me hacen pensar que hice algo malo*”, 30 “*Seguido pienso que debo de ser castigado*” y el 54 “*A veces creo que hago cosas que hacen sentir mal a mi mamá y a mi papá*”, respectivamente Sin haber diferencias estadísticamente significativas, si se puede observar una tendencia mayor de los niños de Casa Hogar a tener sentimientos de culpa y autopenalización.

Para ambos grupos es importante la influencia de nuestra sociedad que se basa en la educación en la culpa como lo menciona el Dr. Díaz Guerrero “... dentro de la cultura mexicana y más en las clases bajas de las grandes ciudades los niños de hasta 12-13 años se caracterizan por ser obedientes a las órdenes de sus padres, madres y maestros ; su necesidad de autonomía no es muy alta, poco rebeldes y les gusta complacer a los demás ...” Por si fuera poco, esta situación se entreteje con la influencia de la religión judeo-cristiana que fomenta precisamente la obediencia y sumisión ciega. Ortiz (1991), señala que la religión es capaz de alcanzar al individuo en el contexto de su familia y moldear su conciencia de manera tal que los sentimientos de culpa se produzcan con todas sus consecuencias.

8. ¿ Por qué existen diferencias en las subescalas de “Depresivos Varios” ?
(ver gráfica 8).

Se observa que los niños que viven con su familia puntúan más alto que los niños que viven en Casa Hogar. Indicando así que existe mayor índice de depresión en los niños que viven con su familia de origen. Al realizar el análisis por reactivos se encontró que la diferencia mayor se encuentra en los reactivos 31 “*A veces no me siento contento por causa de mis tareas escolares*”; el 39 “*A veces la salud de mi mamá me preocupa*” y el 47 “*A veces sueño que tengo un accidente y me muero*”.

Para contestar la pregunta, a manera de hipótesis se puede decir que en relación con el reactivo 31, en el momento de hacer la tarea es un momento detonante dentro de la familia, es decir es un momento donde tal vez estalla la presión contenida durante el día. Puede ser una situación agresiva y hasta violenta para los niños que viven en familia. Algunos de los niños entrevistados manifestaron que su mamá se “pone de malas”, les grita, a veces les pega o los acusan con su papá, para que sea él quien imponga el castigo por no terminar o no hacer rápido la tarea. Otros niños nos explicaron que cuando en la escuela les dejan de tarea comprar una monografía o un mapa sus papás se enojan. Esta es una situación insufrible para un niño que para no contrariar a sus padres tendría que molestarlos pidiendo útiles escolares. También existe la posibilidad de que los niños tengan la idea de que en la escuela se estudia y lo que tengan que hacer fuera de ella es un trabajo extra que les quita tiempo para jugar, ver televisión o simplemente descansar.

Cuando los hijos inician la escuela, los padres por lo general entran en angustia y ansiedad, porque parece ser que relacionan las calificaciones que obtienen los niños por su desempeño escolar, como su propio desempeño como padres. (Minuchin, Satir). Los padres desean que sus hijos obtengan “buenas calificaciones” en la escuela, pero frecuentemente están ocupados trabajando y preocupándose por solventar las necesidades básicas de su familia, y al parecer no tienen energías o tiempo para dedicar al trabajo escolar de los hijos, o en el mejor de los casos quisieran ayudar, pero su preparación escolar es muy limitada y lejos de ayudar pueden hasta confundir a los niños. Así que algunos niños creen que es mejor fallar en la escuela que provocar la ira o la incomodidad de sus padres.

Por otra parte los niños de la Casa Hogar puntúan significativamente más alto en el reactivo 7 “ *Creo que se sufre mucho en la vida*” a manera de hipótesis se observa que es congruente con todos los aspectos que hasta ahora se habían mencionado como son las pérdidas que han sufrido, familia, casa, juguetes, amigos, etc. Sin embargo consideramos que una de las pérdidas más importantes es la confianza en los adultos y en la institución llamada familia.

Estos niños han aprendido principalmente que la vida tiene dificultades a veces muy serias y que la solución al problema que enfrentan no está en sus manos.

Con respecto al reactivo 47 “ *A veces sueño que tengo un accidente o me muero*”, donde los niños de Casa Hogar y de Familia no presentan diferencias. En este aspecto la Dra. Cynthia Pfeffer y sus colaboradores, señala que al investigar la conducta suicida de 42 niños de 6 y 12 años, encontró depresión, desesperanza, sensación de inutilidad, deseo de morir; así como depresión grave y conducta suicida en los padres, (Calderon, 1997).

La depresión y la conducta suicida de los padres influyen frecuentemente en la forma como el niño se enfrenta a la tristeza y a la frustración. El niño suele captar la depresión de los padres, la amenaza suicida específica o el acto mismo puede ser simbólicos. El alcoholismo y la conducta sociopática por ejemplo se podrían interpretar como una conducta suicida simbólica.

En el reactivo 39 “ *A veces la salud de mi mamá me preocupa*”, los niños con familia puntúan más alto, podríamos decir que se preocupan por su mamá

porque la tienen presente, conviven con ella, sienten una dependencia natural, es decir si la madre se enferma, el hijo quedaría desprotegido y por lo tanto vulnerable. Es una situación autoprotectora del mismo niño.

Por otra parte la preocupación de los niños que viven en Casa Hogar, la salud de la madre, es una preocupación un tanto lejana, que no esta presente en su vida cotidiana y no es representativa cuando menos en sus respuestas dentro del CDS.

9. ¿Por qué existen diferencias entre las subescalas de “Positivos Varios” ?, (ver gráfica 9).

En el análisis por reactivos se observó que las diferencias están concentradas en 4 de los 8 reactivos. En el reactivo 8 “*Me siento orgulloso de la mayoría de cosas que hago*” puntuaron mas alto los niños de Casa Hogar.

A manera de hipótesis se puede decir que los niños de Casa Hogar, cuentan con todo un equipo interdisciplinario, que por supuesto incluye, psicólogos, que tratan en la manera de lo posible de desarrollar la autoestima de los niños de tal forma que todos los logros de los chicos son reconocidos, enfatizando su autonomía. En contraste los niños que viven con su familia dependen de la opinión de los padres por lo que puntúan mas alto en el reactivo 16 “*Muchas veces mi mamá y mi papá me hacen sentir que las cosas que hago son muy buenas*”.

La diferencia siguiente que se observa es en el reactivo 32 “*Cuando alguien se enoja conmigo yo me enoja con él*”. Donde los niños de familia puntúan más alto. A manera de hipótesis se puede plantear una vez mas que los niños de familia tienen una mayor libertad para expresar sus emociones.

Por último en el reactivo 63 “*Tengo muchos amigos*”. Los niños de Casa Hogar puntúan más alto. Como ya se había mencionado los niños de Casa Hogar, han compensado la falta de familia con “amigos”. Soifer (1979), señala que la convivencia es la que determina a los miembros de una familia y no tanto el factor consanguíneo. Por lo tanto el hecho de dormir, comer, jugar, ir a la escuela y compartir todo el tiempo juntos ha permitido que los niños de Casa Hogar, se sientan orgullosos por tener muchos amigos, que día a día conforman una gran familia.

A la pregunta ¿ Por qué no existen diferencias entre las subescalas de “Total Depresivos” ?, (ver gráfica 10).

A manera de hipótesis se puede contestar que es debido a que las puntuaciones de esta subescala, se obtienen de la suma global de las subescalas : Respuesta Afectiva, Problemas Sociales, Autoestima, Preocupación por la Muerte, Sentimientos de Culpa y Depresivos Varios del CDS y que nos remite nuevamente a observar que las sumas globales diluyen las diferencias.

¿Por qué no existen diferencias entre las subescalas “Positiva” ?, (ver gráfica 11).

A manera de hipótesis se puede contestar que se diluyen las diferencias al agrupar las puntuaciones de las subescalas : Animo Alegría y Positivos Varios, que componen esta.

2. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE CAT-H

1. ¿Por qué no existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños en relación a la lámina uno del CAT-H, que se refiere a la percepción de las figuras paternas como objetos que satisfacen las necesidades orales?

A manera de hipótesis se podría contestar que para los padres de familia, hoy día, el proporcionar los alimentos a sus hijos ya no es un aspecto de primer orden, como había sido la tradición cultural, donde las familias giraban alrededor de las comidas. Es decir el momento de sentarse a la mesa, compartir y departir toda la familia, cuando menos una comida al día, era una situación insustituible, era un momento de convivencia de comentar los acontecimientos cotidianos, de hacer planes, etc.

Pero parece ser que la situación ha cambiado en las familias. Tal vez hoy es mas importante primero conseguir los alimentos, tienen que transcurrir muchas horas al día en el trabajo, en los transportes, en la calle fuera de casa, situación que torna casi imposible coincidir en los horarios de todos los miembros de la familia. En muchas ocasiones los hijos comen solos y los padres comen a la hora que pueden.

Otras familias comen frente al televisor lo que conlleva en ambos casos a la falta de gratificación oral, que no es solo la comida sino la comunicación e integración. Están juntos viven bajo el mismo techo pero en desarraigo.

Con respecto a los niños de Casa Hogar que al no tener a sus padres físicamente se entiende que se sienten insatisfechos en este aspecto.

2. ¿Por qué no existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños en relación a la lámina dos del CAT-H, que se refiere a la percepción rivalidad con los hermanos?

Se observa que existe rivalidad alta en ambos grupos (48% Casa Hogar vs 51.5% Familia), a manera de hipótesis se podría contestar que existe la tendencia de ser líder, de ganar la atención en su entorno.

Dentro de la familia se estaría hablando de ganar la atención de los adultos en general y en particular del grupo de iguales. Tener popularidad y ser respetado en el grupo es simplemente la supervivencia del más apto.

3. ¿Por qué no existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños en relación a la lámina tres del CAT-H que se refiere a la percepción de la figura paterna?

A manera de hipótesis se puede decir que la presencia paterna para los niños de Casa Hogar es negativa o ausente, debido a que en general el padre dentro de la familia tiene un rol más periférico que la madre, es decir esta más tiempo fuera de casa, cuando regresa del trabajo no es fácil que muestre sus emociones, entonces queda una huella vaga del padre y si por desgracia después abandona se corrobora esa imagen negativa. Con respecto a los niños con familia, la situación es la misma, el padre se mantiene, en general, más lejos afectivamente de los hijos.

Sin embargo existe una mayor tendencia de los niños con familia a idealizar la presencia positiva del padre.

4. ¿Por qué si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños en relación a la lámina cuatro del CAT-H que se refiere a la percepción de la figura materna?

A manera de hipótesis se puede decir que la imagen materna en nuestra sociedad es un símbolo profundamente internalizado y al mismo tiempo idealizado, es decir no se internaliza una imagen real sino una imagen creada artificialmente por la misma sociedad. Cuando se habla de la madre se hace referencia a un ser con características atribuidas a una "Virgen" que por supuesto no es terrenal, completamente alejada de la realidad donde las madres pueden maltratar, golpear y abandonar a los hijos.

Un 65% de los niños que viven con su familia ven más positivamente a la figura materna debido tal vez a que esta presente físicamente en la familia. En contraste los niños de Casa Hogar un 53% percibe a la figura materna de manera negativa o ausente. Llama la atención que un 46.6% de estos niños perciben positivamente esta figura, se cree que tratan de guardar una imagen acorde a la planteada por nuestra sociedad, donde se encubren los verdaderos

sentimientos o se trata de guardar un poco de alivio, de esperanza, como un sueño de que mi madre es buena y un día vendrá por mí para ser muy felices.

5. ¿Por qué si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños en relación a la lámina cinco del CAT-H, que se refiere a la percepción de la escena primaria entre los padres?

A manera de hipótesis se puede decir que la escena primaria es un acontecimiento muy traumático para los niños ya que a edades muy pequeña aun no saben con seguridad que es lo que pasa y en muchas ocasiones surge el temor, curiosidad, ansiedad, etc.

Se puede observar que en los resultados los niños de familia presentan dentro de sus historias en un 51.6% la descripción de la escena primaria en comparación con los de casa hogar que solo un 38.8% hacen mención, se cree que esta diferencia es debida a la convivencia diaria que los niños de familia tienen en su núcleo familiar, mientras que los de casa hogar pueden ser fantasías o recuerdos de tiempo atrás cuando formaban parte de una familia, aunque se observó que en algunos niños de casa hogar están influenciados por los comentarios de adultos, medios de comunicación, etc.

6. ¿Por qué si existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños en relación a la lámina seis del CAT-H, que se refiere a la percepción de la tendencia edípica.

Se puede decir a manera de hipótesis que las diferencias entre los niños de familia con un 55% en comparación con los niños de casa hogar con un 30% es debido a que como se mencionaba en los resultados de la lámina anterior (cinco), como esta lámina explora una relación donde intervienen los padres y como no se encuentran presentes en una convivencia diaria, entonces es difícil que se puede dar dicha triangulación, donde el niño establezca el amor por la madre y una identificación con el padre.

7. ¿Por qué no existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con respecto a la lámina siete del CAT-H, que se refiere a la percepción de miedo a la agresión?

En ambos grupos se observa que existe un elevado índice de temor a la agresión a manera de hipótesis se puede decir que el momento actual que se vive en México esta caracterizado por la violencia. Existe violencia en las calles, en la televisión, en las películas, en los videojuegos; contra las personas y animales. Por este motivo se cree que la familia no esta exenta.

La violencia se puede manifestar en agresión física como son los golpes, las quemaduras, el abuso de tipo sexual, etc. Pero la agresión puede ser moral que es más sutil pero no por eso deja de ser perceptible o nociva para los niños, como es el hecho de enviarlos a trabajar a la calle, cuando deberían estar jugando, estudiando, y sin tener una alimentación adecuada y a sus horas, o cuando uno o ambos progenitores son alcohólicos como es el caso de los niños de la muestra de esta investigación que viven en familia, y que humillan y en muchas ocasiones avergüenzan a sus hijos dejando en ellos sentimientos de culpa, inferioridad y baja autoestima.

Por otra parte los niños que viven en Casa Hogar fueron víctimas de una agresión al ser expulsados del seno de su familia. Algunos antes de ser abandonados presenciaron escenas de violencia entre sus padres o familiares. Por esta razón se cree que hoy el temor a la agresión esta presente.

8. ¿Por qué no existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con respecto a la lámina ocho del CAT-H, que se refiere a la percepción de la relación con la familia?

La relación familiar se analizó con base a la percepción de los niños al ambiente ya sea cálido u hostil.

Se encontró que los niños que viven con su familia 65% y los niños que viven en Casa Hogar 56.6%, perciben positivamente la relación familiar. A manera de hipótesis se cree que los niños que viven con su familia, que sin ser familias ejemplares si conservan y tratan de mantener el rol asignado a la familia, con todos sus conflicto, violencia y abandono.

Con respecto a los niños que viven en Casa Hogar a manera de hipótesis se cree que es un mecanismo de defensa, el cual opera ya que evidentemente no viven dentro de una familia, entonces para poder evitar la angustia, ansiedad y desorganización que podría traer el enfrentar la realidad mejor optan por crear

una imagen, misma que irán elaborando día con día acercándola más a la familia perfecta. Todo esto en los mismos términos de que se hizo referencia en la lámina 4.

9. ¿Por qué no existen diferencias estadísticamente significativas con respecto a las respuestas de los niños en la lámina nueve, que se refiere a la percepción de temor al abandono?

El temor al abandono es un aspecto que presentan en situaciones normales todos los seres humanos. Este temor también lo presentan algunos mamíferos (Spitz, 1973, Bowlby 1993). El temor a quedar desprotegido, sin alimento, sin afecto es más notorio en los niños por la necesidad de apoyo durante su crecimiento.

Todo lo anterior se puede observar en las respuestas de los niños donde existe la tendencia a expresar más su temor.

No existen diferencias en el alto índice que presentan los niños de temor a la soledad y tristeza en ambos grupos, familia (66.6%) y Casa Hogar (80%).

A manera de hipótesis se cree que puede existir la tendencia a un real abandono de los niños que viven con su familia, por las situaciones ya antes mencionadas por ejemplo que ambos progenitores salen a trabajar todo el día y los hijos permanecen solos en sus casas o bien por ausencias eventuales debidas al frecuente alcoholismo presente en las familias o cuando los padres emigran de su lugar natal para buscar trabajo en otro lugar.

En contraste con los de Casa Hogar que ya vivieron ese sentimiento de tristeza cuando se dieron cuenta de que estaban solos sin familia dentro de una institución donde han encontrado a iguales y tienen una rutina que los incorpora a la sociedad y como ya saben que se pueden perder los afectos de un día para otro es comprensible que presenten temor a la soledad.

10. ¿Por qué no existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños con respecto a la lámina diez del CAT-H, que se refiere a la educación en el aseo?

Es particularmente notoria la similitud de los puntajes que obtuvieron los niños ante esta lámina, (niños que viven con sus familia 70% y niños de Casa Hogar 75%), lo que nos indica que el castigo esta presente en ambos grupos. A manera de hipótesis se puede decir que estamos ante el hecho de golpes, castigos y malos tratos se ven justificados “por la educación”, es decir en muchas ocasiones que se maltrata a los niños, los padres lavan su culpa diciendo “es por su bien”, “la letra con sangre entra”, “por cochinos”, “ellos se lo buscan”, etc.

Ya sea por una u otra situación los niños creen recibir demasiados golpes, castigos y gritos por parte sus padres. Esta situación nos lleva nuevamente a las familias de la muestra donde no tienen un trato digno y respetuoso hacia los hijos.

Con esto no se quiere decir que en otros estratos sociales no suceda. No lo único que se pretende es demostrar que los niños de la muestra perciben demasiados malos tratos por parte de sus padres. Los niños de Casa Hogar, reiteraron que traen recuerdos de malos tratos y castigos de cuando aún vivían con sus familias y ahora que viven en Casa Hogar ya no hay golpes por parte de los adultos, pero dentro de su subcultura, entre ellos mismos es frecuente que los mayores, más fuertes, abusen de los más pequeños en el sentido de mantener sus propias reglas y códigos de convivencia.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

De acuerdo al marco teórico expuesto, a la investigación realizada y los resultados obtenidos se puede concluir que:

Se acepta la hipótesis nula que dice. "No existen diferencias estadísticamente significativas entre los niños con figuras paternas ausentes y presente, respecto a el índice de depresión", en la escala total del CDS.

Cuando se planteó que no había diferencias estadísticamente significativas, en primera instancia se pensó, no existen índices de depresión en el grupo de niños de casa hogar comparado con el grupo de niños que viven con su familia, pero después al analizar con más precisión los resultados se observó que no hay diferencias en ninguno de los dos grupos porque los dos presentan índice de depresión.

La anterior situación nos llevó a analizar las respuestas de los niños por cada una de las subescalas y reactivo por reactivo. El resultado fue el mismo : ambos grupos, presentan altos índices de depresión, con la excepción de dos subescalas que fueron "Depresivos Varios" y "Positivos Varios".

En el análisis reactivo por reactivo de los 66 que conforman la prueba solo en 21 se encontraron diferencias con una probabilidad al 01 :

	Reactivo
Animo-Alegría	49
Respuesta Afectiva	42
Problemas Sociales	19,51,59
Autoestima	60
Preocupación por la Muerte	13, 29, 45, 53
Sentimientos de Culpa	14, 30, 54
Depresivos Varios	7, 23, 31, 62
Positivos Varios	8, 16, 32, 63

Por lo que se refiere a los resultados obtenidos en el CAT-H se puede concluir:

Se acepta la hipótesis nula que dice “No existen diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños en cuanto a la descripción que realizaron en sus historias, en las láminas 1, 2, 3, 7, 8, 9 y 10”.

En la lámina 1, donde las historias de los niños de ambos grupos describieron insatisfacción en la gratificación oral proveniente de la figuras paternas.

En la lámina 2, ambos grupos mostraron que existe paridad en los porcentajes obtenidos en lo que se refiere a la rivalidad entre los hermanos.

En la lámina 3, donde los niños de ambos grupos presentaron una figura paterna presente negativa.

La lámina 7, muestra que los niños de ambos grupos mostraron un elevado porcentaje de miedo a la agresión proveniente de su entorno.

La lámina 8, muestra que los niños de ambos grupos presentaron una paridad en los porcentajes obtenidos en la relación con su familia.

La lámina 9, muestra que los niños de ambos grupos mostraron un alto porcentaje de temor al abandono.

La lámina 10, muestra que los niños de ambos grupos presentaron un alto porcentaje en la presencia de castigos en la educación.

Y se rechaza la hipótesis nula que dice “No existen diferencias estadísticamente significativas en los niños con figuras paternas ausentes y presentes”, en las láminas 4, 5, y 6”.

En la lámina 4, los niños de casa hogar presentan una figura materna negativa y en un 50% , mientras que los de familia indican una madre mas positiva pero que no deja de estar ausente o carente de atención y afecto.

En la lámina 5, los niños que viven con su familia presentan mayor porcentaje en la percepción de la escena primaria, mientras que los de casa hogar solo un 38% presentaron la percepción de la escena primaria.

En la lámina 6, los niños de casa hogar presentan ausencia de tendencia edípica en un 70%, mientras que los que viven con su familia un 55% proyecta esta tendencia.

DISCUSION

Los niños de ambos grupos tienden a presentar altos índices de depresión a causa de la combinación de diversos factores, como son los ecológicos, sociales, económicos y psicológicos.

De acuerdo con Calderón (1997), quien menciona que dentro de los factores psicológicos influyen la poca afectividad en el seno familiar, donde desde la niñez se van fomentando conflictos emocionales ya sea por distorsión o discontinuidad de los lazos afectivos.

Por lo que se refiere a los niños de Casa Hogar la mayoría de las teorías revisadas en la bibliografía consultada Bowlby, Spitz, Mahler, etc. atribuirían la tendencia a la depresión a la temprana separación de las figuras paternas sin proveer de alguna figura sustituta, pero de acuerdo con Hartman (1989), el duelo por la pérdida se vive inmediatamente después de ocurrida y se puede prolongar semanas e incluso meses, y todo ese tiempo servirá para elaborarla. También menciona que solamente en los casos que no elaboran la pérdida en un tiempo menor a un año, entonces cambiará el diagnóstico de rasgo depresivo a personalidad depresiva.

Por otra parte se encontró que los niños que viven con su familia de origen también presentan altos índices de depresión, lo que nos lleva a plantear que la familia mexicana se encuentra en un momento de transición. Anteriormente la mayoría de las familias funcionaban como mencionaban, González Nuñez (1996) y Lewis (1975) entre otros, brindando protección, abrigo, identidad, afectividad, aprendizaje, unión y solidaridad. Sin embargo por lo que se observó en esta investigación la mayoría de las familias presentan gran diversidad de causas que provocan los índices depresivos mencionados como son ineficacia para proporcionar un estándar de seguridad, estabilidad y apego con los hijos. Se describió también que dentro de las familias de la muestra existe una alta incidencia de alcoholismo, drogadicción y delincuencia; principalmente en el padre de familia, hacinamiento y pobreza.

Las dos pruebas aplicadas en este estudio nos apoyan para decir que a nivel cuantitativo y cualitativo ambos grupos presentan un alto índice de depresión y una percepción negativa del medio social, familiar y ambiental en el que se encuentran.

SUGERENCIAS

- Realizar una investigación de depresión en poblaciones socioeconómicas diferentes (media y alta).
- Realizar una investigación utilizando las mismas pruebas, en una muestra similar con el sexo femenino.
- Realizar campañas a nivel nacional con el fin de concientizar a la parejas y a la población en general del daño que causa el abandono físico y emocional a los menores.
- Realizar dentro de las instituciones del sector salud y de educación un programa de formación de padres de familia.
- Modificar el artículo del código penal ampliando el tiempo de estancia en la cárcel a los padres que abandonen a los menores ya que actualmente la pena es de un mes a cuatro años de prisión.
- Crear un grupo de autoapoyo entre los niños de Casa Hogar, con sesiones continuas para lograr sentimientos de aceptación y hermandad.
- Realizar campañas a nivel nacional de la importancia que tiene dedicar a los hijos un tiempo de calidad que incluya atención, cuidado, afecto como contrario de la dedicación de un mayor tiempo compartido pero alejados emocionalmente.
- Concientizar a los padres que su relación de pareja es independiente de la que deben tener con los hijos ya que con frecuencia los utilizan y culpan por sus errores o conductas.
- Realizar otros estudios con la escala CDS versión mexicana para su mayor confiabilidad y validez

BIBLIOGRAFIA

- Abbagnano, Nicola. (1986). Diccionario de filosofía. México : F. C . E.
- Ackerman, Nathan. (1974). Diagnostico y tratamiento de las relaciones familiares. Buenos Aires : Paidos.
- Ackerman, Nathan. (1978). Psicoterapia de la familia neurótica. Buenos Aires : Paidos.
- Alvear Acevedo, Carlos (1984). Manual de historia de la cultura. México : Jus.
- American Psychiatric Association. (1995). DSM IV : Manual diagnostico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona : Masson.
- Andolfi, Maurizio. (1990). Terapia familiar : un enfoque interaccional. México : Paidos.
- Andolfi, Maurizio. (1989). Tiempo y mito en la psicoterapia familiar. México : Paidos.
- Aries, Philippe. (1990). Historia de la vida privada. Buenos Aires : Taurus.
- Arciniega Fuentes, Maritza A. (1996). Incidencia de síntomas de depresión en un grupo de niños con síndrome de maltrato. México : UNAM.
- Arieti, Silvano y Bemporad, Julies. (1993). Psicoterapia de depresión. México : Paidos.
- Bakas N., Weiss. (1980). Adolescencia y figura paterna : investigación de mujeres con familia integrada y padre ausente. México : UNAM.

Bellak, Leopold. (1990). El Test de Apercepción Temática, El Test de Apercepción Infantil y La Técnica de Apercepción para Edades Avanzadas : uso clínico. México : El Manual Moderno.

Bleischmar, Hugo B. (1988). La depresión : un estadio psicoanalítico. Buenos Aires : Nueva Visión.

Bleischmar, Norberto M., Hartman (1989). El psicoanálisis después de Freud : teoría y clínica. México : Eleia.

Bemporad, Jules. (1990). Revisión crítica de los principales conceptos de depresión. México : Paidós.

Bowlby, J. (1965). Cuidado materno. México : F. C. E.

Bowlby J. (1990). La pérdida afectiva. Buenos Aires : Paidós.

Bowlby J. (1993). El vínculo afectivo. Buenos Aires : Paidós.

Bowlby J. (1993). La separación afectiva. Buenos Aires : Paidós.

Calderón, N.G. (1984). Depresión : causas, manifestaciones y tratamiento. México : Trillas.

Calderón, N. G. (1997). Depresión : causas, manifestaciones y tratamiento. México : Trillas.

Cantwell, D. P. y Carlson, G. A. (1987). Trastornos afectivos en la infancia y la adolescencia. Barcelona : Martínez Roca.

Cooper, David (1976). La muerte de la familia. Barcelona : Ariel.

Copleston, Frederich Charles (1983). Historia de la filosofía. Barcelona : Ariel.

Craig, Grace J. Desarrollo psicológico. México : Prentice-Hall Hispanoamericana.

Cruz Jiménez, Concepción. (1995). Validez, confiabilidad del cuestionario de depresión para niños (CDS), de Lang y Tisher. México : UNAM.

De la Fuente, J. R. y Alarcón-Segovia. (1981). La depresión expresada en el arte precolombino mexicano. No. 4. México : Salud Mental.

Díaz Guerrero, Rogelio. (1972). Estudios de psicología del mexicano. México : Trillas.

Díaz Guerrero, Rogelio. (1984). Psicología del mexicano. México : Trillas.

Engels, Federico. (1983). El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado. Editores Mexicanos Unidos.

Escarti, Amparo (1987). El niño abandonado en la comunidad valenciana. Valencia : Generalitat.

Estrada Inda, Lauro. (1987). El ciclo vital de la familia. México : Posada.

Estrada Inda, Lauro. (1991). La teoría psicoanalítica de las relaciones de objeto : del individuo a la familia. México : Hispánicas.

Fabre Robles, Cecilia. (1992). "Estudio comparativo del WISC-RM entre niños con padres y niños que viven en casa hogar". México : UIC.

Freud, Anna. (1985). Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente. México : Paidós.

Freud Anna. (1977). El psicoanálisis infantil y la clínica. Buenos Aires : Paidós.

Freud, Sigmund. (1986). Esquema del psicoanálisis. Madrid : Alianza.

Freud, Sigmund. (1989). Obras completas : duelo y melancolía. Buenos Aires : Amorrortu.

Goffman, Erving. (1970). Internados : ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Buenos Aires : Amorrortu.

Gómez, I. y Avalos, F. (1982). La depresión : avances en psicología clínica latinoamericana. Bogota, Colombia : Revista Latinoamericana de Psicología.
Gomezjara, Francisco A. (1978). Sociología : origen y desarrollo de la familia, las instituciones políticas, clases sociales. México : Porrúa

González Nuñez, José de Jesús. (1996). La imagen paterna y salud mental en el mexicano. México : Instituto de Investigaciones Clínicas y Sociales.

Grotjahn, Martin. (1962). Psicoanálisis y la neurosis de la familia. Barcelona : Zeus.

Hanna, Segal. (1992). Introducción a la obra de Melanie Klein. Buenos Aires : Paidós.

Hurlock, Elizabeth B. (1982). Desarrollo del niño. México : McGraw-Hill.

Jay, Haley. (1980). Terapia para resolver problemas. Buenos Aires : Amorrortu.

Klein, D. N., Salisbury, H. "Diagnosis and classification of dystymia".-En Psychiatric Annals. - no. 23 (1993).

Klein, Malanie. (1989). Amor, culpa y reparación y otros trabajos (1921-1945). Buenos Aires : Paidós.

Klerman, G. L., Weissman, M. M. "Increasing rates of depreition" .- En JAMA.- no. 261 (1989).

Klerman, G. L. "The age of melancholy" .- En Psychology Today .- no. 12 (1979).

Kneeney y Jetfrey M. Ross. (1985). Construcción de terapias familiares sistemicas. Buenos Aires : Amorrortu.

Kolb, Lawrence C. (1989). Psiquiatría clínica moderna. México : La prensa medica mexicana.

Lebovici, Serge. (1993). El conocimiento del niño a través del psicoanálisis. México : F.C.E.

Lefkowitz, M. M. (1980). Childhood depression family income and locus of control. J. Nerv. Ment. Dis.

León Portilla, Miguel. (1976). Visión de los vencidos : relaciones indígenas de la conquista. México : UNAM.

Lewis, Oscar (1975). Antropología de la pobreza. México : Fondo de Cultura Económica.

Mahler, Margaret S. (1977). El nacimiento psicológico del infante humano : Simbiosis e individuación. Buenos Aires : Marymar.

Maier, Henry W. (1976). Tres teorías sobre el desarrollo del niño : Erikson, Piaget y Sears. Buenos Aires : Amorrortu.

Marvan, M. L., Alcalá, H. V., Charcon, L. "El desarrollo de los conceptos biológicos sobre la depresión".- En : Boletín de Estudios Médicos y Biológicos. no. 36. (1988).

Mauco, Georges. (1980). El inconsciente y la psicología del niño. Madrid : Instituto Pontificio.

Minuchin, Salvador. (1986). Familias y terapia familiar. Barcelona : Gedisa.

Minuchin, Salvador. (1994). La recuperación de la familia. México : Paidós.

Minuchin, Salvador. (1990). Técnicas de terapia familiar. Buenos Aires : Paidós.

Papalia, Diane E. (1989). Psicología. México : McGraw-Hill.

Pereira de Gómez. (1991). La apercepción temática del niño abandonado. México : Trillas.

Pestalozzi, Johann Heinrich. (1988). Cartas sobre educación infantil. Madrid : Tecnos.

Polaino-Lorente, A. (1985). La depresión. Barcelona : Martínez Roca.

Ramírez, Santiago. (1975). Infancia es destino. México : Siglo XXI.

Rutter, M. (1990). Deprivación materna. Madrid : Morata.

Sánchez Vázquez, Adolfo. (1985). Ensayos marxistas sobre historia y política. Barcelona : Océano.

Satir, Virginia. (1986). Psicoterapia familiar conjunta. México : La prensa medica mexicana.

Satir, Virginia. (1989). Relaciones humanas en el núcleo familiar. México : La prensa medica mexicana.

Schatzman, Morton. (1977). El asesinato del alma. México : Siglo XXI.

Sevilla Flores, Olga Patricia. (1994). Estudio comparativo de depresión infantil, niños que viven en hogares de origen vs. Niños institucionalizados. México : UNAM.

Silverstein Albert. (1985). Comunicación humana. México : Trillas.

Soifer, Raquel. (1980). Psicodinamismos de la familia con niños : terapia familiar con técnica de juego. Buenos Aires : Kapelusz.

Spitz, Rene A. (1973). El primer año de vida del niño. México : F.C.E.

Vallejo Cicero, Maria Gabriela. (1996). "Aplicación de un programa de autoconcepto para niños institucionalizados". México : UIC.

Warren, H. (1973). Diccionario de Psicología. México : Fondo de Cultura Económica.

Weiss Bakas, Noemi. (1980). Adolescencia y figura paterna (investigación de mujeres con familia integrada y padre ausente). México : UNAM.

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO 1 : CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO

Con el presente cuestionario se pretende conocer quienes forman tu familia .

Edad _____

Sexo _____

Grado _____

1. ¿Cuántos hermanos tienes? _____
2. ¿Vives con tus papas? Si _____ No _____
3. Si contestas no, ¿desde hace cuanto tiempo? _____
4. ¿Con quién vives?

Papa _____
Mama _____
Ambos _____
Abuelos _____
Tío(a) _____
Otros _____

5. ¿Qué lugar ocupas entre tus hermanos? _____
6. ¿En que trabajan tus Papás? _____

**ANEXO 2 : INVENTARIO DE DEPRESION INFANTIL LANG Y TISHIER (CDS), VERSION
MEXICANA**

PERFIL
 INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL
 LANG Y TISHER
 VERSIÓN MEXICANA,

NOMBRE: _____
 LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ SEXO: _____
 ESCOLARIDAD: _____ FECHA DE APLICACIÓN: _____
 MOTIVO DE ESTUDIO: _____
 NOMBRE DEL EXAMINADOR: _____

PERCENTIL	A. A.	R.A.	PS	A. E.	PM	SC	DV	PV	D	P	PERCENTIL
99	40	35-38	37-39	37-38	31-33	37-39	42-45	47-49	200-217	83-86	99
95	39	31-34	35-36	34-36	29-30	35-36	40-41	45-46	193-199	81-84	95
90	37	30-33	32-34	31-33	27-28	33-34	38-39	43-44	180-192	77-80	90
80	36	29	31	30	28	32	37	42	175-179	75-76	80
75	35	28	30	29	25	31	36	41	167-174	74	75
70	34	26-27	28-29	28	24	29-30	34-35	40	155-166	71-73	70
60	33	24-25	25-27	26-27	22-23	27-28	33	38-39	147-154	69-70	60
50	32	23	25	25	21	26	32	37	146	68	50
40	30-31	20-22	23-24	22-24	19-20	25	30-31	36	138-145	66-67	40
30	29	19	22	21	18	23-24	29	34-35	133-137	64-65	30
25	28	18	21	20	17	22	28	33	128-132	63	25
20	26-27	15-17	17-20	17-19	15-16	19-21	25-27	30-32	111-127	61-62	20
10	24-25	12-14	15-16	15-16	12-14	16-18	22-24	27-29	110	57-60	10
5	0-23	0-11	0-14	0-14	0-11	0-15	0-21	0-26	0-109	0-56	5

PUNTUACIÓN
 BRUTA

AA RA PS A E PM SC DV PV TD TP

HOJA DE EJEMPLO

Otros niños han contestado las frases que están en el cuestionario, diciendo como piensan o como se sienten, si están de acuerdo o no sobre lo que se dice en esas frases. Sólo yo veré las respuestas.

Para ver como se contesta veremos los siguientes ejemplos:

A. Me gusta ir al parque.

Si a un niño si le gusta mucho ir al parque, rellenará el círculo "MUY DE ACUERDO"

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
A	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si a otro niño le gusta poco ir al parque, rellenará el círculo "DE ACUERDO"

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
A	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pero si algún niño, no sabe si le gusta o no ir al parque, rellenará el círculo "NO ESTOY SEGURO"

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
A	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si algún niño no le gusta ir al parque, rellenará el círculo "EN DESACUERDO"

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
A	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si no le gusta para nada ir al parque, rellenará el círculo "MUY EN DESACUERDO"

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
A	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Para ver si entendiste contesta el siguiente ejemplo:

B. Me gusta ir a los museos.

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
B	<input type="radio"/>				

CDS

VERSIÓN MEXICANA

FAVOR DE MARCAR SÓLO EN LA HOJA DE RESPUESTAS

1. Me siento alegre la mayor parte del tiempo.
2. Muchas veces me siento triste en la escuela.
3. A veces pienso que nadie se preocupa por mí.
4. A veces creo que no soy importante.
5. A veces me despierto durante la noche.
6. Pienso muchas veces que dejo en vergüenza a mi mamá y a mi papá.
7. Creo que se sufre mucho en la vida.
8. Me siento orgulloso de la mayoría de las cosas que hago.
9. Siempre creo que el día siguiente será mejor.
10. A veces me gustaría estar ya muerto.
11. Me siento solo muchas veces.
12. Muchas veces estoy enojado conmigo mismo.
13. Me siento más cansado que la mayoría de los niños que conozco.
14. A veces creo que mi mamá o mi papá hace o dice cosas que me hacen pensar que hice algo malo.
15. Me pongo triste cuando alguien se enoja conmigo.
16. Muchas veces mi mamá y mi papá me hacen sentir que las cosas que hago son muy buenas.
17. Siempre estoy queriendo hacer muchas cosas en la escuela.
18. Estando en la escuela muchas veces me dan ganas de llorar.
19. A veces no puedo demostrar lo triste que me siento por dentro.
20. Me molesta la forma de mi cuerpo o en la forma en que me porto.
21. La mayoría del tiempo no tengo ganas de hacer nada.
22. A veces temo que lo que hago pueda molestar o enojar a mi mamá o a mi papá.
23. Cuando me enojo casi siempre termino llorando.
24. En mi familia todos nos divertimos mucho juntos.
25. Me divierto con las cosas que hago.
26. Muchas veces me siento triste.
27. Muchas veces me siento solo y como un extraño en la escuela.
28. A veces no me quiero a mí mismo.
29. Muchas veces me dan ganas de no levantarme por las mañanas.
30. Seguido pienso que debo ser castigado.
31. A veces no me siento contento por causa de mis tareas escolares.

32. Cuando alguien se enoja conmigo, yo me enojo con él.
33. ~~33. Casi siempre me gusta estar en la escuela.~~
34. A veces pienso que no vale la pena vivir.
35. La mayoría del tiempo creo que nadie me entiende.
36. A veces me avergüenzo de mi mismo.
37. Muchas veces me siento muerto por dentro.
38. A veces estoy preocupado porque no quiero a mi mamá o a mi papá como debiera.
39. A veces la salud de mi mamá me preocupa.
40. Creo que mi mamá o mi papá está muy orgulloso de mí.
41. Soy una persona muy feliz.
42. Cuando estoy fuera de casa me siento muy triste.
43. Nadie sabe lo triste que me siento por dentro.
44. A veces me pregunto si en el fondo soy una persona muy mala.
45. Estando en la escuela me siento cansado casi todo el tiempo.
46. Creo que los demás me quieren, aunque no lo merezco.
47. A veces sueño que tengo un accidente o me muero.
48. Pienso que no es nada malo enojarse.
49. Creo que me veo bien y soy bonito.
50. Seguido no sé porque me dan ganas de llorar.
51. A veces pienso que nadie me necesita.
52. Cuando no hago bien las cosas en la escuela pienso que no sirvo para nada.
53. A veces me imagino que me hago heridas o me muero.
54. A veces creo que hago cosas que hacen sentir mal a mi mamá o a mi papá.
55. Muchas veces me siento mal por que no puedo hacer las cosas que quiero.
56. Duermo como un tronco y nunca me despierto durante la noche.
57. Me salen bien casi todas las cosas que quiero hacer.
58. Creo que mi vida es triste.
59. Cuando estoy fuera de casa me siento solo.
60. La mayor parte del tiempo creo que no soy tan bueno como quiero ser.
61. A veces me siento mal porque no quiero y no escucho a mi mamá o a mi papá como se merece.
62. Pienso a veces que no voy a lograr pasar año.
63. Tengo muchos amigos.
64. Utilizo mi tiempo haciendo con mi papá cosas muy interesantes.
65. Hay mucha gente que se preocupa por mí.
66. A veces creo que dentro de mí hay dos personas que me dicen que haga cosas diferentes.

NOMBRE: _____
 GRADO: _____ EDAD: _____ SEXO: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____
 ESCUELA: _____
 FECHA: _____

SEÑALA SOLO UNA RESPUESTA

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
1	<input type="radio"/>	1				
2	<input type="radio"/>	2				
3	<input type="radio"/>	3				
4	<input type="radio"/>	4				
5	<input type="radio"/>	5				
6	<input type="radio"/>	6				
7	<input type="radio"/>	7				
8	<input type="radio"/>	8				
	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
9	<input type="radio"/>	9				
10	<input type="radio"/>	10				
11	<input type="radio"/>	11				
12	<input type="radio"/>	12				
13	<input type="radio"/>	13				
14	<input type="radio"/>	14				
15	<input type="radio"/>	15				
16	<input type="radio"/>	16				
	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
17	<input type="radio"/>	17				
18	<input type="radio"/>	18				
19	<input type="radio"/>	19				
20	<input type="radio"/>	20				
21	<input type="radio"/>	21				
22	<input type="radio"/>	22				
23	<input type="radio"/>	23				
24	<input type="radio"/>	24				
	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
25	<input type="radio"/>	25				
26	<input type="radio"/>	26				
27	<input type="radio"/>	27				
28	<input type="radio"/>	28				
29	<input type="radio"/>	29				
30	<input type="radio"/>	30				
31	<input type="radio"/>	31				
32	<input type="radio"/>	32				

PUNTUACION
 CRUDA

RA	<input type="text"/>
PS	<input type="text"/>
AE	<input type="text"/>
PM	<input type="text"/>
SC	<input type="text"/>
DV	<input type="text"/>
TD	<input type="text"/>
AA	<input type="text"/>
PV	<input type="text"/>
TP	<input type="text"/>

VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS DEL CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN PARA NIÑOS (CDS), DE LANG Y TISHER.
 CRUZ JIMÉNEZ, MORALES MEDINA, RAMÍREZ ORTIZ

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
33	<input type="radio"/>	33				
34	<input type="radio"/>	34				
36	<input type="radio"/>	35				
36	<input type="radio"/>	36				
37	<input type="radio"/>	37				
38	<input type="radio"/>	38				
39	<input type="radio"/>	39				
40	<input type="radio"/>	40				

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
41	<input type="radio"/>	41				
42	<input type="radio"/>	42				
43	<input type="radio"/>	43				
44	<input type="radio"/>	44				
45	<input type="radio"/>	45				
46	<input type="radio"/>	46				
47	<input type="radio"/>	47				
48	<input type="radio"/>	48				

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
49	<input type="radio"/>	49				
50	<input type="radio"/>	50				
51	<input type="radio"/>	51				
52	<input type="radio"/>	52				
53	<input type="radio"/>	53				
54	<input type="radio"/>	54				
55	<input type="radio"/>	55				
56	<input type="radio"/>	56				

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
57	<input type="radio"/>	57				
58	<input type="radio"/>	58				
59	<input type="radio"/>	59				
60	<input type="radio"/>	60				
61	<input type="radio"/>	61				
62	<input type="radio"/>	62				
63	<input type="radio"/>	63				
64	<input type="radio"/>	64				
65	<input type="radio"/>	65				
66	<input type="radio"/>	66				

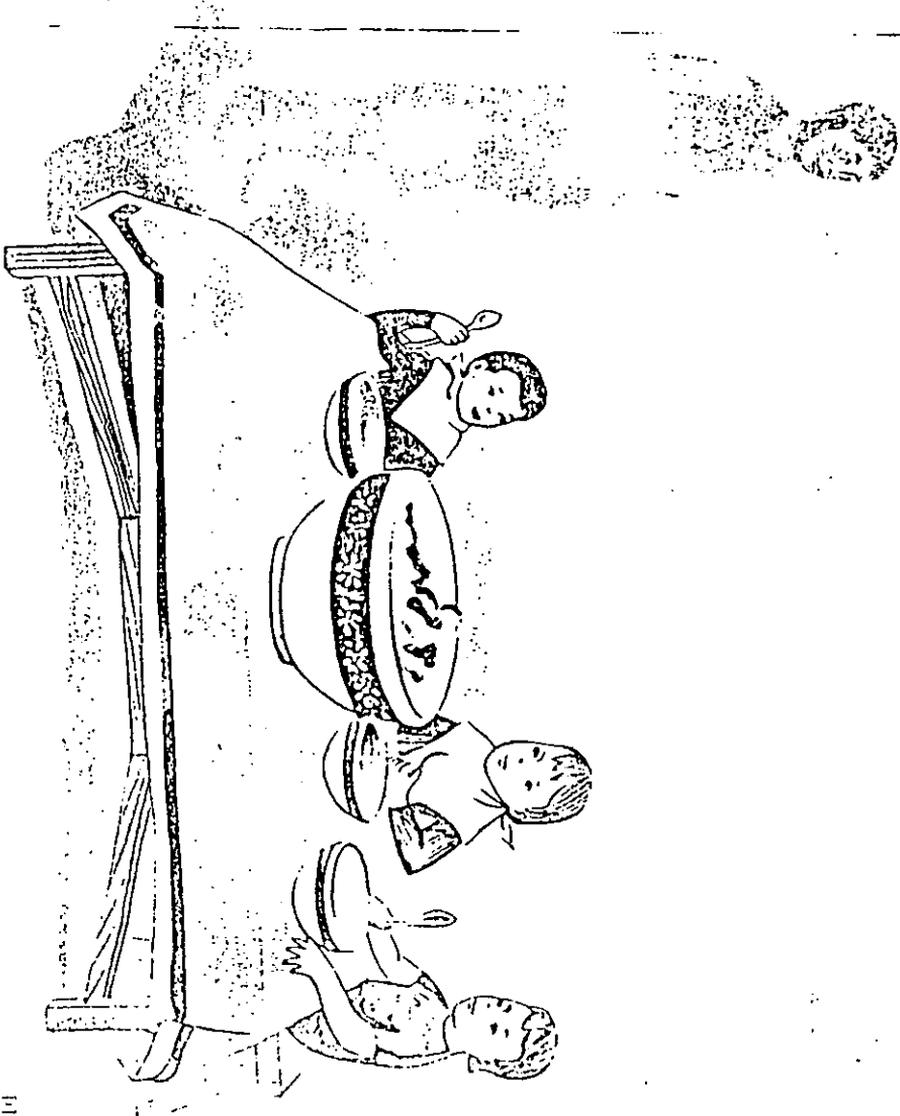
DIAGNOSTICO: _____

OBSERVACIONES: _____

ANEXO 3

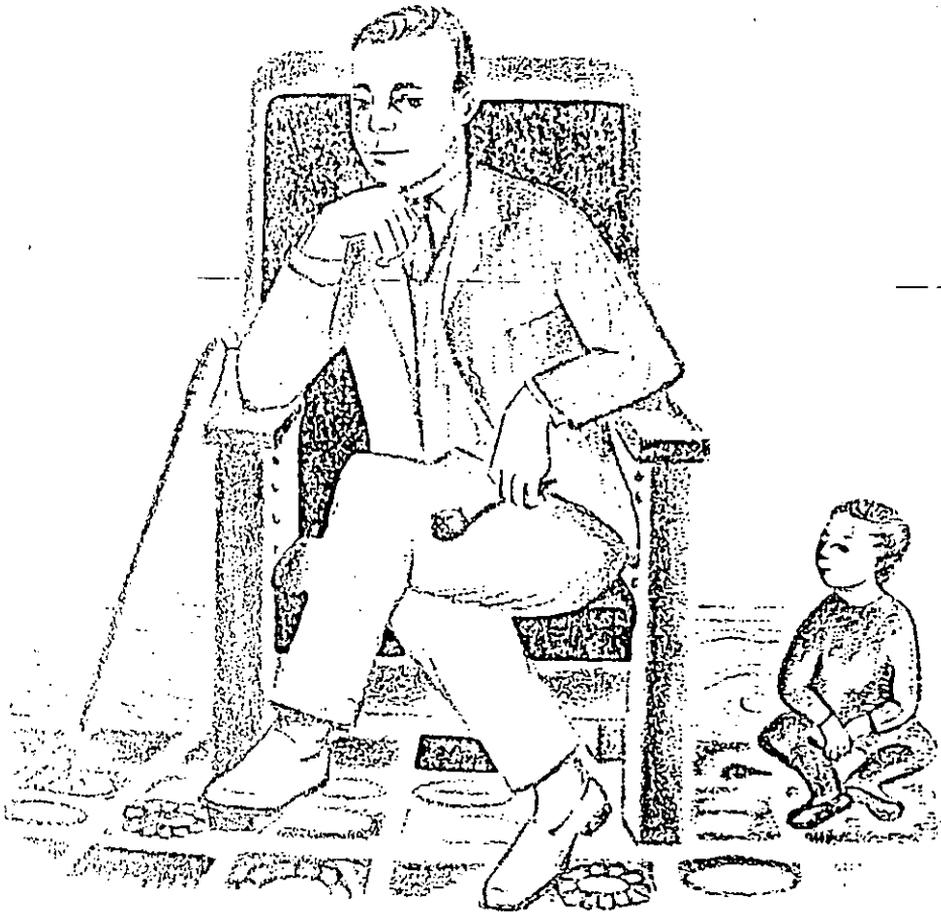
REACTIVO	CASA HOGAR	FAMILIA	OBTENIDA	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
1	97	89	X = 0.65	0.5
2	190	180	X = 0.52	0.5
3	187	191	X = 0.08	0.1
4	177	180	X = 0.05	0.1
5	140	137	X = 0.06	0.1
6	204	180	X = 2.82	0.5
7	164	126	X = 8.80	
8	137	116	X = 3.21	
9	120	111	X = 0.67	0.5
10	240	241	X = 0.004	Ho.
11	162	147	X = 1.38	0.75
12	183	176	X = 0.26	0.25
13	171	195	X = 2.95	
14	188	174	X = 1.04	
15	139	131	X = 0.46	0.5
16	142	156	X = 1.25	
17	121	119	X = 0.03	0.01
18	199	211	X = 0.68	0.5
19	168	149	X = 2.14	
20	179	181	X = 0.02	0.1
21	176	178	X = 0.02	0.1
22	138	128	X = 0.72	0.5
23	187	163	X = 3.08	
24	96	97	X = 0.01	0.01
25	99	96	X = 0.09	0.01
26	163	157	X = 0.22	0.01
27	192	198	X = 0.18	0.25
28	172	174	X = 0.02	0.1
29	142	175	X = 6.22	
30	189	165	X = 3.04	
31	166	196	X = 4.59	
32	133	168	X = 7.29	
33	113	106	X = 0.43	0.25
34	194	200	X = 0.18	0.25
35	174	160	X = 0.69	
36	179	177	X = 0.02	0.1
37	206	206	X = 0	Ho.
38	170	173	X = 0.05	0.5
39	94	92	X = 0.04	0.5
40	140	134	X = 0.25	0.25
41	113	105	X = 0.56	0.5
42	197	170	X = 3.70	
43	174	163	X = 0.69	0.5
44	202	189	X = 0.83	0.5
45	181	196	X = 1.14	
46	134	143	X = 0.56	0.5
47	175	176	X = 0.005	Ho.
48	150	155	X = 0.16	0.25
49	155	139	X = 1.65	
50	188	182	X = 0.19	0.1
51	167	185	X = 1.75	
52	181	169	X = 0.79	0.5
53	211	195	X = 1.21	
54	172	145	X = 4.23	
55	145	148	X = 0.06	0.1
56	167	170	X = 0.05	0.1
57	156	164	X = 0.39	0.25
58	188	193	X = 0.12	0.25
59	166	180	X = 1.08	
60	152	166	X = 1.18	
61	135	139	X = 0.11	0.25
62	154	140	X = 1.27	
63	114	98	X = 2.24	
64	131	125	X = 0.27	0.25
65	125	130	X = 0.19	0.25
66	145	150	X = 0.16	0.25

ANEXO 4



ANEXO 5

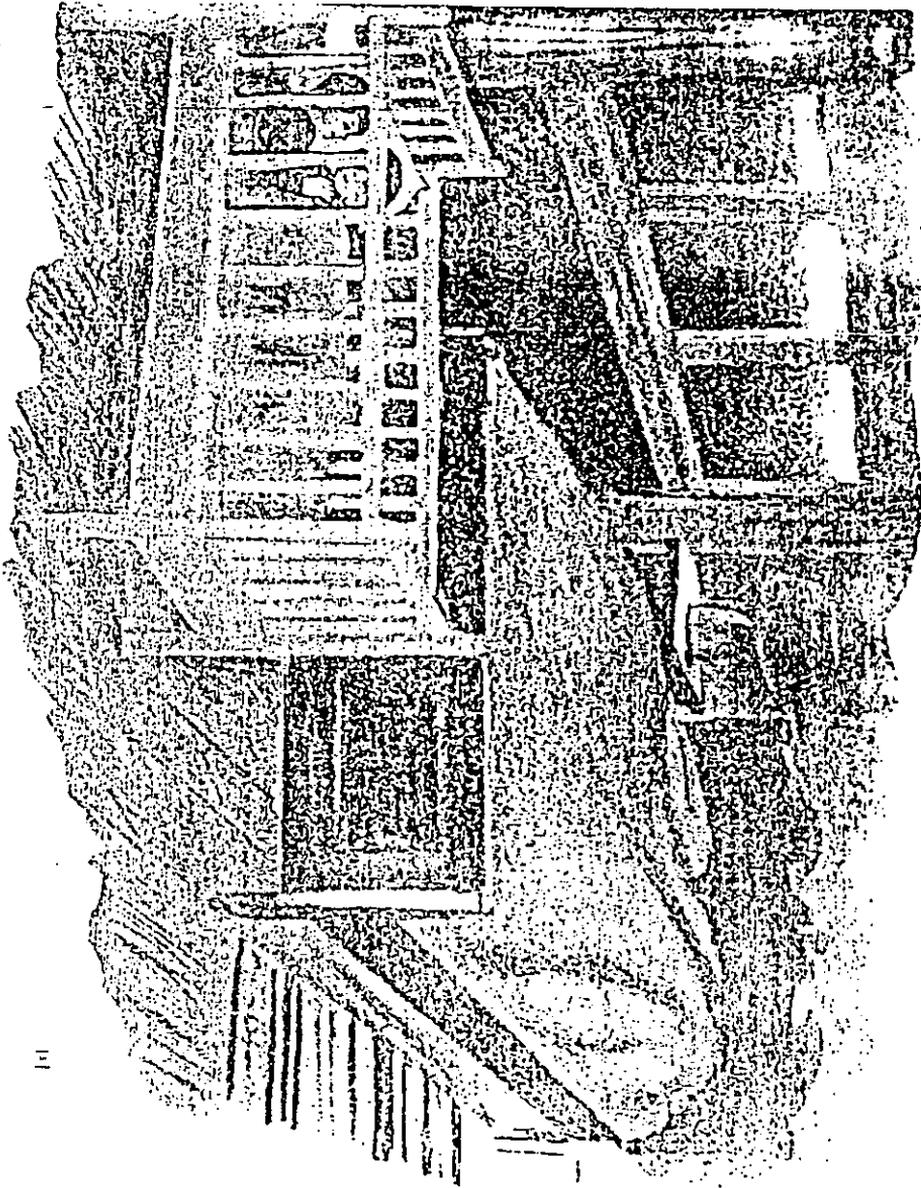




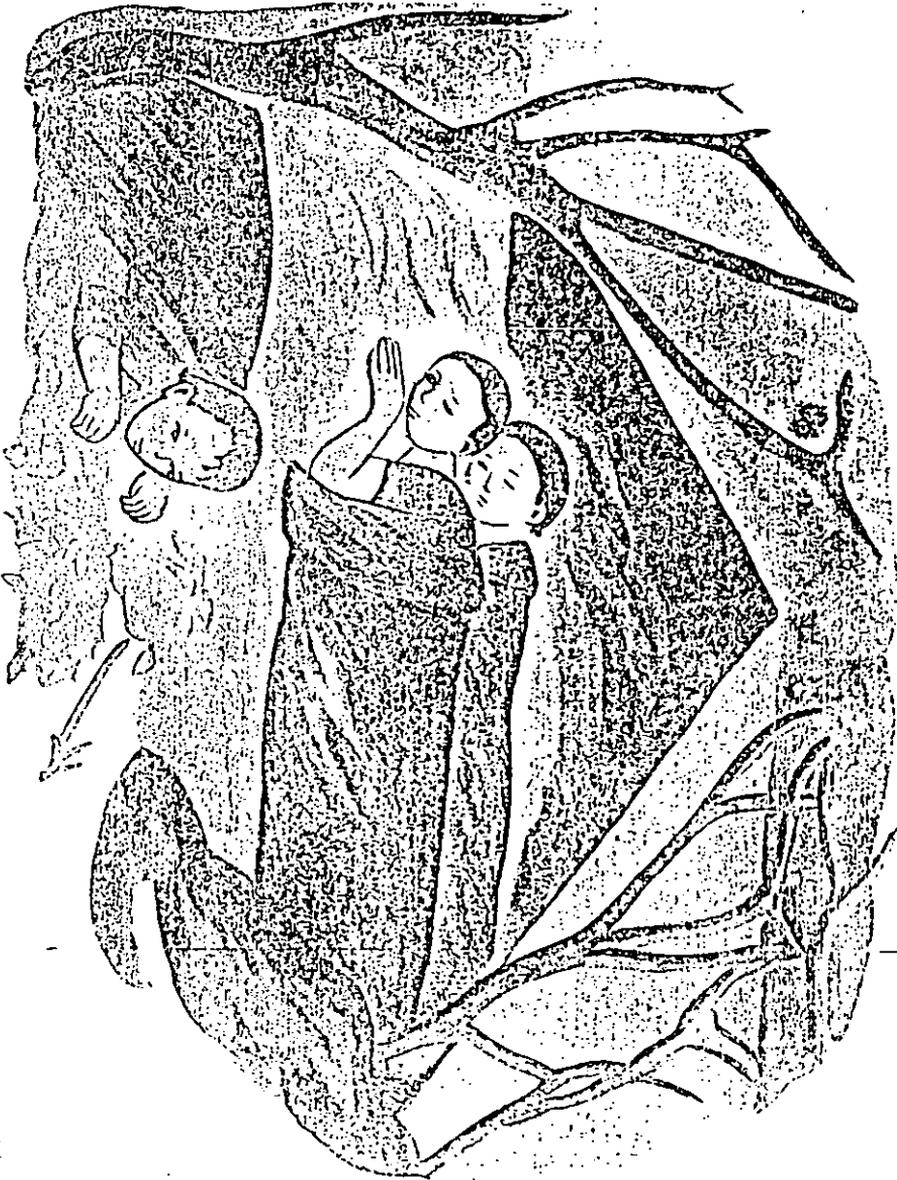
ANEXO 7



ANEXO 8



ANEXO 9



ANEXO 10



ANEXO 11



ANEXO 12

