

315011



UNIVERSIDAD SALESIANA

ESCUELA DE PSICOLOGIA

**INCORPORADA A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

INFLUENCIA DEL VINCULO MADRE-HIJO EN LA IMAGEN
CORPORAL DE NIÑOS CON MADRE EN COMPARACION
CON NIÑOS HUERFANOS QUE TUVIERON EL VINCULO
CON LA MADRE Y LO PERDIERON O QUE NUNCA EXISTIO

T E S I S

PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N :
MYRYAM YADIRA LOPEZ RODRIGUEZ
GUADALUPE DANIELA MALDONADO RODRIGUEZ

ASESOR DE TESIS: LIC. MA. TERESA PEREDA

MEXICO, D.F.

2006

0353018



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.

DEDICATORIA

A los niños huérfanos que permitieron compartir su historia de vida, y ayudaron a la elaboración de esta investigación.

A nuestros profesores, en especial a la maestra Teresa Pereda por su dedicación y paciencia en todo momento, gracias!

A mis padres Genoveva Rodríguez Ramos y Rafael López Rojas, por enseñarme a luchar hasta alcanzar mis metas y siempre confiar en mí, son y serán siempre el pilar y mi ejemplo a seguir.

A Lili, Juana, Germán e Ivan, por darme la fortaleza para seguirme superando a pesar de las adversidades y nunca dejarme sola, los amo.

A mi mejor amiga Dani, por confiar en mí y por su grandiosa amistad.

A Lucia Rodríguez y Alfonso Maldonado por ser unos padres ejemplares, que a pesar de mis caídas siempre confiaron en mí y me apoyaron en todo momento, los amo.

A Bibi, Ana, Cesar, C. Alfonso, Miguel, Pedro, Santiago, gracias por soportar mis malos ratos y ayudarme siempre que lo necesite, están en mi corazón.

A mi gran amiga Myry por siempre darme fortaleza y tener la paciencia de comprender que aunque soy complicada la quiero mucho.

A mi amor por estar conmigo, gracias!

A mi bebé, que aún cuando no tengo tu nombre te amo infinitamente.

Índice

INTRODUCCIÓN	3
CAPTULO I.....	7
EL VINCULO MADRE – HIJO.....	7
1.1 EL VÍNCULO MADRE –HIJO DESDE LA FISIOLÓGÍA	13
1.2 VÍNCULO MADRE- HIJO DESDE LA PSICOLÓGÍA.....	19
1.3 LA FUNCIÓN MATERNA Y MATERNAJE.....	28
CAPITULO II.....	34
IMAGEN CORPORAL.....	34
2.1. CONCEPTO DE IMAGEN CORPORAL	38
2.2 CONFORMACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL	60
2.3 ELEMENTOS DE LA IMAGEN CORPORAL.....	50
CAPITULO III.....	60
EL NIÑO HUÉRFANO Y LAS INSTITUCIONES PARA SU CUIDADO.....	60
3.1 CARACTERÍSTICAS PSICOAFECTIVAS DEL NIÑO HUÉRFANO.....	64
3.2 CARACTERÍSTICAS DE LAS CASAS CUNA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.....	71
3.3 PROCESO DE ADMISIÓN A LA CASA CUNA.....	83
3.4 PERFIL DE LOS RESPONSABLES QUE REALIZAN LA FUNCIÓN DE MATERNAJE.....	85
CAPÍTULO IV	89
PRUEBA PROYECTIVA DE LA CASA, ÁRBOL, PERSONA (H.T.P)	89
4.1 ANTECEDENTES TEÓRICOS.....	91
4.2 APLICACIÓN.....	92
4.3 CALIFICACIÓN.....	93
4.4 INTERPRETACION.....	94
CAPITULO V	109
METODOLOGÍA	109
5.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	109
5.2 HIPÓTESIS:.....	111
5.3 VARIABLES	112
5.4 DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES:.....	113
5.5 MUESTRA	114
5.6 ESCENARIO.....	114
5.7 TIPO DE INVESTIGACIÓN	115
5.8 MATERIAL.....	116
5.9 INSTRUMENTO.....	116

5.10 PROCEDIMIENTO	116
CAPÍTULO VI.....	119
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	119
CASO 1: EL CASO FERNANDO	141
CASO 2: CASO MANUEL.....	148
CONCLUSIONES	165
SUGERENCIAS.....	172
LIMITACIONES.....	175
BIBLIOGRAFÍA.....	176

INTRODUCCIÓN

En el proceso de desarrollo de todo ser humano, el poder establecer lazos afectivos, es de gran importancia para la supervivencia. El vínculo afectivo se establece en primera instancia con la madre. El afecto que la madre deposita en el niño se convierte en un espejo donde el bebé, se descubrirá a sí mismo. El contacto físico que mantiene la madre con el pequeño, mediante caricias y palabras, estimula las emociones del bebé, ayudándolo a lograr un adecuado desarrollo físico y psíquico, además de permitirle el establecimiento de vínculos afectivos con otras personas.

Resulta interesante el hecho de que en algún momento, la mayor parte de las personas sueñan con tener hijos, como también desean que sus niños crezcan sanos, felices y seguros de sí mismos; sin embargo, en el caso de quienes han sido abandonados, existe una enorme diferencia en comparación de aquellos individuos que han sido deseados y cuidados. Por lo tanto, es importante que una persona realice la función del maternaje dando cuidados y cariño, para favorecer la salud mental de todo ser humano.

En México, un gran número de niños preescolares no ha podido establecer vínculos afectivos con su madre por diversas causas, entre ellas, el abandono a temprana edad, implicando el alejamiento de la madre quedando el niño en total desamparo. En este periodo de los primeros años de vida, el niño no tendrá interacciones afectivas, ya que cuando un pequeño se encuentra en calidad de abandono, es llevado a un hospital para determinar que no tiene ninguna enfermedad, en éste lugar se limita a satisfacer las necesidades físicas del niño y

posteriormente se determina ante el juez, la ausencia de personas responsables de su cuidado. El niño será entonces llevado a las instituciones de asistencia social, como orfanatos públicos y privados. En México D.F. sólo hay dos instituciones de gobierno que se encargan del cuidado y protección de bebés y niños desamparados, la Casa Cuna Tlalpan y Coyoacan.

El hecho de cuidar a un bebé y a un niño dentro de estas instituciones, es un trabajo de horas, semanas, meses y años; lo cual, es una tarea inquietante para los pocos cuidadores que tienen que atender a varios niños. Por esta razón, los niños que son abandonados presentan una insuficiencia afectiva, que puede provocar en ellos, inseguridad, ansiedad e ira, por el hecho de haber sido rechazados por sus propios padres. Esto supone que las pautas de comportamiento que presenta cada individuo, se deben al tipo de crianza, a las condiciones ambientales y al establecimiento de la relación afectiva con la persona o personas que lo cuidan.

Cabe mencionar que la imagen que el individuo tenga de sí mismo depende de las experiencias vividas principalmente durante la infancia, ya que por medio del cuerpo se conocen y se memorizan los estímulos del exterior, es por ello que las caricias y el vínculo afectivo con la madre, constituye una fuente inagotable de satisfacción y bienestar emocional que resulta esencial para la estructuración de la imagen corporal y para el desarrollo físico y psicológico de todo ser humano.

Los estudios realizados en esta investigación sobre la influencia del vínculo madre-hijo en la imagen corporal de niños con madre y niños huérfanos, permitieron corroborar que los niños huérfanos, sufren un retraso en la

estructuración de su imagen corporal y en la formación de nuevos vínculos afectivos.

Por causa de la privación de la madre, se afirma que los niños huérfanos, deberían tener durante los primeros años de vida, un cuidador entregado y sensibilizado; ya que la necesidad de afecto es una base instintiva para la supervivencia y formación de la imagen corporal ya que la estructuración se dará al seguir a la madre o quien realice la función de matemaje, por ello es importante que en las instituciones para niños huérfanos exista una atención sensible de un cuidador constante.

Se busca que a partir de todas las personas y en especial los padres o tutores de los niños, tomen conciencia de la importancia que tienen las palabras y el amor que se le proporcione al niño, para que se dé adecuadamente la estructuración de su imagen corporal y se favorezca a su vez un desarrollo psíquico adecuado.

Por lo anterior, este estudio consta de cuatro capítulos teóricos, para la comprensión de la investigación.

En el capítulo I se hace una revisión teórica del vínculo madre-hijo desde el punto de vista biológico y psicológico.

En el capítulo II se aborda el concepto de imagen corporal a partir de la teoría psicoanalítica.

En el capítulo III se explica el funcionamiento de la casa cuna en México.

En el capítulo IV se hace una revisión teórica del test H.T.P, a partir de una explicación del dibujo como expresión de vínculo madre hijo, y de la imagen

corporal; en este capítulo se explica detalladamente el significado de cada figura del test a partir del vínculo madre-hijo y de la imagen corporal.

En los capítulos V y VI se encuentra la metodología que se siguió para el estudio, así como los resultados del análisis de las pruebas aplicadas, y el estudio de dos casos. A partir de los resultados se formularon las conclusiones, sugerencias y limitaciones.

CAPTULO I

EL VINCULO MADRE – HIJO.

En nuestro proceso de evolución como seres humanos, la relación madre-hijo es un elemento fundamental para el desarrollo¹ y el establecimiento de lazos afectivos con los otros. Esta relación surge a partir de que la madre desea tener un hijo.

Cuando una mujer desea ser madre tiene muchas expectativas, por su mente pasan imágenes, como una fotografía del niño que quiere tener. Antes de que el bebé nazca, la madre ya está planeando como será la vida con su hijo, como lo llamará, a quién se parecerá, etcétera.

Desde que la mujer se embaraza, tiene deseos e ilusiones respecto al bebé y desde que el feto está en su vientre, comienza una relación recíproca que se verá fortalecida durante la vida de la madre y el hijo.

Durante el embarazo, la mujer se pregunta si será buena madre, esto es, si podrá satisfacer las necesidades, el cuidado y la alimentación del bebé; ya que los brazos de la madre son los que le brindan al bebé, calor, amor y protección (Winnicott 1959).

La relación madre e hijo siempre se encuentra en constante evolución; esto ocurre, debido a que existe un lazo emocional recíproco entre el bebé y la

¹ Se entiende por desarrollo a los: los cambios físicos y psicológicos que se dan desde la gestación hasta la niñez (Papalia D. 2001).

persona que lo cuida. Los vínculos afectivos van a garantizar la satisfacción de las necesidades, tanto físicas (la alimentación y cuidado), sociales (la adaptación) y psicológicas como aquellos sentimientos y afectos hacia las personas significativas.

Algunos investigadores como Harlow Harry (1959) realizaron estudios en animales para ver cómo se establecía este lazo madre e hijo.

Harlow (1962) estudió cómo se daba la relación madre hijo en crías de macacos rhesus, él separó a las crías de sus madres, entre seis y doce horas de nacidos, y se les trasladó al laboratorio, las crías fueron puestas en jaulas con dos tipos de madre sustituta; una era como una figura cilíndrica de alambre descubierto y la otra madre sustituta estaba cubierta de tela afelpada.

Algunos monos eran alimentados con biberones conectados a las madres de alambre y otros solo se encontraban con la madre afelpada sin ser alimentados. Cuando a los monos se les permitía pasar tiempo con cualquiera de los dos tipos de madre, preferían a la madre de tela, aunque solamente se les proporcionaba el alimento con la madre de alambre. Posteriormente colocaron a los monos en un cuarto desconocido, y se observó que los monos criados por la madre de tela mostraban interés más natural por explorar, que los monos criados con la madre de alambre, además los monos al parecer también recordaban mejor a las figuras afelpadas ya que estas les proporcionaban calor. Este experimento después de un año mostró que, los macacos criados con la madre de tela corrieron ansiosos a abrazar la figura de tela, mientras que los criados con la figura de alambre no manifestaron ningún interés por la figura de alambre. Sin embargo, ninguno de los

monos de estos grupos creció normalmente y ninguno de los monos fue capaz de criar a sus propios descendientes (Suomi y Harlow 1972).

Estos experimentos demuestran que la alimentación no es el aspecto más importante que la madre puede darle al bebé.

La maternidad incluye la comodidad del contacto corporal cercano, en los monos del experimento de Harlow, la satisfacción de una necesidad innata de colgarse a la madre.

Los infantes humanos también tienen necesidades a nivel fisiológico y afectivo, que buscan satisfacer en la presencia de la madre.

Para Klaus y Kenell (1976) el vínculo madre hijo es el resultado de la relación constante de las capacidades personales del niño y de la madre; esta interacción depende de las características ambientales en que se encuentren.

En algunas ocasiones, las madres suelen establecer lazos estrechos con su bebé, siendo el medio por el cual, la madre conoce las necesidades y las satisface, por ejemplo: cuando la madre está cerca del bebé, él la mira, le sonríe; cuando ella se va, el bebé llora; cuando regresa, grita con alegría; cuando tiene miedo o está triste se abraza a ella y es entonces cuando el bebé establece una mayor relación con la madre.

La interacción de la madre con su hijo contribuye a la seguridad del vínculo, por medio de su personalidad² y por la manera en que ella es capaz de discriminar el llanto del bebé de acuerdo a las diferentes necesidades que éste presenta.

² Personalidad entendida como las pautas distintivas de conducta, pensamientos y emociones que caracterizan los esquemas de adaptación del individuo.

Por ejemplo una madre tiene la capacidad de discriminar si el llanto del bebé es por sueño, hambre o dolor.

Para que se de una relación de confianza y afecto entre madre e hijo es necesario que la madre le muestre al bebé calidez y amor. De Wolf y Van Ijzendoorn (1998).

Mary Ainsworth (1969) consideran que para la raza humana y los animales, es esencial relacionarse afectivamente con una figura materna.

El vínculo afectivo es un nexo emocional recíproco que se fortalece, la madre y el hijo contribuyen día a día con la calidad de esta relación, esto se refiere a que la madre da cuidado al niño y él le responde con caricias, con sonrisas, con llantos, etcétera.

Las relaciones afectivas tienen un valor adaptativo para el bebé, garantizando que sus necesidades físicas y psicológicas sean satisfechas.

Toda actividad por parte del bebé conduce a una respuesta en el adulto, cuando el bebé: succiona, llora, sonríe; no está conciente de por qué lo hace, pero la madre responde ante estos mensajes con calidez, deleite y amor.

A continuación mencionaremos la contribución de algunos autores acerca del vínculo afectivo.

Ainsworth (1969) describió cuatro etapas de los vínculos afectivos durante el primer año.

- 1) Antes de los dos meses, los infantes responden de manera indistinta a cualquier persona.
-

- 2) Alrededor de los dos y tres meses, el bebé llora, sonríe y balbucea más a la figura de la madre que a cualquier otra persona.
- 3) Entre los seis y siete meses el bebé muestra su afecto profundamente definido hacia la madre y presenta miedo a extraños.
- 4) El bebé desarrolla un apego³ con la madre u otros.

Este autor dice que hay diferentes tipos de interacción madre hijo y menciona que hay varios tipos de vínculo.

1. El vínculo afectivo de seguridad, el cual se refiere a cuando el infante se logra separar con rapidez de la madre y activamente va a su encuentro cuando ella regresa.
2. El vínculo afectivo de evitación, hace referencia a que el bebé rara vez llora cuando se separa de la madre y evita el contacto ella cuando regresa.
3. El vínculo afectivo ambivalente es cuando el niño se pone ansioso antes de que la madre se aleje, se altera durante la ausencia de ésta y a la vez busca y se resiste al contacto cuando ella regresa.
4. El vínculo afectivo desorganizado es cuando el bebé después de ser separado de la madre muestra comportamientos contradictorios, cuando la madre regresa la saluda con vivacidad, pero después se aleja o se aproxima sin mirarla, mostrando confusión y miedo hacia ella.

³ Apego: es el vínculo del niño hacia la madre resultante de la actividad de el niño con la madre, que tiene como resultado predecible la proximidad a la madre (Bowlby 1969)

Bowlby (1989) menciona que el vínculo influye sobre la personalidad del niño en relación a su vida futura de adulto, observó que el bebé de un año, a partir de la convivencia con la madre, la constituye como la figura más importante de su vida, porque la identifica como aquella persona que lo cuida y que va a su encuentro en el momento que él la necesite.

La teoría del apego de Bowlby dice que hay tres posibilidades importantes en la relación madre hijo y son:

- 1) La función biológica, donde la madre satisface todas las necesidades de cuidado y alimentación.
- 2) Los efectos del trato de la madre con niño.
- 3) Cuando existe una relación o un vínculo evasivo, es decir cuando el niño no encuentra cuidado por la madre.

Konrad Lorenz (1957), realizó también estudios sobre el apego en animales, en donde él nadó como un pato, graznó y agitó sus brazos, y consiguió que los patos recién nacidos lo siguieran como si él fuera la mamá pata.

Lorenz demostró que los patos recién nacidos seguirán al primer objeto en movimiento que vean, ya sea o no miembro de su propia especie, y quedarán fuertemente atados a él. A este fenómeno que observo Lorenz se le llama *impronta*⁴.

Si los patos no tuvieran a quien seguir después de nacer, la *impronta* no se presentaría.

⁴ *Impronta* : es la forma instintiva de aprendizaje en la cual, durante un período crítico del desarrollo inicial, un animal joven establece un vínculo con el primer objeto en movimiento que vea, usualmente la madre.

Esto pasa de forma similar en los humanos porque el primer vínculo es con la madre; sin embargo, si el curso natural de los eventos es modificado como en los casos que no esté presente la madre, se pueden formar otros vínculos, así como en el caso de los patos, Lorenz hizo la función de madre.

Posteriormente Lorenz dijo que si la madre y el bebé se separaban durante las primeras horas después de nacer, el vínculo madre-hijo no se puede desarrollar normalmente. Sin embargo, las investigaciones posteriores no han confirmado un periodo crítico para establecer el vínculo por lo que determinó que el contacto inmediato después de nacer no es esencial para fortalecer el vínculo.

En el caso de los seres humanos son necesarias las manifestaciones de amor que la madre tiene para con su bebé desde la gestación, ya que el feto percibe todo desde el vientre de la madre.

1.1 El Vínculo Madre –Hijo desde la Fisiología.

Al hablar de la relación entre la madre y su hijo surge la pregunta ¿cuándo inicia esta relación?, esta unión entre la madre y su bebé desde el punto de vista biológico inicia desde la concepción⁵; las mujeres saben cuándo han quedado embarazadas, porque hay una ausencia del periodo menstrual, que aparece a las

⁵ Concepción: es la unión de espermatozoides y óvulo para producir un organismo unicelular resultante de la fertilización, también llamada fecundación.

dos o tres semanas de la concepción. Posteriormente al confirmar el embarazo, este se divide en tres fases llamadas trimestres.

El feto es capaz de percibir los estímulos del medio ambiente externo, porque no es un habitante pasivo en el vientre de la madre y se manifiesta al patear, dar vueltas, encoger el cuerpo, saltar, cerrar los ojos etcétera.

El feto tiene la capacidad de responder a los sonidos externos que percibe su madre, por eso se puede hablar de que en este momento ya existe un vínculo fisiológico. La madre y el bebé, están ligados físicamente, ya que él se encuentra dentro del vientre de ella, se establece el vínculo orgánico a través del cordón umbilical y la placenta, que es el órgano nutritivo y respiratorio del feto mientras se encuentre en el útero de la madre.

Durante el primer mes de gestación, el feto crece rápidamente y su minúsculo corazón late 65 veces por minuto, comienza a formarse el cerebro, los riñones, el hígado y el sistema digestivo.

En las primeras semanas de embarazo, la futura madre sufre de malestares como náuseas, mareo, malestar general, exceso de sueño y siente que no descansa, estos síntomas se presentan a la tercera o cuarta semana de embarazo. En los primeros meses de embarazo la mujer se está adaptando a su nuevo estado, tiene la sensación constante de tener ocupada la vejiga, todos estos síntomas hablan de la presencia física del feto en el cuerpo de la madre.

Durante el segundo mes el feto mide 2.5 centímetros de largo. Su cabeza es la mitad de la longitud total de su cuerpo, las partes de la cara están claramente

definidas, en tanto la madre durante el segundo y tercer mes tendrá náuseas y continuará con mucho cansancio.

Quizá el aspecto más interesante de este mes sea el desarrollo de los órganos sexuales del feto, ya que anteriormente los órganos externos en ambos sexos son iguales.

En el tercer mes el feto pesa 30 gramos, ya tiene uñas en las manos y pies, labios, nariz, su cabeza aún es muy grande.

Aparecen las cuerdas vocales; el feto vive en un medio acuoso donde la respiración solo puede inundar los pulmones del líquido amniótico; y el aparato digestivo empieza a dar señales de actividad.

Al finalizar este mes la madre sentirá menos malestares al comer ya no tendrá náuseas ni mareos, en este momento la mujer puede sentir antojos de alimentos desacostumbrados y modificar sus hábitos diarios, la madre se concientiza de la existencia de un nuevo ser que depende totalmente de ella.

Los órganos funcionan de manera que el feto ahora puede respirar, introducir fluido amniótico en los pulmones y expulsarlo.

Al cuarto mes, el crecimiento del feto es más intenso, su musculatura se desarrolla rápidamente en este momento. En tanto el útero de la madre se comienza a agrandar, los órganos abdominales se comprimen, y empujan el diafragma hacia la cavidad del tórax, las costillas se abren, y el tórax se ensancha, en este momento la madre ya puede comenzar a ver cambios físicos en ella ya que su abdomen se ve más abultado y ya puede percibir los movimientos del feto dentro de ella.

En este mes el rostro del feto se vuelve más amplio y bien modelado. El cordón umbilical es tan largo como él. A los cuatro meses y medio el feto está protegido por una piel delgada y rosácea y la madre siente que el niño ya se mueve. Los órganos pélvicos de la mujer le proporcionan protección.

A partir del 5º mes aparece en el cuerpo del feto, un recubrimiento grasoso que le sirve de protección contra el líquido amniótico, ya que este podría lastimar su delicada piel; su pequeño corazón late con más fuerza; en este mes el feto comienza a tener patrones definidos de vigilia y sueño, esto lo puede notar la madre ya que cuando el feto duerme, la madre no percibe ningún movimiento en el vientre y cuando está despierto sus movimientos son constantes. Cuando la madre escucha música agradable el feto se relaja y sus movimientos son más tranquilos.

Cuando el feto llega al sexto mes ya puede introducir el pulgar a la boca, iniciándose así el acto reflejo de la succión, esto le servirá fuera del vientre de la madre, para alimentarse por medio del pecho materno o biberón. Para la madre llegar a este mes es muy importante ya que si su feto llegara a nacer en este momento ya tendría posibilidades de vida.

Para la madre éste y los meses siguientes serán más desgastantes físicamente, porque el abdomen cambia el centro de gravedad de la mujer, y se curva la porción lumbar de la columna vertebral, provocando dolor de espalda y fatiga.

Al séptimo mes, el feto ya mide alrededor de 35 centímetros de longitud y su peso aproximado es de 1200 gramos, la madre es capaz de tocar desde su vientre el cuerpecito del feto. En esta etapa la madre modifica su ingesta alimenticia ya que el tamaño y el cuerpo del feto comprimen su estómago. Por otra parte el feto ya tiene todo lo necesario para nacer.

Casi por concluir el embarazo en el octavo mes, el feto ya ha crecido 40 centímetros, su peso es de 2000 gramos, en este momento a la madre ya le resulta difícil caminar, ya que con el peso de feto comprime la vejiga y le causa ganas de orinar, también tiene problemas para dormir ya que el peso del pequeño la sofoca. Por el estrecho espacio del útero resulta difícil para el feto tener movimientos como en los primeros meses.

Al término del embarazo los senos de la mujer se vuelven sensibles y se agrandan, su tejido interior se prepara para la lactancia, sus pezones se agrandan y se tornan de un color café oscuro. En el último mes la mujer presenta náuseas y vómito, esto es por que el feto a alcanzado su tamaño máximo y ya esta listo para nacer.

A medida que se acerca el momento del nacimiento, la madre debe de estar conciente de los primeros signos del parto, como las contracciones; cabe mencionar que en los años setentas el investigador Scopes M, decía que los niños debían ser separados de la madre inmediatamente después del parto, con la intención de proteger al bebé de infecciones y observar los cambios en la

respiración, circulación, regulación de la temperatura, funcionamiento neurológico, etcétera, y a la madre solo se le permitía alimentarlo.

Sin embargo en la actualidad, investigadores como Wolf D. (1997) consideran que es necesario colocar al bebé en el pecho de la madre una vez que nace, para fortalecer la relación entre madre e hijo, que posteriormente tendrá como consecuencia que el bebé sea seguro y que aprenda a confiar en las personas que lo cuidan.

Una vez que el bebé se encuentra fuera del vientre de la madre, debe de realizar una serie de esfuerzos que antes no realizaba por sí solo, como: la respiración y nutrición.

En esta nueva etapa, el vínculo fisiológico con el bebé será una actividad única y particular: la lactancia. La alimentación al pecho materno es un elemento indispensable para el desarrollo del bebé. La succión que el bebé realiza con hambre en el pecho de la madre, es el mejor estímulo para que el pecho de la madre produzca leche.

En los primeros días el pecho materno produce un líquido espeso y amarillento llamado calostro, y es importante que el bebé consuma este calostro ya que le proveerá de anticuerpos. Al principio es posible que el bebé se rehuse a tomar el pecho, pero si la madre se encuentra relajada pronto lo tomará. Este periodo es muy representativo en la vida de la madre y el niño ya que es cuando se conocen mutuamente. La cercanía con la madre, el calor del seno tienen mucho significado,

el bebé al estar cerca puede escuchar el corazón de su madre y esto le da tranquilidad.

La lactancia proporciona un momento de unión entre madre e hijo, ya que el amamantamiento es un momento en que la madre puede sostener y acariciar a su bebé. Los infantes a través de la lactancia, experimentan la satisfacción del hambre, reciben estimulación táctil, por medio de caricias, y exploran los estímulos auditivos y visuales en la voz, la mirada y las facciones de la madre.

Las madres al amamantar tienen la satisfacción de ver cómo los pequeños cambian de un estado tenso, o nervioso, a otro estado relajado y de comodidad. Para la madre la lactancia representa realización de su papel como protectora y proveedora.

1.2 Vínculo Madre- Hijo desde lo Psicológico.

En el punto anterior se hablaba de la relación fisiológica entre madre e hijo, observando que ésta se establece desde la concepción y continúa en etapas posteriores, pero es importante abordar el aspecto psicológico, en donde el vínculo entre madre e hijo surge mucho antes de darse la concepción ya que a partir de que la mujer comienza a tener deseos y fantasías sobre un futuro bebé, comienza a surgir este vínculo.

No es preciso esperar a que el bebé nazca para establecer una relación con él, el vínculo afectivo puede desarrollarse cuando está todavía dentro del útero. Una mujer embarazada al mirar un ultrasonido de su hijo puede invadirle intensos

sentimientos maternos. Desde que la mujer empieza a tener fantasías⁶ sobre tener un bebé, comienza a surgir un vínculo.

La imagen fantasmática, precursora del vínculo afectivo, juega un papel importante, ya que la representación imaginaria del bebé es lo que tiene la madre para relacionarse con él cuando se encuentra embarazada.

Cuando la madre percibe los primeros movimientos del bebé se rompe la sensación subjetiva de la madre de que ella y el bebé se encuentran biológicamente simbiotizados.

La fase de la fantasía se inicia en el momento en el que se sospecha que la mujer está embarazada.

Las mujeres que se embarazan sin planearlo, no pasan por la etapa del deseo y la fantasía; por el contrario las mujeres que si planean a su bebé tienen ilusiones pre-conceptivas que permiten que el deseo promueva la fantasía, los proyectos y plantación del futuro embarazo, haciendo que el crecimiento del feto se de al parejo con el desarrollo del vínculo. (Adopción en el siglo XXI , 2000). Las fantasías de la madre determinan el desarrollo del vínculo con el futuro bebé, estas fantasías generan expectativas de la madre sobre el ser que quiere tener.

Existen varios tipos de deseos en el embarazo; el deseo narcisista el cual se expresa como una fantasía de completud omnipotente es decir el verse reflejada

⁶ Desde la perspectiva Freudiana las fantasías son aquellos sueños diurnos que encubren deseos inconscientes, se consideran como encadenamientos de representaciones y objetos imaginarios que contiene deseos inconscientes.

en su bebé; otra fantasía es tener un bebé para que él realice lo que los padres, no realizaron en su vida, esto es antes de que nazca ya planeo (la madre) el futuro del bebé.

Posteriormente durante el periodo del embarazo surgen fantasías en la madre, respecto a la salud del bebé, ya que la madre piensa y tiene muchos temores de que el bebé pueda estar enfermo, pueda tener algún síndrome, le falte una parte del cuerpo o quizá muera dentro de ella.

La madre desarrolla una imagen fantaseada de lo que quiere que sea el bebé, por ejemplo se imagina, como será el carácter o el parecido físico; el fantasear con el bebé hace que la madre le de un espacio psíquico.

Durante los últimos meses del embarazo, el feto reacciona ante los factores de ansiedad o bienestar de la madre quien puede transmitirlos. Una vez que nace el bebé, el vínculo se ve fortalecido con el cuidado de la madre, ya que ésta le proporciona al pequeño bienestar.

Lo anterior corresponde a la etapa preobjetal según Spitz R ; la segunda etapa en las relaciones vinculares es la llamada objetal y corresponde al desarrollo y consolidación de una relación real, generada por las representaciones psíquicas del bebé en la madre.

La psicología de la relación madre-hijo estudia cómo es el proceso de apego que tiene el niño, comenzando con la identificación de quienes lo cuidan y satisfacen sus necesidades vitales. El establecimiento de una relación entre madre e hijo se da a partir del afecto y protección que la madre le brinda y le permitirá iniciar nuevas interrelaciones. Es por eso, que el tipo de cuidado materno que recibe el niño se ve influenciado por los lazos afectivos que se establecen desde un principio.

A partir de los sentimientos, que el niño experimenta y la asociación con aquellos eventos agradables o desagradables, es como el niño logra sentir el vínculo con la presencia de aquella persona significativa para él, asociándola con la afectividad, delicadeza, sustento que da como consecuencia la seguridad para el surgimiento de vínculos futuros.

El vínculo afectivo es necesario y se solidifica en el momento en que la madre coge en brazos al bebé en los primeros días de nacido, y el contacto directo piel con piel, lo tranquilizará lo cual ayudará a la mujer a conocer a su hijo. Este vínculo no se limitará solo a la madre ya que puede darse con las personas que se encuentren cuidando del bebé, él pronto reconocerá su olor y su voz, lo que favorecerá el afecto recíproco.

Entre la madre y el bebé existe una comunicación sin palabras, ésta se da por medio del contacto físico, a través de la piel, el olor, la vista y los sonidos. Gracias a esta comunicación, la madre responde a las necesidades del niño.

El bebé busca la satisfacción a través del alimento por medio del pecho materno y los cuidados de la madre.

La madre le comunica al hijo que es querido cuando satisface las necesidades del pequeño, esto es: para el hambre le da leche, para el sueño le da arrullo; ante la incomodidad, le atiende con la limpieza.

El bebé se encuentra en una dependencia absoluta ya que requiere que el ambiente lo provea de todo para su desarrollo físico y emocional. Winnicott (1959) dice que el bebé no existe sin la madre.”

Las caricias de la madre, al niño le dan tranquilidad, y esto favorece el desarrollo emocional, el cual se inicia con la confianza. Erikson (1950) define a la confianza así:

“El estado general de confianza implica no solamente haber aprendido que es posible confiar en la uniformidad y la continuidad de los proveedores externos, si no también en que es posible estar seguro de sí mismo y de la capacidad de sus propios órganos para satisfacer las necesidades”.

La confianza se establece entre el niño y la madre y para que ésta se de es necesario que el niño sienta que la madre lo satisface, el bebé descubre que las necesidades le son cubiertas por otro y se da cuenta de esto cuando hay un cierto grado de frustración en la satisfacción de sus necesidades.

Una de las conductas más tempranas que el niño manifiesta es la sonrisa hacia la persona que lo cuida. Winnicott (1965). La sonrisa del bebé se produce cuando reconoce a su madre; cuando toca el rostro de su madre, o cuando su mamá realiza algún gesto de amor.

Por otro lado la sonrisa que la madre le brinda al niño es una fuente de placer para éste, ya que con esos gestos le demuestra amor.

Los bebés son capaces de sonreír a una voz conocida a partir de la tercera semana de nacidos, esto se debe a que el niño ya identifica la voz de la persona que le proporciona alimento y cuidados.

Según Winnicott el vínculo madre-hijo desde lo psicológico tiene tres funciones:

- 1) Que exista una proximidad del niño y el cuidador.
- 2) Establecer un lazo emocional y activar las conductas de cuidado.
- 3) Satisfacer las necesidades del niño tanto físicas como emocionales.

En conclusión el vínculo psicológico se establece aún antes de conocer al bebé, la embarazada se imagina y fantasea con el hijo por nacer. El nacimiento obliga a la madre a comparar el bebé real que ha nacido y el de sus sueños, fantasías y expectativas. Si la realidad y las expectativas son congruentes, el apego o vínculo afectivo se fortalece después del nacimiento, por el contrario si son diferentes, la madre primero tiene que resolver la pérdida de sus fantasías y expectativas, y posteriormente al darse la interacción madre e hijo surgirá el vínculo.

La manera cómo se desarrolla el evento del nacimiento y que la experiencia sea gratificante o no para la mujer, puede interferir en el proceso del vínculo madre-hijo. La sensación por parte de la mujer de haber tenido control sobre los acontecimientos durante el nacimiento, permite que inmediatamente que nace el hijo, entre en un estado de éxtasis y esto ayuda a la nueva madre a sentir confianza en su capacidad de crianza para con el hijo y la relación afectiva surge con mayor facilidad, en cambio, si el evento del nacimiento no cubre sus expectativas y lo vive como un proceso violento y dramático en la que ella es un mero objeto del cuidado médico-hospitalario, en el que se le separa del hijo sin permitir un contacto temprano y prolongado, el apego se inicia tardíamente ya que no hay un contacto directo una vez que nace el bebé, ya que ambos tanto madre como hijo necesitan del contacto físico. Hay que saber que la confianza en sí mismo y la imagen propia que el niño va desarrollando, serán resultado de todos los mensajes que recibe de la figura materna.

1.3 Simbiosis / separación e individuación.

Todos los niños cuando son pequeños dependen totalmente de la madre, ya que ella los provee de alimento y cuidados para que puedan desarrollarse y enfrentarse por sí solos al mundo.

Malher (1975) describe a la simbiosis como el estado de indiferenciación del niño con la madre, en donde lo externo y lo interno se percibe gradualmente como diferente y es entonces cuando el bebé tiene una confusión alucinatoria porque

percibe a la madre unida a él, y no la ve como un ser totalmente aparte, independiente a él, esto es que el niño tiene una dependencia absoluta con ella, y esta fase se establece entre el tercero y décimo mes de vida. Antes de darse la simbiosis existe una fase previa llamada autismo primario en la que existe una estimulación externa y el bebé empieza a percibir sonidos y ruidos del medio exterior que le producirán estados de tensión y en este momento es donde empieza a necesitar la intervención de la figura materna para reducir dicha tensión. A este proceso, Freud lo denominó narcisismo primario, en donde no existe diferencia del yo y no yo, es decir, el niño siente que al estar fusionado con la madre todos sus deseos y necesidades se verán satisfechos originando en él un sentimiento de omnipotencia. Por tanto, el niño no percibe a la madre como lo que es, si no como un objeto de satisfacción.

En contraste Winnicot (1965) menciona que el objeto transicional es el pecho de la madre y todos los cuidados maternos, es aquello que permite distinguir lo interno de la realidad; es decir algo que existe fuera de sí mismo. La función del objeto transicional es que el bebé logre pasar del dominio omnipotente, lo cual se refiere a que el bebé en ese momento piensa que por él mismo satisface sus necesidades de hambre sin darse cuenta que el pecho de la madre no es parte de él, posteriormente tendrá que pasar al dominio de la manipulación a través del objeto, que es manifestado por el chupeteo del pulgar, todos los sonidos, murmuraciones y actos que el bebé realiza serán considerados como transiciones. Para el bebé, el objeto transicional es una ilusión en el sentido de creación de sí

mismo para calmar la angustia que surge de las vivencias con ese objeto, es importante que la madre sea buena para crear esa ilusión en el niño y que permita el camino de la separación. En el proceso de maduración se desarrolla la motricidad y el niño empieza a desplazarse, éste empieza a separarse del espacio de la madre, al lograr diferenciarse de ella, el niño entonces, comienza a tener una individuación dándose cuenta que puede satisfacer él mismo sus necesidades.

Cuando el niño se percibe como un ser diferente a la madre pero sigue patrones que lo identifican con ella adquiere un equilibrio psíquico.

Erikson (1950) identificó la autodeterminación como el fenómeno que se da entre los 18 meses y los 3 años, marcado por un cambio de control externo, al autocontrol, en el cual inicia con un sentido de confianza básica en el mundo y un despertar de la conciencia de sí mismo.

Aproximadamente a los tres años el niño empieza a desprenderse de los estados ilusorios de dependencia y logra la individuación y la autonomía, surgiendo este proceso mediante el cual el niño acepta como propios los patrones de conducta que son fundamentales para su adaptación al contexto en que se desarrolla.

El niño adquiere control de su comportamiento para ajustarse a las expectativas de una persona que lo cuida inclusive cuando esa persona no este presente.

Podemos decir que la individuación es el fundamento de los dominios del desarrollo tanto físico, social y emocional y que la madre es la persona más

importante en la vida de un niño en la etapa de los primeros pasos y su aprobación importa más que cualquier cosa.

A través de la individuación el niño tiene la capacidad de percibir el medio ambiente y dar una respuesta personal a éste.

1.4 La función materna y Maternaje.

La función materna desde el enfoque psicológico y biológico es la interacción del niño con la madre cuya importancia está en satisfacer la necesidad de alimento y establecer una comunicación con el bebé a través del afecto y el calor, la función materna se estructura después del parto y se consolida con la presencia del bebé.

Los primeros cuidados que recibe el bebé se dan principalmente de la figura materna.

Desde las primeras semanas el pequeño siente, percibe, y a su modo entiende quien lo quiere, él sabe cuando es aceptado o rechazado al entrar en contacto con unas manos en las que capta ternura, o la sensación tensa de unos brazos agresivos. De ahí la importancia del bienestar y la tranquilidad de la madre durante la lactancia.

Según Winnicott (1965) para criar un niño la madre no tiene que ser perfecta simplemente debe ser lo suficientemente buena y el niño sabrá adaptarse y crecer en esta realidad acomodándose a sus circunstancias.

La función materna debe ser constante, a través del tiempo, es decir que el niño pueda diferenciarla de otras personas.

Winnicott dice que las madres tienen funciones como:

- 1) La contención emocional; esto hace referencia a que el niño logre una seguridad en sí mismo.
- 2) La preocupación maternal, la cual apunala la necesidad de sensibilidad de la cual la madre debe disponer en las primeras etapas de la vida del niño.

Cuando la madre no cumple la función de sostén del yo, se presenta angustia y una sensación de amenaza y por lo tanto el bebé puede observar su cuerpo en partes.

Otra función importante que menciona Winnicot, es que la madre debe mostrarle afecto al bebé a través de caricias, palabras, gestos, proporcionándole un sostén físico y emocional.

La madre debería ser la representación de un objeto, esto se refiere a la posibilidad de crear una ilusión en el niño. El objeto en este caso sería el pecho materno o el biberón y la madre tendrá que crear la necesidad y el deseo en el niño por dicho objeto. Al darle la madre la ilusión de esta creación, posibilita al

bebé una experiencia de omnipotencia, o sea que el objeto en el momento de ser esperado adquiere una existencia real. La meta de esto es lograr la realización del bebé en cuanto a un sentimiento de omnipotencia que más tarde dará paso a la creatividad y percepción discriminada de la madre.

El cuidado materno satisfactorio es una función que debe cubrir la madre, es justamente un buen cuidado en el cual se dará la ausencia de situaciones catastróficas para el bebé, donde el niño sostendrá una sensación de continuidad del ser.

La función materna debe cumplir también la capacidad de ser compañía en cuanto a situaciones de juego, aprendizajes, temores y miedos para que el bebé logre una estabilidad y posteriormente ya no la necesite físicamente cerca, pero sí le otorgue al bebé el reconocimiento por sus logros.

A medida en que el niño crece, existe un monto de displacer que el niño deberá soportar gracias a las experiencias positivas con el ambiente, esto sucede gracias a que la madre, fue lo suficientemente buena para reparar las experiencias negativas que ha vivido el niño.

La persona que realiza el maternaje necesita ser comprometida, dispuesta a enfrentar los retos diarios, hacer la columna en la crianza y formación del niño.

Para la autora Marta Lamas (1995), la maternidad se refiere a la capacidad específicamente femenina para gestar y parir; mientras que el maternaje es la práctica aprendida para la crianza, cuidado y responsabilidad de los hijos.

Un tipo de maternaje se refiere a cuando la madre no puede cuidar directamente al niño y la función materna la realiza otra persona.

Lo importante de esta figura que cuida al bebé es que el niño pueda identificarse poco a poco entre otras personas que están a su alrededor, ya que la primera relación comunicativa la desarrolla con la persona que le ofrezca los cuidados de maternaje.

Por medio del maternaje el bebé adquiere un lenguaje que se lo va proporcionar aquella figura de apego y que le va a brindar los significados en el contexto externo e interno, ya que el niño también logrará, sentir, y comprender cada experiencia vivida.

En conclusión, sabemos que la estructura psíquica del ser humano comienza cuando el niño es concebido, ya que las emociones influyen en el niño desde ese momento y el aprendizaje no se recibe pasivamente sino que se contribuye a partir de las experiencias y de la relación entre la madre y el pequeño.

El niño por lo tanto necesita el cariño, el estímulo y el apoyo permanente de su madre.

Sabemos que existen diferentes maneras de criar y de estimular al niño, de hacerlo sentir seguro y contento consigo mismo, pero lo más importante es el amor , comprensión y la calidad del vínculo que la madre logre con su hijo.

Gracias a la figura de la madre o a la función de maternaje de todas aquellas personas que atienden al bebé, éste logra satisfacer sus necesidades y sobrevivir, puesto que la madre es quién lo alimenta, lo cuida, lo protege, le da seguridad confianza y cariño, le guía, le enseña, lo estimula y lo educa.

La figura materna es quien hace sentir al niño que pertenece, que tiene un lugar propio y que es único y valioso.

A través de la convivencia diaria del niño con la figura materna, ella le transmitirá directa o indirectamente, consciente e inconscientemente sus costumbres, creencias, maneras de actuar, de pensar, de resolver conflictos y de relacionarse.

Es por eso que el niño va a enfrentar la vida en gran parte con los recursos que logre obtener en la niñez.

El mundo de un pequeño es un constante cambio, necesita la contribución de las personas que están a su cuidado porque él retoma de cada uno; sus ideas, sus sentimientos para adquirir una imagen propia.

Quien desempeña la función del maternaje tiene que cuidar el trato al niño, las expresiones y palabras que se utilizan al referirse a él y darle las oportunidades de probarse y superar retos por sí mismo y apoyarlo, sin sobreprotegerlo.

El niño tiene el derecho de experimentar el gozo de ser él mismo, de desplegar toda la riqueza de su ser, de expresarla y ofrecerla a los demás.

Los primeros años de vida al lado de una figura materna son los más importantes para el desarrollo físico y emocional de un niño, ya que los cuidados y el amor que la madre le proporciona le servirán para poder conocerse y poder socializar.

CAPITULO II

IMAGEN CORPORAL.

Sabemos que desde la concepción se va formando el cuerpo, entendido como la entidad física del ser humano, con la cual el individuo siente y percibe los estímulos del medio.

Cuando nace el bebé, empieza a utilizar sus sentidos y con ellos podrá ir percibiendo el mundo. El recién nacido comienza a adquirir cualidades motoras, sensitivas y afectivas, que enriquecerá en los meses posteriores. El ser humano capta los olores y los sonidos así como también por medio de la piel logra tener sensaciones táctiles, el último sentido en desarrollarse totalmente es el de la vista, pero no por ello es menos importante, ya que con él, el bebé verá partes de sí mismo mediante el juego, como sus manos cuando logra juntarlas alrededor de los 4 meses. De esta manera irá desarrollando su imagen corporal.

Todo ser humano va configurando una idea desde el plano cognitivo consciente de lo que es su cuerpo, pues a partir de él siente, camina, y actúa. Cada individuo mueve su cuerpo en el espacio, y con ese cuerpo puede sentir placer, dolor, frío, calor, etcétera. La visión global que tiene un sujeto de sí mismo, surge de la imagen real y de la imagen psíquica inconsciente que tiene de su cuerpo, así como de todos aquellos elementos que se le ha ido incorporando, unos de forma duradera y otros no.

A lo largo de la historia, el cuerpo ha sido objeto de estudio, como un elemento tangible, con el cual el sujeto se puede situar en espacio y tiempo; este cuerpo tiene además, la función de ser mediador entre el Yo⁷ y el ambiente exterior.

Se cree que desde el momento del nacimiento se inicia la formación de la imagen corporal, esto es que el bebé va descubriéndose y formando representaciones psíquicas de las partes de su cuerpo, hasta llegar el momento, en que esas representaciones se hagan una sola y logre ver su cuerpo como una totalidad. Esto sucede alrededor de los siete meses, a partir de que el niño logra sentarse y ya pueda tener una visión más general de su cuerpo y del de los demás.

La psicoanalista F. Dolto (1986), estudió los conceptos de imagen corporal y esquema corporal; que explicaremos para fines de la investigación. Ella dice que aunque estén estrechamente relacionados no significan lo mismo, porque el esquema corporal es el perfil del sujeto en cuanto a que es de la especie humana, sin importar lugar, fecha, época o condición social; es una representación de la imagen del cuerpo, por lo tanto el esquema corporal es el mismo para todas las personas. Por otro lado la imagen corporal es principalmente inconsciente, es la síntesis de todas las experiencias emocionales dentro de una memoria inconsciente que actúa, demanda y vive narcisistamente, es decir que se rige bajo el principio del placer y el deseo.

Como ya se mencionó, la imagen corporal se va desarrollando desde el nacimiento y se constituye por medio de la sensación, percepción y la acción,

⁷ El yo es una entidad psicológica, parte de la conciencia, Freud (1923) menciona que el yo puede ser considerado como una proyección mental de la superficie del cuerpo y representa la superficie del aparato mental. El único acceso que tiene el hombre a su cuerpo es mediante el Yo, esto permite oír a alguien de la manera en que se ve el sujeto.

frente a las necesidades básicas y las demandas del bebé, el cual se encuentra en constante interacción con el medio exterior, en donde existe un mundo lleno de estímulos que motivan al contacto social, por ello el bebé está en la búsqueda y conocimiento de su cuerpo así como de los objetos que le permiten tener contacto con la realidad.

La imagen del cuerpo es una representación inconsciente, en donde se origina el deseo⁸, por lo que la visión del mundo que tenga el niño se adecua a su imagen del cuerpo actual y depende de ésta para entrar en contacto con los demás.

Desde el momento del nacimiento, los estímulos recibidos por el cuerpo del niño ya han estado acompañados de emociones en el infante, las cuales, en un principio, van unidas a las imágenes del cuerpo del niño en contacto con el cuerpo del otro (madre).

La imagen del cuerpo es el soporte del narcisismo secundario, que es la orientación de la sexualidad en la que el sujeto se ama a sí mismo o a sus propias imágenes, es decir, la regresión a la satisfacción de los deseos y a la consecución del placer.

S. Freud (1914), utiliza el término de narcisismo, para designar el proceso de aplicación de la libido o pulsión sexual al propio cuerpo, es decir la libido es sustraída del exterior y aportada al Yo.

⁸ Freud (1900), relaciona el deseo como una causa a partir del placer sexual, que irrumpe en la realidad y es proyectado sobre animales, personas, todos a los que el sujeto les atribuye su sensualidad. Lacan (1958-59) dice por otro lado que el deseo del sujeto es el deseo del otro, el deseo se expresa a través de los significantes y es simbolizado por las palabras.

S. Freud (1915), hizo la distinción entre el narcisismo primario y secundario: el primero es propio de los periodos pregenitales oral y anal, que están caracterizados por la unión de la energía libidinal⁹ al Yo, gracias a que la madre le transmite al niño el deseo de vivir; en el narcisismo secundario el niño ya se encuentra cargado de energía libidinal la cual podrá expresarla hacia él mismo y al exterior.

En la etapa oral, el órgano principal de satisfacción es la boca, siendo ésta la primer fuente de libido o placer, esto es durante los dos primeros años de vida, después la energía libidinal se transfiere a otra zona del cuerpo; el esfínter anal, causándole al niño placer al expulsar las heces y en este momento el niño es creador y satisfactor de sus deseos, posteriormente encontrará placer en la función retentiva, la cual implica autocontrol.

Al hablar de que la imagen corporal se va constituyendo a través de las sensaciones, las necesidades básicas influyendo en la adaptación, como resultado de las experiencias y relaciones que estableció el individuo con su medio, es importante mencionar que el cuerpo del niño tiene zonas específicas para captar las sensaciones agradables, a estas zonas se les conoce como zonas erógenas las cuales permiten que surjan deseos y tensiones, que serán aliviadas a través de la figura materna, quien brinda satisfacción. Las zonas erógenas son partes de la epidermis, las cuales hacen que el individuo tenga una sensación de placer, en el

⁹ La energía libidinal es una pulsión erótica la cual actúa como energía general que impulsa a toda actividad psíquica.

caso del bebé, por ejemplo: el chupeteo del niño al succionar el pezón de la madre.

El pecho de la madre es un objeto de placer para el niño, en un inicio, el pecho es considerado por el niño como parte de sí mismo y este objeto de placer desaparece cuando el niño es capaz de construir la representación de su propia imagen del cuerpo y puede diferenciar a la persona que le da satisfacción, de él mismo.

2.1. Concepto de Imagen corporal

El hombre ha evolucionado desde el momento en que es diferente, al tener una clasificación como especie entre otras, y un sistema psíquico que le permite tener conciencia de su imagen que es única en cada ser humano, permitiéndole diferenciarse de los demás.

Para F. Dolto (1984), la imagen corporal es un componente de las necesidades internas, físicas y psicológicas de todo individuo, que se encuentran determinadas por las normas sociales y la adaptación al mundo externo. A través de la imagen del cuerpo se perciben las demandas interiores que generan emociones y son ajustadas a los requerimientos externos cumpliendo así una función de adaptación dentro de los límites establecidos tanto por el medio ambiente como por la dirección del desarrollo de cada individuo, que está determinado y guiado por los procesos naturales de crecimiento y la presencia de las figuras significativas en la experiencia de vida de cada quien.

La imagen corporal tiene un fin (F, Dolto 1984): lograr una representación de todas aquellas vivencias ó experiencias simbólicas, parte del recuerdo incidente de una emoción, que se descarga a través de una acción física por medio del cuerpo, que va unido al desarrollo de la personalidad y a la elaboración de la conciencia del mismo cuerpo en su actividad con el mundo exterior.

Es decir, de un primer momento de indiferenciación con la madre, el bebé, posteriormente llega a la distinción del Yo y no Yo, esto es, cuando logra percibir su propio cuerpo separado del cuerpo de la madre, con ello adquiere una imagen interiorizada de su cuerpo, esta imagen está estrechamente ligada a los lazos afectivos establecidos por el sujeto y es devuelta por el otro en forma de reflejo, siendo una imitación interiorizada del propio cuerpo, iniciada a partir del vínculo establecido entre el niño y la madre.

La imagen corporal se configura como resultado de las experiencias y relaciones establecidas entre el individuo y su medio.

El estudio de la imagen corporal tuvo su origen con el neurólogo Ambrosio Paré en el siglo XVII, el cual intentaba explicar las sensaciones y percepciones de pacientes que habían tenido la amputación de algún miembro. En 1954 Wallon retoma este término y lo utiliza para explicar la construcción de la imagen del cuerpo del niño, considerado como la base sobre la que se forman las actitudes en relación con los sentidos, es decir, todo lo que el niño vive lo hace a través de la imagen del cuerpo en donde toma conciencia de sí mismo y edifica el conocimiento del mundo y de los demás, siendo el fundamento de la comunicación.

Ajuriaguerra (1962) partiendo de las aportaciones de Wallon dice: "Vivimos nuestro cuerpo en y por el cuerpo de los demás". Esto es que la imagen corporal es cuando el sujeto adquiere la conciencia del cuerpo propio a través de la percepción que reflejamos a otros, y nos es devuelta. Por lo tanto la imagen corporal se encuentra unida al espacio exterior, es decir, es comparada y opuesta a la imagen de los objetos inanimados y de la imagen de los demás.

A continuación se hará una revisión de los diferentes teóricos que han contribuido al enriquecimiento del término imagen corporal.

Existen diferentes formas de estudiar al cuerpo, retomaremos en este trabajo por un lado la corriente Psicoanalítica y por otro lado la perspectiva cognoscitiva de Piaget.

Al hablar del cuerpo los psicoanalistas consideran que el desarrollo de éste va a la par con el desenvolvimiento del Yo. Rene Spitz (1968) considera que el sistema del Yo comienza, como cuerpo, esto es cuando el niño empieza a percibirse como un ser con un cuerpo diferente al de los demás y se presenta al final del primer trimestre de vida.

Por medio del Yo corporal, el niño logra tener conciencia de su propio cuerpo como tal.

La investigación acerca del ambiente sensorial como necesario para el desarrollo de la imagen corporal que hizo Spitz (1945) entre los niños de una casa cuna y los de una casa de niños expósitos¹⁰, consiste en lo siguiente: los niños de la casa de

¹⁰. Spitz(1946) utilizó el termino expósito para referirse a los niños que son aislados de todo contacto con el exterior así como de otras personas, y únicamente reciben alimentación, y cuidados de higiene.

expósitos pasaban la mayor parte del día en cunas alrededor de las cuales se colgaban sábanas, como medida de higiene. Estos infantes solamente tenían oportunidad de interactuar con otras personas en los momentos en que se les alimentaba, se les cambiaba o se les bañaba, y no tenían oportunidad de interactuar con los otros niños.

En la casa cuna los infantes, desde sus cunas podían ver todo lo que sucedía, los cuidaban continuamente madres sustitutas que permanecieron todo el tiempo de estudio sin ser reemplazadas por otro personal.

Durante el primer año de vida, los infantes de la casa de expósitos tenían un deficiente desarrollo comparado con los niños de la casa cuna, ya que mostraban terror a lo desconocido y eran sumamente susceptibles a enfermedades e infecciones; en tanto que los niños de la casa cuna se desarrollaron correctamente, sin tener padecimientos graves y ser menos retraídos.

Dos años después cuando Spitz (1946) examinó a los 21 niños que aún estaban en la casa de expósitos, los encontró retrasados en su desarrollo físico, atrasados también en el control de esfínteres, en el uso de lenguaje, en alimentarse y vestirse en forma autónoma; por el contrario los niños de casa cuna adquirieron mayor autonomía y socialización con otros niños y los cuidadores, su lenguaje también era más fluido. Spitz atribuye como causa principal de este proceso negativo de la casa de niños expósitos a la privación materna para lograr una formación de su Yo corporal.

Por otro lado M. Klein (1965) dice que el cuerpo está presente desde la estructuración de las pulsiones, recordando que la pulsión es aquella fuerza

libidinal que se dirige hacia un objeto a través del cuerpo, por medio de los mecanismos de introyección¹¹ y proyección¹² ejemplo de esto es cuando el niño se apropia del cuerpo de la madre para liberar sus tensiones.

Lacan (1949) explica el concepto de imagen corporal a través de la "Teoría del Estadio del Espejo" y ésta se refiere, a que en los primeros meses el niño percibe su cuerpo fragmentado y a partir de que logra sentarse, tiene una visión mas completa de las partes de su cuerpo y el de la madre, menciona que para reconocer su cuerpo como unidad, primeramente, el niño se tiene que reconocer en la mirada del otro (la madre), como representación del espejo, esto quiere decir que la madre hace la función de espejo en cuanto a que ella le da a conocer al niño lo que es él, por medio de las palabras que le dice ella con respecto a la imagen del niño y con ello se ven disueltas las ansiedades de un cuerpo incompleto, ya que es suplantado por el sentimiento de ser diferente a otro, que para el dominio de las funciones motoras y la interacción en el medio ambiente es necesaria la identificación del campo visual dentro de un espacio y movimiento que está en el hecho de que el niño se encuentre cautivado por esa imagen.

Lo significativo de esta teoría en la respuesta evaluativa de la madre, es el refuerzo que ella le da al niño en el sentido de cómo es visto por ella.

¹¹ Según Freud la introyección es un proceso en el que el Yo se somete al principio del placer y hace pasar lo que es bueno al interior del sujeto, identificando como él mismo (Diccionario del Psicoanálisis, R. Chemama, 2005)

¹² Para Freud la proyección es una operación imaginaria en la que el sujeto expulsa hacia fuera y localiza en otra persona una acción que no puede aceptar de sí, lo que le permite no aceptarlo en su persona; la proyección es cuando el sujeto no logra identificar como tales aquellos afectos, pensamientos y deseos en su existencia exterior de manera objetiva (Diccionario del Psicoanálisis, R. Chemama, 2005)

Cuando hablamos de la imagen que el niño se forma de su cuerpo nos referimos a las representaciones psíquicas que el niño tiene, las cuales son el resultado de todas las experiencias que el niño va adquiriendo con las partes de su cuerpo. Igualmente al contacto que el niño establece con el medio en que se desarrolla se le conoce como percepciones sensoriales, las cuales ayudan al niño a distinguir su cuerpo entre otros. En este proceso la figura materna interviene haciendo valoraciones del aspecto físico de su hijo, otorgándole un significado a las diferentes partes del cuerpo para que posteriormente el niño logre formar un Yo corporal.

La relación que el niño establezca con la persona que esté a su cuidado es determinante para la estructuración de la imagen corporal, la figura materna por medio de sus gestos de aceptación o rechazo, de sus actitudes frente a situaciones específicas también formará parte de la imagen corporal del niño.

Algo que es significativo para el pequeño es la atención y protección que brinda una figura de apego la cual se ve interiorizada en él, a través de un recuerdo como reflejo del objeto de amor¹³ que en un inicio era la imagen de la figura materna.

Por ello el niño está ligado a su imagen por nombres y palabras, así como por representaciones lingüísticas que la madre le repite constantemente, es por ello

¹³ El objeto de amor es un revestimiento del objeto de la pulsión. Es aquello en lo cual o por lo cual la pulsión puede alcanzar su objeto, es decir alcanzar una satisfacción (Diccionario del Psicoanálisis, R Chemama, 2005)

que posteriormente la identidad ¹⁴ del niño dependerá de cómo asuma esas palabras de la madre.

Para F.Dolto (1984) la imagen corporal estará influenciada por factores internos que se vinculan con la satisfacción de los deseos del niño, así como también de los factores del exterior. Esta estructura del niño es manifestada por su acción que lo liga emocionalmente el mundo, y es comprendida como la relación que existe entre su estructura afectiva y psíquica.

La imagen corporal se extiende más allá de una entidad física, esto se refiere a la piel, los músculos que entran en contacto directo con el medio ambiente y permite la interacción del individuo con el exterior, que consecuentemente llevan a la construcción de la imagen del cuerpo.

Cuando F.Dolto habla de la imagen del cuerpo, considera la totalidad del ser humano.

Dicho en otros términos, en la acción del niño se articula toda su afectividad, todos sus deseos, pero también todas sus posibilidades de comunicación y conceptualización que se logra a partir del conocimiento y control de la propia actividad corporal, es decir, a partir de la construcción y asimilación por parte del niño de la representación que tiene de su propio cuerpo. Surgiendo así en conjunto todas aquellas reacciones que son consecuencia de las acciones del sujeto, que tienen por misión el ajuste y adaptación al mundo exterior, que unido con el Yo en relación a las vivencias, hacen referencia al resultado de las

¹⁴ Identidad es el hecho de reconocerse y ser reconocido como un ser humano diferente a los demás, perteneciente a un sexo, raza y cultura. (Diccionario del Psicoanálisis, R Chemama, 2005)

sensaciones del cuerpo y los factores del mundo exterior que tiene el niño durante todo el desarrollo de su imagen corporal.

Piaget J. (1968) dice que el conocimiento se va desarrollando en un proceso en el cual el niño interactúa con su medio, a partir de la relación que se establece entre el sujeto (que actúa y piensa) y el objeto (todo aquello sobre su experiencia de vida).

Este autor habla de los procesos como: percepción, aprendizaje, organización espacial etc. El niño adquiere el conocimiento a partir del juego, de explorar, dentro de un contexto cotidiano, aquello que lo hace diferente de otros niños, así como su desarrollo afectivo, psicosexual, su evolución social y el contenido de sus ideas en relación a su imagen.

Le interesa la construcción de las estructuras lógicas de pensamiento que le permitirá al ser humano la comprensión del mundo.

Tomando la perspectiva de Piaget y siguiendo las etapas que propuso, la imagen corporal se presenta primeramente como una simple imagen figurativa que se va modificando gracias a la operatividad.

En la etapa sensoriomotora que inicia desde el nacimiento hasta los 2 años, se tiene la noción del cuerpo que actúa en un espacio práctico, es decir, el cuerpo está en función del movimiento y gradualmente, el niño se vuelve capaz de organizar actividades en relación con el ambiente a través de los sentidos y la actividad motriz, ya que aún el niño no tiene la posibilidad de expresarse con palabras hasta que existan representaciones; el pensamiento se manifiesta en actos. Por lo tanto el niño sólo actúa sobre lo presente, pues no hay

representación y el pequeño mediante percepciones y movimientos conquista el mundo que lo rodea.

Desde un estado de indiferenciación, en que el recién nacido lo refiere todo a su cuerpo, el niño se sitúa como uno más, entre otros y en un mundo construido que es externo a él.

En este proceso pueden distinguirse tres fases a las que Piaget denominó:

- De los reflejos.
- Organización de las percepciones.
- De la inteligencia sensoriomotriz.

Fase de los reflejos.

En un principio, la vida mental se manifiesta en ejercicios reflejos que son coordinaciones sensoriales y motrices, que corresponden a tendencias instintivas como la nutrición. Por ejemplo: el reflejo de la succión, a medida que pasan los días, el recién nacido mama mejor, adquiriendo un reconocimiento práctico de la situación. Posteriormente se produce una generalización de la actividad de succión y chupa su mano así como todo lo que llega a su boca. Por eso la actividad en ese momento es denominada asimilación sensoriomotriz.

Fase de la Organización de las Percepciones.

Piaget dice que en esta fase, la experiencia colabora para que el pequeño comience a coordinar esquemas de acción, es decir, logre chupar su pulgar, gire

la cabeza para seguir un objeto de su interés, sonríe al rostro de su madre, etcétera.

Fase de la Inteligencia Sensoriomotriz.

Se trata de una inteligencia que se sustenta en la manipulación de objetos, tiene como herramientas, las percepciones y los movimientos en la acción de objetos externos e internos, esto se refiere a cuando el niño le puede asignar nuevas propiedades al objeto por la repetición y generaliza así un concepto sensoriomotriz.

A lo largo de esta fase la actividad constructiva del niño, los objetos van adquiriendo poco a poco permanencia. Es decir, tienen existencia propia y dejan de ser prolongaciones de la madre.

A partir de este momento el niño comienza a establecer relaciones causa – efecto entre las acciones. Por ejemplo: cuando grita el niño, su mamá acude; cuando el niño tira un lienzo sobre el que se encuentra el objeto deseado, éste se acerca.

En la noción Preoperatoria que inicia de los 2 años a los 7 años, el cuerpo está condicionado a la percepción, dentro de un espacio en parte ya representado. Por ejemplo: la representación que un niño tiene de su mamá esta compuesta por un conjunto de imágenes: la alimentación, el aseo personal, el ser acostado, las caricias, los cuidados etc. Igualmente existen representaciones espaciales y se refieren a todo aquello que el niño tuvo la oportunidad de explorar con la vista y con el tacto y por lo tanto algunas partes del cuerpo de la madre estarán más reconocidas que otras por el niño, ejemplo: el pecho materno es reconocido por el

niño ya que tuvo un contacto más directo, por la representación por parte del infante con respecto a la madre, y por lo tanto tendrá una fuerza proporcional en medida en que ésta satisface sus necesidades.

Para Piaget, esta es la primera relación entre el desarrollo intelectual y la vida afectiva.

Sin embargo las representaciones sensoriomotoras pueden considerarse como un conjunto de símbolos, estrechamente relacionados con las acciones que el niño puede realizar a partir de una actividad psíquica.

Piaget considera esta etapa como la edad de los "¿por qué?", ya que el niño indaga sobre la causa y la finalidad de los hechos en relación a su entorno a la par de los preconceptos que están entre lo particular y general, ya que el niño carece de verdaderos conceptos en cuanto al significado real.

Para el niño en esta edad todas las cosas están conectadas con todas las demás cosas. Esto es como decir, "nada está conectado con nada" y Piaget lo llamó período del Sincretismo, que es la imposibilidad de discriminar entre partes y un todo, y la yuxtaposición en donde el niño expresa y explica la conducta de las cosas en relación a la causa – efecto. Ejemplo: ¿Por qué camina el tren? – por el humo. ¿Qué humo? - el humo del túnel. El niño dice que humo y movimiento son yuxtapuestos como causa- efecto en tanto, lo visible del tren lo relaciona con lo evidente.

También aparece el pensamiento egocéntrico resultando difícil para el niño distinguir entre lo subjetivo y objetivo; un ejemplo de ello es: la madre le pregunta

a su hijo que está comiendo sopa, ¿Por qué patealeas? , y el niño le responde; por que la sopa no me gusta, si patealeo, va a estar rica. Debajo de estas expresiones egocéntricas puede advertirse una comprensión del mundo de naturaleza subjetiva y afectiva que se sustenta en una actividad básicamente asimilativa.

Hacia el final de este periodo el niño comienza a entender lo que es espacio, esto es distinguir entre lo vacío y lo lleno y el lapso de duración entre dos acontecimientos.

Posteriormente las acciones que le producen representaciones se van haciendo más móviles, a partir de las acciones físicas que realiza un niño y las convierte en representaciones psíquicas que manifiesta a través del pensamiento, lo cual le permite comprender otro punto de vista que no sea el suyo, y es entonces que el niño adquiere la capacidad de socializar y adaptación dentro de su entorno.

Por último la noción operatoria del cuerpo es la idea real que tiene el individuo de su cuerpo y con ella la adquisición de su imagen corporal.

El niño desarrolla un sistema de representación y usa símbolos para relacionar a las personas, lugares y eventos significativos para él.

2.2 Conformación y elementos de la imagen corporal.

En la formación de la imagen corporal es importante la maduración visual, ya que con ésta hay una mejor captación de formas.

Lacan (1936) menciona que el niño cuando se ve reflejado en un espejo, grita de emoción y trata de alzarse con ayuda de un adulto, saludando a su propia imagen, este reconocimiento del cuerpo es importante porque cuando el niño se ve y juega con su imagen, surgen producciones de lo imaginario referente al propio cuerpo.

En un inicio de la vida de todo ser humano el Yo y el no yo están fundidos este periodo dura los primeros seis meses, en los cuales el niño percibe a su cuerpo como dividido, tiene imágenes fragmentadas de su cuerpo, por esto el bebé en este periodo juega con sus manos como si fueran objetos extraños a él.

En un inicio cuando el niño se mira en el espejo piensa que el niño que está viendo es alguien más y no él mismo, hasta que por fin llega un momento en el que se reconoce. Cuando el niño observa a cualquier persona, es capaz de comparar la imagen de la persona con su modelo, pero no puede tener un conocimiento directo de su cuerpo en conjunto, ya que el solo puede verse partes de sí mismo.

Pero cuando el niño juega al verse en un espejo, poco a poco va asimilando su Yo. Para Lacan la maduración de la función visual, permite el reconocimiento de la forma humana y posibilita la identificación con ese cuerpo que se observa. El primer objeto con el que el niño entra en contacto es con la madre, ya que ella satisface las necesidades del niño.

Según Spitz el Yo se forma en el primer trimestre de vida, y afirma que el niño es conciente de los objetos exteriores, pero no de su objeto interior.

Durante el primer mes de vida, el bebé sentirá placer o displacer, pero en el tercer mes, el bebé responde al rostro de un adulto sonriéndole, en esta edad, el niño no reconoce ningún rostro en particular sino que reacciona ante cualquier rostro que se le presente en movimiento.

Entre los dos y ocho meses construye la imagen de su cuerpo.

Para Lacan y Spitz la formación de la imagen corporal del bebé depende en gran medida a la imagen de la madre.

A diferencia de Lacan y Spitz, Freud propone la estructura psíquica que esta conformada por el Yo, Ello y Súper Yo (Freud 1911).

Para este autor, el niño al momento en el que nace, únicamente es ello, es por ende que únicamente su satisfacción es fisiológica e inmediata. Poco a poco y con el paso del tiempo se va formando el Yo, esto se da con la tolerancia a la frustración, esto es que el niño aprenda a que no siempre se van a satisfacer sus necesidades en el momento que él lo indique. Con la formación del Yo se tiene principio de la realidad¹⁵.

Freud dice que el Yo es el mediador entre lo que sucede tanto internamente como externamente, esto es que el Yo tiene que reconocer los sucesos y objetos del mundo exterior para habituarse a ellos y saber si satisfacen las necesidades del ello, y ve si se adecuan a las condiciones dadas en el mundo externo.

¹⁵ El principio de realidad se refiere las todas aquellas exigencias del pensamiento que tienen que tolerar y postergar la satisfacción dentro de un orden y disciplina. Freud (1911) dice que el principio de la realidad esta gobernado por lo preconciente que son, las ideas y recuerdos que se pueden volver concientes.

El Yo también se encarga de que se lleve a cabo la actividad motora del cuerpo; para la formación del Yo es importante la relación del niño con su cuerpo y las representaciones psíquicas.

Para explicar cuan importante es el cuerpo en el desarrollo del niño, Freud (1923) propone cinco etapas, ya que en cada fase se adquiere un significado nuevo de este cuerpo que se está conociendo.

Las etapas que Freud menciona hacen referencia a zonas del cuerpo y a las funciones de satisfacción que cubren esas zonas.

En la primera etapa o también llamada oral, el niño está confundido con el pecho materno, porque aún no reconoce que es algo ajeno a él, pero su boca será posteriormente el primer signo de diferenciación entre él mismo y el mundo exterior, el niño a través de la boca descarga sus impulsos.

Durante el primer año de vida, la boca es el órgano de conocimiento y placer. La succión no nutritiva con su carácter repetitivo, más allá de las necesidades alimenticias, busca el erotismo oral. La zona oral comprende: boca y sistema digestivo, órganos respiratorios y de fonación, todos ellos con el fin de incorporar el ambiente.

Los fines del erotismo oral son fundamentalmente la estimulación autoerótica¹⁶. El alimento, objetos de succión, caricias, abrazos y estimulación sensorial a través del juego, son los elementos que producen mayor satisfacción, sin olvidar que el seno materno es la forma privilegiada de obtener placer ya que brinda el alimento

¹⁶ Autoerotismo es la forma de manifestación de la pulsión sexual que se satisface en el cuerpo propio del sujeto. (Freud, 1898)

y el contacto piel a piel, de esta forma se puede pensar que la gozo lo da el alimento que obtiene el niño al chupar por lo tanto su mundo es la boca y su primer objeto de amor es el pecho materno.

En la etapa anal, la energía libidinal¹⁷ del pequeño se desplaza a el ano, ya que el niño se siente creador y productor de sus propias heces fecales, en esta etapa empiezan las prohibiciones de los padres, las cuales le servirán para darse cuenta de lo que es aceptado o no, en esta etapa también el niño comienza a imitar a sus padres y comienza a adquirir hábitos, va conociendo su cuerpo y por tanto la imagen de él va cambiando.

Esta etapa se da entre el segundo y tercer año de vida, como ya se había mencionado la zona erógena predominante es el esfínter anal. El placer anal presente a lo largo de toda la vida, se convierte en fuente privilegiada de excitación.

El fin original es la obtención de placer con la defecación, que puede ser controlada postergando el placer con la retención y usada en diferentes sentidos en el mundo de los adultos. En efecto, las heces fecales pueden ser usadas como regalo o como protesta, otorgando al niño un enorme poder frente al adulto que pretende enseñarle los hábitos de limpieza.

El placer anal es también autoerótico; pero las heces se transforman también en objeto libidinoso representado, en primer lugar, al propio cuerpo.

¹⁷ Energía libidinal: hace referencia a la actividad de satisfacer los deseos y a la consecución del placer, que se asocia a una zona del cuerpo, objeto o representación según Freud obras completas (1911)

Este es un período en el que el conflicto de satisfacción – frustración se establece fundamentalmente en el campo de la autonomía y la disciplina.

La etapa fálica inicia a los tres o cuatro años, el niño descubre con qué puede ser creativo. La masturbación, ó estimulación de la zona genital sobre viene en forma natural, pero comienza entonces la curiosidad, la angustia y la confusión que provocan las diferencias entre la anatomía sexual del varón y la niña

En esta etapa el niño comienza a comprender que los padres son de sexos diferentes, por la evidencia corporal, pero esta situación se torna inquietante y confusa para el niño, pero al casi finalizar la etapa el niño ya debe haberse identificado con el progenitor del mismo sexo. Tanto los varones como las niñas suponen el principio que poseen algún tipo de poder fálico¹⁸ y la madre es un objeto de amor incestuoso surgiendo así en el niño el Complejo de Edipo esto es, que el niño incluye por una parte una identificación con el padre y por otra parte, una investidura libidinal a la persona que lo cuida (la madre); para Freud (1940) el complejo de Edipo es cuando el niño experimenta sensaciones producidas por su órgano sexual y aprende a masturbarse, se enamora entonces de su madre y desea poseerla físicamente exhibiendo su pene cuya posesión lo llena de orgullo, en una palabra, su virilidad tempranamente despierta e incita a querer reemplazar junto a ella a su padre que hasta entonces, había sido un modelo por su fuerza física y por la autoridad, que ahora el niño considerara a su padre como su rival, posteriormente el complejo de Edipo es concluido por el complejo de castración,

¹⁸ El falo es desde el punto de vista de Freud (1920) la libido fundamentalmente masculina incluso para la niña que marca las pulsiones que se organizan alrededor del miembro masculino, el falo es un significado universal, que hace referencia a un símbolo de la sexualidad, ya que en el caso de la niña esta se percibe como incompleta, con la falta del pene.

es decir, que el varón abandona la idea de ver al padre como un rival y la renuncia a la posesión de la madre, el complejo de castración pone fin al Complejo de Edipo ,dando así una identificación con quien representa la autoridad (el padre). En el caso de la niña el complejo de Edipo se da de manera diferente al varón, pero en un inicio el primer objeto de amor que la niña igual que el niño, es la madre y para poder orientar su deseo hacia el padre, es necesario que se desprenda de esta. Este proceso comienza cuando la niña comprueba su inferioridad respecto del niño y se considera castrada. Por este sentimiento de castración, la niña puede entonces desviarse de su sexualidad, o no desistir de su masculinidad, elegir una tercera vía que desemboca en la actitud femenina normal final, que elige al padre como objeto.

La asimetría entre el complejo de Edipo del niño y de la niña se basa entonces en sus relaciones respectivas con el complejo de castración. Este pone fin al complejo de Edipo en el varón mientras que, por el contrario sucede con la niña.

Las principales etapas de este proceso de castración son: la niña al tener envidia del pene, le reprocha a su madre por haberla traído al mundo así, posteriormente se sustituye el deseo de tener un pene con el deseo de tener un hijo, con el padre, en este momento la niña se identifica con la madre, poniéndose en su lugar, intentando reemplazarla y la odia por estar con el padre. En cuanto al momento de desaparición del complejo de Edipo en la niña aun no esta claro.

Etapa de latencia, desde los seis años hasta la pubertad, aproximadamente la pulsión sexual aparentemente desaparece; se produce una amnesia infantil, de tal

modo que mas tarde el individuo puede llegar a negar sus primeras experiencias sexuales.

La etapa de la sexualidad infantil culmina con la represión de complejo de Edipo. Las ideas e impulsos asociados con las etapas oral, anal y fálica son llevados hacia el inconsciente (reprimidos) y se les niega a ser expresados, pero siguen ahí en forma latente, como la estructura que adquiere la libido. Los recuerdos, organizados sexualmente, de esas tres etapas influirán en las asociaciones futuras del sujeto.

La sexualidad retorna en la adolescencia cuando el joven se plantea su capacidad física para ella. Según Freud la niñez es solo un periodo pasivo, las pulsiones de mirar, tocar, mostrar, etcétera, son los elementos activos del aprendizaje en donde la energía sexual se dirige hacia el auto descubrimiento del cuerpo y al conocimiento de la realidad siendo así que la curiosidad sexual es netamente humana.

Para que se de una identificación de la imagen del cuerpo es importante que en cada etapa se de un sentimiento de frustración y satisfacción corporal.

Elementos de la imagen corporal.

Para F. Dolto la imagen corporal se constituye de tres modalidades que son sustentadas por el deseo del sujeto para comunicarse con otro sujeto.

1) La Imagen base es el primer elemento que permite al niño experimentarse en una continuidad narcisista que permanece a partir de su nacimiento, es decir que a pesar de las mutaciones y desplazamientos que experimente el cuerpo del niño, será reconocida aquella necesidad que tiene el ser humano de ser él mismo, de manifestar su mismidad esto es, su deseo por vivir, por existir, de ser conocido y reconocido frente a los demás. Es por ello que el niño es considerado como el símbolo del deseo de los genitores que lo concibieron. Comienza desde el momento en que se establece el goce del feto por vivir a través del otro, ya que en un principio se encuentra desprovisto de todo medio expresivo en su vida aún dentro del útero. Y es aquí cuando adquiere un valor simbólico el nombre, la identidad de ese nuevo ser, que pasa de feto a lactante y es recibido por la figura materna que esta ligado a un cuerpo visible para la madre quién corroborará en la realidad su existencia del bebé frente a los demás comprobando que existe una representación relacional a partir de que el bebé recibe cuidados y satisfacción de sus propios deseos por parte de la figura materna.

2) Imagen funcional es el segundo elemento de la imagen del cuerpo se encuentra localizada dentro del esquema corporal, es decir aquel lugar erógeno donde se hace sentir la falta específica, que es lo que provoca el deseo. Gracias a la imagen funcional tras haberse subjetivado en el deseo es el medio por el cual entonces se puede obtener el placer entre la relación que existe con el mundo y el otro.

3) La imagen erótica se encuentra asociada a la imagen funcional del cuerpo, y es el lugar donde se focaliza el placer o displacer erótico en relación con el otro. Se encuentra a un nivel imaginario dotado de intenciones emisivas activas o receptoras pasivas de finalidad agradable o desagradable.

Estos tres elementos de la imagen corporal se transforman y se reorganizan de acuerdo a las limitaciones y experiencias que el sujeto vive por medio de las prohibiciones.

Por lo tanto la imagen funcional permite una utilización para lograr la adaptación del esquema corporal, y junto con la imagen erótica el sujeto logra un placer compartido, por lo que tiene un valor simbólico que puede expresarse en los gestos y palabras dichas por el otro y memorizadas por el niño, que le serán de utilidad para adaptarse dentro de su entorno en donde se desarrolla y se siente identificado.

Es por eso que las vivencias de satisfacción y de dolor son aquellos afectos que tienen en común la tensión como producto de un desprendimiento repentino en el deseo hacia esa imagen corporal y que depende de la atracción positiva hacia esa imagen, mientras que una vivencia dolorosa resulta un rechazo, surgiendo la emergencia de obtener otro objeto de deseo produciendo recuerdos hostiles llegando a una insatisfacción de dicha imagen corporal.

Al revisar a los autores ya mencionados pudimos ver que la imagen corporal se estructura desde el nacimiento, y se desarrolla con la relación que el niño establece con sus figuras de apego, ya que éstas le darán al niño las representaciones de su imagen como en un espejo, y esta imagen es introyectada y proyectada¹⁹ hacia el exterior.

¹⁹ Introyectar es el proceso por el cual el Yo, hace pasar lo que es bueno para el interior de sí, identificándolo como él mismo y modificando de ese modo la frontera que lo separa del mundo exterior. (Freud 1909, Diccionario del Psicoanálisis. R. Chemama).

Proyectar es la operación por la cual un sujeto sitúa en el mundo exterior, pensamientos, afectos, concepciones, deseos; dicho de otra forma la proyección es la operación por la que un sujeto expulsa hacia fuera y localiza en otra persona una pulsión que no puede aceptar en su persona, lo que le permite desconocerla en sí mismo. (Freud 1909, Diccionario del Psicoanálisis. R. Chemama).

CAPITULO III

EL NIÑO HUÉRFANO Y LAS INSTITUCIONES PARA SU CUIDADO.

En el presente capítulo se revisarán brevemente los antecedentes históricos y características de las instituciones para niños huérfanos.

Antes de empezar con los antecedentes es necesario definir que es un niño huérfano.

El niño huérfano es considerado así, a partir de que la relación temprana madre e hijo se rompe; cuando la madre lo abandona, el niño pasa por un proceso de investigación, que consiste en ver cuales fueron las condiciones del abandono; por ejemplo: aquellos niños que son encontrados en la calle sin tener identidad, riesgos de posibles enfermedades, entre otras situaciones que afectan su desarrollo; otra forma de abandono es cuando la madre se rehúsa a hacerse cargo del bebé, llevándolo a una institución para cuidados al menor, cuando esto ocurre, algunas veces la madre trata de justificar el abandono con el fin de proteger al niño contra la violencia y frustraciones del hogar; posteriormente un juez determina que el menor carece de personas que lo cuiden, o estas incumplen sus obligaciones, encontrándose el niño en total desamparo, es entonces cuando el juez emite un decreto de abandono, después es llevado a una casa cuna, siempre y cuando tenga entre 0 y 5 años, ya que si el niño que se encuentra en situación de abandono es mayor a la edad ya mencionada, pasará a la casa hogar u orfanato.

Por el contrario un niño que tiene una familia no es considerado como huérfano, porque ya sea que uno o ambos padres estén al cuidado del niño.

Habiendo explicado la diferencia entre un niño con padres y un niño huérfano, revisaremos la historia de las instituciones para el cuidado del niño abandonado.

A principios de nuestra era el cuidado de los niños huérfanos se realizaba en el ámbito privado. Los primeros cristianos consideraban que esta tarea era responsabilidad de la comunidad y realizaban colectas entre los miembros de las congregaciones para obtener fondos que se destinaban a este fin.

Posteriormente fue la Iglesia la que se encargó de crear asilos para huérfanos y de cuidarlos en monasterios. El estado se hizo cargo de ellos por primera vez a principios del siglo XVII, en Inglaterra. Los huérfanos eran llevados a instituciones conocidas como casas de trabajo, hospicios, en la tradición hispana, donde a menudo eran mal alimentados, obligados a trabajar en exceso y tratados con brutalidad. En el siglo XVIII los abusos cometidos bajo este sistema, obligaron a los gobiernos a crear residencias para albergar e instruir a los huérfanos, al tiempo que se construían orfanatos a cargo de grupos privados. En el siglo XIX a medida que crecía la preocupación por el maltrato infantil, las organizaciones filantrópicas comenzaron a ocuparse de los orfanatos. Según se fue haciendo patente el efecto negativo que tenía la reclusión en instituciones, sobre la personalidad del niño, posteriormente el cuidado de los huérfanos se daba en residencias especiales con vistas a fomentar su adopción.

En la mayoría de los países, los huérfanos se encuentran en instituciones que se ocupan de su cuidado y educación. Estos lugares tienen como finalidad la

protección del menor abandonado y la búsqueda del desarrollo armónico de la persona del niño.

En 1995 la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) mando un informe a México en donde menciona que el DIF (Sistema Integral para el Desarrollo Integral de la Familia) es la institución responsable del cuidado y protección del menor en situación de abandono, en dicha información se hace referencia a que en cada país debe existir un órgano, para el cuidado de niños huérfanos y su futura integración a la sociedad.

Como ya se mencionó en las instituciones internacionales se busca un adecuado desarrollo de aquellos niños que han sufrido la separación de su madre; en dichos lugares se proporcionan servicios médicos, tienen cuidadores, los cuales hacen la función del maternaje, también intentan prevenir el abandono de los niños mediante programas publicitarios en los que dan a conocer a nivel mundial esta problemática; en estas instituciones también se intenta que los cuidadores brinden un ambiente de comodidad, y en medida que sea posible una atención personalizada.

Todas las instituciones internacionales para el cuidado de niños huérfanos se encuentran unificadas por medio de los siguientes criterios:

- Salvaguardar los derechos de la niñez, procurando especialmente la integración a la sociedad de los menores abandonados.
- Minimizar los períodos de permanencia en las instituciones, con la oportunidad de una posible adopción.
- Evitar el tráfico de menores.

- Brindar un sistema asistencial social antes de que cumplan los 18 años de edad.
- Fomentar la cultura de la adopción utilizando los medios de comunicación a través de seminarios y reuniones.
- Capacitar y orientar al personal sobre el desarrollo del niño en las diferentes etapas de su vida.
- Fomentar la unidad y colaboración de las asociaciones, vinculadas a presentar y promover las instituciones de protección al menor a nivel internacional.

En la actualidad se registra que cada cuatro segundos nace un niño y el dato es impactante, pero más impresionante es la situación a la que muchos países se enfrentan, la cual es que de todos esos niños que nacen, el 20% es abandonado y solo el 5% se encuentra bajo protección de alguna institución (Derecho Internacional Privado 2000).

Actualmente los orfanatos están siendo sustituidos por casas cuna donde se cuida un número limitado de niños, con cuidadores y una atención general.

3.1 Características psicoafectivas del niño huérfano.

En el capítulo I, se explicó la importancia de la relación madre-hijo, y como se lleva a cabo esta relación desde antes de la concepción, en forma de fantasías por parte de la madre al idealizar al hijo que quiere tener.

El establecimiento de esta relación madre-hijo puede darse de forma positiva, como ya mencionamos, mediante las fantasías o los deseos que tiene una mujer de ser madre, pero esto no siempre es así, ya que este proceso puede desviarse y fracasar, esto es, que la mujer no fantasías de tener un hijo; el deseo de la madre de querer tener un hijo no implica que también desee estar embarazada, en la mujer que no anhela tener un hijo, este niño nunca existe como un bebé imaginario, con ello la madre no desarrolla el sentimiento de proteger y cuidar a su futuro bebé.

En el caso de los bebés no deseados o abandonados, los sentimientos de filiación²⁰, están presentes, pero ello no implica que se de la relación entre madre e hijo y por tanto no está la protección ni el cariño en las relaciones tempranas.

El momento del nacimiento de un hijo podría o no implicar alegría de recibir a un nuevo ser, ya que el bebé que va a nacer hará referencia al amor, la unión y los anhelos de los padres. Para algunas mujeres la presencia del bebé resulta compleja, ya que no desean en realidad tener hijos, y cuando esto sucede toman la decisión de abandonarlos en la calle, en la casa cuna, entre otros lugares; cuando esto sucede, el pequeño es remitido a un hospital para hacerle una

²⁰ Filiación es la procedencia, señas personales y la relación madre – hijo desde el punto de vista Biológico. (diccionario de Psicología y Pedagogía, Colombia 2002)

valoración médica, se espera que pase un periodo de cuarentena en el cual el bebé o el niño espera en el hospital, con la finalidad de observar posibles enfermedades contagiosas que pongan en riesgo a los niños de la institución a la que será remitido. Este periodo en el que el bebé o el niño esta en el servicio médico se le llama periodo blanco o de vacío²¹. Algunas causas de abandono no siempre son por el hecho de no querer al niño ya que en muchas ocasiones el desamparo del menor no se da porque la madre no quiera a su hijo, puede darse el caso que ella muera y los familiares no se hagan cargo del bebé, o también sucede que muchas mujeres presentan depresión en el embarazo ya que no se encontraba en sus planes traer un bebé, por esta situación la madre no es capaz de introyectarle a su hijo el deseo de vida, y no se lleva a cabo la maternalización²², lo cual lleva a que la madre no pueda proporcionarle aquella energía psíquica que le sirva de defensa y le permita controlar al niño su pulsión de muerte²³ (Leon Kreisler, 1983, Stolerv, 1981), porque el bebé es un ser que se constituye en el vínculo y relación con el otro; por lo tanto en este trabajo abordaremos el estudio de las interacciones y problemas de las primeras relaciones madre e hijo, ya que en el caso de los niños abandonados es posible que se puedan presentar problemas de conducta, alimenticios, dificultades en el apego, es decir, que no tienen la oportunidad de relacionarse con otras personas

²¹ El periodo vacío se refiere a cuando el infante ya no tiene interacción ni vivencias comunes, ni la protección de la figura materna.

²² La maternalización son los procesos psíquicos que interviene dentro de la evolución de la madre durante el embarazo y posteriormente, este proceso conlleva a la tolerancia por parte de la madre hacia su hijo, el deseo de protección. (Adopción en el siglo XXI, 2000)

²³ La pulsión de muerte según Freud(1915)es el retorno al punto de partida entre el objeto y la búsqueda de la satisfacción que lleva al nivel mínimo de excitación y que impulsa al organismo a volver a su origen, esto es llevarlo a un estado de no vida (la muerte). (Diccionario del Psicoanálisis , R Chemama 2004)

debido a la negligencia de sus padres, otro de los problemas que presentan es la disminución en el dormir, así como problemas de lenguaje, ya que el niño no es capaz de leer las emociones por medio de los gestos de las personas que están a su alrededor ; esto depende de la edad y la forma en como se de la separación con la madre.

La separación se considera un hecho violento para el niño, ya que no tiene quien le de estimulación física, a través de las caricias y se considera que en el futuro puede ser asocial²⁴ y carenciado²⁵.

Como ya se mencionó los problemas en estos niños a causa de la separación se pueden observar en el lenguaje y en la dificultad para establecer vínculos afectivos, por ello es que en las casas cuna se intenta sustituir a la madre pero no es posible de manera total, ya que se tiene que tener cierta distancia con respecto a los menores; en estos lugares se intenta que los niños abandonados reconstruyan la conciencia con respecto a su cuerpo, porque no se han logrado conocer por la falta de estimulación de la madre, y esta reconstrucción se lleva acabo por medio de los cuidados corporales, como son: la higiene, el reconocimiento y exploración de cada de las partes del cuerpo.

En algunos casos las primeras introyecciones²⁶ del bebé aun sean patológicas, son resistentes o difíciles de olvidar, esto quiere decir que si el bebé vivió un tipo de relación con sus primeros objetos de modo doloroso va a tender a repetirlo.

²⁴ Asocial se refiere a la persona que tiene la incapacidad para establecer la vida en grupo, ya sea de manera organizada o espontánea (diccionario de Psicología y Pedagogía, Colombia 2002)

²⁵ Carenciado se le considera a la persona con insuficiencia o frustración de la seguridad afectiva. (diccionario de Psicología y Pedagogía, Colombia 2002)

El niño de dos a seis años que es internado en una casa cuna, sufre un periodo llamado limbo psicológico²⁷, en el cual el niño se encuentra con incertidumbre de quien lo cuidará. El lactante igual que el niño menor a los seis años establecen un vínculo afectivo con aquellas personas que lo cuidan. El infante necesita tener relaciones de cercanía emocional con unas cuantas personas que adquieran un significado tal como lo es en el caso de los padres, ya que son las primeras figuras de apego²⁸; ésta es necesaria para introyectarle el deseo de vida al bebé y posteriormente le sirva para ir reconociendo su cuerpo.

La relación con cada persona es única y no se puede sustituir fácilmente por otra; en el caso de la madre, cuando el niño tiene una relación emocional con ella, tendrá un apego seguro²⁹, en el caso en el que la madre no esté presente, las casas cuna adquieren la sustitución de la madre por medio de los cuidadores en donde se da el apego inseguro³⁰.

En el apego seguro el niño aprende a confiar en los adultos y el niño espera que los adultos sean sensibles con sus emociones y lo traten bien, pero por el contrario en el apego inseguro, el niño no espera que los adultos lo cuiden, ni respondan a sus necesidades.

²⁶ La introyección según Lacan (1909) es la relación del sujeto con el otro a través de la separación y de la identificación que se establece. (Diccionario del Psicoanálisis, R Chemama 2004)

²⁷ El limbo psicológico es considerado como el tiempo en el que el niño se encuentra con el cuestionamiento sobre donde vivirá, con quién, si algún día volverá con sus padres. (Adopción en el siglo XXI, 2000)

²⁸ El apego es la relación afectiva y recíproca específica entre dos personas (infante y progenitor) en la cual la interacción refuerza y fortalece el nexo (Bowlby, 1951) (Adopción en el siglo XXI, 2000)

²⁹ El apego seguro se da cuando el infante puede separarse con facilidad de las personas que le brindan los primeros cuidados. (Ainsworth, 1979) (diccionario de Psicología y Pedagogía, Colombia 2002)

³⁰ el apego inseguro se da cuando el infante no puede separarse de su figura materna sin que le cause angustia y desesperación. (Ainsworth, 1979) (diccionario de Psicología y Pedagogía, Colombia 2002)

Los huérfanos al entrar en una casa cuna pierden su identidad natal³¹, al momento de ser encontrados por las autoridades y llevados a la institución adquieren una identidad formal³² esto es el documento que le dará una nueva identidad³³ que depende del lugar y fecha de cuando es remitido a la casa cuna y se establece a través de un proceso jurídico, que puede durar de 3 a 5 meses por las averiguaciones y al final del proceso se otorga un nombre.

Cuando esto ocurre el niño sufre un descontrol, ya que le es extraño que lo llamen por un nombre que él no reconoce como suyo, produciendo un sentimiento de inseguridad, el cual causa inadecuación y falta de consistencia en su comportamiento, así como inestabilidad para ceder ante las peticiones de otros individuos; en un inicio cuando lo empiezan a llamar con otro nombre, el niño no hace caso al cuidador y no sigue instrucciones; por ejemplo: si el cuidador llama al niño a que coma, por el nombre que se le impuso, puede que éste no vaya al llamado, inclusive quedándose sin comer.

La relación que el niño tiene con los cuidadores o las personas que están a cargo de la atención del niño, en muchas ocasiones pueden ser valiosa debido a que cubren sus necesidades, pero en ocasiones el niño sufre para establecer un apego, con algún cuidador, debido a que el personal cambia constantemente,

³¹ El término de identidad natal hace referencia desde el punto de vista jurídico, el cual indica la existencia de un individuo mediante el nombre impuesto por los padres biológicos, si es que registraron al niño, si no es el apodo con que se le nombra al niño. (sumario jurídico en materia de asistencia social, 2004)

³² La identidad formal es cuando el estado le otorga al niño huérfano un nombre y apellido mediante un acta de nacimiento, así se comprueba que el menor ha sido acogido por una institución y reconocido en el país como un ciudadano mas.

(sumario jurídico en materia de asistencia social, 2004)

³³ La identidad tomada desde lo jurídico, es el conjunto de caracteres manifestados a través de un acta donde quedan registrados los datos de un individuo para diferenciarse de otros. . (sumario jurídico en materia de asistencia social, 2004)

ocasionando que no pueda relacionarse con otras personas debido al recuerdo de la negligencia de sus padres, de modo que no aprende a confiar en nadie y evita las interacciones con otras personas, por miedo a sufrir nuevamente el abandono; sin embargo es más fácil establecer un vínculo afectivo entre los mismos niños, ya que, de algún modo se identifican por haber vivido la misma situación de abandono y rechazo por parte de sus progenitores. Entre ellos se consideran todos como una familia con muchos hermanos, y como en todas las familias hay una autoridad que hace valer las normas y obligaciones dentro de la institución, para muchos niños es causa de desafío debido a que la figura de autoridad les representa maltrato, creando una inadaptación dentro de su relación con los demás. (Klee, Zlotnick, 1997)

Revisaremos lo que el autor R. Spitz (1946) dice al respecto.

R. Spitz habla de que la relación madre e hijo podía ser interrumpida abruptamente, por acontecimientos traumáticos, que en cuyos casos se produce un grave desequilibrio de los impulsos libidinales y los agresivos; sostuvo que la fuerza vital del niño al momento del nacimiento es escasa y que solo se incrementa mediante un tratamiento y educación llevados con la emotividad, por eso deduce que una consecuencia para el infante abandonado, se puede derivar por la falta de las cualidades con su primer vínculo, el de la madre.

El autor menciona que es importante para el desarrollo infantil, el contacto corporal temprano entre madre e hijo. Los peligros en esta fase radican, en que la madre no desee a su hijo y si no existe un sustituto materno, se produce un

aumento considerable de la pulsión de muerte³⁴ en el niño; por esta razón podemos decir que para los niños huérfanos, el vínculo afectivo es deficiente ya que las personas que los cuidan, cambian constantemente y no establecen relación profunda de afecto con ellos.

La interacción entre el niño huérfano y las personas encargadas de cuidarlo influyen en el vínculo afectivo que depende de la capacidad de cada uno para responder de manera apropiada a las señales de las emociones del otro.

Es decir, cuando en la relación entre el infante y el cuidador se intercambian emociones de manera simultánea, siendo este un proceso de regulación mutua, en donde los niños reciben las acciones de los cuidadores, estas acciones hacen surgir emociones en el niño, el cual las utiliza como medio de comunicación para lograr o no una interacción.

Las relaciones que lleva a cabo un niño huérfano con aquellas personas que lo cuidan, permiten que el niño logre satisfacer sus necesidades y que el pequeño responda al comportamiento de esas personas.

En las casas cuna no es posible establecer una interacción total, a esto nos referimos a que no pueden darle al niño los cuidados que le da una madre, como el tiempo y la estimulación, ya que no tienen una sola persona a su cuidado y le es difícil al niño lograr distinguir todas aquellas expresiones afectivas, ya que hay una falta de expresividad emocional por parte de los cuidadores y debido a la

³⁴ Pulsión de muerte es el estado de excitación mínima, que conlleva a una conducta autodestructiva Freud (1919)

cantidad excesiva de niños no es posible establecer vínculos de manera particular con cada uno.

3.2 Características de las Casas Cuna de la Ciudad de México.

En el presente apartado se hablará de los antecedentes históricos de las casas cuna en el Distrito Federal para dar una visión de cómo fueron surgiendo y cambiando a través del tiempo estos lugares para niños huérfanos en México.

Las casas cuna se fundan a partir del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), este sistema nació a partir de la fusión del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI), con el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez, (IMAN).

El antecedente del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia fue el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) fundado en 1961 para suministrar servicios asistenciales.

El INPI se desempeñó a lo largo de 14 años hasta diciembre de 1975, se convirtió en el IMPI, creado para promover el desarrollo de la familia.

El IMAN, por su parte surgió en 1968 con el fin primordial de contribuir a resolver los problemas originados por el abandono y la explotación de los menores.

La fusión del IMPI con el IMAN, dio luz al DIF, con el propósito de reunir en un solo organismo la responsabilidad de coordinar los programas gubernamentales

de asistencia social y en general las medidas a favor del bienestar de las familias mexicanas.

El DIF tiene como antecedente más remoto a la Gota de Leche, Institución del sector social creada en 1929, con el fin de ofrecer el servicio de alimentación a los niños desamparados de la capital del país y que además más tarde daría lugar a la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, organismo gubernamental encargado de ampliar los programas de atención a niños huérfanos y abandonados.

De acuerdo con los lineamientos de la política social del gobierno federal, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) nace en 1977, como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios por la Sra. Carmen Romano de López Portillo, presidenta del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, lo cual, su cargo se basaba en las disposiciones legales de la ley Orgánica de Administración Pública Federal, la ley General de Bienes Descentralizados, ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público, ley de Obras Públicas, ley de Capacitación y Adiestramiento, así como por un reglamento interno que señala la competencia y atribuciones de los titulares de las áreas para funcionar desde entonces como un instrumento decisivo en la definición de los modelos de asistencia social, buscando apoyar a los individuos y menores marginados en la solución de sus problemas de subsistencia al igual que prevenir que sufran males mayores. Así

como también tengan la posibilidad de una integración social y una vida productiva.

En 1980 el DIF ya contaba con una estructura orgánica que estaba constituida por un patronato; este es la máxima autoridad del sistema que vigila el cumplimiento de las atribuciones conferidas al mismo, de igual manera busca el logro de sus objetivos sociales como sistema que esta integrado por:

- Un presidente del Patronato, en donde su función consiste en planear las actividades institucionales, también coordina todas las áreas dirigiendo los esfuerzos operativos y administrativos de una manera congruente.
- Vocales, que están a cargo las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Salubridad y Asistencia Social.
- Tesorero del Patronato, es dirigido por el director general del Banco de México que funge como secretario ejecutivo del Patronato que está facultado para organizar, dirigir, y controlar las actividades del DIF, procurando el optimo aprovechamiento de sus recursos, así como el aumento de la productividad y eficiencia en el logro de sus objetivos de conformidad con las políticas del patronato y la presidencia.

A partir de 1982, el DIF articula la política asistencial del gobierno como un factor estratégico donde se da especialmente atención a la población más vulnerable, o desprotegida; menores de cinco años en condiciones desfavorables, mujeres embarazadas o en período de lactancia que se encuentran en una situación de desventaja, etcétera.

Son éstos los individuos que merecen la atención prioritaria del DIF, pero es preciso señalar que la acción de este organismo se dirige a la célula social, es decir, a la política asistencial de protección a la población en desamparo, que tiene como objetivo proporcionar apoyo a menores, ancianos, mujeres en estado de abandono por su marginación o pobreza que requieren albergue, vestido, servicios de salud y alimentación. (Sumario jurídico en materia de asistencia social, 2004)

Para la atención de estos grupos, el DIF estableció diversos programas e instalaciones, desde casas cuna para recién nacidos hasta asilos para individuos de la tercera edad, pasando por centros e internados para niños y adolescentes, elaborando así una clasificación para ser colocados de acuerdo a la edad.

El DIF cuenta desde entonces en la ciudad de México con dos Casas Cuna. La Casa Cuna Coyoacán y Casa Cuna Tlalpan, en donde se otorga cuidados y atención a niños abandonados o que han sido separados de padres o tutores maltratadores, y que tienen desde unos cuantos días de nacidos hasta seis años de edad.; los objetivos específicos de éstas casas son propiciar un bienestar social a través de la enseñanza, así como encaminar las aptitudes, facultades intelectuales de los niños hacia un acervo de conocimientos que fomenten su

correcto desenvolvimiento espiritual, físico y emocional, tanto en la formación de su conciencia crítica como en la función participativa y la incorporación a la estructura productiva en todos los planos de su vida como ente social.

Para 1995 la Casa Cuna Coyoacán y la Casa Cuna Tlalpan de la Ciudad de México se rigen bajo los siguientes decretos establecidos por los 11 miembros del Patronato del DIF encabezados por la Señora Patricia Velasco de Zedillo.

- I. Fomentar el sano crecimiento físico y mental de la niñez.
- II. Proporcionar servicios asistenciales a los menores en estado de abandono.
- III. Las relaciones laborales entre las casas cuna y sus trabajadores se rige por el artículo 123 así como por un reglamento interior que señala la competencia y atribuciones de los titulares de las áreas.
- IV. Prevenir el abandono parcial o total del menor de 0 a los 18 años dentro del esquema de las acciones de alimentación, vestido, y vivienda así como las acciones educativas y la transmisión de valores morales, sociales y culturales que le permitan al menor adquirir la conciencia e identidad nacional.
- V. Contribuir al mejoramiento nutricional de la población infantil.

Actualmente el Plan Institucional de las Casas Cuna se rige bajo una comisión interna de administración y programación que fue publicado en el 2000 en el diario oficial de la Federación en el artículo 28 fracción VIII de la ley civil del Sistema de Asistencia Social, que evalúa el desarrollo institucional, las casas cuna se rigen de la siguiente manera:

- Por una coordinación de planeación y control que ejerce la idealización de cambios estructurales y presupuestales.
- Una dirección de contraloría que registra las operaciones financieras.
- Dirección de evaluación que realiza el cumplimiento de objetivos y programas.
- Oficialía mayor que se dedica a administrar los recursos humanos y materiales.
- Servicios médicos que tiene como función proporcionar atención médica a los menores reclusos en las instituciones.
- Las instituciones cuentan con comedores para brindar apoyo nutricional a estos niños desprotegidos.

- Cuenta con la dirección de desarrollo social, que promueve la educación preescolar, escolar y extraescolar para la infancia más desprotegida.

Los menores al cumplir la edad de 6 años son remitidos a las casas hogar para niños y niñas, que al carecer de un hogar adecuado para su buen desarrollo han quedado bajo tutela del DIF. Hay una para varones con capacidad para 200 menores y otra para niñas que aloja 450 pequeñas.

En la casa hogar, además de obtener techo, alimento, cuidado y atención, los menores y adolescentes tienen acceso a la capacitación en diversos oficios, para que al llegar a la edad adulta tanto varones como mujeres sean autosuficientes y puedan integrarse de manera sana y productiva a la sociedad.

Para finales del 2004 el DIF nacional esta facultado dentro de sus centros asistenciales con nuevas reformas para sus colaboradores en donde se planteó brindar una atención a niños y niñas menores de 16 años sin distinción alguna de sexo, raza, nacionalidad, religión etcétera.

Y llevar los lineamientos generales para la atención psicosocial de los menores, individualmente en cada caso bajo los convenios establecidos por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal de la mesa Directiva por la Diputada Elvira Albarran Rodríguez y el Secretario de Gobernación Leonel Godoy Rangel que se promulgó el 28 de abril del 2000.

Sin embargo pese a los progresos logrados, el país se enfrentará en los próximos años a problemas derivados del crecimiento demográfico de las instituciones de asistencia social y a las condiciones impuestas por el progreso del incremento en la demanda de servicios, lo cual acrecentará las responsabilidades para elevar en mayor grado el nivel de bienestar a los internos del DIF Casa Cuna Coyoacán y Casa Cuna Tlalpan.

A este respecto cabe notar que las acciones que se desarrollen con este propósito, no tendrán resultados importantes si no son complementados con otros programas sociales.

Este es, a grandes rasgos el DIF de hoy en vista de ser mucho más rico en recursos y cultura que a la vez se encuentra cubierto por enorme desigualdades sociales para aquella población más desprovista o en estado de abandono. la niñez mexicana.

Actualmente se afana en dar forma a una política asistencial con mayores perspectivas, que sumando esfuerzos y voluntades de la sociedad y el gobierno se procure mantener la vigencia de los derechos de la población más desvalida y su integración social plena.

La Casa Cuna Tlalpan y Coyoacán para niños huérfanos se dedican a dar amparo, orientación, defender y alimentar a los niños que se encuentran en situaciones de

orfanidad, el director de las fundaciones, el licenciado Mario Córdova Motte es el encargado de que se cumplan las expectativas de estas casas Hogar.

Los fines de estas instituciones es brindar apoyo inmediato a los menores mas desamparados, siempre con medidas integrales que contribuyan a combatir la desigualdad social, al mismo tiempo buscan difundir y extender la protección y el respeto a la condición y dignidad de los niños, así como cuidar que todos sus derechos se cumplan.

La misión de la Casa Cuna Tlalpan y Coyoacán de asistencia social es: *Ser una organización civil formada por un equipo profesional y comprometido que promueve y contribuye a la construcción de sujetos sociales, en los sectores populares de áreas urbanas para brindar a los niños huérfanos un hogar sustituto, proveerlos de alimento y vestido, atención medica y educación en un ambiente propio, con el objetivo de preparar a los niños integralmente a fin de que más tarde sean autosuficientes al momento de pasar a otra institución.*

La visión de la institución es: *comprender y actuar en el Trabajo social, legal, institucional e individual en la situación de las necesidades básicas y consecuencias de carencias maternas del huérfano.*

Los valores de las Casas Hogar son: *el respeto, la honestidad, la comprensión, la limpieza, el orden y el amor.*

El deber de la institución es buscar el bienestar durante el largo periodo de la infancia.

El lema de la institución es "que el niño logre el bienestar e integración a la sociedad" (Benavente 1979).

Ahora daremos un panorama general de las Casas Cuna de la ciudad de México. Dentro de las actividades que se realizan en la Casa Cuna de Coyoacán, es fomentar diariamente los valores a los niños, mediante el ejemplo que dan los cuidadores, al estar en convivencia unos con otros; la responsabilidad, la autodisciplina, la formación de hábitos y el respeto a todos, para favorecer la convivencia armónica en el centro. En la institución se cuida el aseo personal, se revisa que estén limpias las áreas en las que se encuentran los niños, se les enseña a los niños a mantener un ambiente sano y digno.

El trabajo de estas Casas Cuna se lleva a cabo conforme cinco principios fundamentales que cuidadosamente equilibrados funcionan como ejes estratégicos de todas sus actividades:

- Seguridad, esto se refiere a que los niños desde que entran a la institución saben que nunca se les permitirá que se vayan, solo dándolos en adopción, así mismo saben que siempre tendrán un hogar, alimentación, educación y una preparación para su vida futura.
- Amor: todos los niños tienen en común que son huérfanos, pobres, que han padecido hambre y abandono, no obstante son seres humanos, diferentes

entre si con características propias, y se les ama por que tiene un valor y dignidad.

- **Compartir:** en la institución se les motiva a los niños, a compartir su tiempo, sus habilidades y pertenencias con sus compañeros, particularmente con los que sus necesidades son mayores.
- **Trabajo:** cada uno de los niños colabora al mantenimiento y limpieza de la institución y las tareas se reparten de acuerdo a sus edades.
- **Responsabilidad:** los niños realizan el trabajo compartido, porque los niños se manejan por si mismos en un ambiente carente de burocracia en el que se van turnando las tareas.

La Casa Cuna Coyoacán y Tlalpan tienen que elaborar el programa anual de trabajo, representar a la institución ante diversas autoridades, administrar los recursos humanos, materiales y recursos financieros necesarios para el buen funcionamiento del orfanato, así como coordinar y vigilar la seguridad y atención de los menores internos.

Dentro de los procesos de la institución se establece un calendario de guardias de fin de semana y días festivos, en los cuales los niños tienen diferentes actividades. Las Casas Cuna Tlalpan y Coyoacán, cuentan con medidas de seguridad para protección del menor: controlar el acceso, identificar a los visitantes, cuenta con áreas externas para la protección en casos de sismo; se efectúa periódica y sistemáticamente rondines, al exterior a fin de detectar posibles incidentes para evitar riesgos en el centro.

La institución tiene la función de velar por la aplicación del plan terapéutico por medio de psicólogos que harán una terapia grupal que será integral, secuencial e interdisciplinaria hacia los menores con el objeto de lograr su adaptación social.

Dentro del centro se encuentra un consejo de personas que brinda a los menores su integridad física y psicológica.

Las Casas Cuna Tlalpan y Coyoacán deben contar con los siguientes servicios:

- Un área física con una dimensión suficiente, iluminación y ventilación adecuada, baños y vestidores separados por sexo; número de muebles de acuerdo al tamaño y reglamento de construcción vigente; estantes para ropa, área de descanso, bodega general, área para artículos de aseo y depósito de basura.
- Hay baños, lavabos y regaderas suficientes de acuerdo al número de niños.
- Las instalaciones hidráulicas, eléctricas, contra incendios, de gas, deben estar en buen estado de acuerdo a los reglamentos de sanidad.
- La instalación hidráulica debe reunir las características físicas, químicas y bacteriológicas para consumo humano.
- Tienen una cisterna de almacenamiento de agua para tres días de acuerdo al gasto promedio diario.
- Hay una red de agua caliente para baños en general.
- Tienen un diseño arquitectónico para desalojo en caso de siniestro.
- Cuentan con prevención contra incendios, detectores de humo instalados en el techo.

- Existen extintores en lugares estratégicos.
- Cuentan con un sistema de alarma de emergencia sonoro que se activa mediante un interruptor.
- Dispone de un sistema de iluminación de emergencia en las áreas de tránsito de los usuarios.
- Cuenta con señalamientos de orientación en salidas de emergencia.
- Cuenta con servicios de alimentación, con los criterios de la norma de salud NOM-008-SSA2-19993 para el control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño.
- La alimentación que se proporciona en el orfanato, debe contar con el aporte calórico y de nutrientes necesarios, debe ser controlado a través de un examen nutricional cada seis meses como mínimo.

3.3 Proceso de admisión a la casa cuna.

El niño abandonado, para poder pertenecer a una casa cuna, debe estar privado de un medio familiar, y carecer de protección inmediata y luego de un proceso judicial de investigación, por medio de un juez quien determine que el menor carece de las personas responsables de su cuidado, encontrándose en total desamparo, se emite entonces una resolución judicial con la cual se indica que el menor será remitido a una casa cuna.

La población abarca a niños recién nacidos hasta 5 años de edad, en un inicio se le practican exámenes médicos, y se deja un periodo de cuarentena, el cual

consiste en la observación durante 40 días, aplicación de análisis, para ver si el bebé o el niño tiene alguna enfermedad de tipo contagiosa que pueda causar una epidemia dentro de la casa cuna; en el caso de bebés que ya pasaron el periodo de cuarentena, son llevados a las instalaciones en donde serán provistos de los medios para un bienestar integral tanto físico y mental, haciéndose cargo de ellos cuidadores profesionales en el desarrollo de los lactantes; cuando los niños llegan de 3 a 5 años se les entrega la ropa correspondiente y se les dará una explicación de sus derechos y obligaciones en el momento de su ingreso al orfanato, se integraran a un expediente los documentos con que cuenta el menor (acta de nacimiento, reporte médico).

Al momento de que ingresa un niño a la Casa Cuna de Tlalpan o Coyoacán, se deben realizar los siguientes trámites administrativos:

1. Se le practicará un examen médico general. Cuando en el examen se encuentran signos y síntomas de lesiones, golpes o maltratos, el médico lo reportará al director del centro.
2. El niño será registrado en el libro de gobierno, asentando el nombre del menor, edad, sexo, condiciones en las que fue encontrado, fecha de ingreso al centro.
3. Se le entregará al menor de 3 a 5 años, un uniforme reglamentario de uso diario y ropa de cama, así como los enseres del aseo personal (cepillo de dientes, peine, jabón, etcétera). En el caso de ser un bebé los cuidadores se harán cargo de vestirlo y alimentarlo.

4. El área de trabajo social organizará y efectuará con el menor, un recorrido por las instalaciones del centro, se le informará sobre el funcionamiento y las áreas a las que tiene permitido el acceso, se le explicarán las medidas disciplinarias y sus obligaciones.

3.4 Perfil de los responsables que realizan la función de maternaje.

Los responsables ya sean licenciados en áreas humanísticas, como enfermeras, médicos, psicólogos, pedagogos y sociólogos, así como personas que tengan conocimientos de rehabilitación motriz, de lenguaje, y primeros auxilios y conocimientos en nutrición; deben tomar periódicamente cursos de capacitación y prevención, respecto al trato de menores, con el propósito de que cuenten con la preparación técnica, científica y humanitaria, para favorecer una pronta adaptación del menor a la sociedad, igualmente el cuidador estará obligado con respecto a los menores a otorgarles un trato digno y respetuoso.

El perfil del cuidador para poder pertenecer al equipo de trabajo en la Casa Cuna de Coyoacán y Tlalpan es:

- ❖ Contar con identificación oficial (como requisito).
- ❖ Tener una escolaridad mínima de bachillerato técnico, así como contar con una capacitación especializada en cuidados de niños abandonados.
- ❖ Debe tener una edad menor a los 45 años.
- ❖ Ser una persona responsable y comprometida, capaz de transmitir a los niños confianza y seguridad, equilibrando la afectividad.

- ❖ El responsable de los niños debe tener conocimiento acerca del desarrollo físico y psicológico del niño de 0 meses a 5 años.

En cuanto al perfil psicológico de los cuidadores, sí existe, pero no se permitió el acceso de éste en la Casa Cuna Tlalpan y Coyoacán.

Los deberes y obligaciones de los cuidadores son:

- 1) Escuchar, atender y brindar apoyo a los niños.
- 2) Proveer lo necesario para que la convivencia entre los menores se realice en forma armónica y respetuosa.
- 3) El cuidador tiene la responsabilidad de atender que a todos los niños se les dote de ropa de uso personal y de cama, así como de utensilios de limpieza y personal.
- 4) Reportar al servicio médico de la institución y del centro, cualquier alteración en el estado de salud física o mental de los menores.
- 5) Impedir que se ejerza daño físico, mental, o moral, así como cualquier discriminación.
- 6) Vigilar que a los niños se les proporcionen tres alimentos al día.
- 7) Proveer lo necesario para que su conducta hacia los niños sea equivalente a la de una madre.
- 8) Cuidar que el personal de la institución no agrede verbal o físicamente a los menores o realice actos de comercio de índole alguna.
- 9) El personal debe cumplir con lo dispuesto por la normatividad del centro.

- 10) Asistir puntualmente a sus labores, así como mantener íntegro su arreglo, como ejemplo para los niños.
- 11) Asistir y participar cuando se ha requerido en las actividades de la institución.
- 12) Establecer los vínculos de comunicación necesarios a fin de lograr un apoyo, y cuidados hacia los menores.
- 13) Los cuidadores deben colaborar con el personal anexo de las diversas áreas con el objeto de lograr un trato positivo hacia el menor.
- 14) Los encargados del cuidado de los niños tiene prohibido desatender las normas destinadas del centro.
- 15) Tienen prohibido ausentarse de los centros o de la institución en su área de trabajo sin la autorización correspondiente.
- 16) Los cuidadores no deben actuar en común acuerdo con los menores para efectuar actividades que infrinjan la normatividad del centro.
- 17) No deben privar a los menores de los objetos que les sean proporcionados.
- 18) Los cuidadores no deben informar sobre la situación de los menores o el funcionamiento de los centros a personas no autorizadas.
- 19) No deben dar un mal ejemplo o imagen dentro del la institución.
- 20) Deben cumplir con las ordenes, comisiones y consignas que emitan sus superiores.
- 21) Presentarse al servicio debidamente aseado, portando el uniforme reglamentario.
- 22) Portar durante su servicio en lugar visible el gafete de identificación.

- 23) Llevar el registro y control del personal que ingrese a la institución.
- 24) Mantener el orden y buen comportamiento de los menores, así como reportar a los superiores cualquier anomalía que se les presente.
- 25) Dar trato digno y humano a los menores así como de abstenerse de realizar cualquier acción que vulnere sus derechos.
- 26) Los cuidadores tienen la obligación de impedir que los menores transiten por áreas restringidas y reportar a aquéllos que se encuentren sin autorización fuera de sus actividades programadas.
- 27) No deben asistir al centro bajo los efectos del alcohol o cualquier tipo de narcótico.
- 28) Fomentar en los menores la estructuración de valores sociales, la responsabilidad, la autodisciplina, la formación de hábitos para propiciar un equilibrio en su desarrollo individual.

En la ciudad de México la asistencia social es una expresión de respaldo que se manifiesta en la sociedad, cuyas acciones se han caracterizado por la operación de programas que limitan el desarrollo y la solución a los problemas de grupos mas vulnerables como son los menores, en condición de orfandad y abandono.

Como observamos en éste capítulo, las instituciones para el cuidado de estos pequeños, cuentan con el personal y los servicios adecuados desde el punto de vista de la infraestructura, para brindarles protección y cuidados para una vida digna dentro de la sociedad.

CAPÍTULO IV

PRUEBA PROYECTIVA DE LA PERSONA, ÁRBOL, CASA (H.T.P)

En cuanto la expresión gráfica, el dibujo fue lo primero que empezó a realizar el ser humano. Lo utilizó mucho antes que escribir, para poder manifestar sus vivencias y expresar sus sentimientos, lo que sentía en cada momento, expresando en el dibujo dolor, alegría, emoción, y partes de su inconsciente. A través de los dibujos, primero los grafólogos y más tarde los psicólogos y psiquiatras pueden descifrar algunos aspectos de la personalidad de los sujetos, ya que al dibujar, el sujeto proyecta como en una radiografía, aspectos de su personalidad, tal como es sin sus caretas.

Para la psicología, desde el enfoque del psicoanálisis, un dibujo es una representación gráfica de una estructura inconsciente, cuyo significado solo es accesible al intérprete, únicamente al trazado de los contornos manifiestos que los acompaña. Todo dibujo tiene un significado diferente de acuerdo a la historia de vida de cada sujeto.

Por lo tanto según Neale y Rosal (1993), un dibujo es una técnica proyectiva, con ello queremos decir que mediante el dibujo el sujeto plasma alguna situación del mundo interior en donde expulsa a través de la imaginación pensamientos, afectos y deseos. Los dibujos pueden proporcionar al evaluador, una riqueza de hipótesis proyectivas que confirman o desechan aspectos de la personalidad, información de inteligencia, integridad neurológica, coordinación visomotora, el desarrollo afectivo y cognoscitivo, es decir aquellas necesidades, temores, impulsos, conflictos y formas de percibir y responder conciente e inconscientemente. Los

dibujos son una fuente de datos diagnósticos, ya que a partir de ellos se pueden observar rasgos del estado interno del sujeto como son las emociones, y conflictos entre otros; ofrece la ventaja de que las instrucciones pueden ser aplicadas en forma individual o grupal y no se requieren materiales además de un lápiz y una hoja de papel.

Existen varias pruebas proyectivas con el fin de ver una parte del interior del sujeto, y entre ellas se encuentra la prueba proyectiva House, Tree and Person (H.T.P) que fue elaborada y popularizada por Buck en 1948. En esta prueba como su nombre lo indica, el sujeto es instruido para que dibuje una casa, un árbol, y una persona. En forma muy parecida en que se supone que diferentes aspectos de la figura humana reflejan el funcionamiento psicológico, se considera que la forma en que un individuo representa una casa y un árbol tiene un significado simbólico³⁵. El H.T.P se ha usado para considerar un valor particular en el conocimiento del examinado en relación a la familia.

En general las técnicas proyectivas son evaluadas e interpretadas con respecto a las posiciones u omisiones de las figuras, proporción, detalles, calidad de la línea, agregación de otras figuras, borraduras, omisiones de rasgos, rotación, etcétera.

La utilidad clínica de la prueba se basa en las puntuaciones establecidas (si es que la hay) por el autor de la prueba y en los resultados que se derivan de la comparación entre los elementos evidenciados en el dibujo y la historia de vida de los sujetos.

³⁵ Lo simbólico se entiende como toda representación por medio de un significado; forma, sobre algo de sí mismo que se busca expresar. (Freud 1900)

4.1 Antecedentes Teóricos

Esta prueba proyectiva es similar a otras, en cuanto a que se fundamenta en la suposición de que los dibujos del individuo incluyen aspectos de su mundo interior. Desde su desarrollo, este instrumento del árbol, casa y persona ha sido investigado empíricamente como una medida del funcionamiento intelectual y cualitativa de la personalidad. Se considera que la producción de estos dibujos involucra el funcionamiento intelectual por la habilidad para generar e identificar la información elemental que se requiere para dibujar detalles. Se evidencia la formación de conceptos a través de la organización y calidad de los dibujos terminados.

Inicialmente este test fue presentado como una medida del coeficiente intelectual de los adultos (Buck, 1941).

La relación entre los dibujos y la psicopatología se ha estudiado teórica y empíricamente por Buck en 1947 y Hammer en 1954, por lo que se ha descrito una gran variedad de estrategias para cuantificar signos clínicos del H.T.P.

Según Buck (1949), los informes de la investigación sobre esta prueba tienden a caer en una de tres categorías:

1. El estudio de casos es el más común y generalmente se presenta como un ejercicio de interpretación y ayuda al conocimiento clínico concerniente al significado de determinadas características del dibujo. El investigador evalúa los dibujos de una muestra de sujetos, para interpretar un aspecto

del funcionamiento psicológico para el cual se asume como índice, una característica determinada del dibujo.

2. El H.T.P. se utiliza como una herramienta de evaluación preliminar a la asesoría dirigida con niños escolares.
3. Otra forma de investigación, es analizar los dibujos de poblaciones no clínicas y buscar aspectos de la personalidad. Estos dibujos van generalmente guiados por hipótesis acerca de las características de los trazos elaborados. Casi ninguna característica del H.T.P. tiene una interpretación única; por el contrario, una determinada característica o rasgo puede interpretarse de muchas formas.

4.2 Aplicación

A partir del dibujo de la casa, el árbol y la persona, se plantea la posibilidad de observar la imagen interna³⁶ del sujeto examinado y de su ambiente.

La casa, el árbol, y la persona son items familiares para todos los sujetos hasta para el niño más pequeño, por lo que Buck (1949), afirma que pueden ser dibujados por individuos de todas las edades.

Las pautas generales a seguir para todos los dibujos son las mismas, esto es que se le pida al sujeto a examinar, que dibuje una casa, un árbol, y una persona, de manera libre, ya que no se le especifica qué tipo de casa, de árbol, o qué detalles

³⁶ La imagen interna es la manera en como el sujeto se percibe a sí mismo y su entorno de manera parcial, porque no puede tener acceso al inconciente. (Diccionario de Psicología y Pedagogía, Colombia, 2004).

debe llevar la persona. Para la aplicación de la prueba lo que se utiliza es, un lápiz con goma del número 2 y una hoja blanca tamaño carta.

La interpretación de la prueba implica que se deberá hacer desde varios ángulos.

Los aspectos a analizar según el manual son: Tamaño, Proyección, Situación, Fuerza del Trazo y Continuidad (Manual y guía de interpretación de la Técnica proyectiva H.T.P. 1995). A continuación se presentan a manera de cuadro:

Situación en la página	Tamaño	Fuerza del trazo	Continuidad	Proyección
<p>Según qué parte de la hoja haya ocupado para dibujar el objeto indicado, cambia la interpretación.</p> <p>A/B (Parte superior) = Optimismo, persona mas espiritual. C/D (Parte inferior) = Mas materialista, actividad, tal vez pesimismo. A/C (Parte izquierda) = Timidez, miedo, barreras, vínculos de afectividad maternas, recuerdos.</p> <p>B/D (Parte derecha) = Extraversión, rapidez de acción, iniciativa,</p> <p>En la Zona Central= Equilibrio, sensatez, objetividad, control</p>	<p>Muy Grande corresponde a cuando hay partes del dibujo que no entran en la página; grande se refiere a cuando el dibujo ocupa casi todo el papel; el tamaño normal corresponde a que el dibujo está ocupando el 50% del papel; el dibujo pequeño ocupa alrededor del 25% del papel; el tamaño de dibujo muy Pequeño se refiere a cuando ocupa menos del 25% del papel.</p> <p>El significado de acuerdo al tamaño: si el dibujo es muy grande se puede pensar en una persona con delirios de grandeza; cuando el dibujo es grande indica un sujeto extravertido y seguro de sí mismo; si el tamaño del dibujo es proporcional a la hoja indica que el sujeto tiene equilibrio y capacidad para adaptarse; el dibujo pequeño indica que el sujeto tiene rasgos de introversión, timidez, temor y dificultad para resolver conflictos.</p>	<p>La presión deficiente del trazo es cuando se interrumpe el trazo y éste es tembloroso, lo cual muestra rasgos de introversión, timidez, debilidad y falta de energía en el sujeto. La presión fina o trazo continuo se refiere a la delicadeza, emotividad, introversión en el individuo. Cuando existe una presión firme, indica extroversión, seguridad, en la persona. La presión fuerte es cuando el sujeto deja marcada por detrás, la hoja y esto indica rasgos de sensualidad, Fuerza del trazo</p> <p>potencia física, llegando a veces a la brutalidad. Por lo general los excesos de sombreado indican ansiedad.</p>	<p>Para observar la continuidad en el dibujo es necesario ver cuantas veces se ha levantado el lápiz, hasta llegar a la realización del dibujo. Si la línea es continua esto es que, se realiza prácticamente de un solo trazo; lo cual muestra extroversión, La continuidad se considera media si se ha realizado en tres o cuatro trazos y esto indica el dinamismo, capacidad de abstracción, equilibrio del sujeto. Si existe discontinuidad, esto es, cuando se ha realizado en muchos trazos, y el sujeto muestra introversión, dificultad de contacto, poca tenacidad, se aburre fácilmente.</p> <p>La línea Fina o trazo continuo expresa delicadeza, emotividad, introversión en el individuo.</p>	<p>Según hacia donde mire el dibujo (ramas inclinadas hacia un lado concreto, humo de la chimenea hacia un lado, caras de las personas hacia donde enfocan...)</p>

El test a su vez propone analizar por separado cada figura del la prueba H.T.P.

El primer dibujo que consideraremos será la casa, así como los elementos que la conforman.

Al parecer esta figura genera una mezcla de asociaciones concientes acerca de la relación madre e hijo; para el niño, la casa enfatiza la adaptación que vive dentro del hogar. El dibujo de la casa proporciona un indicador acerca de la habilidad del sujeto para funcionar bajo las tensiones de las relaciones humanas, y para analizar de manera crítica los problemas creados por situaciones dentro del hogar.

Los detalles esenciales que debe tener la figura de la casa son: las paredes, el techo, la puerta, las ventanas.

En cuanto al tamaño de la casa, si es muy pequeña indica que el sujeto siente rechazo dentro del ambiente familiar; se mezclan sentimientos de desvalorización, falta de adaptación, consideran inalcanzable el vínculo con la madre; por el contrario, si la casa es grande indica sentimientos de superioridad, con actitudes de rebelión contra los valores tradicionales que se dieron en el hogar. Cuando la casa se dibuja a distancia, se proyecta una imagen de sí mismo así como una sensación de aislamiento e inaccesibilidad a la madre, también se refleja la situación familiar, que el individuo se siente incapaz de enfrentar. La casa dibujada parcialmente de perfil, con un muro lateral y uno principal, generalmente indica una tendencia a comportarse de manera sensible y con flexibilidad; la casa

completamente de perfil indica aislamiento; cuando el dibujo de la casa se encuentra en el borde de la página, sugiere que el sujeto siente inseguridad en general.

Como ya se había mencionado los elementos principales que tiene que tener el dibujo de la casa son:

El techo, que simboliza el área vital de la fantasía; la parte de las tejas o el techo, es equivalente a la vida mental del individuo. La casa con techo excesivamente grande, que sobresalen a los costados y se achican a la casa, es típica de sujetos inmersos en la fantasía y apartados del contacto interpersonal manifiesto. La ausencia de techo o el techo que es solo una línea conectada a ambas paredes en los extremos, de tal modo que no poseen altura, es característica de la persona que no recurren a la fantasía; este tipo de techo es dibujado generalmente por retrasados mentales, niños pequeños o las personas que carecen de la capacidad de la imaginación. Podemos afirmar que el tamaño del techo refleja el grado en que el individuo dedica su tiempo a la ensoñación y recurre a ella en búsqueda de satisfacciones. Cuando el techo aparece reforzado por una fuerte presión en las líneas, lo mas probable es que el individuo se este defendiendo de que su fantasía se escape de control.

En cuanto a la pared, se puede observar la fortaleza y adecuación del sujeto ante su medio. Cuando las paredes aparecen desmoronándose, indican que el Yo del sujeto se esta desintegrando. Los contornos de las paredes dibujados con líneas

débiles indican un derrumbe en la personalidad y un control inadecuado del Yo. Las paredes transparentes son comunes en el dibujo de niños pequeños e indican la inmadurez de la capacidad conceptual del menor.

La puerta es el detalle de la casa a través de la cual se realiza el contacto con el ambiente; una puerta pequeña en relación con el tamaño de las ventanas y la casa en general, revela que el sujeto percibe a la figura materna como inaccesible y siente un alejamiento de ella. La puerta pequeña pueden indicar timidez en algunos sujetos, sin embargo esto se puede deber a que las relaciones emocionales que el individuo vivió fueron dolorosas y no desea probar nuevamente. Otra forma de inaccesibilidad a la casa es dibujar una puerta muy por encima de la línea base de la casa, sin escalones para facilitar el acceso de la casa; por otro lado las puertas muy grandes indican dependencia hacia la figura materna, si la puerta está abierta, el sujeto revela que siente una gran necesidad de afecto, esperando obtenerlo desde afuera. Si el sujeto acentúa las cerraduras, manifiesta una sensibilidad defensiva.

En el dibujo de la casa, las ventanas representan un medio secundario de interacción con el ambiente, el agregado de persianas y cortinas cuando las ventanas se encuentran cerradas expresan la necesidad de apartarse, teniendo una resistencia para interactuar con los demás. Cuando las ventanas se encuentran totalmente desnudas y no poseen ni persianas, ni cortinas, y ni siquiera están sombreadas, hacen referencia a que el individuo interactúa con su

ambiente de manera muy descortés; cuando solo el contorno de las ventanas está reforzado, indica dependencia del ambiente en el que se encuentra el sujeto.

La chimenea indica la tensión interna del individuo, así como los conflictos con la madre; si de la chimenea sale humo, indica que el sujeto tiene presiones en el ambiente.

La línea que une a la casa en la parte posterior indica, la capacidad que tiene el sujeto de ubicarse en la realidad.

Si el sujeto agrega al dibujo de la casa un camino hacia la puerta, éste indica, un cierto control en sus relaciones con la madre y en consecuencia se puede suponer que puede establecer vínculos emocionales con otras personas. si el camino es muy ancho y se va angostando al llegar a la puerta, revela el intento de disimular, mediante una amistad superficial los deseos de aislamiento.

Los dibujos de jardineras alrededor de la casa, constituyen una maniobra defensiva por parte del sujeto para asegurarse de que nadie va a interferir en la escasa seguridad que posee.

En segundo lugar se analizará el dibujo del árbol y sus elementos:

El árbol es una expresión grafica de la experiencia de equilibrio que siente el individuo y de su punto de vista acerca de los diversos recursos de su personalidad para obtener la satisfacción dentro y a partir del ambiente.

Los detalles esenciales que debe presentar la figura del árbol son: tronco, copa y base.

La calidad del dibujo del árbol parece reflejar la habilidad del individuo para resolver de manera crítica su relación con el ambiente.

Si el dibujo del árbol es pequeño, sugiere fuertes sentimientos de inadecuación al enfrentar al ambiente, por el contrario, un árbol demasiado grande en especial si queda fuera de los bordes del papel, implica la búsqueda de la satisfacción sobrecompensatoria en la acción, en la fantasía o en ambos y connota hipersensibilidad en cuanto a la ubicación en la página. Si se dibuja en uno de los lados del papel, usando como costado del tronco el borde de la hoja, sugiere tendencias agresivas frente a las limitaciones en el espacio, con un aumento en la sensibilidad.

La fuerza de trazo en la figura del árbol, si es muy marcada, indica tensión y ansiedad, pero si la línea es débil muestra indecisión debilidad y miedo.

Para entender mejor el análisis de la figura del árbol se revisara la interpretación de cada uno de sus elementos.

Buck (1966), menciona que el tronco representa la sensación que la persona tiene acerca de su fortaleza interna, es decir de su Yo.

Cuando el tronco del árbol es grueso, revela fortaleza, si es muy delgado, implica un precario equilibrio de la personalidad debido a la búsqueda excesiva de la

satisfacción. Si en el tronco le dibujan agujeros, y animales saliendo de estos, ésto sugiere que el sujeto tiene sentimientos de culpa; Otra interpretación a este tipo de tronco, es que el sujeto se identifica con el animal, que se encuentra dentro del tronco y no con el árbol, y por ello revela sus anhelos regresivos, a una existencia uterina cálida y protegida, lo cual es común en niños pequeños.

Las raíces indican la excesiva preocupación por el contacto con la realidad, ésto se observa en la exageración con que se destacan las raíces del árbol, ya que éstas tienen como función el contacto con el suelo. Las raíces en forma de garras indican un esfuerzo de sujeto por agarrarse a la realidad; cuando las raíces se ven a través de la tierra transparente constituyen un indicio directo de deterioro en la prueba de realidad del sujeto³⁷.

El árbol con la base en el borde del papel, indica en el sujeto, inseguridad e inadaptación y es probable en sujetos con depresión, que por lo general, sus dibujos se encuentran en la parte inferior de la hoja.

La copa muestra inquietudes superiores, fantasías. Una copa pequeña podría dar señales de infantilismo (es normal en niños). Si tiene frutas o florecitas, también son signos de infantilismo pero también de sensibilidad, querer agradar a los demás; pero si las frutas están cayendo, indica que el sujeto siente rechazo por parte de la figura materna. Si sólo hay ramas sin follaje, indica soledad. Las ramas

³⁷ La prueba de realidad es el examen cuidadoso de la forma en que el sujeto percibe su mundo externo, que tan correctamente constata la realidad y se examinan las siguientes funciones: ubicación temporoespacial, la conciencia, el lenguaje, la emoción y la conducta. (Técnica de la entrevista psicodinámica, I. Díaz, 2002)

representan los recursos que el individuo tiene por obtener satisfacción de su medio, también son consideradas como la forma en cómo se comunica con los demás, indican el concepto que el sujeto tiene de sí mismo.

Las ramas cortadas, revelan que el sujeto no tiene verdaderas esperanzas de alcanzar el éxito. Las ramas altas y angostas que se extienden hacia arriba o hacia los costados, muestran que el sujeto tiene temor a la búsqueda de satisfacciones en el ambiente y por el contrario se refugia en la fantasía. Las ramas que se ven segmentadas y están inadecuadamente ligadas a un tronco, revelan en el sujeto la falta de fuerza en el Yo y una pobre integración de los recursos para la búsqueda de la satisfacción, lo cual contribuye a crear inadaptación en el sujeto. Por otro lado, las ramas organizadas que van desde lo más grueso hasta lo más delgado en una dirección, constituye un modo favorable por parte del sujeto para obtener satisfacción dentro de su medio ambiente, esto es, siempre y cuando las ramas, tengan una relación con el tamaño del tronco; las ramas tipo lanza o afiladas con puntas en los extremos señalan la presencia de instintos agresivos.

Los diferentes tipos de árbol que podemos observar en los dibujos son:

- 1) El árbol tipo cerradura; se considera así cuando el tronco y el follaje están sin ninguna separación, este tipo de árbol indica que el sujeto trata de hacer lo mínimo en el dibujo sin esforzarse.

- 2) El árbol disociado, es cuando el tronco no esta conectado con las ramas y cada estructura es independiente por estar dividido verticalmente o uno a lado del otro, este tipo de dibujo indica la existencia de una ruptura de la personalidad.
- 3) El árbol muerto se encuentra sin follaje e indica depresión y pérdida de la esperanza y sentimientos de inutilidad.

A continuación se abordará el análisis del dibujo de la persona.

El dibujo de la persona constituye un autorretrato, el cual da la posibilidad de observar los sentimientos del sujeto hacia si mismo y su entorno, con frecuencia en el dibujo de la persona, se reproducen con exactitud la complexión; los rasgos físicos, por ejemplo, una nariz en forma de gancho u orejas grandes.

Algunos sujetos con un C.I.³⁸ medio o inferior, por lo general reproducen sus propios rasgos corporales en el dibujo de la persona, como si estuviesen mirando en un espejo, esto es que la figura de la persona se dibuja de manera invertida, es decir, si el sujeto tiene algún problema físico en la mano derecha lo representará en el dibujo manifestado el problema en la mano izquierda; los investigadores han estudiado que las enfermedades fisiológicas y las incapacidades físicas se reproducen en el dibujo de la persona, sobre todo cuando han influido en el concepto que el sujeto examinado tiene de si mismo, creando en consecuencia un

³⁸ El C.I. es el coeficiente intelectual, es la proporción entre la inteligencia de un individuo, determinada de acuerdo con alguna medida mental y resulta de la división de la edad mental entre la cronológica. (Diccionario de psicología H. Warren, 2002).

área de sensibilidad psicológica, la cual se refiere a la capacidad que tiene un individuo para percibir estímulos del exterior y poderlos introyectar³⁹.

En el dibujo de la persona, además del yo físico⁴⁰ se proyecta una imagen del Yo psicológico⁴¹.

Los detalles esenciales que debe tener el dibujo de la figura humana son la cabeza, tronco, brazos, piernas y rasgos faciales. La omisión de alguna parte del cuerpo es común en niños en edad preescolar.

En cuanto a la ubicación es común que los niños pequeños dibujen en la parte superior lo cual indica la lucha no realista, es decir, el fantaseo, y la frustración.

Los dibujos realizados en la parte inferior indican concreción⁴², depresión, inseguridad e inadecuación. Si el dibujo de la persona se encuentra en el borde del papel indica una necesidad de apoyo; si está ubicado en el borde lateral de la hoja indica un sentimiento de constricción⁴³; si se encuentra en el borde superior de la hoja indica miedo o evitación del ambiente.

En relación al tamaño del dibujo, si es excesivamente grande, indica que el sujeto se siente restringido en su ambiente, siente tensión; por el contrario si el tamaño de la figura humana es muy pequeño, se puede suponer que el sujeto tiene inseguridad, y presenta aislamiento.

³⁹ Según Freud la introyección es un proceso en el que el Yo se somete al principio del placer y hace pasar lo que es bueno al interior del sujeto, identificando como él mismo (Diccionario del Psicoanálisis, R. Chemama, 2005)

⁴⁰ Yo físico hace referencia en cuanto a la constitución del cuerpo. (test proyectivos gráficos, E. Hammer 2002)

⁴¹ Yo psicológico es la representación de una imagen de sí mismo (Test proyectivos gráficos, E. Hammer, 2002)

⁴² Concreción es el conjunto de líneas acumuladas o amontonadas que forman el dibujo, en la parte inferior, excluyendo los detalles. (Diccionario de Psicología H. Warren, 2002)

⁴³ El sentimiento de constricción es cuando un sujeto se siente minimizado ante los demás (Diccionario de Psicología H. Warren, 2002)

La simetría del dibujo indica si es muy rígida, inflexibilidad; si es asimétrica indica torpeza física o confusión de género.

Si la fuerza de trazo de dibujo es muy remarcada indica tensión, ansiedad, violencia; si es muy débil indica indecisión, miedo, inseguridad.

El que existan muchas borraduras en el dibujo de la persona, indica incertidumbre, conflicto, indecisión, ansiedad; referente a la proporción, el tamaño puede ser muy variable en niños pequeños, si es excesivamente grande, indica un ambiente restrictivo⁴⁴, tensión, compensación⁴⁵, por el contrario si el tamaño de la figura de la persona es muy pequeño puede indicar inseguridad, aislamiento, descontento, regresión.

Con respecto a la postura del dibujo de la persona de perfil o de espaldas indica aislamiento, mezcla de perfil con vista al frente indica rasgos de posibles enfermedades de tipo orgánico o retardo mental.

Si la figura de la persona presenta transparencias⁴⁶, indica poco contacto con la realidad, en caso de que se muestren los órganos internos podría tratarse de una posible psicosis⁴⁷, pero es algo esperado en niños pequeños, ya que muestra la exploración y conocimiento de su cuerpo.

⁴⁴ El ambiente restrictivo tiene que ver con que el sujeto tenga un sentimiento de limitación en su forma de actuar. (Diccionario de Psicología H. Warren, 2002)

⁴⁵ Compensación: es un mecanismo en el cual el sujeto trata de igualar en opuesto sentido el efecto de una cosa con el de otra, esto es que el sujeto siente angustia, por las desaprobaciones, y por esto el Yo tiende a fijar la atención en solo aquello que puede provocar agrado y elimina de su observación lo demás. (Historia general del Psicoanálisis de Freud Fromm, R.Mandolini 1994)

⁴⁶ Las transparencias se refieren a cuando en el dibujo se observa el cuerpo del dibujo por encima de la ropa dibujada. (Test proyectivos gráficos, E. Hammer, 2002)

⁴⁷ El término de psicosis es la pérdida de la realidad con regresión de la libido sobre el Yo y con eventualmente la construcción de delirios (Freud, 1911). (Diccionario del Psicoanálisis R.Chemama, 2004).

Si el dibujo de la persona muestra detalles excesivos indica ansiedad, por el contrario la carencia de detalles indica aislamiento, lo cual es normal en niños pequeños. Si presenta detalles extravagantes es algo que presentan la mayoría de los niños en edad temprana.

Ahora se analizarán de manera breve los rasgos de la figura humana:

Si el tamaño de la cabeza de la figura es grande indica regresión o grandiosidad comúnmente en niños pequeños, ahora bien si es pequeña la cabeza en relación al cuerpo de la figura indica inadecuación; si la cabeza se encuentra separada indica problemas a nivel orgánico. Si el dibujo presenta solamente la parte trasera de la cabeza indica la posibilidad de que el sujeto tenga paranoia⁴⁸. En cuanto a los rasgos faciales si están omitidos o débiles indican aislamiento; si pone énfasis en éstos indican dominio social compensatorio; si los rasgos se encuentran de perfil indican paranoia, si están sombreados o rayoneados indican psicopatología grave.

En cuanto a los ojos, si pone énfasis indica paranoia; si están pequeños, cerrados u omitidos indican introversión y voyeurismo⁴⁹; si las pupilas están omitidas indica poco contacto con la realidad lo cual es común en niños pequeños.

Si pone énfasis en las orejas, puede indicar paranoia o alucinaciones auditivas, si destaca demasiado la boca de la figura, indica dependencia. Si se encuentra muy detallada la nariz, indica preocupación sexual, esto es muy frecuente en los niños.

⁴⁸ La paranoia es un tipo de psicosis caracterizada por un delirio de persecución sistematizado (Kraepelin, 1899). (Diccionario de Psicología H. Warren, 2002)

⁴⁹ Voyeurismo es la forma específica de pulsión sexual, que puede adquirir una dimensión perversa, cuando constituye el único modo de obtener placer, este placer obtenido al estar observando a un objeto o persona (Freud, 1915) (Diccionario del Psicoanálisis R.Chemama, 2004).

Si el cabello de la figura humana está enfatizado u omitido, muestra una preocupación sexual; en cuanto al cuello si lo dibujan bien marcado, indica una fuerte necesidad de control, si está muy delgado indica psicosis y si está omitido indica impulsividad.

En cuanto al torso y al cuerpo inconcluso, fragmentado u omitido, puede ser que el sujeto tenga una psicopatología grave, pero es frecuente que los niños pequeños dibujen así. Si existe la línea media vertical en la figura humana muestra un sentimiento de inferioridad y dependencia; en relación a los hombros en el dibujo, si estos son cuadrados o enfatizados muestran hostilidad. Los niños pequeños tienden a enfatizar la línea de la cintura.

En cuanto a la ropa, si dibujan demasiada o poca, indica narcisismo⁵⁰ o desadaptación sexual.

Si pone énfasis en los brazos de la figura de la persona, indica una fuerte necesidad de logro, agresión o castigo.

Si el individuo dibuja a la persona con brazos en forma de espagueti indica dependencia, organicidad; si los brazos están omitidos o son demasiados pequeños indican culpa, inadecuación⁵¹, rechazo.

En cuanto al género de la figura, si dibuja el sexo opuesto puede ser por un conflicto en la identificación con su sexo. Las piernas omitidas, encogidas o trozadas, indican desamparo y pérdida de la autonomía. Si están muy juntas

⁵⁰ El narcisismo (Freud 1926) es cuando el sujeto tiene un sentimiento de omnipotencia, por lo cual no hay una diferenciación entre el Yo y no Yo, es una etapa de evolución del niño que le permitirá conocer su cuerpo y lo ira reconociendo como, propio. (Diccionario del psicoanálisis. R. Chemama, 2004).

⁵¹ La inadecuación es el sentirse inadaptado en el ambiente. (Diccionario de Psicología H. Warren, 2002)

muestran rigidez, tensión, por el contrario si se encuentran separadas indican agresión; si están flotando puede ser que el sujeto sea inseguro y tenga dependencia; si tiene omisiones la figura es que el sujeto tiene algún complejo o conflicto con la parte omitida.

El hecho de que el dibujo de los pies esté omitido o trozado, indica desamparo, pérdida de la autonomía, preocupación sexual; si los dedos de los pies aparecen en la figura vestida, indican agresión; si los dedos de las manos aparecen con guantes indican una agresión reprimida; cuando los dedos tanto de manos y pies están en forma de púas, indican un acting out⁵², si se encuentran en forma de pétalos indican inmadurez en su desarrollo.

Si todos los dibujos tanto casa, árbol y persona se encuentran sombreados indica ansiedad en el sujeto.

Usualmente la secuencia en los detalles al dibujar la figura humana es iniciar por la cabeza, posteriormente el resto del cuerpo. En el caso del árbol lo primero que tiende a dibujarse es el tronco, ramas y follaje o viceversa; en la figura de la casa lo común es dibujar el techo, los muros, la puerta y la ventana; si se dibuja en el orden descrito indica equilibrio y organización en el sujeto, si no se dibuja en dicho orden indica una dificultad en la adaptación.

⁵² El acting out es el actuar que se da a descifrar a otro; para Freud (1905), este término es el significado que se le da al moverse, actuar, producir una acción, y reactualizar en la transferencia una acción anterior; esto es el actuar del sujeto de manera inconciente, pero que tiene un significado simbólico. (Diccionario del psicoanálisis. R. Chemarra, 2004).

Para fines de esta investigación, se revisará con mayor detalle cómo se evalúan y se interpretan los dibujos de los niños.

La edad no es un factor importante en la determinación de los dibujos de la casa, el árbol y la persona, por lo cual niños muy pequeños tienen la percepción y la actividad visomotora adecuada.

Desde que se ha experimentado con el H.T.P en niños, se han comprobado los factores evolutivos, con el propósito de ver el estímulo, que tiene el significado de los sentimientos y actitudes de la personalidad del niño en la edad preescolar, así como sus relaciones en especial con la figura materna, y la imagen de sí mismo.

La aplicación del H.T.P infantil, difiere de la aplicación que se utiliza con los adultos, ya que no es posible efectuar el análisis cuantitativo para los niños, porque no se han elaborado reglas de puntaje. Por otra parte con respecto a las preguntas del interrogatorio posterior al dibujo según Buck (1948), se eliminan algunas que por lo general resultan improductivas y alargan el procedimiento.

El H.T.P en niños ayuda a evaluar el potencial intelectual en las áreas de desarrollo del lenguaje y formación de conceptos, así como la falta de una estimulación intelectual en el hogar; igualmente el dibujo de la casa, árbol, y persona, dan un panorama de la situación familiar, de los problemas en relación al control de impulsos, si existe desequilibrio de la personalidad, así como la forma de reaccionar frente a los estímulos emocionales (Buck, 1966).

Mediante el dibujo, el niño se refugia en la fantasía para buscar satisfacciones a nivel psíquico, evidenciando si existen o no dificultades dentro de la situación familiar.(Blain, 1981)

A través del dibujo de la figura humana es posible observar la imagen corporal que el niño tiene de sí.

El dibujo del árbol puede ser tomado desde dos perspectivas, por una parte puede significar la relación con la figura paterna. El dibujo del árbol es una expresión grafica de la experiencia de equilibrio que siente el individuo y los recursos de su personalidad para obtener satisfacción interna a partir del ambiente.

El dibujo de la casa enfatiza la relación hacia la madre y las tensiones por lo problemas creados por situaciones dentro del hogar, así como también se refiere a la accesibilidad del sujeto con la realidad.

Podemos decir que la prueba del H.T.P refleja el funcionamiento psíquico en general, con ella se puede identificar a los individuos que han vivido abandono, maltrato, con la representación de sus dibujos, ya que en cada ítem de la prueba se reflejan aspectos de sí mismo, de la fantasía, el yo y su funcionamiento, así como el contacto que el sujeto tiene con la realidad.

CAPITULO V

METODOLOGÍA

5.1 Planteamiento del problema

Para dar justificación y claridad al problema que se quiere investigar, el vínculo madre-hijo en relación con la imagen corporal se tomó como fundamento teórico a Freud (1951), Lacan(1940), Harlow (1962), Spitz(1962), Bowlby (1989) quienes, han aportado descripciones y explicaciones acerca de las primeras relaciones que se establecen entre madre e hijo.

El vínculo surge en el momento en que la madre tiene fantasías sobre el bebé que desea tener, esto visto desde el punto de vista psicológico, ya que desde el punto de vista biológico, surge desde la concepción, y posteriormente se fortalece a partir de que satisface las necesidades básicas del bebé, propiamente el cuidado, la alimentación y el cariño.

Con la teoría del vínculo de Bowlby (1989), se explican las conductas que se generan a partir de esta relación madre-hijo. La relación que mantiene la madre con el niño desde los primeros días de vida, así como la manera en que es tratado el niño por la figura materna, influirá en el modo en que el bebé se adaptará a su medio social; al mismo tiempo cuando el niño no encuentra cuidado por parte de su madre, éste reacciona volviéndose inseguro, violento, desadaptado (Bowlby. 1989). La interacción entre la madre y su hijo afectará de manera favorable o desfavorable, el desarrollo psíquico del niño y por ende su

imagen corporal; que se refiere a la representación de experiencias positivas o negativas que la madre le proporcione al niño, por medio de palabras y caricias creando en él, una conciencia de su cuerpo.

Otros autores como Erikson (1950), Winnicott (1965), Wolf D. (1997), han descrito la relación del niño con su madre a partir del nacimiento, ya que a partir de esta relación el bebé comenzará a percibir su cuerpo a través de la función de espejo que realiza la madre. Esta imagen inconsciente del cuerpo no es estática, ya que a partir de las experiencias que el sujeto tiene con la figura materna se va estructurando.

La madre al decirle al niño como es, éste va formando su propia imagen.

Algunos autores como Spitz(1962) y Bowlby(1980), han explicado cómo influye en la estructuración de la imagen corporal el no tener vínculo madre e hijo.

Como ya se ha estudiado, la madre o la figura materna es fundamental para la estructuración de la imagen corporal, ya que mediante un buen maternaje el niño se va situando en su imagen, a partir del hecho de que la madre tiene la cualidad de dar amor a través de su persona, su presencia y cuidados que le proporciona, ayudándolo a un conocimiento de su propio cuerpo; pero en situaciones donde existe el abandono de niños, es difícil que se establezca un vínculo con el cuidador, debido a que las personas que los atienden, cambian continuamente y no realizan la función de la madre, porque no hay una vivencia sensitiva y simbólica en el bebé a temprana edad, ya que la madre es la que le da el deseo de vivir al niño.

Por ello surge la pregunta que fundamenta ésta investigación ¿Cómo influye el vínculo madre-hijo en la imagen corporal de niños con madre; de niños huérfanos que tuvieron el vínculo con la madre y lo perdieron o que nunca existió? Evaluando esto a través del test proyectivo H.T.P, ya que mediante esta prueba proyectiva se puede observar la relación de los sujetos con la figura materna, la cual está representada en la figura de la casa, así como la imagen corporal y el autoconocimiento del sujeto. Mediante el dibujo de la persona y el árbol, se observa también la adaptación del sujeto al medio.

5.2 Hipótesis:

La hipótesis es una conjetura o supuesto que pretende dar razón de hechos (Montesano. J, 2000).

La hipótesis para este trabajo de investigación es:

El vínculo madre e hijo influye significativamente en la imagen corporal de niños que viven con la su madre en comparación con niños huérfanos que en algún momento tuvieron una relación con la madre y lo perdieron o que nunca existió.

Las preguntas que nos guiaron para realizar este trabajo fueron:

1. ¿Influye el vínculo madre-hijo en la imagen corporal del niño de 3 a 5 años?
2. ¿Cómo influye el no tener a la figura materna en la estructuración de la imagen corporal de niños de 3 a 5 años?

3. ¿En los orfanatos los cuidadores realizan el maternaje de igual forma que las madres?
4. ¿Qué tan importante son las palabras que la madre le dice al niño para la estructuración de su imagen corporal?
5. ¿Difiere la imagen corporal de un niño huérfano y un niño que vive con su madre?
6. ¿Por qué es importante que haya una figura que haga la función de la madre a la edad de 3 a 5 años para que se de la estructuración de la imagen corporal?
7. ¿Existe alguna diferencia en la imagen corporal en niños que perdieron a la madre a temprana edad o que no tuvieron contacto con ella?

5.3 Variables

Variable independiente: es aquella que es manipulada por el investigador y se conoce su valor desde el inicio del experimento (causa) (Montesano. J, 2000).

Por lo que en esta investigación, la variable independiente, son los niños huérfanos y niños con madre.

Variable dependiente: es la variable que se mide y que se espera que cambie como resultado de las variaciones causadas por la manipulación del experimentador. (Montesano. J, 2000).

La variable dependiente de esta investigación es la imagen corporal.

Variables extrañas:

Niños que tuvieron vínculo con la madre a temprana edad quedando en abandono y niños que no tuvieron vínculo con la madre desde el nacimiento. Otra variable serán los niños que hayan llegado por maltrato a la casa cuna.

Considerándolas como variables extrañas a partir de que pudieran influir en el ambiente experimental pero que se mantuvieron constantes ya que fueron tomados en el grupo de niños huérfanos.

5.4 Definición de las variables:

Imagen corporal: es la representación de experiencias con la madre por medio del contacto corporal y las palabras valorizantes o desvalorizantes que permiten al niño vivir separado del cuerpo del otro es decir adquirir la conciencia de su propio cuerpo.

Niño huérfano: es considerado así a partir de que la relación temprana madre-hijo se rompe, cuando la madre lo abandona.

Niño con madre: es aquel que tiene una familia, con una madre que se haga cargo del cuidado del niño, tanto físico como emocional.

5.5 Muestra

La muestra se conformó autoselectivamente⁵³ por un total de 120 sujetos de los cuales 60 se encuentran en el primer grupo (niños de 3 a 5 años con madre); los otros 60 se incluyeron en el segundo grupo (varones huérfanos de 3 a 5 años)

Se eligió a niños varones de edad preescolar porque en esta edad, los niños se encuentran entre los 3 a 5 años, durante esta etapa del desarrollo, desde lo que plantea la teoría psicoanalítica, surge el complejo de Edipo, que es cuando los niños comienzan a tener curiosidad, angustia y confusión por las diferencias entre la anatomía sexual del varón y mujer, considerando a la madre como un objeto de amor incestuoso en donde el deseo hacia la madre acarrea el temor al padre, lo cual genera en los varones el temor a la castración, resultado de la rivalidad con el padre por poseer a la madre.

5.6 Escenario.

La investigación se realizó en la Casa Cuna Tlalpan y Coyoacán, así como también en el Jardín de niños Patria Nueva y Fernando Montes de Oca.

⁵³ Autoselectivamente: esto es que el investigador elige a los sujetos que necesita de la población de acuerdo a las edades y características ya señaladas

Dentro de la Casa Cuna Tlalpan y Coyoacán el instrumento de medición fue aplicado en el salón de cantos, con condiciones adecuadas de ventilación e iluminación donde llevan a cabo su actividad académica, y contaban con 10 mesas y 60 sillas pequeñas.

En los Jardines de niños Patria Nueva y Fernando Montes de Oca ubicados en la delegación Iztapalapa, el instrumento fue aplicado en el salón correspondiente a su grado, y cada salón contaba con 6 mesas y 30 sillas, la maestra a cargo del grupo no se encontró presente durante la aplicación de la prueba, el lugar se encontraba con condiciones adecuadas de espacio, iluminación y ventilación.

5.7 Tipo de investigación

Es predominantemente un estudio de tipo transversal⁵⁴ y comparativo ya que las variables se midieron en una sola ocasión y se comparara la influencia que tiene el vínculo madre-hijo en la estructuración de la imagen corporal de la población de niños huérfanos y niños con madre.

Se incluirá un estudio de casos⁵⁵ de un niño huérfano de 5 años y de un niño con madre de la misma edad, para observar las diferencias en ambos niños, desde el punto de vista clínico.

⁵⁴ El estudio de tipo transversal se refiere a que se miden una sola vez la o las variables, y o se pretende evaluar en evolución. (J. Montesano, 2000).

⁵⁵ El estudio de casos es la investigación intensiva y profunda de un individuo o un pequeño grupo de individuos (Kvale, 1996)

5.8 Material.

Para la aplicación de la prueba se utilizaron:

- ◆ 1 hoja tamaño carta blanca para cada niño.
- ◆ 1 lápiz del numero 2 con goma para cada niño.

5.9 Instrumento.

Para los fines de esta investigación se utilizó el test proyectivo H.T.P (Casa, árbol y persona, el cual es un instrumento de lápiz y papel y se aplicó de forma grupal e individual en los casos clínicos, con la siguiente consigna: "En la hoja blanca dibuja una casa, un árbol, y una persona".

5.10 Procedimiento

Se asistió a la Casa Cuna Tlalpan y Coyoacán, con una carta de la Universidad Salesiana en donde se solicitaba autorización para poder entrar y realizar la aplicación del test Proyectivo H.T.P. , a los niños huérfanos de 3 a 5 años; para poder realizar la comparación con los niños con madre. Además se firmó un acta responsiva que nos compromete a guardar el anonimato de los niños y también al termino de la tesis enviar una copia a dicha institución.

Para poder aplicar la prueba en los jardines de niños Patria Nueva y Fernando Montes de Oca fue necesaria además de la carta de la Universidad Salesiana se requirió una carta de la S.E.P. la cual se solicitó en las oficinas de la Dirección General de la S.E.P, ubicadas en la delegación Iztapalapa, en la cual se da la autorización para poder aplicar el test del H.T.P a los niños de dichos jardines en el lapso de un mes.

Al tener la autorización, se realizó un cronograma para programar las visitas a las instituciones mencionadas. Se acudió a la Casa Cuna Tlalpan el primer día, el segundo día se acudió a la Casa Cuna Coyoacán, el tercer día se acudió al jardín de niños Patria Nueva y Fernando Montes de Oca; fueron seleccionados 10 niños de 3, 4 y 5 años, de cada lugar, a los cuales se les pidió que tomaran asiento en su salón de clases, las entrevistadoras realizaron el rapport, a la vez que se les preguntaban datos generales, como nombre y edad, estos datos se iban anotando, posteriormente se les repartió una hoja blanca tamaño carta y un lápiz del número dos con goma y se les dio la consigna: "Dibuja una casa, un árbol y una persona"; sin especificar tipo de árbol, tipo de casa y sexo de la persona.

Al término de la aplicación se les agradeció a los sujetos su participación y se les dio un caramelo.

Cuando se completó el número de pruebas de sujetos requeridos para la muestra, se procedió a revisar las 120 pruebas para verificar por medio de porcentajes que los niños huérfanos presentan en mayor o menor porcentaje en comparación con los niños con madre, la presencia de los tres elementos, casa, árbol y persona en las pruebas aplicadas.

Después se revisó en cada prueba la presencia de los rasgos significativos que se relacionan con el vínculo madre-hijo y la imagen corporal de acuerdo al manual y guía de interpretación de la técnica proyectiva H.T.P.(1995) y los requerimientos de la investigación ; se graficó por edades cada ítem de la prueba, comparando a los niños huérfanos con los niños con madre.

A continuación se realizó una interpretación cualitativa de acuerdo a los parámetros establecidos y se transcribieron los resultados.

Posteriormente se realizó el análisis clínico de dos casos, el de un niño huérfano y un niño con madre, ambos de 5 años, con el fin de dar respuesta a la pregunta de investigación con evidencia clínica.

Capítulo VI

Resultados y Análisis de Resultados

En el presente capítulo se presentarán los resultados de esta investigación a partir de los datos que arrojó la prueba aplicada para posteriormente analizar cuantitativa y cualitativamente estos datos. Lo primero que permitirá comprobar la hipótesis de trabajo en las pruebas aplicadas, será si presentan los tres elementos del test H.T.P. casa, árbol y persona, esto con el fin de comparar por medio de porcentajes qué niños realizan la prueba completa y de dichas observaciones se hará el análisis pertinente para ver si los niños con madre dibujaron en mayor o menor porcentaje los tres elementos, en comparación con los niños huérfanos.

Posteriormente se revisarán los detalles más significativos de cada elemento del test H.T.P, los cuales se encontrarán más adelante en tres cuadros explicativos; con el propósito fundamental de describir los elementos representativos del vínculo madre hijo y la imagen corporal, dándole un punto a los rasgos presentes y cero si están ausentes, de esta manera se quiere comprobar que el vínculo madre hijo sí influye en la imagen corporal de los niños, a través de este análisis se obtendrá una puntuación en donde se observarán más detalladamente las diferencias entre los niños huérfanos y los niños con madre.

A continuación se presenta un listado de los rasgos más significativos con su interpretación en la casa, el árbol y la persona, que arrojan datos a cerca del vínculo madre-hijo y la imagen corporal en niños con madre y huérfanos.

Según Buck (1941) en los criterios de interpretación del H.T.P, la casa es un elemento que representa asociaciones inconscientes y conscientes del hogar y las relaciones con la figura materna, también parece enfatizar la adaptación hacia los hermanos y en especial hacia la madre. El dibujo de la casa es un indicador de las habilidades del sujeto para relacionarse con la figura materna.

Con fundamento en el manual y guía de interpretación de la técnica proyectiva H.T.P.(1995) se realizó el siguiente cuadro. A continuación se presentan los elementos de la casa que evidencian el vínculo madre-hijo.

La casa

Rasgo	Relación con el vínculo y la imagen corporal
La puerta	Es el detalle de la casa a través del cual se refleja el contacto que tiene el sujeto con la figura materna, o qué tan cercana siente a la madre; la puerta pequeña sugiere sentimientos de inadecuación y poco contacto con la figura materna, por otro lado las puertas grandes indican que el sujeto percibe a la madre cercana y que depende de ella. El omitir este rasgo indica falta de afecto en el hogar, el sujeto no siente protección y cuidados de la madre.
Las ventanas	Estas suelen indicar la interacción con la figura materna. Si la ventana es pequeña o en forma de reja existe hostilidad, aislamiento, ambivalencia, rudeza por parte de la figura materna, por el contrario si la ventana es grande el sujeto siente a la madre más cercana y se puede observar que existe comunicación de la madre con él hijo. Si se encuentran omitidas suele indicar que el sujeto percibe a la madre aislada o alejada de él.
La chimenea	Muestra la situación de relación madre e hijo; en general si está presente sin humo, muestra afecto de parte de la madre hacia el hijo y calor en el hogar, si presenta humo excesivo indica tensión en la relación, o una situación conflictiva en el vínculo madre-hijo; si no presenta este rasgo la casa, indica falta de afecto por parte de la madre.
El sendero	Indica que las relaciones madre-hijo pueden estar distantes esto es cuando se dibuja este rasgo muy angosto en la puerta y ancho hacia el resto de la hoja y se puede observar escasa seguridad; si el sendero es ancho en toda su extensión indica el deseo que el sujeto tiene de percibir cercana a la madre. Por otro lado si no se presenta este rasgo indica un distanciamiento entre madre e hijo.

Otro elemento del test, es el dibujo de la persona, el cual genera asociaciones de la imagen corporal.

La calidad del dibujo refleja capacidad del sujeto para funcionar en las relaciones y para someter al Yo a una evaluación crítica y objetiva.

En cuanto a la disposición del dibujo de la persona en la hoja, si el dibujo de la persona está en medio del árbol y de la casa representa la cercanía que siente el sujeto hacia la figura materna; si el dibujo de la persona le da la espalda o se encuentra alejado de ambas figuras, árbol y casa, revela el distanciamiento del sujeto con las figuras representativas para él, cuando el dibujo de la persona se encuentra arriba de ambas figuras indica frustración y tendencia al fantaseo; cuando se encuentra debajo de ambas figuras indica un sentimiento de inferioridad e inseguridad.

La persona

Rasgo	Relación con el vínculo y la imagen corporal
La cabeza	Indica qué tanto reconocimiento tiene de sí mismo, y cómo ha introyectado el sujeto lo que le han dicho que es él, y el grado de fantasía que posee; cuando este rasgo es demasiado grande el sujeto está enfatizando la inteligencia o la fantasía como fuente de satisfacción, de manera opuesta, cuando la cabeza es demasiado pequeña puede representar la negación del sitio donde se generan pensamientos dolorosos y los sentimientos de culpa; la cabeza de tamaño proporcionado indica adecuación en el sujeto.
Los ojos	Son fundamentales en cuanto a que el sujeto que los dibuja revela qué tanto contacto tiene con la realidad, dependiendo de cómo se encuentren dibujados; si están dibujados sin pupilas indica que el sujeto tiende a la evitación de estímulos visuales displacenteros, cuando están dibujados con pupilas muestra que el sujeto se encuentra ubicado en la realidad; si se encuentran omitidos indica que el sujeto suele ser introyectado.
La boca	Indica cómo fueron las primeras relaciones con la figura materna y de acuerdo a cómo se encuentre dibujado este rasgo se puede inferir, si fue placentera o no esa primer relación. Si la boca está dibujada a detalle indica dependencia del sujeto hacia la figura materna; cuando el sujeto omite este rasgo indica que siente agresión oral.

Los brazos	En cuanto a la imagen corporal, los brazos pueden indicar si la persona es independiente, si tiene necesidad de logro o rechazo hacia sí mismo. Cuando los brazos están dibujados en forma relajada indican un buen ajuste; si los brazos son demasiado pequeños u omitidos indica inadecuación y un sentimiento de rechazo por parte de las personas significativas para él. Cuando el dibujo de los brazos es como si estuvieran abiertos, indica seguridad en sí mismo.
Las manos	Representan la aceptación hacia las personas significativas para él cuando se encuentran dibujadas abiertas y con los dedos redondeados o rechazo u hostilidad, si el sujeto las dibuja como rudimentarias y con los dedos en forma de púas. Cuando el sujeto omite el dibujo de las manos, indica un sentimiento de desamparo.
El tronco	Es el lugar que muestra los impulsos y que tanto han sido satisfechas las necesidades fisiológicas de alimentación, sueño, vestido, la ausencia de tronco implica la negación de impulsos corporales. Si el tronco está dibujado en dos dimensiones indica que el sujeto tiene un adecuado control de impulsos y sus necesidades fisiológicas están siendo cubiertas; si el tronco está dibujado con una línea indica sentimientos de inferioridad. Cuando el dibujo del tronco presenta transparencias, indica problemas en la adaptación y poco conocimiento de sí mismo.
Las piernas	Son elementos para la locomoción del cuerpo, pueden considerarse como representantes del punto de vista que tiene el sujeto a cerca de su autonomía dentro del ambiente; la ausencia de este rasgo sugiere constricción, y sentimientos de desamparo; si se encuentran dibujadas juntas indican rigidez del sujeto en su forma de actuar con los demás; si se encuentran muy separadas una de la otra una de otra se considera que el sujeto tiende a la agresividad, si no tienen una línea base indican inseguridad.

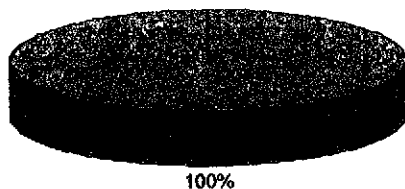
El dibujo del árbol genera asociaciones inconscientes, es una expresión gráfica de la experiencia de equilibrio que siente el individuo y los recursos que tiene para obtener satisfacción dentro y a partir del ambiente.

El árbol

Rasgo	Relación con el vínculo y la imagen corporal
El tronco	Representa la fortaleza interna que tiene el sujeto, si el dibujo es ancho; cuando es demasiado alargado representa poco contacto con la realidad.
Los nudos del tronco	Revelan anhelos regresivos por una existencia uterina cálida y protegida.
Las ramas	Representan los brazos y las manos de la persona dibujada, en caso de no haber sido dibujadas en la persona; cuando el individuo dibuja ramas excesivas revela compensación de inferioridad; las ramas dibujadas con sombreado rápido parecen representar el ajuste maduro de sujeto a su entorno.
El follaje	Representa el deseo de vida del sujeto cuando es abundante y hacia arriba, también la impresión de vida que el sujeto ha tenido. La ausencia indica poco contacto con el ambiente.

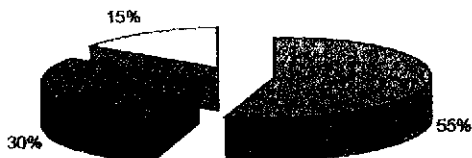
Una vez terminado el análisis de las pruebas y hacer tablas de frecuencia, se sacaron los porcentajes de los elementos presentes y ausentes del test H.T.P de las pruebas aplicadas y se obtuvieron las siguientes gráficas por edades.

Gráfica de los elementos , casa, árbol y persona, presentes en el test H.T.P de niños de 3 años con madre



Gráfica 1

Gráfica de los elementos, casa, árbol y persona, presentes en el test H.T.P de niños huérfanos de 3 años



Gráfica 2

	TRES ELEMENTOS (H.T.P)	ELEMENTO CASA Y PERSONA	ELEMENTOS ÁRBOL Y PERSONA
NIÑOS HUERFANOS	55%	30%	15%
NIÑOS CON MADRE	100%		

En la gráfica 1 obtenida de los porcentajes de niños de 3 años que viven con su madre resultó que el 100% de niños dibujaron los tres elementos, en tanto que en la gráfica 2 podemos observar que el 55% de niños huérfanos presentaron los tres elementos (casa, árbol y persona), el 30% de los niños huérfanos únicamente presentaron el elemento casa y persona; el 15% presentaron el elemento árbol y persona.

Apartir de estos porcentajes podemos observar que los niños con la figura materna, dibujan los tres elementos, con lo cual podemos ver que ellos ya comienzan a tener una estructuración de conceptos⁵⁶, así también el concepto de sí mismo, y la relación madre e hijo; el 55% de los niños huérfanos a los que se les aplicó la prueba presentan formación de conceptos esto es que ya tienen una representación mental de los objetos, pero el 45% tienen retraso en la formación de vínculos afectivos.

El cuerpo fragmentado que el niño percibe en un principio hace referencia a la teoría del estadio del espejo por Lacan (1949) en donde explica que para que se pueda reconocer el cuerpo como unidad, el niño se tiene que reconocer en la mirada del otro, esto es todo lo que la madre le dice que es él, por ello se puede pensar que los niños que están en contacto y cercanía con la figura materna presentaron con mayor incidencia el dibujo de las tres figuras del test.

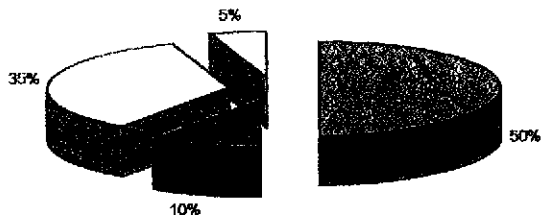
⁵⁶ La estructuración de conceptos es cuando un sujeto pasa del simple acto al pensamiento, cuando se interioriza y se agrupa las transformaciones de lo real, esto es cuando el niño ya puede hacer representaciones en su mente de forma adecuada (Psicología evolutiva de la infancia, Universidad Pedagógica Nacional).

Gráfica de los elementos , casa, árbol y persona, presentes en el test H.T.P de niños de 4 años con madre



Gráfica 3

Gráfica de los elementos , casa, árbol y persona, presentes en el test H.T.P de niños huérfanos de 4 años



Gráfica 4

	TRES (H.T.P) ELEMENTOS	ELEMENTO CASA Y PERSONA	ELEMENTOS ÁRBOL Y PERSONA	ELEMENTO PERSONA
NIÑOS HUERFANOS	50%	35%	10%	5%
NIÑOS CON MADRE	100%			

La gráfica 3 muestra que el 100% de niños de 4 años con madre dibujaron los tres elementos, en contraste en la gráfica 4 de niños huérfanos se observa que únicamente el 50% de niños huérfanos presentaron los tres elementos , el 35% presentó el elemento casa y persona, el 10% dibujo la persona y el árbol, y el 5% dibujo únicamente a la persona, por lo tanto podemos decir que la figura materna sí influye en la estructuración de la imagen corporal, ya que la figura materna ayuda al niño al conocimiento de su cuerpo y lo ayuda a la adaptación, mientras que los niños huérfanos tardan más en estructurar su imagen corporal, por ello

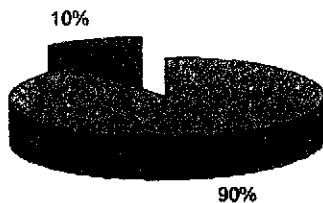
perciben un cuerpo fragmentado, y no tienen una integración de conceptos, la representación de la persona y el árbol muestra que el sujeto tiene una estructuración de imagen, pero no hay ninguna figura que le represente ese cariño maternal.

Gráfica de los elementos , casa, árbol y persona, presentes en el test H.T.P de niños de 5 años con madre



Gráfica 5

Gráfica de los elementos , casa, árbol y persona, presentes en el test H.T.P de niños huérfanos de 5 años



Gráfica 6

	TRES ELEMENTOS (H.T.P)	ELEMENTO CASA Y PERSONA
NIÑOS HUÉRFANOS	90%	10%
NIÑOS CON MADRE	100%	

La gráfica 5 se observa que el 100% de los niños con madre dibujaron los tres elementos del test. La grafica 6 muestra la variante entre los niños huérfanos y los niños con madre, ya que el 90% de niños huérfanos si presentó los tres elementos, podemos decir que los niños mayores ya tienen una mayor formación de conceptos, pero aun así los niños con madre tiene mejor desarrollo cognoscitivo entendido como la capacidad del niño para la formación y

estructuración de conceptos. A esta edad los niños ya reconocen su cuerpo, pero para que esta estructuración se dé, es importante que el niño establezca una relación con las personas que lo cuidan, ya que los gestos de aceptación o rechazo de las personas que lo cuidan van dando las pautas para el conocimiento de su persona.

Gráfica de los elementos casa, árbol y persona presentes en los niños de 3 a 5 años



Gráfica 7

Gráfica de los elementos casa, árbol y persona presentes en los niños de 3 a 5 años



Gráfica 8

	TRES ELEMENTOS (T.P.)	ELEMENTO CASA Y PERSONA	ELEMENTO ÁRBOL Y PERSONA	ELEMENTO CASA Y ÁRBOL	ELEMENTO PERSONA
NIÑOS HUÉRFANOS	60%	29%	8%		2%
NIÑOS CON MADRE	100%				

En la grafica 7 se observa que el 100% de los sujetos de 3, 4 y 5 años que viven con su mamá presentaron los tres elementos de la prueba; la gráfica 8 indica que sólo el 65% de los niños huérfanos dibujaron los elementos casa, árbol y persona, se observa que los niños con madre, con un vínculo estable dibujan con más incidencia los tres items de la prueba, mientras que los niños huérfanos que carecen de vínculos afectivos, dos o solo uno, por lo tanto su estructuración de

conceptos, la creación de vínculos afectivos, el autoconocimiento y su imagen corporal es mas tardía.

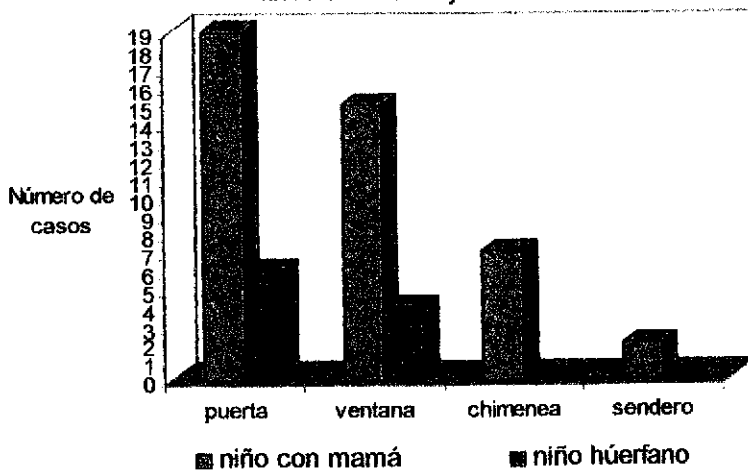
F.Dolto(1984) considera que la imagen corporal está relacionada con las emociones que establecen a través de un contacto que el individuo tiene con el ambiente tanto físico como afectivo, que son esenciales para formar su imagen corporal, en los niños huérfanos la imagen corporal se manifiesta tardíamente debido a que en algunos niños no se ha logrado establecer la representación de su propio cuerpo posiblemente debido a la falta de vínculo con la figura materna y a la adaptación en el medio en que se encuentra.

Podemos afirmar que el establecimiento de los lazos afectivos con la figura de la madre ayuda a estructurar la imagen corporal a través de los cambios físicos, psicológicos y sociales que presenta un niño a lo largo de todas las experiencias emocionales significativas; la madre es quien brinda el contacto corporal al niño y a través de esta interacción entre madre- hijo, se logra un vínculo afectivo recíproco que fortalece y contribuye a la adaptación y concepto que tiene de sí mismo.

Sin embargo como dice Winnicot(1960) para aquellos niños que carecen de la figura materna, no tienen experiencias de calidez, protección ni contacto directo piel a piel, y debido a que no hay experiencias afectivas significativas, se convierten en niños inseguros, violentos, con poco interés ante la vida, rebeldes.

Una vez teniendo las gráficas de los elementos presentes y ausentes del test H.T.P de las pruebas aplicadas, se elaboraron las gráficas por edades de los rasgos significativos presentes en las tres figuras de la prueba.

Gráfica de los rasgos del dibujo de la casa, en niños de 3 años huérfanos y con madre

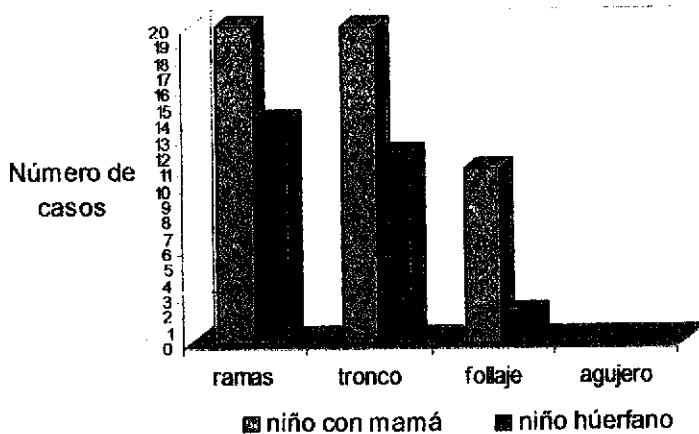


Gráfica 1 de rasgos significativos.

En la gráfica 1 de rasgos significativos de la figura de la casa en niños de tres años con madre y huérfanos, se indica que los niños que viven con su madre, en la mayoría de los casos, dibujaron los rasgos, puerta, ventana, chimenea y sendero por el contrario un dato que se observa en los niños huérfanos es que, ellos no dibujaron a detalle la figura de la casa y algunos niños la omitieron, solo 7

niños de 20 niños huérfanos a los que se les aplicó la prueba dibujaron dos rasgos, la puerta y ventanas. En esta edad es común que no dibujen todos los detalles de la casa; sin embargo es un indicador de alguna perturbación emocional, como falta de interés, aplanamiento afectivo, irritabilidad; lo cual indica que los niños que viven con su madre sienten cercanía con ella y la perciben como cálida. En el caso de los niños huérfanos la función de madre la podría hacer el cuidador, pero en estos casos podemos corroborar que los niños huérfanos no perciben relación cercana con las personas que los cuidan, por el contrario esta relación es nula.

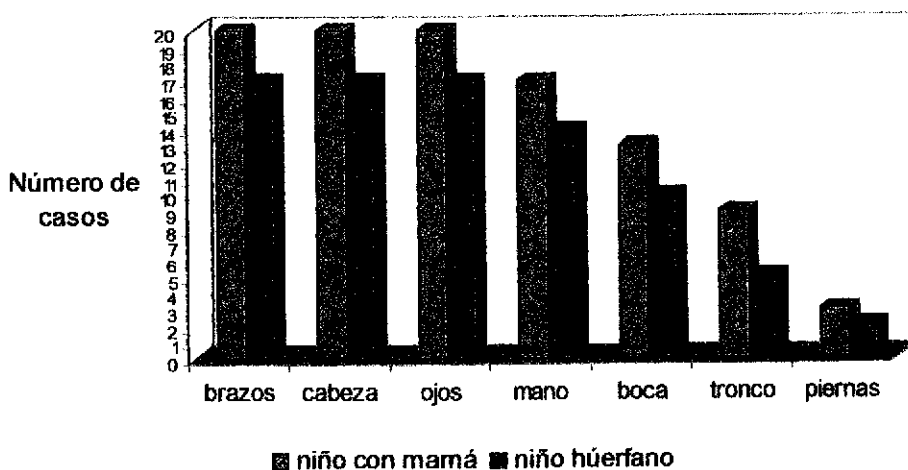
Gráfica de los rasgos del dibujo del árbol, en niños de 3 años huérfanos y con madre



Gráfica 2 de rasgos significativos.

Como ya se había mencionado, el dibujo de la figura del árbol representa algunos aspectos de la persona, como la fortaleza interna, en los detalles de las ramas, el tronco y el follaje. La calidad del dibujo (los detalles) parecen reflejar la habilidad que el sujeto tiene para relacionarse con el ambiente; se observa que los niños con la presencia de la madre dibujaron el elemento tronco, ramas y follaje; lo cual indica que los niños sienten control en su forma de actuar en el medio que los rodea, la presencia de ramas y follaje muestra los recursos que utiliza el sujeto para satisfacer sus necesidades y el grado de imaginación que utiliza cómo fuente de satisfacción de deseos, por lo que en este caso se puede pensar que los niños tienen disminuida la capacidad para fantasear y para relacionarse con los demás.

Gráfica de los rasgos del dibujo de la persona, en niños de 3 años huérfanos y con madre

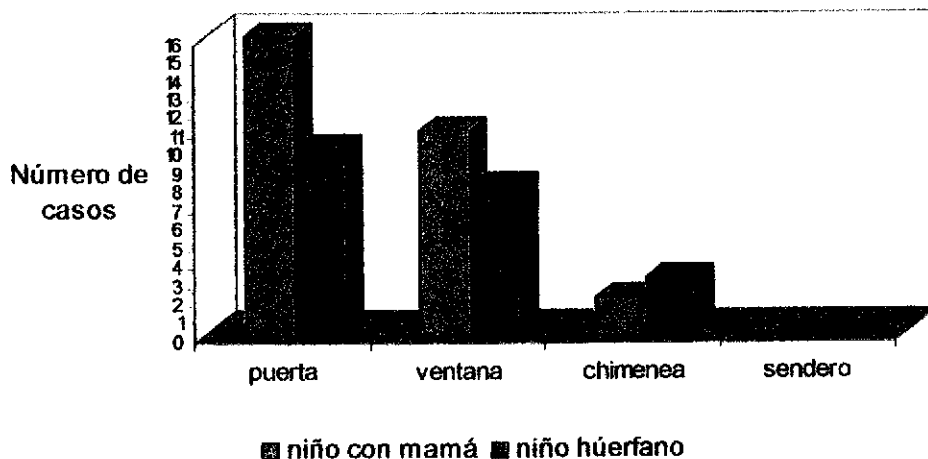


Gráfica 3 de rasgos significativos.

En la gráfica 3 de rasgos significativos de la figura de la persona, se observan diferencias entre los niños con madre y los niños huérfanos, ya que los niños que viven con su madre dibujaron los rasgos brazos, cabeza, ojos, con más incidencia en la figura de la persona que los niños huérfanos; estos rasgos nos hablan de la capacidad para el contacto social, la seguridad en sí mismos, la aceptación y reconocimiento de su cuerpo.

Los niños huérfanos dibujaron menos rasgos de la persona o la dibujaron sin detalles, lo cual indica que los niños que no tiene la figura materna presente, tienen una falta de autoconocimiento en cuanto a las partes de su cuerpo, así como poca adaptación social.

Gráfica de los rasgos del dibujo de la casa, en niños de 4 años huérfanos y con madre

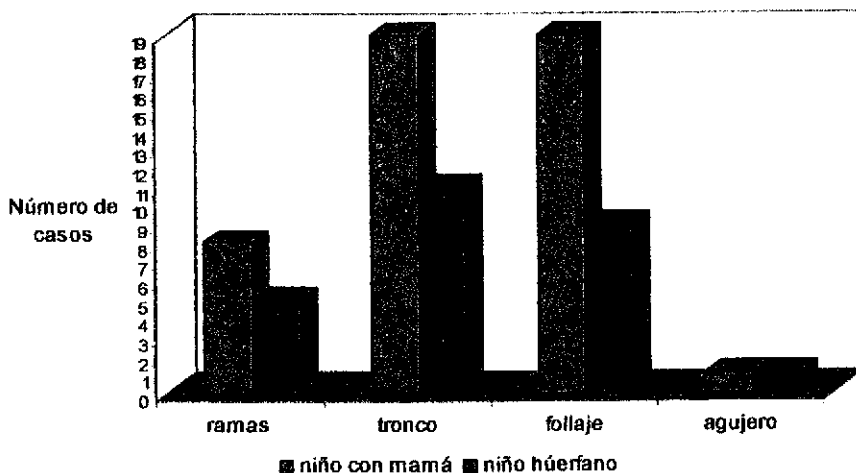


Gráfica 4 de rasgos significativos.

La gráfica 4 de rasgos significativos de la figura de la casa en niños de cuatro años muestra que los niños huérfanos presentan el dibujo de la casa con menos detalles que los niños con madre, ya que los niños que viven con la figura materna presentaron en su mayoría los rasgos puerta, ventana, chimenea, lo que indica que sienten cercanía y apertura con la madre; en tanto que 7 niños huérfanos no presentaron ningún detalle u omitieron la figura, mostrando así como se menciona en el manual y guía de interpretación de la técnica proyectiva H.T.P. (1995) que el elemento de la casa representa el vínculo con la figura materna, y las relaciones con ella; en el caso de los niños huérfanos se observa que no tiene un vínculo afectivo con los cuidadores o las personas que los cuidan, por el contrario hacen

evidente esta carencia afectiva, y algunos niños muestran tensión en la relación con el cuidador debido a que el rasgo de la chimenea fue dibujado con humo y esto según el manual y guía de interpretación de la técnica proyectiva H.T.P.(1995) indica que la presencia de chimenea en el dibujo de la casa suele indicar que el sujeto percibe a una madre cercana y cálida; si el dibujo de la chimenea presenta humo indica que hay cierta tensión en la relación madre-hijo o con la figura materna.

Gráfica de los rasgos del dibujo del árbol, en niños de 4 años huérfanos y con madre

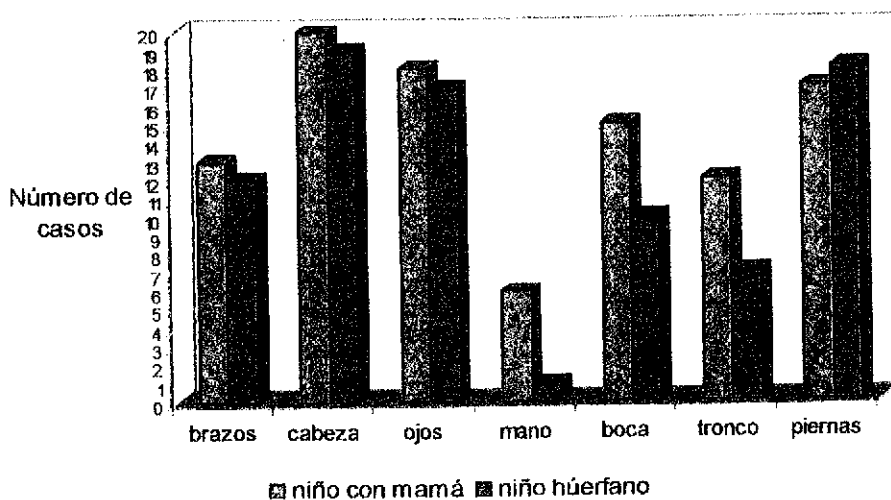


Gráfica 5 de rasgos significativos.

La gráfica del dibujo de la figura del árbol, muestra que hay un retraso en la estructuración de la imagen corporal, y muestra que los niños huérfanos omitieron la mayoría de los rasgos, en tanto que los niños con madre dibujaron las ramas el

tronco y el follaje; se puede considerar que los niños huérfanos al no tener un autoconocimiento, son niños aislados y poco sociables, la figura del árbol dibujada a detalle indica la fortaleza interna del sujeto para poder resolver sus problemas, en este caso observamos que los niños con madre sí la presentan ya que en su mayoría lo detallaron, sin embargo se puede pensar que los niños huérfanos tienen una escasa fortaleza interna.

Gráfica de los rasgos del dibujo de la persona, en niños de 4 años huérfanos y con madre

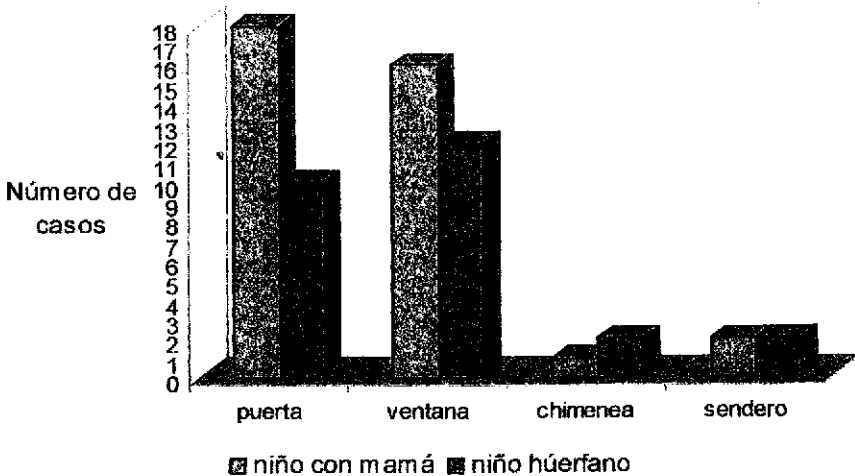


Gráfica 6 de rasgos significativos.

En la gráfica 6 del dibujo de la persona se observa que los niños que viven con la madre presentaron el dibujo de la persona con más detalles que los niños huérfanos, por tanto podemos decir que los niños huérfanos no han estructurado

completamente su imagen corporal, y debido a ello son niños ansiosos e inseguros, presentan sentimientos de culpa y una tendencia de compensación ante un sentimiento de inferioridad; algunos de ellos omitieron el rasgo de las manos y los ojos, lo que indica que no tiene deseo de establecer lazos afectivos con otras personas y por lo tanto evaden su realidad; mientras que los niños con madre que dibujaron con todos los detalles se muestran seguros, afectivos, atentos a la realización de los dibujos.

Gráfica de los rasgos del dibujo de la casa, en niños de 5 años huérfanos y con madre



Gráfica 7 de rasgos significativos.

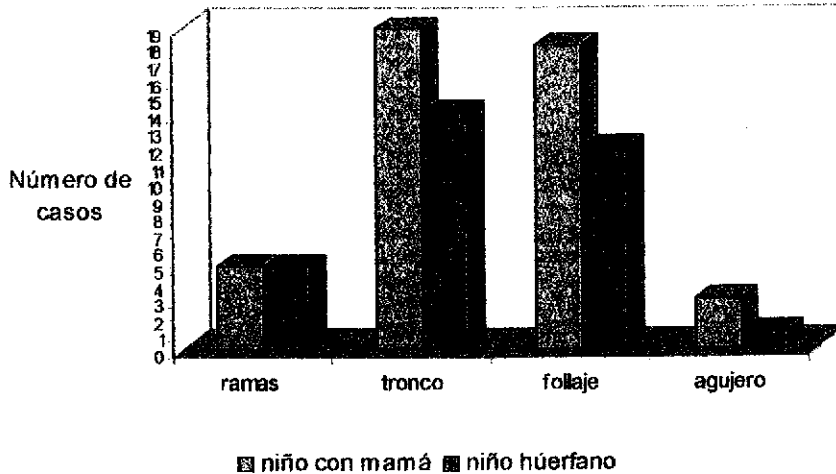
En la gráfica 7 de la figura de la casa se observa que tanto niños huérfanos como los niños que viven con su madre, dibujaron casi todos los elementos, esto se debe a que hay más madurez conceptual.

La gráfica muestra que los niños que viven con su mamá dibujaron de mayor tamaño los elementos puerta y ventana en proporción a la casa lo cual indica según el manual y guía de interpretación de H.T.P. que estos niños perciben a una madre cercana, cálida y amorosa.

En el caso de los niños huérfanos los rasgos puerta y ventana fueron muy pequeños en proporción al dibujo de la casa lo cual indica que el sujeto siente poco cercana la relación con la figura materna.

Se puede pensar que los niños huérfanos no tienden a relacionarse con otras personas, porque el niño no es capaz de confiar en nadie y evita la integración con los adultos y la socialización es únicamente con sus congéneres; se observa que presentan tensión en la relación con la persona que los cuida, ya que el rasgo de la chimenea está presente con humo.

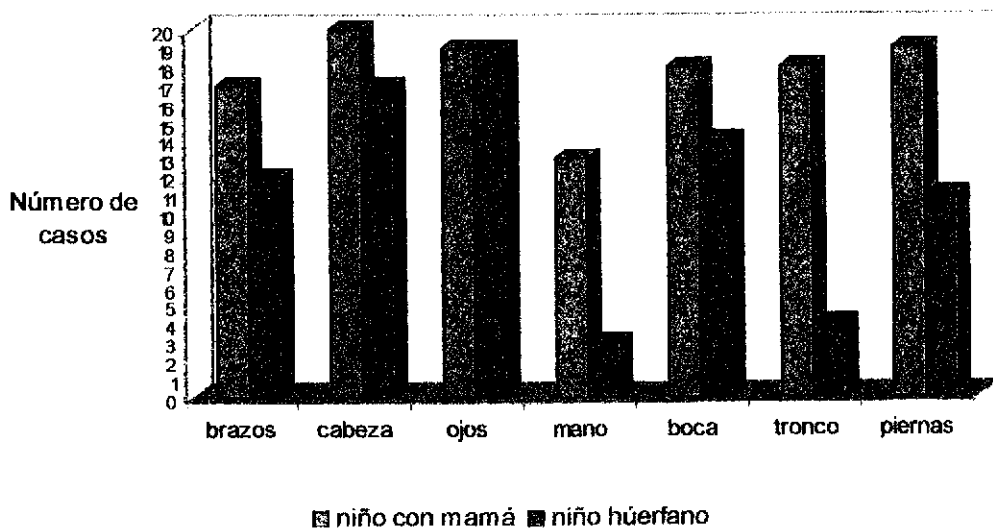
Gráfica de los rasgos del dibujo del árbol, en niños de 5 años huérfanos y con madre



Gráfica 8 de rasgos significativos.

En la gráfica del árbol se observa que los niños huérfanos únicamente dibujaron dos rasgos tronco y follaje en tanto que los niños que viven con la madre detallaron más el dibujo. El dibujo del árbol hace referencia a qué tanto los niños huérfanos han estructurado su imagen corporal, posiblemente no se ha estructurado igual a la de los niños con la presencia de madre, debido a la falta de estimulación emocional de la figura materna, lo cual impide la adaptación a su medio, en la fase inicial de su vida.

Gráfica de los rasgos del dibujo de la persona, de niños en 5 años huérfanos y con madre



Gráfica 9 de rasgos significativos.

En la gráfica 9 del dibujo de la persona, se observa una diferencia significativa entre los niños huérfanos y los niños que viven con su madre, los niños que están bajo el cuidado de la madre, presentan todos rasgos en tanto que los niños huérfanos solo dibujaron todos los rasgos en menos casos. Los niños huérfanos no incluyen una estructuración total de la imagen corporal ya que se encuentran con una carencia en las relaciones interpersonales, se sienten minimizados en el

ambiente, y muestran la necesidad de una figura de apego para satisfacer sus necesidades emocionales.

Los datos obtenidos de las pruebas aplicadas, evidencian que los niños huérfanos, no lograron establecer un vínculo afectivo con el cuidador, debido a las condiciones y sucesos ambientales, por tanto los resultados obtenidos se resumen en que no lograron una estructuración de la imagen corporal, de acuerdo a su edad y por ello es tardía; por el contrario los datos obtenidos de los niños que viven con la presencia de la madre, muestran que existen lazos afectivos estrechos, lo cual favorece a la estructuración de la imagen corporal del niño, logrando una mayor adaptación social que regula la interacción social entre la madre y su hijo, así como la estructuración psíquica del niño. Por otro lado se analizará la información a través del análisis de dos casos, para observar que si hay diferencias en la imagen corporal de un niño huérfano y un niño con la presencia de la madre.

El análisis de casos hace referencia a la recopilación ordenada de datos e información relativos a la historia de vida de un sujeto, mediante entrevistas y pruebas psicológicas, en este caso de tipo proyectivas.

El caso que se presenta a continuación es el de un niño de 5 años con la presencia de la madre, y posteriormente se analizará el caso del niño huérfano de la misma edad.

Caso 1: El caso Fernando

El caso Fernando es el de un niño de 5 años que vive únicamente con su mamá, revisaremos su historia familiar y personal:

Descripción del sujeto

Fernando tiene 5 años de edad, es un menor de sexo masculino. Actualmente se encuentra estudiando el 3er año de preescolar, vive en la colonia Sector Popular, de la Delegación Iztapalapa.

Fernando muestra apariencia acorde con la edad que posee, es un niño de 1.20 metros aproximadamente, de compleción media, tez blanca, cabello lacio color café, ojos color miel, boca pequeña, nariz media, atento y juguetón.

Historia familiar:

Fernando proviene de una familia de un nivel socioeconómico medio.

La madre y el padre de Fernando se casaron cuando ambos tenían 26 años, su padre trabajaba en el banco de México como gerente, y su madre trabajaba en el mismo lugar en el puesto de cajera. El padre de Fernando murió a los 28 años de edad en un accidente automovilístico, cuando el niño tenía apenas 3 meses de edad; su madre actualmente tiene 33 años de edad, y se describe como una madre cariñosa, y dedicada a su hijo. Por su parte Fernando dice que su mamá es muy buena y juega mucho con él.

La mamá de Fernando trabaja actualmente en un despacho de contadores, por lo que comenta que le puede dedicar todo el tiempo su pequeño, ya que trabaja solo en el horario en el que el se encuentra en la escuela.

Fernando y su mamá viven, en casa propia, cada quien tiene su recámara y la casa cuenta con un pequeño patio para juegos.

A decir de la madre, ella siempre fue buena estudiante. Dice haber tenido familia integrada, por lo que cuando decidió casarse esperaba que su historia fuera como su mamá y su papá, solo que no se esperaba que su esposo muriera tan joven. En la actualidad ella no piensa en casarse nuevamente.

Historia del desarrollo

La madre reporta que Fernando fue un niño muy deseado, ya que ella desde que tenía 20 años deseó tener un niño varón, y cuando se casaron su esposo y ella lo intentaron durante dos años hasta que se logró.

Cuando la madre de Fernando supo que estaba embarazada hizo una pequeña reunión con sus familiares para darles la noticia.

Su embarazo fue normal mes por mes sin presentar ninguna complicación.

Durante el embarazo le ponía música al bebé y platicaba con él, ya lo llamaba por su nombre desde que supo que sería varón.

Fernando nació en el sanatorio San José ubicado en Av. Universidad en la colonia del Valle delegación Benito Juárez, su gestación fue de 40 semanas.

Fernando nació a término por parto normal, y obtuvo una calificación APGAR 9-9, fue alimentado al pecho a libre demanda sin problemas para el destete hasta el

año de edad, a los tres meses la madre le manifestaba constantemente su cariño por medio de caricias y palabras de amor, en este periodo la madre ya identificaba el llanto del bebé y Fernando, ya le sonreía, movía su cuerpo intentando tocar el rostro de su madre con las manos.

A los 6 meses Fernando permanecía más tiempo en vigilia, ya se sentaba , jugaba con sus pies y piernas, al ver a su mamá sonreía, ya sostenía solo el biberón, al llevarlo frente a un espejo, comenta la madre que le pareció curioso ver como se veía y trataba de tocarse.

A los 9 meses recuerda su mamá, que ya comenzaba a caminar con ayuda, sosteniéndose de algún mueble, cuando la madre le ponía música, él reaccionaba bailando, también en a esta edad comenzaba a decir sus primeras palabras, como ma, teta, si, no, decía adiós con la mano y señalaba lo que quería con un dedo, comenta la mamá de Fernando que en esta edad él quería explorar todo, tocar todo.

Al cumplir su primer año, Fernando ya camina sin apoyo, reconoce sus juguetes, y sabe que el niño que está en el espejo es él.

A los dos años, él ya hacía dibujos con líneas, ya logra controlar sus esfínteres sin métodos punitivos, en esa edad comenta la mamá que es un niño muy educado y dócil, inclusive recoge solo sus juguetes del suelo.

A los tres años, tiene deseo de conocer todo, pregunta ¿por qué? a todo, no permanece en un lugar fijo, se siente seguro aun cuando la madre se ausente por unos minutos, le gusta mandar y ser el líder en el juego, a esta edad entró al

Jardín de niños, a 1º de Kinder, ya sabía dar sus datos personales y los de su mamá.

A los 4 años se siente más seguro, ya identifica los colores, tamaños, algunas letras, sabe diferenciar entre niños y niñas, reconoce las diferentes partes de su cuerpo y las identifica sin error, ya se sube al triciclo, brinca con un pie, le gusta jugar foot ball y patear la pelota, le pide a su mamá que le enseñe a leer para que él le cuente cuentos.

Actualmente a sus cinco años se adapta a las normas morales, ya sabe leer, sumar, restar, es sensible y cariñosos, juguetón, describe qué le gusta y qué le disgusta, como dato curioso dice la mamá de Fernando que se sabe los derechos del niño, juega a la pelota y la atrapa en el aire, anda en bicicleta, brinca de cojito alternando el pie derecho y el izquierdo; dice Fernando que de grande quiere trabajar en el Banco como su papá contando dinero, ya que su mamá siempre le cuenta como era su papá y le dice que se parece mucho él.

Durante su desarrollo no ha presentado enfermedades de gravedad, ni crónicas, en cuanto a la familia, la abuela materna tiene diabetes mellitus, no hay datos de padecimientos mentales.

Examen mental.

Fernando es un niño alto, con una expresión traviesa que provoca simpatía, se encuentra bien aliñado, limpio, con la ropa acorde con la edad, camina erguido, se levanta constantemente para preguntar si su dibujo está bien hecho.

En el curso de las entrevistas su comportamiento fue de interés y cooperación, preguntaba a las entrevistadoras si les habían traído algo los reyes magos.

Procesos afectivos

Fernando tiene como modelo de identidad a su papá, por todo lo que le cuenta su mamá, quiere ser banquero y contar mucho dinero, Fernando dice que quiere tener un carro como el de su mamá cuando sea grande, él ya identifica lo que es bueno y malo.

Sus relaciones en general son las adecuadas y es líder en su grupo de amigos.

Fernando ha tenido un desarrollo cognitivo de acuerdo a su edad, es efusivo tiene expresiones de cariño hacia su madre, es espontáneo y sociable.

Actitud ante la prueba

Fernando muestra una actitud positiva durante la aplicación del test H.T.P, comprendió las instrucciones, mostró interés y atención a cada dibujo que realizaba. El contenido de su discurso gira alrededor de la escuela, su mamá y sus juguetes.

Análisis del dibujo de la casa.

En cuanto a la proporción a la casa, ésta es grande en relación con el tamaño de la persona y el árbol. Lo cual revela que el sujeto siente seguridad y un ambiente agradable teniendo a la figura materna cercana; la casa se encuentra ubicada en

la parte inferior izquierda lo cual indica que el sujeto tiene vínculos fuertes de afectividad, la casa tiene una línea base, con lo cual se vuelve a reafirmar el sentimiento de seguridad, en las actividades que realiza; la línea del trazo es continua y firme lo cual refleja seguridad y extraversión en el individuo.

Los detalles de la casa:

El dibujo de la casa presenta chimenea sin humo, lo cual indica que el sujeto tiene un hogar cálido y la relación con la madre es estable; el techo indica que el sujeto tiene equilibrio mental y un adecuado grado de fantasía, esto es que se ubica en la realidad, las paredes son firmes, por lo cual el sujeto muestra un grado adecuado de autoconocimiento, lo cual le da fortaleza y un adecuado control de Yo; la puerta y las ventanas son el detalle de la casa a través de las cuales se observa la relación que tiene el sujeto con la madre, mostrando que el sujeto percibe a la madre cercana y comunicativa, por tanto el niño es capaz de interactuar con su medio; el sendero que se observa en el dibujo, indica el vínculo de cercanía que tiene el sujeto con la figura de la madre, por tanto el sujeto es capaz de formar vínculos emocionales con otras personas.

Análisis del dibujo del árbol.

La proporción del árbol en relación con la figura de la persona es grande, pero del mismo tamaño que el de la casa; se encuentra en la parte inferior derecha y tiene base, lo cual indica que el sujeto está ubicado en la realidad, el tamaño del dibujo es normal, esto se refiere a que ocupa una cuarta parte de la hoja, lo cual indica

que el sujeto se siente adaptado al ambiente que le rodea; el trazo es fuerte y la línea es continua, lo cual reafirma la seguridad que el sujeto siente en sí mismo, así como también que el sujeto es extrovertido; el árbol se encuentra inclinado hacia el lado izquierdo por lo cual se puede pensar que el sujeto tiene iniciativa.

El sujeto dibujó un sol lo cual quiere decir que el sujeto tiene el cariño por parte de una figura significativa en este caso podemos pensar que sea la madre.

Detalles del árbol

En el follaje se observa que el sujeto tiende a la fantasía sin perder la realidad; las ramas dibujadas indican que el sujeto tiene conocimiento de sí mismo en relación a su cuerpo; el tronco se observa fuerte por lo que el sujeto se observa con fortaleza interna y adaptación del medio.

Análisis del dibujo de la persona.

El tamaño del dibujo indica que el sujeto es sociable y seguro; por la fuerza del trazo el sujeto expresa decisión, el dibujo se encuentra ubicado en la parte central lo cual habla de un equilibrio interno del sujeto.

Detalles del dibujo de la persona.

La cabeza se encuentra proporcionada al cuerpo por lo cual el sujeto muestra que tiene un reconocimiento de sí mismo; los ojos se encuentran presentes lo cual reafirma que el sujeto tiene un adecuado contacto con la realidad, los brazos y las piernas del dibujo muestran que el sujeto tiene un conocimiento de las partes de

su cuerpo, así como también la aceptación que el sujeto tiene de su cuerpo; el tronco que dibujó muestra que le han sido satisfechas sus necesidades fisiológicas; la falta de cuello habla de un sujeto impulsivo; la boca, la nariz y las orejas, muestran que el sujeto ya se ha dado una estructuración corporal, la presencia de la boca indica que las primeras relaciones de afecto fueron agradables; las manos indican la aceptación que tiene el sujeto con su mamá.

En general podemos decir que el sujeto ya estructuró su imagen corporal, porque tiene los conceptos de las partes de su cuerpo, la relación con la madre es muy significativa para su desarrollo, ya que es un sujeto sociable y extrovertido.

Caso 2: Caso Manuel.

Los datos obtenidos del Caso Manuel provienen de 6 entrevistas realizadas con el niño y con los cuidadores responsables del menor que se efectuaron dentro de la Casa Cuna Coyoacán, a partir del 17 de enero del 2005, también de información de un expediente interno que tiene la institución referente al desarrollo del menor.

Descripción del sujeto

Manuel de 5 años de edad, sexo masculino, huérfano; estudiante del tercer grado de preescolar originario de la ciudad de México permanece en la institución gubernamental Casa Cuna Coyoacán ubicada en la calle Moctezuma #46, col. del Carmen Coyoacán desde el 2000 hasta en la actualidad.

Manuel es un niño muy delgado con una estatura aproximadamente de 1.05cm y un peso de 17.5 kg , sus rasgos físicos son: ojos grandes color café oscuro, nariz pequeña, boca grande y labios delgados, su cabello es rizado color castaño oscuro; su aspecto bien aliñado.

Manuel, es un niño que muestra problemas de adaptación, socialización, dificultad para dormir y algunas veces presenta enuresis nocturna, así como problemas de conducta, de lenguaje en relación a su edad cronológica.

No hay datos de enfermedades de gravedad ni antecedentes conocidos de trastornos mentales.

Historia familiar.

Se desconoce datos acerca de la estructura familiar del menor.

Historia del desarrollo.

Manuel, permanece en la institución Casa Cuna Coyoacán debido a que se desconoce su origen familiar y fue encontrado en la calle al parecer cuando tenía 4 días de nacido; fue trasladado al Hospital Pediátrico Infantil para ver su estado de salud observándose en el menor deshidratación e hipotermia y ausencia de cuidados a la hora del alumbramiento.

Posteriormente la Procuraduría de la Defensa del menor inició una investigación para ver si existía algún otro familiar que pudiera reclamar la custodia del menor. Siendo ésta negativa, a través del poder judicial se dictaminó que el menor era

apto para ingresar a la Casa Cuna Coyoacán estipulando que en este caso no se podía realizar ninguna adopción del niño antes de que cumpliera 90 días después de nacido porque se prohíbe por la ley hasta quedar asentado el abandono total del menor.

Durante los primeros días en la Casa Cuna Coyoacán, la criatura fue aislada totalmente en un período de cuarentena en el que sólo los médicos y enfermeras tenían acceso únicamente para asearlo, alimentarlo y seguir el tratamiento médico. El primer informe médico que se le realizó en la Casa Cuna Coyoacán, indica que el menor no aceptaba nada, ni agua con cuchara, ni biberón había un rechazo total de alimento. Por lo cual tenía indicios de reflujo de primer grado (intolerancia a la lactosa) alimentándolo bajo un horario de 20 onzas de leche hidrolizada cada 8 horas.

Se observó que el niño no estaba enfermo, pero perdía peso, tenía hambre. posiblemente fue amamantado de 3 a 4 días determinando así, la falta de la imagen olfativa de la madre súbitamente ausente así como la insatisfacción de sus necesidades nutritivas y las relaciones tempranas de deseos auditivos visuales, táctiles que ilustran la incomunicación entre el menor y su madre que fue sustituido por las enfermeras hasta que se logró la ingesta de líquidos a través del biberón para lograr su supervivencia.

Una vez superada esta etapa, los cuidados tempranos de Manuel quedaron garantizados por el personal que se ocupó del bebé, así como el personal correspondiente a las áreas pedagógica, médica y psicológica.

A lo largo de su desarrollo se anexó a su expediente la siguiente información:

El niño Manuel de 3 meses de edad, muestra llanto acompañado de movimientos de brazos y piernas a manera de respuesta automática que le permite comunicar que esta incómodo, tiene hambre, sueño o frío.

El reflejo de succión lo ejercita cada vez que come y chupa sus manos. Presenta movimiento de su cuerpo al patear y manotear. Muestra dificultad para dormir más de 4 horas al día lo cual le causa irritabilidad. Gira la cabeza si se coloca boca abajo.

Sujeta objetos que se le colocan en las manos. Emite pequeños sonidos guturales, se tranquiliza al ser tomado en brazos.

A los 6 meses de edad, el menor Manuel se sienta con ayuda, toma los objetos con toda la palma de la mano, no sonríe a su imagen frente al espejo. Inicia movimientos de masticación, no distingue entre personas conocidas y desconocidas, duerme períodos más largos. Inicia terapia de estimulación temprana para aumentar su coordinación mano- boca y lograr que su cuerpo adquiera mayor fuerza, flexibilidad y movimiento.

A los 9 meses Manuel se muestra con irritabilidad y poca tolerancia ante la presencia de extraños. Ya reconoce al personal que lo atiende. Entiende por su nombre, aunque no muestra independencia ya que requiere la presencia de alguien para gatear de un lugar a otro.

A los 12 meses Manuel muestra poco interés frente a lo que le rodea, tiene un mayor control de su cuerpo, puede lanzar, manipular y jugar con los objetos permitiéndole conocer texturas, tamaños y formas.

Aún se muestra inseguro frente a espacios grandes y a situaciones nuevas, así como a seres que le son desconocidos.

A los 18 meses Manuel camina sin ayuda, sube escaleras con ayuda, señala figuras en un libro, dice 2 palabras: agua y ma. Muestra temor a la oscuridad.

A los 24 meses Manuel se muestra agresivo al convivir con otros niños no obedece ni sigue instrucciones, tiene dificultad para estar solo, juega consigo mismo, permanece envuelto en sus pensamientos, no ha aumentado su lenguaje y aún no logra el control de esfínteres.

A los 3 años de edad Manuel corre sin caerse, salta y se balancea, camina con las puntas de los pies, se sostiene momentáneamente sobre un solo pie. Aún no logra completamente el control de esfínteres repentinamente pierde el control de orina y evacuaciones.

A los 4 años de edad Manuel muestra dificultad para adaptarse a su entorno, tiene problemas para concentrarse en una sola actividad en el ámbito académico, cambia continuamente de actividad.

A los 5 años de edad Manuel muestra altos niveles de actividad física, corre, salta, escala, maneja lápiz, pincel y tijeras con dificultad, se sale constantemente del salón de clases. No muestra interés por relacionarse y hacer amigos. Muestra dificultades para dormir. Puede realizar las actividades por sí mismo de bañarse, tender su cama, vestirse y lavarse los dientes.

El resto de su historia personal se encuentra ligada a los problemas de conducta, trastorno del sueño que se presentaron a una edad temprana y que actualmente sigue padeciendo.

En la actualidad Manuel es descrito por algunos cuidadores como un "niño difícil" ya que se aísla y los niños que intentan jugar con él lo señalan como autoritario, agresivo, porque golpea a los demás cuando no juegan a lo que él dice.

El niño tiende a mostrar una actitud fría, distante, ajena a todo aquello que representa una norma, trata de no mostrar sus sentimientos ni su estado de ánimo, evade las responsabilidades académicas como cualquier otra, es poco comunicativo, desobediente y no acata las reglas por lo general en el salón de clases por lo que es castigado constantemente por las maestras.

Examen Mental.

Manuel es un niño con una expresión de enojo en su cara, travieso, provoca simpatía y contrasta con el resto de su actitud de aislamiento. Corre y se detiene bruscamente cuando le habla algún cuidador con un tono de voz fuerte. Al dar la mano duda y únicamente saluda con los dedos.

En el transcurso de las entrevistas en ocasiones el niño se sentaba por segundos e intentaba cambiar de lugar más de 3 veces, con frecuencia daba vueltas alrededor de las entrevistadoras, agarrando las hojas que estaban frente a él.

Procesos Afectivos.

Manuel, aún no logra tener claro un concepto de sí mismo, muestra una necesidad de encontrar amistad y afecto en una búsqueda irreal ya que recurre a la fantasía cuando expresa, que él es muy fuerte y no le da miedo cuando apagan la luz y se duerme solo; por lo tanto esto nos habla de la ausencia de un vínculo con alguna

figura significativa para él, esto es efecto de la ausencia de las relaciones tempranas previas.

Manuel muestra irritabilidad, no sonríe, se mantiene serio y mirando la mayor parte hacia otro lado, se para sin causa evidente y es incapaz de decir por qué lo hace. Su ideal es ser un bombero cuando sea grande porque los considera fuertes y como héroes por salvar a la gente.

La conducta que mostró Manuel durante las entrevistas fue de cooperación mientras que no estaba presente el cuidador.

Las relaciones que establece con sus cuidadores son mínimas por temor a ser rechazado y abandonado, ya que se encuentra excedido por la supervisión de que es objeto y no visto por los cuidadores como un "niño bueno" por lo cual se encuentra sometido a situaciones de estrés, recurre a la fantasía como medio de evitación al contacto con su medio y poca capacidad de adaptación a sus circunstancias y lo manifiesta con la conducta de aislarse y agredir a los demás que están a su alrededor.

Actitud ante la prueba.

La actitud del individuo hacia la aplicación del H.T.P. fue de cooperación comprendió las instrucciones perfectamente mostró atención y concentración mientras realizaba los dibujos de la casa árbol y persona y no utilizó la goma.

Sin embargo, el contenido de su discurso que prevaleció durante las entrevistas giraba alrededor de quejas constantes de que lo regañan mucho y le gritan porque

se sale del salón de clases y no le gusta la escuela y lo critican sus compañeros y se ríen de él.

Análisis Detallado de la Prueba Proyectiva H.T.P. del caso Manuel.

Proporción de la casa.

Con respecto a la proporción del dibujo de la casa el sujeto muestra una variabilidad con respecto al tamaño del dibujo del árbol y la persona.

La casa es de una dimensión pequeña lo cual indica inseguridad, aislamiento, descontento por parte del sujeto.

El individuo siente rechazo dentro del ambiente familiar, sentimientos de desvalorización, falta de adaptación en el medio en que se encuentra y considera difícil o nula la relación con la figura materna.

Ubicación de la casa.

La casa se encuentra dibujada en la parte central de la hoja lo cual muestra en el individuo rigidez, tendencia al fantaseo como medio de evitación al miedo que le provoca el ambiente que le rodea. El dibujo de la casa no tiene una línea base, se encuentra inclinada hacia la parte inferior derecha, por lo tanto indica la necesidad de seguridad, pesimismo ante cualquier situación y rasgos de ansiedad que presenta el sujeto.

Detalles de la casa.

Con respecto a los detalles significativos de la casa para analizar la imagen corporal y la existencia del vínculo con la figura materna, el sujeto omitió algunos detalles como la puerta, ventana y chimenea.

La ausencia de la chimenea indica que falta afecto en el hogar al igual que no hay un vínculo entre la figura materna y el sujeto.

El techo de la casa es pequeño, refleja el grado de dificultad en que el individuo tiene para utilizar la fantasía como medio para buscar sus satisfacciones.

Las paredes de la casa tienen la apariencia de fragilidad, mostrando el sujeto la necesidad de defensa y un débil control del Yo.

La ausencia de la puerta en el dibujo de la casa indica que el sujeto tiene inaccesibilidad, preferencia al aislamiento y las relaciones emocionales con la figura materna posiblemente han sido dolorosas y el individuo no desea probar nuevamente.

Las ventanas en el dibujo de la casa se encuentran ausentes, el sujeto muestra aislamiento y preferencia por evitar el contacto con los demás.

La omisión del sendero indica que el sujeto no tiene un vínculo afectivo con la figura materna, y por lo tanto es cauteloso para establecer amistades y prefiere el aislamiento.

La fuerza del trazo en el dibujo de la casa es tembloroso lo cual indica que el sujeto es tímido, introvertido y carece de energía para ejecutar cualquier acción.

El sujeto muestra discontinuidad en el dibujo de la casa porque lo ha realizado en varios trazos por lo tanto muestra conflicto para relacionarse con los demás y se irrita con facilidad al efectuar cualquier actividad.

La proyección del dibujo de la casa tiene el aspecto de estar desplazándose hacia la parte superior derecha de la hoja lo cual indica que el sujeto tiene deseos de aislarse como sea posible de establecer relaciones interpersonales, muestra desconfianza frente al medio que le rodea exponiéndose como un sujeto inseguro.

Análisis del dibujo del árbol.

En cuanto a la proporción del árbol, éste es pequeño, exterioriza inseguridad, una pobre integración de recursos para la búsqueda de satisfacciones, dificultad para enfrentarse al entorno que le rodea

La ubicación del dibujo del árbol está en la parte inferior de la hoja lo cual revela que el sujeto tiene una actitud de pesimismo frente a cualquier acontecimiento, muestra preocupación por sus circunstancias de vida en que se desenvuelve, muestra rasgos depresivos así como una necesidad de protección.

Detalles del árbol.

Respecto al dibujo del árbol, el follaje se encuentra ausente e indica apatía hacia la vida y soledad.

La falta de nudos en el tronco del dibujo del árbol revela que el sujeto no percibió protección ni calidez por parte de la figura materna en su vida uterina.

En relación al tronco del dibujo del árbol, es una línea demasiado frágil y representa rasgos de ansiedad, pérdida de control de impulsos frente a cualquier situación.

En el dibujo del árbol las ramas se encuentran unidas al tronco e indica que el sujeto tiene su estructura interna disminuida al igual que muestra inadaptación y falta de fuerza en el Yo.

El sujeto omitió en el dibujo del árbol raíces, base en el suelo, lo cual indica inseguridad, rasgos de depresión, aislamiento por parte del sujeto a su entorno, se refugia en la fantasía para evitar el contacto con la realidad.

El sujeto presenta continuidad en el dibujo del árbol, logro dibujarlo de 2 o 3 trazos lo cual muestra que con frecuencia se aparta de las personas que se encuentran a su alrededor.

La proyección del dibujo del árbol muestra las ramas hacia los lados e indica que el sujeto muestra temor a la búsqueda de satisfacciones en el medio en que se desenvuelve y se refugia en la fantasía para evitar la realidad.

Análisis del Dibujo de la Persona.

El dibujo de la persona indica lo que más se asemeja al concepto que tiene el sujeto de su imagen corporal.

En el dibujo de la persona, la proporción en relación a los dibujos de la casa y el árbol es grande e indica que el sujeto se halla en un estado de tensión constante y se siente restringido en el ambiente en que se desarrolla.

La ubicación del dibujo de la persona es hacia el lado izquierdo con relación a la hoja, el sujeto presenta aislamiento, preocupación por sí mismo, dificultad para controlar impulsos, timidez, miedo, se resiste a establecer vínculos afectivos con personas que le representan la figura materna por medio a vivir una experiencia dolorosa.

Detalles del dibujo de la persona.

En el dibujo de la persona, la cabeza es grande, lo cual muestra regresión, falta de reconocimiento de sí mismo, aún no ha interiorizado el individuo lo que le han dicho los demás que es él, se encuentra el concepto de su imagen corporal fragmentada.

En relación a los rasgos faciales, en los ojos están omitidas las pupilas por lo tanto el sujeto muestra evasión de la realidad, por lo que se considera la presencia de rasgos psicóticos.

La ausencia de la nariz indica que el sujeto aún no tiene preocupación por su sexualidad.

La boca del dibujo de la persona, es el rasgo que más destaca lo cual revela dependencia por parte del sujeto.

El sujeto dibujó a la persona sin orejas lo cual muestra preferencia por el aislamiento, la falta de cabello y cuello en la figura de la persona indica necesidad de tener control y su forma de actuar ante cualquier situación es de manera impulsiva. La omisión de brazos revela que el sujeto tiene rechazo hacia sí mismo, sentimientos de culpa e inadaptación a su medio así como una fuerte necesidad de obtener logros.

Las manos en el dibujo de la persona están ausentes al igual que los dedos lo cual indica rechazo por parte del sujeto hacia las personas que son significativas para él.

El dibujo del tronco en la figura de la persona indica que han sido satisfechas las necesidades fisiológicas del sujeto.

La falta de piernas en el dibujo de la persona muestra la falta de autonomía en el sujeto así como la ausencia de conocimiento en relación a las partes de su cuerpo lo cual le impide adaptarse a su entorno.

La omisión de pies en el dibujo de la persona indica que el sujeto se siente desamparado.

La fuerza del trazo en el dibujo de la persona es remarcado lo cual muestra tensión, ansiedad y agresión hacia su medio por parte del sujeto.

El dibujo de la persona presenta continuidad lo cual muestra que el sujeto es dinámico por lo tanto es capaz de responder ante cualquier actividad, aunque muestra dificultad para adaptarse en el medio en que se desenvuelve.

Análisis de los resultados obtenidos de la aplicación del H.T.P. del caso Manuel.

Manuel muestra problemas de ajuste y adaptación a su entorno, por conflictos en su esfera socioafectiva interfiriendo con ello en su proceso de socialización, en su desarrollo intelectual y cognitivo presentando problemas conductuales, inseguridad y desconfianza en sí mismo.

Aún le falta integración con sus compañeros para favorecer su conducta y la resolución del duelo a raíz de su incorporación definitiva a la Casa Cuna Coyoacán.

Necesita una adecuada inserción en el ámbito académico para obtener la adquisición de hábitos de estudio para mejorar su aprendizaje.

Una vez revisados los casos de ambos niños podemos identificar en el siguiente cuadro que:

El Caso Fernando muestra:	El Caso Manuel muestra:
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Vive con su mamá ❖ Su desarrollo físico es el adecuado de acuerdo a la edad que tiene. ❖ Muestra adaptación a las normas sociales. ❖ Con respecto a la prueba proyectiva H.T.P., la realizó rápido y con todos los detalles, lo cual indica que hay una adecuada estructuración de la imagen corporal, gracias a la cercanía y cariño de la madre. ❖ Es capaz de establecer lazos afectivos con otras personas. ❖ No muestra trastornos orgánicos ni emocionales. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Vive en la Casa Cuna Coyoacán desde los 4 días de nacido. ❖ Su desarrollo físico es el adecuado de acuerdo a la edad que tiene. ❖ Se observa aislado, ajeno, reacio a acatar normas. ❖ Al realizar la prueba del H.T.P omitió detalles importantes en la figura humana como piernas, brazos y boca, lo cual indica que aun no tiene una estructuración de su imagen corporal de acuerdo a su edad, debido a la ausencia temprana de la madre. ❖ Se observa inseguro y poco sociable. ❖ El niño presenta dificultad en el establecer lazos afectivos quizás por miedo a una nueva pérdida ❖ Muestra un lenguaje pobre, y problemas de conducta.

Como se observa en el análisis de ambos casos las explicaciones psicológicas de estos se han ocupado de demostrar las diferencias que existen en la imagen corporal evidenciada en el H.T.P de acuerdo a la influencia del vínculo madre e hijo en los niños de cinco años, ya que los lazos afectivos determinan la estructura psíquica de todo individuo y la adaptación social.

La figura materna es la que interactúa para que se logre la estructuración de la imagen corporal a partir de las imágenes mentales que crea la madre en el niño a través de las palabras y el contacto corporal logrando un bienestar que deja "huella" en el niño; sin embargo en el niño huérfano podemos observar que no tiene lazos estrechos con las personas que lo cuidan debido a la falta de una representación de la figura materna que le proporcione un contacto directo de cercanía corporal y por tanto no hay una representación mental de imágenes o palabras que le ayuden de forma simbólica a la estructuración de su imagen corporal, lo cual se manifiesta gráficamente en el dibujo de la persona, como un ser fragmentado.

Podemos concluir que mientras un niño tenga la influencia de la madre, logrará adaptarse, tener un concepto, una imagen de sí mismo, establecer vínculos afectivos con otras personas y un desarrollo social de acuerdo a su edad; sin embargo el niño carente de figura materna en consecuencia tendrán estilos de conducta no aprobados por la mayor parte de la sociedad; como un comportamiento en ocasiones agresivo hacia las personas en general; el abandono implica para el niño dificultad en la concentración, lenguaje y el establecimiento de vínculos afectivos que es debido al entorno así como la

intervención poco cercana de los cuidadores. Por otro lado es posible que el niño huérfano se encuentre en una búsqueda afectiva indefinida, debido al poco contacto corporal con las personas que los atienden. En tales circunstancias de abandono, los pequeños necesitan que alguien los cuide, por lo menos hasta que logren una autonomía, es por esto que las casa cuna se hacen responsables de ellos, dándoles la protección y alimentación necesaria, dejando a un lado la parte afectiva, generando en el niño inseguridad e incertidumbre en su vida futura.

Los huérfanos establecerán lazos afectivos con otros niños de la casa cuna, sin embargo nunca se suplirá el afecto que debe darle la figura materna al niño para ayudarlo a una adecuada estructuración psíquica y por ende de la imagen corporal.

Los niños huérfanos casi siempre llevan consigo el sentimiento de no ser amados y aceptados, por lo que aprenden a no esperar que los adultos los cuiden, los acaricien, los amen; esto trae como consecuencia individuos que sabrán resolver solos sus conflictos, pero siempre desconfiando de los demás y no mostrando sus emociones.

En este capítulo se observa que efectivamente la figura materna es importante para una adecuada estructuración de la imagen corporal de los niños y la formación de vínculos afectivos futuros.

En el siguiente apartado se concluye que es importante que exista una figura materna activa, que ayude a la estructuración de la imagen corporal de los niños, observando en la investigación, que si hay una diferencia en la imagen corporal

de los niños huérfanos y los niños con la madre presente, así como en la formación de vínculos afectivos.

Conclusiones

Después de realizar el análisis de los resultados sobre, la influencia significativa del vínculo madre-hijo en la imagen corporal de niños varones de edad preescolar con madre en comparación con niños huérfanos, se llegó a las siguientes conclusiones:

- ❖ Se concluye tomando en cuenta la teoría de M. Anisworth (1969) que en los primeros meses de vida, la presencia materna es prioritaria para que un niño pueda desenvolverse con mayor seguridad ante cualquier situación, aún cuando posteriormente no se encuentre presente, él sabrá que cuenta con esa conexión afectiva.

- ❖ Se afirma que el niño huérfano al no tener un vínculo afectivo estable y una relación de calidez y confianza, presentará problemas emocionales a lo largo de su vida, por lo cual se le dificultará estructurar una imagen corporal adecuada en relación a su edad, ya que como afirma De Wolf y Van Ijzendoorn (1998) es necesario la presencia de una figura materna que de confianza y afecto para que el niño logre una adaptación a su entorno.

- ❖ Los niños privados del afecto materno y contacto físico son más temerosos, tristes, inseguros, violentos, rebeldes y se muestran con poco interés para formar vínculos afectivos con otras personas.

- ❖ Se comprobó que la estructuración de la imagen corporal de un niño huérfano es tardía en comparación a los niños que tienen a la figura materna presente y activa.

- ❖ Se corroboró la teoría de Spitz (1946) de que los niños abandonados sufren traumas emocionales, retrasando su desarrollo psíquico, el cual se pudiera dar de manera adecuada siempre y cuando el niño logre relacionarse afectivamente con una figura materna, que le satisfaga y cubra sus necesidades tanto físicas como emocionales.

- ❖ Se puede afirmar que un niño durante los primeros meses de vida se considera parte de su madre, pero con el tiempo va conociéndola mejor; a través de caricias, palabras que ella le transmite, hasta que el niño logra ser consciente de su propio cuerpo y su individualidad. Situación que está ausente en el niño huérfano y repercute en la estructuración de su imagen corporal debido a que no reconocen su cuerpo como una totalidad, lo perciben fragmentado.

- ❖ Se comprobó que la figura materna o la persona que realiza el maternaje, es quien funda los modos de admiración del propio cuerpo a partir de las sensaciones y actitudes psíquicas hacia las partes del cuerpo del niño, originando la conciencia del mismo, a través de contacto, cuidados, palabras y cariño.

- ❖ Se comprobó que los niños huérfanos no logran establecer un vínculo afectivo con ningún adulto, debido a que los cuidadores no le proporcionan el contacto piel a piel y un trato cálido; lo cual según la teoría de Freud no permite una erogenización del cuerpo, que favorezca la integración de la imagen corporal.

- ❖ La imagen corporal que adquiere el niño se debe al acoplamiento establecido bajo una relación, fundado en el amor. Debido a que un ser humano es capaz de comunicarse para recibir los cuidados necesarios que le permitan crecer y desarrollarse saludablemente. Todo lo que necesita es una madre o un cuidador sensible que comprenda y ponga atención en las necesidades físicas y afectivas.

- ❖ Se concluye que en algunos casos de niños abandonados pueden presentar dificultades en el área cognitiva, de concentración y lenguaje debido a los múltiples cambios de personal, siendo que la figura de

apego debe ser estable para que el niño sienta que el cariño que se le brinda es seguro y no lo va a perder.

- ❖ Se afirma que el niño huérfano se encuentra en una carencia de afecto por la falta de contacto corporal y las palabras de amor esto provoca que el niño tenga una imagen corporal fragmentada.
- ❖ La figura materna es importante para que se conforme la imagen corporal de un sujeto, ya que la conducta que el niño presente dependerán de aspectos como, el ambiente familiar y social, por lo que en la mayoría de los casos la figura materna es quien le ayuda a la formación psíquica.
- ❖ Se comprobó que los niños huérfanos establecen lazos afectivos de cariño con sus congéneres de la casa cuna, lo que muestra que; aún así falta el vínculo afectivo con alguien que fortalezca y contribuya a su cuidado, garantizando un valor adaptativo para que el niño sepa quién es él.
- ❖ Corroborando la teoría de Bowlby(1989), la ausencia del vínculo afectivo con una figura materna influye en las pautas de conducta y emociones en relación a la vida futura de adulto; ya que en el caso de los niños con la madre presente, la consideran como figura central de

su vida debido al cuidado y amor que le manifiesta, por otro lado el vínculo afectivo en los huérfanos es modificado por la ausencia de la madre, sin embargo estos niños pueden establecer vínculos afectivos con otras personas que realicen la función de la madre, con el cuidado y atención debido para que puedan lograr un desarrollo adecuado.

- ❖ Se concluye que en algunos casos aún con la presencia de la madre, existen niños que desarrollan su imagen corporal tardíamente, esto a causa de los patrones culturales de nuestra sociedad. Esta situación indica que aunque la mujer trabaje fuera del hogar debe ser capaz de brindar afecto a sus hijos, buscando también su propia satisfacción al sentirse proveedora y protectora.

- ❖ Se comprobó que los niños huérfanos se sienten pertenecientes a un grupo lo cual causa, que únicamente se sientan seguros cuando se encuentran juntos, y al momento de separados se sienten rechazados y poco adaptados, lo cual también es reflejado en el juego, al saludar, al seguir instrucciones y tienen dificultada para expresar sentimientos y dar muestras de afecto.

- ❖ Se afirma que a la edad de 3 años los niños empiezan a tener una estructuración de conceptos debido a que en esta etapa de desarrollo, el niño ya interioriza y comprende las palabras que le dice la madre. Sin

embargo en los niños huérfanos se presenta una dificultad en la conformación de conceptos debido a la falta de una imagen materna, lo cual perjudica al niño en su adaptación.

- ❖ A la edad de 4 años podemos comprobar que los niños con la presencia materna tienen una mejor adaptación y conocimiento de su cuerpo, en tanto que los niños huérfanos perciben su cuerpo disgregado.
- ❖ Comprobamos que los niños de 5 años huérfanos y con madre, ya tienen un mejor desarrollo cognoscitivo y hay un mayor reconocimiento del cuerpo, lo cual se ve reflejado al ser capaces de expresar sus emociones positivas o negativas hacia otras personas de acuerdo a sus experiencias de vida, representadas en su comportamiento.
- ❖ El balance es negativo en relación a los niños huérfanos debido a que la estructuración de la imagen corporal es tardía a causa de la falta de un vínculo afectivo con la figura que realiza el maternaje.
- ❖ Cualquier persona puede realizar la función del maternaje para ayudar al niño a la estructuración de su imagen corporal, siempre y cuando el cuidador le de a los niños una atención de calidad, tomando en cuenta las necesidades físicas y emocionales de los niños.

- ❖ Dentro de los aspectos analizados en ésta investigación podemos finalizar diciendo que los temas revisados son la base para la estructuración de la imagen corporal que influye en la personalidad de todo ser humano, de forma positiva o negativa, de acuerdo al cuidado y el afecto por parte de la figura materna. Esto con el fin de lograr un cambio de tipo social y cultural en el cuidado y atención durante la infancia

Sugerencias

La teoría del vínculo se utilizó para esta investigación como una aproximación para la comprensión del desarrollo de las diferencias en la estructuración de la imagen corporal en niños que gozan de la cercanía con la madre y niños huérfanos; sin embargo ha resultado desalentador corroborar el hecho de que esta teoría no se cumple con los niños huérfanos, ya que ellos no logran establecer vínculos afectivos con las personas que los cuidan dado que el personal no es suficiente y sería necesario sensibilizarlo, para que independientemente de que cambiaran al personal, se lograra que los niños tengan un contacto corporal, seguridad, adaptación en su entorno, sin crear dependencia al encargado, para que el niño huérfano pueda establecer lazos afectivos profundos con otros en su vida.

Por lo que se plantea las siguientes sugerencias.

1. Se sugiere realizar investigaciones posteriores en donde se corroboren los resultados encontrados en las muestras estudiadas y/o en diferentes, no solo en las instituciones de Gobierno como las casas cuna Tlalpan y Coyoacán, sino también en casas cuna particulares, ya que sería interesante conocer si cambia el trato con el niño en estas casas y por ende la estructuración del vínculo afectivo y la imagen corporal.
2. Se propone que el gobierno mediante psicólogos, médicos y pedagogos logren ofrecer mayor capacitación al personal que labora en las

instituciones para brindar una atención cálida y eficiente de maternaje en donde los niños huérfanos adquieran una estabilidad emocional que necesitan debido a la vulnerabilidad en que se encuentran.

3. Realizar un estudio similar en niñas para observar si existen diferencias de acuerdo al género y si varía el vínculo afectivo de las niñas hacia la madre o si es más fuerte en el caso de los niños.
4. Implementar programas para que el niño huérfano disfrute en su vida cotidiana del descanso, la recreación y actividades que favorezcan su desarrollo integral.
5. Hacer programas para prevenir el abandono infantil, señalando las consecuencias negativas que se presentan en el niño por la ausencia materna.
6. Implementar jornadas de prevención del abandono infantil en aquellas zonas marginadas y de escasos recursos en donde no cuenten con acceso al servicio médico y psicológico.
7. Informar a todas aquellas mujeres que planean embarazarse o que ya se encuentran en este estado, que lo más importante es el bienestar de ellas

mismas tanto psicológicamente y físicamente para que el futuro bebé obtenga un desarrollo óptimo.

8. Es importante destacar que en base a los temas revisados podemos encontrar muchas líneas de investigación a desarrollar en un futuro por lo que se sugiere se enriquezca aún más la visión que se tenga sobre el vínculo madre- hijo en la estructuración de la imagen corporal durante las diferentes etapas que abarca la infancia.
9. Concientizar a la población femenina que la ayuda psicológica es fundamental antes y durante el embarazo para tener un equilibrio emocional y una mejor calidad de vida.
10. Se sugiere que se agilice la adopción de los niños huérfanos para evitar la sobrepoblación en las casas cuna, lo que provoca que se de una atención muy general a todos los niños sin poner atención a los aspectos emocionales y retrasar la posibilidad de que puedan integrarse a una familia.

Limitaciones

Las limitaciones a las que se vio sometida esta investigación son las siguientes:

1. La falta de interés en la investigación por parte de los directivos de las instituciones Gubernamentales casa cuna Tlalpan y Coyoacán, debido a que no se le dio la seriedad desde un inicio porque impidieron un acceso rápido a pesar de que se cumplían con los requisitos para obtener el permiso de inmediato situación que se logró posteriormente a tres meses de haberlo solicitado.
2. No se obtuvo acceso a los expedientes del perfil psicológico del personal por lo que se observó directamente algunos cuidadores y esto dificultó obtener información más completa.
3. En nuestro país existe una falta de difusión bibliográfica acerca de los niños huérfanos por lo que se recurrió a textos extranjeros que hablan de la orfandad a nivel nacional e internacional.
4. Se dificultaron las alternativas para obtener mayor información sobre las conductas de los cuidadores, ya que no se permitió el cuestionamiento a ellos y demás personal.

Bibliografía.

- 1) Becvar, R. Métodos para la comunicación efectiva. Limusa, México, 1989.
- 2) Klein, M. Psicoanálisis de niños. Home, Buenos Aires, 1987.
- 3) Lacan, J. Los escritos técnicos de Freud el seminario. España, Colección; el seminario de Jacques Lacan, 1981.
- 4) Levin, E. La clínica psicomotriz. El lenguaje del cuerpo. Nueva visión, Argentina, 1991.
- 5) Pierre, G. El lenguaje del cuerpo. Fondo de la cultura económica, México, 1994.
- 6) Aimard, P. El lenguaje del niño. Breviarios del fce no. 358, México, 1993.
- 7) Ajuríaguerra, J. Manual de psiquiatría infantil. Masson, México, 1990.
- 8) García, A. "Psicología". Mc Graw – Hill, México, 1997.
- 9) Alonso, J. Metodología. Limusa, México, 1996.
- 10) Alpern, M; El desarrollo del bebe: cognición, emoción y afectividad. Alianza editores, Madrid, 2003.
- 11) Alpern, M. Procesos sensoriales. Herder, Barcelona, 2001.
- 12) Alvarez A. "Educación y desarrollo. la teoría de Vwgotsky y la zona de desarrollo próxima. Alianza editores, Madrid, 1990.
- 13) Marchesi, Á. Desarrollo psicológico y educación, Psicología evolutiva. Alianza, Madrid, 2000.
- 14) Ballesteros, E; El esquema corporal función básica del cuerpo en desarrollo psicomotor y educativo. Psicología aplicada, Madrid, 1982.
- 15) Beaudry, X. Relation between infant feeding and infections during the first six months of life. Pediatric, Estados Unidos, 1995.

- 16) Bonnet, J. La comunicación con el bebé. ¿cómo comprender el lenguaje de los más pequeños y comunicarse con ellos?. Gedisa, España, 1991.
- 17) Bourdiu, A. El niño en América latina. Coordinación de humanidades UNAM, México, 1990.
- 18) Bower, T. El mundo perceptivo del niño. Morata, España: 1984.
- 19) Bowlby, J. La pérdida. Paidós, España, 1997.
- 20) Bowlby, J. Una base segura, aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Paidós, España 1999.
- 21) Bowlby, J. El vínculo afectivo. Paidós, España, 1993.
- 22) Brazelton, T. El nacimiento emocional del niño. Paidós, España, 1994.
- 23) Brazelton, J. La relación más temprana. padres, bebés y el drama del apego inicial. Paidós, España, 1993.
- 24) Burkett. Tras la llegada del bebé. Paidós, Barcelona, 2003.
- 25) Chamberlain, D. Los bebés recuerdan su nacimiento. Lasser Press Mexicana, México, 1988.
- 26) Chemama, Roland. Diccionario del psicoanálisis. Amorrortu, Argentina, 2004.
- 27) Collière, F. Promover la vida. Mc Graw.Hill, España, 1993.
- 28) Estefani, N. Diario de preñez, el desarrollo psicosexual y afectivo del niño en los primeros seis años. Paidós, España, 1995.
- 29) Ferrill, A. El niño antes del nacimiento. Paidós, España, 1982.
- 30) Gesell, A. El niño de 1 a 5 años. Psique, Buenos Aires, 1985.
- 31) Hammer, Emanuel. Tests proyectivos gráficos. Mc Graw Hill, México, 1986.
- 32) Josselyn, I.M. Desarrollo psicosocial del niño. Psique, Buenos Aires, 1979.

- 33) Kahn, M. Freud básico. Psicoanálisis para el siglo XXI EMECE, MÉXICO, 2001.
- 34) Kenneth, k. La vida mental y social del bebé, como los padres crean personas. cognición y desarrollo humano. Paidós, España, 1986.
- 35) Klein, M. Relato del psicoanálisis de un niño. Paidós, España, 1990.
- 36) Knapp, M. La comunicación no verbal. el cuerpo y el entorno. Paidós, España, 1988.
- 37) Kreisler, I. El niño y su cuerpo. Amorrortu, Buenos Aires, 1990.
- 38) Lapierr, El adulto frente al niño de 0 a 3 años. Dossat, España, 2000.
- 39) Lejarraga, H. Desarrollo del niño en contexto. Paidós, España, 2005.
- 40) López, F. Desarrollo afectivo y social. Pirámide, México, 2001.
- 41) Maier, H. Tres teorías sobre el desarrollo del niño. Amorrortu, Argentina, 1991.
- 42) Marchesi, A. Desarrollo psicológico y educación. Alianza, Madrid, 2001.
- 43) Martell, M. Crecimiento y desarrollo en los dos primeros años de vida postnatal. Alianza, Madrid, 1981.
- 44) Martínez, A. Dolor en recién nacidos. Pediatra, España, 1992.
- 45) Martínez, A. Características y causas de la lactancia materna fallida. Pediatra, España, 1996.
- 46) Mauco, G. Educación de la sensibilidad en el niño. Aguilar, España, 1981.
- 47) Palacios, J. Familia y desarrollo humano. ed. Alianza, México, 1997.
- 48) Papalia, D. "Desarrollo humano". Ed. Mc Graw – Hill, México , 1997.
- 49) Pérez, M. Déjame jugar y acompáñame a crecer. Aguilar, España, 1995.

- 50) Phyllis, D. El poder del tacto. el contacto físico en las relaciones humanas. Paidós, México, 1994.
- 51) Procter, H. Escritos esenciales de Milton , Erickson, vol.1 hipnosis y psicología. Urano, Barcelona, 2001.
- 52) Rochat, P. El futuro bebe: arte y ciencia de ser padres. Urano, Barcelona, 2003.
- 53) Rochat, P. El mundo del bebe: el desarrollo en el niño. Morata, Madrid, 2004.
- 54) Stora, R. El test del árbol. Trillas, México, 1980.
- 55) Tizón, J. Pérdida, pena, duelo. vivencias, investigación y asistencia. Paidós, 2005.
- 56) Torras, Grupos de hijos y de padres. Psiquiatría infantil psicoanalítica, México, 1996.
- 57) Truchis, C. El despertar al mundo de tu bebe: el niño como protagonista de su propio desarrollo. Oniro, Barcelona 2003.
- 58) Vemy, R. Nuestro bebe la guía para el primer año de vida. Vergara, Buenos Aires, 2001.
- 59) Wallon, A. La evolución psicológica del niño. Grijalbo, México, 1977.
- 60) Winnicott, D. Conozca a su niño. Psicología de las primeras relaciones entre el niño y su familia. Paidós, Argentina, 1970.
- 61) Spitz, R. El primer año de vida del niño. Fondo de cultura económica, México ,1981.
- 62) Wintrebert, D. Autismo infantil. Paidós, Buenos Aires, 1998.
- 63) Tustin, F. Autismo y psicosis infantiles. Paidós, Buenos Aires, 1993.
- 64) Mirelle, C. Cuerpo pensamiento y filosofía. Siglo XXI editores, México 1995 .
- 65) Vives, J; Lartigue, MT. Apego y vínculo materno- infantil. Universidad de Guadalajara. Asociación psicoanalítica jalisciense, México, 1994.

- 66) Dio E. El Edipo o la exculpación del padre y la madre. La idealización del padre. Revista de psicoanálisis, 2002.
- 67) Méndez, I. El protocolo de investigación. Lineamientos para su elaboración y análisis. Trillas , México, 1997.
- 68) Liotti, G. De la teoría del apego a la psicoterapia. Revista de psicoterapia, 2001, 63-95pp.
- 69) Newman, B. Manual de psicología infantil. Mc Graw Hill, México 1995.
- 70) Murkof, H. Guía para un embarazo de alto riesgo. Quebecor Word. México, 2001.
- 71) www.psicologiacientifica.com
- 72) muy.interesante@editorial.televisa.com.mx
- 73) www.embarazo.com
- 74) <http://www.terapiaocupacional.com/articulos/autismo/html>
- 75) <http://www.main.conacit.mx/occt/como.html>
- 76) Koper, D. La muerte de la familia, ed Ariel, 1977. México.
- 77) www.uam.es/centros/psicologia/paginas/deporte/triptico.html
- 78) www.centrodepsicologiaclinica.com/paginas/ubicacion.htm
- 79) www.psicologia.org.mx/publicaciones/normas_aceptacion.htm
- 80) www.ebespacios.com/sociedad/psicologia.php
- 81) www.mipediatra.com.mx/foros/foros.htm
- 82) www.mujeeresparalasalud.org/paginas/enlaces.htm
- 83) www.canalsalud.info/informacion/33/calculadora_de_embarazo.html
- 84) www.nacerycrecer.com.mx/httpdocs/rec_embarazo.htm
- 85) www.concienciasinfronteras.com/PAGINAS/CONCIENCIA/embarazo.html
- 86) www.todito.com/paginas/noticias/Salud.html
- 87) www.escuela.med.puc.cl/departamentos/pediatria/Pediat_1.html
- 88) www.meditecnica.es/private/PEDIATRIA%202004.htm
- 89) www.bago.com/Pediared/Sitios.asp