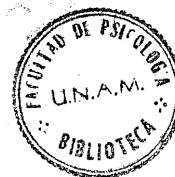


**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**Facultad de Psicología**



**CONCEPTO DE SI MISMO: DIFERENCIAS  
ENTRE ADOLESCENTES NORMALES Y  
CON SECUELA POLIOMIELITICA.**

**T E S I S**

Que para obtener el Título de:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

p r e s e n t a

**EVANGELINA TOVAR Y PEREZ RUIZ**

MEXICO, D. F.

1976



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

A mi madre:

Evangelina Pérez Ruiz G.

Como una muestra de amor  
y gratitud por todos sus  
desvelos.

Como homenaje de admiración y cariño.

A la memoria de mi padre:

Profr. Maximo Tovar Castellanos (q.e.p.d.)

Que me impulsó y dejó un magnífico  
ejemplo a seguir.

A mi hermano:

Profr. Maximo Tovar Pérez Ruiz.

Con el deseo de que luche por  
superarse cada vez más.

A mis familiares:

Que me apoyaron y ayudaron  
a llegar a la meta deseada.

Con profundo respeto,  
hago patente mi agradecimiento  
a la profesora que asesoró  
este trabajo.

Lic. Lucy Reidl.

A mis maestros:

Pilares de mi formación  
profesional.

A todas aquellas personas  
que contribuyeron directa  
o indirectamente en la  
realización del presente  
trabajo.

## I N D I C E.

Pág.

### Introducción.

#### C A P I T U L O I.

##### Antecedentes y Generalidades.

- |  |      |
|--|------|
|  | (1)  |
| a) Concepto de Identidad, definición de diversos autores.          | (1)  |
| b) Concepto de Identificación, definición de diversos autores.     | (21) |
| c) La Identidad e Identificación en sujetos desaventajados.        | (33) |
| d) Que ocurre durante la adolescencia, teoría de diversos autores. | (45) |
| e) Problemas a los que se enfrenta el adolescente desaventajado.   | (70) |

#### C A P I T U L O II.

##### Procedimiento de la investigación.

- |   |      |
|---|------|
|   | (78) |
| 1) Planteamiento del Problema.            | (78) |
| 2) Planteamiento de Hipótesis.            | (78) |
| 3) Definición y Control de variables.     | (79) |
| 4) Instrumento.                           | (80) |
| 4a) Aplicación.                           | (80) |
| 5) Muestra: Selección y Características.  | (80) |
| 6) Procedimiento Experimental.            | (82) |
| Apéndice I                                | (84) |
| 7) Tablas de los resultados estadísticos. | (85) |

	Pág.
C A P Í T U L O III.	
Análisis e Interpretación de resultados.	(91)
Análisis I	(91)
Análisis II	(92)
A) Interpretación de resultados.	(95)
B) Limitaciones del estudio.	(104)
C) Sugerencias de futura investigación.	(105)
C A P Í T U L O IV.	
Sumario y Conclusiones.	(106)
Bibliografía.	(116)

## I N T R O D U C C I O N .

Durante la práctica de mi servicio social tuve la oportunidad de dar conferencias a adolescentes respecto a los -- cambios fisiológicos que ocurren en esta etapa, ante mis breves exposiciones observé interés en ellos por saber y comprender lo que ocurre en su esfera bio-psico-social.

Realizaron muchas preguntas que, por lo limitado del tiempo me fue imposible responder a todas ellas.

Tuve también ocasión de estar en relación con jóvenes que presentaban alguna limitación física, y de las experiencias que obtuve de estas pláticas, surgió mi inquietud por realizar un estudio que se refiriera a ellos. Pensé que para ellos sería mucho más difícil que para un adolescente que no presentara limitaciones físicas, adaptarse a esta etapa en que sufre cambios físicos, altibajas en su estado de ánimo, e intenta comprender cual es el lugar que ocupa en el mundo de los adultos. Puesto que los adultos le imponen obligaciones y deberes como tales, pero no así la oportunidad de gozar los privilegios que tienen éstos. Tampoco pertenecen al mundo infantil, ya que han dejado de actuar como tales en determinadas circunstancias: en esta etapa se empiezan a interesar por jóvenes del sexo opuesto, buscan con quien identificarse para aumentar su autoestimación, esperan ser aceptados por su grupo de iguales y buscan afanosamente el logro --

## II

de su identidad. El lograr la identidad es, en pocas palabras, el llegar a ser una persona única, con el desarrollo de las características que los diferencian de los demás, que sean aceptados tal como son; que sus iguales, familiares y la sociedad en general los acepten y les den el lugar que les corresponde.

Por éstas razones se pensó que para aquellos adolescentes que presentan alguna limitación física sería más difícil atravesar por este estadio. Quizá no tuvieron las mismas oportunidades de desarrollo físico y psicológico ni de adaptación social que los otros adolescentes; probablemente en su medio familiar por su limitación física, les fueron restringidas sus funciones, y se les habrá hecho sentir como personas que no deberían intentar esfuerzos porque irían contra su salud. Quizá no se les enseñó a ver que podrían actuar con naturalidad y desarrollar todas las oportunidades de relacionarse y actuar hasta donde su limitación física les permitiera.

Y si por el contrario, tuvieron una familia que los impulsó a desarrollar su capacidad y a llegar al nivel de estudios en que se encuentran ahora, esto les puede ayudar a captar sus limitaciones y a saber vivir con ellas; pueden relacionarse con los demás y no importarles su apariencia, puesto que se sienten aceptados y de esta forma ellos se aceptan tal como son.



### III

De una u otra forma podemos pensar que los adolescentes con limitaciones físicas tienen un grado mayor de dificultad para aceptarse a sí mismos porque existen diferencias en relación a los demás jóvenes, y esto presenta una característica para no ser iguales a los otros jóvenes; por lo cual se aumenta la dificultad para aceptarse a sí mismos.

Con lo que se ha dicho con anterioridad, se pensó que - para este trabajo se podía utilizar la prueba H.S.P.Q. de Cattell, para medir los catorce factores de la personalidad, con una variante: se les proporcionó además de las formas paralelas de las cuales consta esta prueba, un perfil para que los mismos adolescentes se asignen una calificación en éste.

Las metas que este trabajo desea alcanzar son:

A).- Observar si existen diferencias del concepto que tienen de sí mismos los adolescentes y el puntaje obtenido en la prueba.

B).- Observar si hay diferencias en los puntajes del grupo de adolescentes con limitaciones físicas y los adolescentes que no presentan éstas.

C).- Determinar, en caso de que existan diferencias entre ambos grupos, si éstas son significativas o no.

Al inicio del presente trabajo se expondrán algunos conceptos de diferentes autores respecto al concepto de identidad e identificación, y los cambios que ocurren en la adolescencia así como una breve exposición de lo que ocurre

#### IV

en los adolescentes con limitaciones físicas.

Siguiendo el interés del presente trabajo, presentaremos el método que utilizamos en nuestra investigación, las hipótesis que se plantearon y, para finalizar, los análisis que se realizaron, la interpretación de nuestros resultados, y las conclusiones que de éstos se derivaron.

## C A P I T U L O I.

### ANTECEDENTES Y GENERALIDADES.

#### 1.- IDENTIDAD.

En la Literatura Psicoanalítica Víctor Tausk introdujo el término Identidad, en su trabajo sobre el origen del - - "aparato de influencia". Estudió cómo el niño descubría los objetos y su Self, afirmando que el hombre, en su lucha por la supervivencia, debe constantemente encontrarse y experimentar a sí mismo de nuevo. (L. y R. Gringberg. 1971).

Freud utilizó el término identidad una sola vez en toda su obra, dándole una connotación psicosocial. Lo utilizó al tratar de explicar en un discurso su vínculo con el judaísmo y habló de "oscuras fuerzas emocionales que eran tanto más poderosas cuanto menos se les podía expresar con palabras, y - una clara consciencia de una "identidad interior" que no está basada en raza o religión, sino en una aptitud común a un GRUPO a vivir en oposición y estar libre de prejuicios que coartan el uso del intelecto (el subrayado es de L. Gringberg en su obra Identidad y Cambio 1971).

Erikson, al comentar la afirmación de Freud, deduce que el término identidad expresa "una relación entre un individuo y su grupo" con la connotación de una persistente misitud y un persistente compartir cierto carácter esencial con otros. (L. y R. Gringberg 1971).

Erikson, en su obra Identidad, Juventud y Crisis, hace

notar la diferencia que existe entre la identidad personal - y la identidad del yo, puntualizando que el sentimiento consciente de tener una identidad personal se basa en dos observaciones simultáneas: la percepción de la mismidad y continuidad de la propia existencia en el tiempo y en el espacio, y la percepción del hecho de que otros reconocen esa mismidad y continuidad.

Sin embargo, lo que denominó identidad del yo, se refiere a algo más que al mero hecho de la existencia; es la cualidad yoica de esta existencia. En consecuencia, la identidad del yo en su aspecto subjetivo es la consciencia del hecho de que hay una mismidad y una continuidad en los métodos de síntesis del yo, o sea que existe un estilo de la propia individualidad, y que este estilo coincide con la mismidad y continuidad del propio significado para otros significantes de la comunidad inmediata.

Para Erikson la identidad final, tal como está determinada al final de la adolescencia, se encuentra por encima de cualquier identificación simple con individuos del pasado: incluye todas las identificaciones significativas, pero también las altera con el fin de hacer un todo único y razonablemente coherente con ellas.

Individualmente hablando, la identidad incluye (pero es más que) la suma de todas las identificaciones sucesivas de aquellos años tempranos en los que el niño quería ser -y era con frecuencia obligado a ser- como la gente de la que depen

día.

La identidad es un producto único que en este momento enfrenta una crisis, que ha de resolverse solo en nuevas identificaciones con compañeros de la misma edad y con figuras - líderes fuera de la familia. La búsqueda de una identidad - nueva y no obstante confiable, quizá pueda apreciarse mejor en el constante esfuerzo de los adolescentes por definirse, sobredefinirse y redefinirse a sí mismos y a cada uno de los otros en comparaciones a menudo crueles, al mismo tiempo que es posible reconocer una búsqueda de reordenamientos confiables en una inquieta experimentación con las posibilidades - más nuevas y los valores más viejos. (Erikson, 1971).

Geracre sostiene que el núcleo del yo incipiente y posteriormente la imagen del Self, es la imagen corporal; destaca la relación del niño con los objetos a través de la piel y la boca con la cooperación de ojos y manos; señala que el rostro y los genitales son las áreas más significativas para el reconocimiento del cuerpo propio y ajeno. (L. y R. Gringberg, 1971).

Gluckholm y Murray consideran que la identidad es la -- combinación específica de roles de cada individuo, y la individualidad la manera en que llenan esos roles. La suma de la Identidad e Individualidad hacen de cada ser humano un ser - único. L. y R. Gringberg, 1971).

Laing sostiene que la identidad propia de una persona - nunca puede ser completamente abstraída de su identidad para

los otros. Su identidad, en cierta medida depende de la identidad que los otros le atribuyen a él, pero también de las identidades que él atribuye a los otros, y por lo tanto la identidad o identidades que se supone que los otros le atribuyen a él. Se puede aplicar a los aspectos de la iden- tidad que se expresa a través del ejercicio de determinados roles, una madre necesita la existencia de un hijo para poder ser madre. (L. y R. Gringberg, 1971).

En el Congreso Psicoanalítico Latinoamericano, se planteó por primera vez, la concepción acerca de la adquisición de identidad como el resultado de un proceso de interrelación continua entre tres vínculos:

1.- Vínculo de integración espacial.- Que comprende la relación de las distintas partes del self, incluyendo el self corporal, manteniendo su cohesión y permitiendo la com- paración y contraste con los objetos.

2.- Vínculo de integración temporal.- Que comprende las relaciones entre las distintas representaciones del self en el tiempo, estableciendo así una continuidad entre ellas y proporcionando la base del sentimiento de mismidad.

3.- El Vínculo de integración social, se refiere a la connotación social de la identidad y está dado por la relación entre aspectos del self y aspectos de los objetos, por la relación entre los mecanismos de identificación proyeci- va e introyectiva. Este vínculo presenta en nuestros días una importancia decisiva, puesto que una sociedad en crisis

y teniendo que cambiar sus estructuras fundamentales, provoca en el individuo la base de la experiencia emocional de la identidad, como resultado de la capacidad de seguir sintiéndose el mismo en la sucesión de cambios. (L. y R. Gringberg).

Gerald H. J. Pearson en su obra "La adolescencia y el - Conflicto de las Generaciones", asienta que una organización social específica, bien definida y homogénea hace que le sea fácil al adolescente encontrar una identidad que le resulte ventajosa durante toda su vida futura. La incorporación de nuevos ideales egoicos es el primer paso en el proceso de alcanzar una identidad personal, el sentido de la realización del yo.

La búsqueda de identidad personal tiene lugar principalmente en el período pospubertario y pubertario combinando - los ideales incorporados de sus iguales y de los adultos ajenos a su familia, con los que pertenecen a su familia (en -- particular el progenitor de su mismo sexo), y que ha incorporado durante el período prelatente y la primera parte del de latencia. En el período pospubertario debe solidificar aún más su ego, y lo hace tratando de sintetizar sus ideales con sus intereses, impulsos y deseos (sus instintos); con sus aptitudes, capacidades, su haber y sus obligaciones (las capacidades de su ego); y con sus sentimientos respecto de otras personas (sus relaciones de objeto libidinales y agresivas). Si lo llega a conseguir, se forma una identidad personal. Reconoce que este yo personal combina sus relaciones con otras

personas, su relación con las costumbres y normas consuetudinarias de sus organizaciones sociales (su conciencia social y su superego), y sus percepciones del mundo físico (su relación con la realidad).

L. y R. Gringberg, (1971).- El sentimiento de Identidad es experimentado por el sujeto como resultado del proceso de individuación-diferenciación base del sentimiento de unidad (ser uno y único) y desentirse el mismo a través del tiempo, base del sentimiento de mismidad con su corolario de integración social.

Hoyes (1971).- La identidad personal emerge durante la adolescencia, y se presenta con evidentes luchas por su autonomía e independencia, influyen en el desarrollo de la identidad las relaciones que tenga el adolescente con amistades o grupos de adolescentes, en qué grado tales grupos lo rechazan, cuáles son las fuentes predominantes de identificaciones idealizadas en esa época, y si ante la autoridad el individuo toma actitudes de complacencia o desafío.

Erikson, (1971).- La identidad del yo implica la integración total de ambiciones y aspiraciones vocacionales, junto con las cualidades adquiridas a través de identificaciones anteriores: imitación de los padres, enamoramientos, admiración de héroes, etc. El logro de la Identidad permitirá la intimidad del amor sexual y afectivo, la amistad profunda y otras situaciones que requieren entregarse sin temor de perder la identidad del yo en la etapa evolutiva siguiente.



Para Nixon, la introspección sistemática ayuda al individuo a conocerse a sí mismo en forma más completa y lo conduce al autodescubrimiento. Las crisis del adolescente contribuyen al logro del autodescubrimiento y a la formación de la identidad del yo. (Muuss, 1972).

Una característica principal del yo es la unificación de la personalidad hasta emerger el individuo completo. La Unificación de la personalidad sigue varios principios: uno es la separación al distinguir lo que pertenece al sistema propio de la personalidad de lo que no le pertenece. Investigando, diferenciando y clasificando los fenómenos del medio ambiente y la propia relación con ellos, el yo es experimentado como objeto y como agente. Otro principio es el de la constancia, la experiencia de que ciertos tipos de reacciones de "mi yo" son constantes. Dicha constancia de la expresividad emocional, de la sociabilidad y de la producción de energía, al igual que la de las pautas de movimientos expresivos, se han observado experimentalmente sugiriéndose que el yo puede estar influido por predisposiciones innatas.

Otro principio es el establecimiento de un marco de referencia que actúa como un yo fijo. El darse cuenta del yo produce distintos grados de autoestimación que van desde una gran confianza en sí mismo a sentimientos de inferioridad.

Según Sullivan el yo está formado de "apreciaciones reflejas", es decir, de experiencias de aprobación y desaprobación, premio y castigo. "La dirección del crecimiento del -

yo es mantenida por el control ejercido sobre la conciencia personal y circunscribiendo la experiencia por la ansiedad cuando se tiende a notar algo completamente diferente de la actitud predominante de uno mismo".

Para Jung, la etapa final en el desarrollo del yo está centrada en torno al proceso de individualización, "el proceso psicológico que hace de un individuo una unidad única e indivisible, es decir, un hombre completo".

Jung describe este proceso usando varios conceptos para fuerzas tales como la introversión-extraversión que determina el equilibrio psicológico de anima y animus, la imagen interna proyectada sobre personas del medio, la máscara con la que aparecemos ante el exterior, el inconsciente colectivo, los modos psicológicos generales de pensamiento e instinto con los cuales se identifica el yo individual por un lado, y de los cuales se diferencia por otro. Wolff (1970).

Para Jung el sí mismo ha llegado a ser sólo de forma -- muy gradual y se ha convertido en parte de nuestra experiencia a costa de un gran esfuerzo. Por consiguiente, el sí mismo también es el fin de la vida.

Los elementos conflictivos del consciente y el inconsciente hallan su armonía en el sí mismo.

Se denomina individuación al proceso por el que se facilita el desarrollo de las diferentes partes de la personalidad. La meta de la individuación consiste en liberar al sí mismo de las falsas protecciones de la persona por un lado y

de los sugestivos poderes de la imagen inconsciente por otro.

Esta individuación diversificadora es un paso adelante en el proceso de integración de la personalidad y el desarrollo del sí mismo. Sobreviene la función trascendente, por la que los sistemas ya diferenciados se unen en un todo.

El sí mismo se desarrolla gradualmente a partir de los conflictos internos, durante los años de prueba y experiencia. (Wolman, 1965).

Para Adler el "ideal del ego", es el modelo que el individuo tiene de la clase de persona que quisiera ser, antecedente del concepto de la "imagen de sí mismo". En la terapia se ayuda al paciente a darse más cuenta de sus particulares estilos de vida, ideales e "imagen de sí mismo". (Brammer-Shostrom, 1970).

El sentido de identidad surge en proporción con el grado de desarrollo del yo a partir de la experiencia, orientada hacia la realización propia, y, a la inversa, que el sentido de identidad resulta impedido en su desarrollo completo, según el grado en el cual las actividades de autoconservación contribuyan a la formación del yo.

Yo son aquellos aspectos de la personalidad de los cuales se percata la persona, o de los que fácilmente puede percataarse. Utiliza el término personalidad, incluyendo tanto al yo, como aquellos aspectos inconscientes del individuo, y los aspectos que comprenden el impacto social sobre el individuo. La autoestimación se refiere a la respuesta evaluadora

afectiva que el individuo se da a sí mismo. Una autoestimación relativamente alta que guarda cierta relación con la realidad, generalmente se considera como un componente de la salud mental.

En el niño al que se permite y se incita a crecer primariamente, conforme a sus impulsos de realización propia, se desarrolla un sentido de identificación consigo mismo, de autonomía, continuidad y autoestimación.

Si el niño nace en una familia en la que se desapruaban o se dificultan los impulsos de realizarse, se limita de manera antinatural la libertad de su proceso de maduración y, por ende, se deforma el proceso de crecimiento.

R. Schonber (1968).- Define el sentido de identidad: - éste existe en un individuo hasta el punto en que reconoce las cualidades de autonomía y continuidad en su pasado y presente, y en que se espera que esta continuidad se prolongue hacia el futuro.

No requiere que se considere a sí mismo coherente, sino que se sienta cómodo con su incoherencia, en el sentido de que no amenaza su ser. No requiere tener la necesidad de identificarse a sí mismo, conservando sus características ya desarrolladas; como, dentro de ciertos límites, es producto de su propia elección, y cómo su experiencia a propósito del cambio y la novedad ha sido de autorrealización, puede seguir haciendo nuevas elecciones, buscando nuevas experiencias, reconociendo el cambio como una característica de la vida y es

tando abierto a él.

Se experimenta el sentimiento de identidad de acuerdo con sentimientos de bienestar, autonomía, confianza realista y disposición de asumir las responsabilidades por sí mismo.

El individuo con un sólido sentido de identidad, no necesita tomar o renovar sus sentimientos de valía propia del grupo al que pertenece, de los triunfos que logra o de la situación de que disfruta. La afiliación y las obligaciones pueden haber sido hechas por elección y no por una necesidad inconsciente de una identidad definida en el exterior.

Un sentido de identidad puede capacitar a la persona a correr el riesgo de cambiar lo que significa para los demás, en interés de su propio desarrollo.

E. Singer (1969).- La identidad propia puede ser no debilitada, sino fortalecida por el significado que uno tenga para los que integran el grupo y por el respeto nuestro por esas personas como individualidades diferenciadas.

La identidad personal representa el cimiento para que el hombre sea capaz de relacionarse constructivamente con otros.

Cattell.- Define la personalidad como "aquello que permite predecir lo que hará una persona en un momento dado".

Habla también de los rasgos definiéndolos como "estructura mental, inferencia de la conducta observada para estimar la regulación o consistencia de esta conducta. Hace una clasificación de los rasgos:

1.- Rasgos comunes.- Los que poseen todos los individuos que se encuentran en un medio social semejante.

2.- Rasgos semejantes.- Los que posee un individuo en particular y no se encuentran en la misma forma en nadie más.

3.- Rasgos superficiales son tales como la integridad, el altruismo y el esfuerzo concienzudo parecen presentarse juntos. De tal modo que si se observa uno de ellos en un individuo probablemente se observen los otros.

4.- Rasgos fuente.- Se supone revelan una unidad más profunda que la evidenciada por los superficiales, estos se derivan de los rasgos fuente, que se pueden clasificar de manera general como rasgos del medio ambiente y rasgos constitucionales. Estos rasgos fuente incluyen en la estructura real que forma la base de la personalidad.

El sentimiento del Yo, para Cattell, es la principal influencia organizadora ejercida sobre los rasgos dinámicos en su completa interacción. Controla al self social y al físico.

Introduce este concepto para explicar la estabilidad y organización que son de gran importancia en la conducta humana. Su punto de vista lo deriva de los conceptos psicoanalíticos de Ego y Super Ego.

Existe un "self real" y un "self ideal". El primero es el individuo tal y como tiene que admitirse en sus momentos racionales, mientras que el "self ideal" es el individuo como quisiera verse. El transcurso del tiempo y el desarrollo

normal pueden llevar a una integración de estos dos, dentro de los dictados del sentimiento del yo.

Por otro lado, aquellos rasgos que están disociados del "yo" reflejan, probablemente, estados patológicos (Cattell, 1950).

Concluyendo, se puede decir que la fuerza de los sentimientos varía en función del aprendizaje, tiempo y circunstancias.

La investigación factorial de Cattell tiene como fin - buscar patrones invariables que corresponden a unidades psicológicas reales y darles un significado psicológico. Así - como definir la personalidad de cada individuo. (Reidl, -- 1969).

Para Cattell el proceso de desarrollo consiste principalmente en la modificación de los "ergios", la elaboración de "metaergios" y la organización de una estructura del - - Self. La extensión o grado y la facilidad con que se lleva a cabo este tipo de modificación y crecimiento es función de la inteligencia, cantidad de rigidez de disposición, fuerza de la memoria, y principalmente es función del proceso de -- aprendizaje. (Hall y Lindsey, 1965, en L.Reidl (1969)).

Se define Ergio como una "disposición psicológica innata que permite a su poseedor adquirir reactividad (atención, reconocimiento o identificación) a determinadas clases de ob- jetos más fácilmente que a otros; experimentar una emoción - específica con respecto a ellos, e iniciar un curso de acción

que cesa más completamente cuando se alcanza cierta finalidad de actividad, que frente a cualquiera otra. (Cattell, 1950, 1957, en Orcajo, 1973).

De las investigaciones de Cattell se derivan siete estructuras "ergios", que son: Sexo, gregarismo, protección - paternal, exploración (curiosidad), escape (temor, necesidad de seguridad), auto-estima, sexo narcisista o Super Yo invertido (Cattell, 1957, en Orcajo, 1973).

Cattell considera que el aprendizaje debe ser comprendido en relación de la totalidad de las satisfacciones de las impulsiones del organismo, no solo en función de metas (érgicas) únicas. El aprendizaje debe ser integrativo, el -- cual origina fundamentalmente los sentimientos y especialmente el sentimiento del Self.

Así mismo, considera que el aprendizaje por ensayo y - error juega también un papel importante.

Cattell define el metaergio de manera análoga a los er gios, con excepción de que los metaergios con producto de - las influencias del medio ambiente a las que el individuo - se ha visto expuesto. Los metaergios en otras palabras, son predisposiciones aprendidas a reaccionar de determinada manera a cierta clase de objetos. (Cattell 1950, en Orcajo, - 1973).

Durante los primeros años de vida encontramos, que la personalidad presenta las siguientes características:

a).- La estructura de la personalidad (fuera de reino



dinámico) no es en ningún sentido radicalmente más sencilla en la infancia que en la edad madura.

b).- Existen todas las indicaciones de que las dimensiones principales encontradas son las mismas. Solo en algunos casos no se ha encontrado algún factor en la infancia, que en las poblaciones adultas sí existe (ejem: factor N).

c).- Hay algunas diferencias sistemáticas en el patrón de carga cuando el mismo patrón es estudiado transversalmente a diferentes edades. Por ejemplo: la debilidad del yo (C-), presenta más sintomatología neurótica en los adultos, y más desórdenes conductuales en la infancia. El patrón de dominación, (E+), presenta más reservas, logro y dominio en las -- habilidades sociales en adultos, y más "parlanchismo", desagrado por la escuela, desobediencia y desafío a la autoridad en los niños. Autía (M+), presenta menos cinismo bohemio y -- más originalidad lírica en los niños.

d).- Técnicamente se nota que la estructura simple en -- los factores de las respuestas a los cuestionarios, es más -- pobre a medida que los sujetos son más jóvenes. No son tan -- consistentes en sus respuestas, o tan claros en la concepción que tienen de ellos mismos.

La adaptación.- Es el grado en el que la conducta del -- individuo le ayuda a sobrevivir y a tener éxito. (Cattell, -- 1965, en Orcajo, 1973).

La integración.- Es la coherencia de propósitos en una meta vital única. (Cattell, 1965). Este concepto es muy di-

ficil de medir por lo que interfiere con la integración de--  
pende de los valores individuales (Reidl, 1969 en Orcajo, --  
1973).

El ajuste.- Describe la calidad de los arreglos inter--  
nos por medio de los cuales se mantiene la adaptación; signi--  
fica el estar libre de presiones, conflictos, represiones --  
(hasta donde sea posible), a lo largo de la estructura diná--  
mica.

El análisis del proceso del ajuste considera todas las  
alternativas probables del "aprendizaje emocional" de ensa--  
yo y error, proveyendo una espuma de seis "cruces dinámicas"  
sucesivos. Estos cruces dinámicos junto con los conceptos  
psicoanalíticos del "yo", "super yo" y "ello" se usan para  
representar tanto el desarrollo normal, como en la forma en  
que se desarrollan las formas desviadas de la conducta, como  
la neurosis y la psicosis.

Conflicto.- La esencia del conflicto es la falla para  
expresar una tensión "érgica", cuando la frustración no se  
debe inmediatamente a la privación externa sino que esta cau--  
sada por fuerzas inhibitorias internas (atención, emoción, -  
acción). Puede surgir debido a (Cattell, 1957, Reidl, 1969;  
en Orcajo 1973):

- a) Conflicto perceptual o confusión perceptual.
- b) Conflicto de medios.
- c) Conflicto de metas.

Partiendo de la base de sus resultados, Cattell y sus

asociados prepararon dos inventarios de personalidad. La primera prueba, creada en 1946 fué llamada "16 factores de personalidad" (16 PF), destinada a los adultos, comprende los doce rasgos originales, junto con otros cuatro que solo fueron identificados en análisis factoriales de cuestionarios.

El otro inventario, análogo al anterior, es precisamente el empleado en nuestro estudio. Se trata del H S P Q (Junior Senior High School Personality Questionnaire). Y que como se sabe es una prueba para adolescentes.

Esta prueba se adaptó a chicos comprendidos entre 10 y 15 años. Se empezó con 295 preguntas, sacadas de los factores de los adultos (pero con verbalizaciones más simples). Y los factores derivados de las clasificaciones del concepto de la esfera de la personalidad infantil. Resultaron quince factores, como estructuras simples altamente significativas de las cuales escogieron doce incluyendo el de la inteligencia, para la primera versión.

Además de las pruebas antes mencionadas Cattell ha elaborado una prueba cuestionario para cada nivel de edad. Parece ser que a medida que bajamos el nivel cronológico, la estructura de la personalidad sufre algunos cambios, perdiendo se o apareciendo nuevos factores. (Orcajo, 1973).

La interpretación de los 14 factores que mide el

H.S.P.Q. , es la siguiente:

Calificación baja. vs. Calificación alta.

Factor A.

Esquizotimia

Ciclotimia

Reservado, separa  
rado, crítico, --  
frío.

vs. Comunicativo, Generoso,  
imprevisor, sociable.

Factor B.

Capacidad mental  
baja

Inteligencia general

Menos inteligente,  
pensamiento concre  
to.

vs. Más inteligente, pensa-  
miento abstracto.

Factor C.

Neurótico, Inesta-  
bilidad Emocional,  
o debilidad del "yo"

Fuerza del "yo"

Emotivo, inestable,  
facilmente enojado,  
cambiable.

vs. Estable, Tranquilo (a).

Factor D.

Temperamento Flemático

Excitabilidad

Pausado, inactivo,  
soso.

vs. Excitable, impaciente, exi-  
gente, hiperactivo.

Factor E.

Sumisión

Obediente, manso vs.  
conformista.

Factor F.

Pausado

Formal, prudente, vs.  
serio, taciturno.

Factor G.

Falta de acepta-  
ción de las Nor-  
mas Morales del  
grupo.

Desobediente, incon vs.  
fiable, indolente.

Factor H.

Threctia

Tímido, retraído, vs.  
modesto.

Factor I.

Harría

Realista, confía vs.  
en sí mismo, sen  
sato.

Factor J.

Simplicidad Dinámica

Dominación

Seguro de sí mismo, in-  
dependiente, agresivo,

Apresurado

Descuidado, desatento,  
alegre, entusiasta.

Fuerza del "Super yo".

Escrupuloso, formal, per  
severante, obediente.

Parmia

Atrevido, amistoso, espon  
táneo.

Prensia

Soñador, dependiente, -  
sensible.

Tendencia Auto-crítica

Neurasténica

Vigoroso, gusta vs. Desconfía, obstruye, indi  
ir con el grupo, vidualista, reflexivo.  
simpático, acti  
vo.

Factor O.

Adecuación segura, Propensión a la Culpa  
confiable  
Seguro de sí - vs. Receloso, preocupón, depri-  
mido, placido, mido, penoso.  
sereno.

Factor Q<sub>2</sub>

Dependencia del Grupo Auto-Suficiencia  
Socialmente de- vs. Autosuficiente, tiene inicia  
pende del grupo. tiva, ingenioso.

Factor Q<sub>3</sub>

Formación Pobre Alta fuerza del Sentimiento  
del sentimiento del "Self"  
Casual, impulsivo, vs. Controlado, voluntarioso,  
desarreglado. autodisciplinado.

Factor Q<sub>4</sub>

Tensión "Ergica" baja Tensión "Ergica" alta  
Relajado, tranqui vs. Tenso, excitable, irrita-  
lo, torpe, sin -- ble.  
frustración.

## 2.- IDENTIFICACION.

Se denomina Identificación, al proceso en el cual un niño se comporta como si hubiese desarrollado un deseo o un motivo de sentirse actuar y pensar, como otra persona determinada. Junto con la noción de Church de poder captar indicaciones incidentales, esta idea de identificación arroja luz sobre situaciones en que un niño aprende, por ejemplo, a ser como uno de sus padres, sin ninguna aparente recompensa directa por hacer esto. Este aprendizaje puede ser simplemente asunto de decidir en secreto imitar la conducta de otra persona importante, pero la intensidad y los resultados de tal proceso son tan grandes que, para muchos investigadores, es el resultado más vital en toda la psicología social. (Lambert-Lambert, 1964).

Según John W.M. Whiting.- Cualquier persona, pero especialmente un niño sencillo, puede querer ser como otras personas que le causan cierto estado de envidia; es su envidia la que motiva en el niño la práctica encubierta de los papeles desempeñados por otros, excluye a sus padres u otras personas porque normalmente le dan cosas que quiere y valúa y no son el foco de su envidia. (Lambert-Lambert, 1964).

En el desarrollo de la personalidad un factor determinante de gran importancia es el modelamiento inconsciente del niño que se desarrolla tomando como base a los padres, lo cual se denomina identificación. (Noyes, 1971).

Las identificaciones desempeñan un papel importante en el proceso de estructuración del futuro yo, cuya naturaleza depende, por lo tanto, de la personalidad de aquellos que rodean al bebé.

En la adolescencia muchas relaciones representan identificaciones más que auténtico amor, y en muchos aspectos los objetos son usados como instrumentos para el alivio de tensiones internas, o como buenos o malos ejemplos. Los objetos son fácilmente abandonados cuando pierden su significado de reaseguramiento. (Fenichel, 1966).

El sentido del yo, elaborado en la infancia, continúa desarrollándose con la experiencia, con las complicaciones emocionales, las frustraciones, los ajustes discriminativos y la comprensión. Debido al especial aislamiento psíquico típico de la adolescencia, el sentido del yo es en esa época sumamente agudo. Pero tampoco aquí se detiene su desarrollo. La introversión del yo en este período de la vida lo prepara para una mayor expansión posterior. (Allport, 1961).

Allport designa el período del enamoramiento como la época en que tanto la organización como el sentido del yo se extienden, esta condensa en un sentimiento agudamente personalizado todo tipo de disposiciones antes sin relación entre sí: tendencias a la afirmación y a la sumisión hábitos, ambiciones, intereses estéticos, sentimiento familiar y a menudo también el interés y la emoción religiosa. En este momento



esta oleada interior involucra a otra persona. Lo que es de interés para otro se convierte en vital para uno mismo. El enamorado que hasta este momento es autosuficiente, siente que ha dejado de serlo. El bienestar de otro es más importante que el propio. De este modo el yo se extiende.

El proceso continúa. Posesiones, amigos, hijos, otros niños, intereses culturales, ideas abstractas, problemas políticos, hobbies recreaciones y, como influencia más sobresaliente, el trabajo, son todos factores que conducen a la incorporación de intereses antes alejados del yo, introduciéndolos en la yoidad misma. Lo que uno ama se convierte en parte de uno mismo. Y todo lo que se puede admirar o que puede inspirar simpatía, aprecio, reverencia, todo lo que puede ser imitado deliberadamente o convertirse en objeto inconsciente de identificación, todo eso puede ser introceptado en la personalidad y quedar para siempre como una parte vital de ella. Desde el punto de vista introspectivo, el yo se ha extendido y ampliado; objetivamente, una personalidad ha evolucionado y madurado.

Erikson sostiene que el proceso de identificación solo se completa cuando cuando el adolescente ha "subordinado sus identificaciones infantiles a una nueva especie de identificación, lograda a través de la sociabilidad adquirida y del aprendizaje competitivo con y entre sus coetáneos". (Muuss, 1972).

La identificación surge a medida que la madre interpreta los gritos del niño, sus gestos manuales y las tensiones de su cuerpo como evidencias de su deseo de alimentarse, los propios gestos del niño adquieren significación para éste en la medida en que lo llevan a tomar el pecho y beber su leche. Tiene que ajustar sus propios actos a los de su madre. Aprende así a controlar o dirigir sus actos en términos de lo que otro espera de él. Este proceso de identificación, es un ejemplo de la etapa inicial del desarrollo del yo. El niño no puede colmar sus necesidades o deseos, si no aprende a anticipar las acciones de los demás y a modificar sus propias acciones.

La persona (self) nace cuando nos convertimos en un objeto de atención y reacción para nosotros mismos; pero una teoría adecuada de la persona debe tomar en cuenta las reacciones dinámicas del individuo ante los otros. Vale decir, si la persona fuera definida como el aprendizaje de roles específicos y generales, mediante la introyección de los roles de los otros y su reorganización en nuestro interior, careceríamos de una perspectiva de la actividad de la persona. Tal interpretación nos proporcionaría un cuadro muy estático y por cierto incompleto de la personalidad. (Young, 1963).

Adoptando ciertos conceptos de James, Mead introdujo el concepto del "yo" o actor dinámico, en contraste con el "mi" u "otro", que es el rol específico o general adoptado a tra

vés de la identificación. Estos conceptos no son enteramente satisfactorios, porque se producen confusiones con el sentido estrictamente gramatical que dichos términos poseen. De cualquier manera representan, tal como los ha definido Mead, dos rasgos básicos de la persona.

Mead emplea el término "mi" u "otro", para significar los roles que, junto con las actitudes, expresiones y gestos que los acompañan, el niño toma de sus padres, hermanos, compañeros de juegos, maestros y otras personas, y aún de los personajes imaginarios extraídos de los cuentos o nacidos de su propia fantasía. Con todo, cuando el niño actúa desempeñando uno de tales roles, se trata de algo más que de una mera duplicación del rol que ha tomado de otro. Se trata de la actividad del "yo", del factor dinámico. En un principio, este elemento consiste sobre todo en el impulso que nos impele hacia un objetivo. Más tarde incluye las motivaciones y los hábitos adquiridos en el transcurso de la adaptación sociocultural. Es decir, el "yo" del niño en crecimiento o el "yo" del adulto, es el producto de la integración de los roles que adopta y de los actos que realiza a través de ellos. (Young, 1963).

La identificación desde el punto de vista psicoanalítico, es el proceso psíquico inconsciente que se manifiesta en forma de vínculo emotivo con otras personas o situaciones en las que el sujeto se conduce como si fuera la persona o si--

tuación a la que le une ese vínculo.(Warren, 1973).

La identificación es el más importante de los mecanismos psicológicos para determinar el crecimiento del ego. La motivación de la identificación es satisfacer deseos, también contribuye al crecimiento de las funciones del superego. Este mecanismo no implica una deliberación consciente, ni una simple imitación. Aunque la identificación proporciona un medio para influir constructivamente sobre el crecimiento de la personalidad de aquellos con quienes el niño tiene contacto. El niño puede adquirir, de igual manera, las características socialmente indeseables del progenitor, si éstas se le presentan como asociadas a una fuerza o mérito especiales. La identificación rara vez es completa, ya que ni el niño ni el adulto aprecian su totalidad de la personalidad que tiene la persona admirada; se captan y se adoptan solo determinados rasgos.(Noyes, 1971).

En el proceso de interacción con su ambiente social un individuo no solo adquiere características como consecuencia de los roles que desempeña; comienza también a experimentar un sentimiento de sí-mismo. Empieza a percatarse de que los otros reaccionan hacia él, y el mismo comienza a reaccionar frente a sus propias acciones y cualidades personales de la misma manera en que espera que los otros lo hagan. Esta capacidad emergente para asumir el punto de vista de los otros y para considerarse a sí mismo como un objeto, da origen a

opiniones y actitudes sobre uno mismo; en síntesis a un "concepto del sí-mismo (self)". Los teóricos del rol, en mayor grado que los de otras posiciones teóricas, desarrollaron y emplearon el concepto de sí-mismo como una estructura cognitiva que surge de la interacción entre el organismo humano y su ambiente social.

Debe destacarse que el concepto del sí-mismo es una estructura cognitiva y que como tal consiste en un conjunto de elementos organizados en una relación sistemática. Una manera de caracterizar esta organización es en términos de autocongruencia; los elementos del concepto del sí-mismo del individuo están organizados en una estructura que tiene congruencia interna.

La definición exacta de lo que constituye la congruencia presenta a menudo problemas. En general una estructura congruente posee las propiedades de una "buena Gestalt", esta formada por elementos que son percibidos como pertenecientes al mismo conjunto. La teoría de Heider del equilibrio cognitivo podría emplearse para predecir los efectos de la introducción de un elemento nuevo incongruente (desequilibrado) en una congruente estructura del sí-mismo.

William James fué uno de los primeros teóricos que consideró el sí-mismo como una construcción psicológica central. En su Psychology Briefer Course (1892) distinguió entre el "mi" (Me) y el "yo" (I), el sí-mismo como conocido y el sí-mismo como conocedor.

Sea lo que fuere lo que piense, siempre estoy, al mismo tiempo, más o menos consciente de mi mismo, y de mi existencia personal. Al mismo tiempo soy yo quien soy consciente, de tal modo que mi total si mismo... debe tener dos aspectos discriminados, que; para abreviar, denominaremos el mi y el yo.

Señala después que el yo y el mi deben ser considerados como aspectos discriminados y no como cosas separadas, "porque la identidad del yo y mi, son el acto mismo de su discriminación, es tal vez el fallo más firme del sentido común".

Evidentemente el mi (que James también denominó el sí-mismo (self) empírico) es el que más nos interesa aquí. James dividió los integrantes del sí-mismo empírico en tres clases; el mi material, el mi espiritual y el mi social. El mi material consiste en el cuerpo y las ropas que lo cubren, la familia inmediata, la casa y con diversos grados de importancia, los objetos y propiedades que uno ha acumulado. Por mi espiritual, James entiende "el conjunto total de mis estados de consciencia, mis capacidades y disposiciones psíquicas consideradas concretamente".

Pero es el concepto de James de mi social el que tuvo consecuencias más importantes para la teoría del rol y para la versión moderna del concepto del sí mismo.

Según James, el mi social surge del reconocimiento que el hombre recibe de otra gente. Destaca además que, puesto

que las distintas personas responden de manera diferente a una misma persona, debe haber no uno sino muchos sí mismos sociales.

Dice; que un hombre tiene una cantidad de sí mismos sociales igual a la cantidad de individuos que lo reconocen y tienen una imagen mental de él. (Deutsch y Krauss, 1970).

Charles Horton Cooley, (sociólogo de la Universidad de Michigan). Contribuyó de manera significativa al concepto del desarrollo del sí mismo, estuvo influido por la obra de James.

Es conocido por su concepto del sí-mismo "reflejado" (reflected self) o sí-mismo "espejo" (looking glass self): "así como vemos nuestro rostro, figura y vestido en el espejo, y nos interesamos en ellos porque son nuestros y nos satisfacen o no... imaginamos en la mente de los demás algunos pensamientos acerca de nuestra apariencia, modales objetivos, carácter, etc, y nos sentimos variablemente afectados por ellos".

De este modo Cooley y James especificaron que la fuente de este aspecto del sí-mismo es la gente del propio ambiente.

Lo que falta en las teorías de James y de Cooley es una descripción detallada y sistemática del proceso por el cual el sí-mismo se desarrolla como parte de la secuencia de maduración del organismo. (Deutsch y Krauss, 1970).

George Herbert Mead (filósofo-psicólogo).- Para Mead, la

misidad se distingue por la capacidad del hombre de ser un objeto para sí-mismo y esta capacidad es inherente al mecanismo del lenguaje. En la medida en que una persona es capaz de asumir el rol de otros, puede responderse a sí misma desde la perspectiva de ellos, por lo tanto, convertirse en objeto para sí mismo. Mead consideró el sí-mismo como un fenómeno del desarrollo; destacó que "el sí-mismo no existe inicialmente, en el momento del nacimiento, sino que surge durante el proceso de la experiencia y actividades sociales".

Mead delineó dos etapas en el desarrollo del sí-mismo; el juego y el deporte. En el juego, el niño asume un conjunto de roles duales, el propio y el de alguna otra persona-maestro, madre, almacenero. Esta actividad proporciona al niño la oportunidad para explorar las actividades de otros hacia el. Así al asumir el rol del otro, el niño aprende a considerarse desde un punto de vista externo. En esta etapa temprana del desarrollo, el sí-mismo, de una persona está constituido por una organización de las actitudes particulares que tienen otras personas con respecto a ella y entre sí en los contextos de aquellos actos sociales que ha explorado con su juego.

El deporte es un ejemplo de la actividad social organizada. El niño debe tener aquí las actitudes de todos los que intervienen en el deporte. "Las actitudes de los otros jugadores, que cada participante asume, se organizan en una



especie de unidad, y es precisamente la organización la que controla la respuesta del individuo. Cada uno de sus propios actos está determinado por su expectativa de las acciones de los otros que están jugando". Así en el deporte el niño va más allá de las actitudes particulares de los otros específicos. En el deporte, el "otro" es una organización de las actitudes de todos los que están comprometidos, en el mismo proceso o actividad. Debe quedar claro que Mead no quiere decir que esa segunda etapa del desarrollo se desarrolla sólo por medio del deporte. El utiliza el deporte como un modelo de actividades sociales organizadas en las cuales la capacidad de funcionamiento de un individuo depende de su conocimiento de las complejas relaciones de roles entre los participantes.

Es durante ese proceso cuando el niño aprende eventualmente las actitudes generalizadas de la comunidad de la que forma parte. Mead denomina "el otro generalizado" a la comunidad organizada o grupo que da al individuo su unidad de sí-mismo.

En el sentido más amplio, el desarrollo del sí-mismo requiere que la persona asuma las actitudes del grupo hacia su propia actividad social organizada, y en efecto en la segunda etapa del desarrollo (que Mead denomina "desarrollo pleno del sí-mismo") que se tiene experiencia del propio grupo social como una comunidad organizada de actitudes, normas, va-

lores y metas que regulan el comportamiento propio y el de los demás. Las actitudes del grupo se incorporan a la estructura del sí-mismo de igual manera que las de los otros individuos. Así;

Es en la forma del otro generalizado que los procesos sociales influyen en el comportamiento de los individuos implicados en ellos... porque de esta manera el proceso o comunidad sociales entra en el pensamiento del individuo como un factor determinante.

Aunque cada sí-mismo se forma por la participación en el proceso social, esto no implica que todos los sí-mismos sean iguales. Mead afirmó que cada sí-mismo tendrá su "propia individualidad peculiar, su pauta propia y única", porque cada uno ha experimentado el proceso social desde una perspectiva ligeramente diferente, y por lo tanto cada sí-mismo reflejará esa unidad.

Por lo tanto "el origen y la constitución sociales comunes de los sí-mismos individuales y sus estructuras no impiden amplias diferencias y variaciones entre ellos".

La teoría de Mead se interesa muy poco en el desarrollo emocional y en el cambio producido por la maduración, su defecto en la teoría es que fué desarrollada sin pruebas empíricas sistemáticas. Falta especificación en las construcciones, lo que hace difícil formularlas de una manera concreta y significativa. (Deutsch y Krauss, 1970).

### 3.- LA IDENTIDAD E IDENTIFICACION EN SUJETOS DESAVANTAJADOS.

Para que el niño desarrolle sentimientos positivos acerca de sí mismo y de su futuro, es necesario que los padres se sobrepongan a sus propios sentimientos angustiosos con respecto a la desventaja de sus hijos.

Muchos padres mezclan al amor por sus hijos, irritación y resentimiento. Algunos no permiten que sus hijos se independicen de ellos en alguna forma, otros reaccionan en dirección opuesta y exigen demasiado del niño. Muchos resienten los grandes sacrificios que les impone la invalidez de su hijo.

La mayoría de los padres suelen necesitar ayuda, tanto para desahogar sus sentimientos en conflicto sobre la invalidez de su hijo como para planear su cuidado de la mejor manera posible.

La personalidad del niño está moldeada por la interacción de los rasgos heredados y las experiencias de su vida; de manera que cuando un defecto físico es parte de estas experiencias, debe ser tomado en cuenta.

Una persona con un defecto físico no necesariamente tendrá una personalidad mal adaptada. Algunas la tienen pero su comportamiento no es peculiar de su invalidez. Poseen muchos tipos de desadaptaciones que también se observan en personas no inválidas; algunas se vuelven tímidas, reservadas,

conscientes de ellas mismas o propensas a soñar despiertas; unas cuantas se tornan agresivas, exigentes o desbordadamente ambiciosas.

El niño lisiado suele ser especialmente propenso a la frustración, si lo que trata de hacer le resulta muy difícil.

Los niños bien adaptados quieren lograr madurez e independencia. Aunque un niño inválido necesite recorrer un camino más largo para alcanzar esta meta y aunque algunos nunca lleguen al final del camino, se le debe estimular a que sea tan independiente como pueda. Se le debe animar a adquirir habilidades físicas que lo capaciten para hacer cosas por sí mismo; necesita oportunidades para tomar decisiones y para asumir responsabilidades adecuadas; necesita poseer un sentido de valor personal a fin de lograr su autoestimación.

El conocimiento de sí mismo crece a medida que se da cuenta de lo que puede hacer y de lo que le gusta. Aumenta la confianza en sí mismo a medida que desarrolla nuevas habilidades.

Un niño lisiado puede ser sometido a tensiones extraordinarias, debidas a dolor o incomodidad física o a perturbación emocional. Si puede tomar parte en un juego que lo define y absorva, su invalidez pierde importancia. Aún las diversiones pasajeras contribuyen a su buena salud y lo alivian de la angustia y de la compasión de sí mismo. El juego es el camino principal para la socialización del niño.

Si un niño se desprecia a sí mismo debido a su invalidez, puede lograr en el juego la oportunidad de lograr éxitos a través de los cuales se revalora. Si los otros niños reconocen sus méritos, el camino de la confianza en sí mismo será más fácil. Las artes y artesanías, así como otras aficiones ofrecen estas oportunidades.

El niño entre 3 y 6 años empieza a crear una imagen de sí mismo copiada de la que ha forjado de su padre y de otros varones a los que admira, observa las ocupaciones de su padre y cómo las lleva a cabo, lo que considera bueno y malo, sus actitudes hacia las mujeres y hacia otros hombres, sus a maneramientos, los sentimientos que expresa con libertad y los que trata de ocultar.

Durante el período escolar de 6 a 12 años, la atención del niño se aleja de sus padres y se dirige hacia intereses e influencias extrañas. Trata de no copiar su comportamiento, ya no quiere ser considerado como un niño bueno, sino, por el contrario como un hombre independiente y duro, y generalmente adquiere malos modales y descuida mucho su arreglo personal.

Para demostrar que ya no considera a sus padres infalibles, discute con ellos a propósito de todo y cita a su mae tra o maestro como una autoridad superior. Ahora su aspecto, modales y actividades estarán copiadas de las de sus amigos de escuela. Sus energías emocionales y creadoras se vuelven

hacia asuntos más abstractos, relacionados con la naturaleza, la ciencia y la tecnología. También empieza a interesarse en hacer colecciones y practicar juegos que requieren habilidad. (Spock-Lerrigo, 1967).

En su importante obra *Das Seelenleben des Krüpples* (Leipzig 1921) Hans Hürtz llega a la conclusión de que los sentimientos de inferioridad que forzosamente ha de sentir el inválido, le producen una dolencia grave: inclinación a meditar demasiado. Esto lo llevará al pesimismo si no se le arranca de sus cavilaciones; impregnadas por su insuficiencia orgánica.

No se puede evitar que se compare con las personas sanas y enteras, y le lleva a una manera de ser tendenciosa; verá con mayor facilidad lo que le sea desfavorable y desagradable. Intentará escapar a sus sensaciones de insuficiencia, compensándolas en determinados y muy circunscritos sectores. Al mismo tiempo manifiesta un amor propio y un orgullo desmesurados, falsos y exagerados, y esto aún en el caso más favorable, ya que podría sumergirse en completo sarcasmo y melancólica apatía.

Solo queda el camino de la compensación, con sus dos modalidades distintas; subcompensación o supercompensación.

Tales mecanismos, ya justos, ya ficticios, pueden también mezclarse en proporciones más o menos iguales.

El individuo cargado con sentimientos de inferioridad a

base de una minusvalía orgánica grave y que llama mucho la atención, busca la compensación por todos los caminos, y cuando le falta el medio objetivo de realizar su sentimiento autoestimativo en continua quiebra, le sirve así mismo el medio ficticio.

El niño que tiene la consciencia de ser diferente de los demás por algún defecto físico, en él se produce forzosamente la sensación de postergación y apocamiento que le dificultará considerablemente su estructuración en el seno de la comunidad humana.

El niño que arrastra consigo la penosa carga de una invalidez o minusvalía orgánica, nunca deberá oír manifestación alguna acerca de su porvenir, su futura ocupación, oficio o profesión, etc., ni en un tono despectivo ni compasivo, si se quiere conservar en él aquel mínimo de ánimo que es necesario para la vida.

La discrepancia existente entre el Yo y el Super-yo ideal, sería la fuente de la mayor parte de los sentimientos de inferioridad. Según la explicación psicoanalítica el Super-yo provoca una resistencia afectiva contra la apreciación de sí mismo, pues cuando una persona se juzga o se caracteriza a sí misma, nunca parte de lo que en realidad es, sino de lo que desearía ser. (Brachfeld, 1970).

La situación del niño lisiado provocará reacciones psicológicas vinculadas al perjuicio directo, permanente y definitivo que sufre. Esta situación se presenta como un debili-

tamiento de la imagen ideal que cada uno lleva en sí, prefiriendo a un ser intacto, completo, semejante a los demás, y como un golpe grave a las prerrogativas vinculadas al buen funcionamiento de la máquina humana.

La necesidad trágica se le impone en un momento dado, sea cuando adquiere conciencia de su insuficiencia, de vivir con esa deformidad, esa desgracia física por una parte, y por otra, de aparecer ante los demás como desemejante.

Para Adler, el "sentimiento de inferioridad nace de defectos constitucionales y de otros estados análogos de la infancia", ese sentimiento de inferioridad es a su juicio relativo.

Este sentimiento es el producto de una comparación que el enfermo establece entre él y otras personas.

El sentimiento de personalidad al que aspira el sujeto cuando le amenaza un menosprecio o una humillación, establece inconscientemente puestos defensivos, tales como: exageración de la sensibilidad, mayor prudencia, arrebatos fáciles, pedantería, impertinencia, espíritu de ahorro, descontento, impaciencia, combatividad.

En las privaciones temporarias y en las sensaciones de malestar de los primeros años infantiles hay que buscar, según Adler, el punto de partida, la fuente de cierto número de rasgos de carácter muy comunes que convierte al niño en agresor. Pero esta agresión no es sino un recurso. El niño



no tarda en comprobar que su debilidad y su impotencia, su angustia, y sus numerosas ineptitudes, constituyen para él otros tantos medios de asegurarse la ayuda y el apoyo de los que le rodean y de atraer interés hacia sí. En su actitud negativa o de provocación se satisface su necesidad de poder y es una manera de desembarazarse de su penoso sentimiento de inferioridad; del mismo modo que mostrando su debilidad y manifestandose sumiso, logra los cuidados de quienes le rodean.

El sujeto se yergue ante la vida y las personas con toda su atención concentrada en un punto: "Es necesario que en todas las ocasiones y circunstancias me conduzca como un hombre".

Al examinar de cerca este deseo y considerar sus modos de expresarse, se comprueba fácilmente que en el fondo no hay sino una forma de compensación particular, un modo de hacerse valer con el que el sujeto intenta remediar su estado de inseguridad interior.

Con menor intensidad -afirma Adler- se hacen iguales comprobaciones en niños sanos. Estos también quieren ser grandes, fuertes, dominar "como el padre" y se adecúan a ese objetivo final.

La inferioridad produce, pues, un doble movimiento de tristeza y de temor cuyo resultado es aislar al niño inválido y comprometer su integración social.

La autoconfianza depende esencialmente del éxito de una integración normal del grupo. Cuanto perturbe o impida tal integración crea un sentimiento de inseguridad y socaba la confianza del individuo. (Van Roy, 1964).

Erikson atribuye la formación de la identidad del ego a una integración gradual de las identificaciones de la infancia y "al capital íntimo, aumentado con todas las experiencias de cada etapa sucesiva cuando una lograda identificación condujo a una buena conjunción de los impulsos básicos de los individuos con sus dotes y sus oportunidades".

Cameron describe el origen de la identificación como la incapacidad del niño para diferenciar la madre, del yo en la primera relación simbiótica. Considera que la identificación durante la infancia es instrumental en el desarrollo de la personalidad y la diferenciación del ego.

Thompson dice que al aumentar el número de personas con las que el niño se identifica, encuentra ideologías y actitudes personales en conflicto, y es capaz de distinguir entre ellas sus preferencias, y lentamente desarrolla una opinión propia.

Estos tres autores ven la identificación como un proceso del que se vale el niño en su intento de dominar su mundo. Proceso que es instrumento de la realización propia, el niño ensaya papeles y características mediante la identificación, incorporando a su personalidad los que son afines, y recha-

zando otros, para ayudar así a su vacilante sentido de identidad.(Schonber, 1968).

Para Erikson decir que la crisis de identidad es psico y social significa, que su aspecto "psico" desde el punto de vista psicoanalítico: es parcialmente consciente y parcialmente inconsciente. Es un sentido de continuidad e igualdad personal, pero es también una cualidad del vivir no consciente de sí mismo, en la adolescencia y juventud, la crisis de identidad depende parcialmente de factores psicobiológicos, que aseguran la base somática a un sentido coherente de mis- idad vital de un organismo: se extiende al pasado y al futuro, está enraizado en las etapas de la infancia y dependerá para su preservación y renovación de cada una de las etapas evolutivas subsecuentes.

El aspecto "social" de la identidad, se debe explicar dentro de la dimensión comunitaria en la que un individuo de be encontrarse a sí mismo.

La identidad negativa es la suma de todas aquellas iden tificaciones y fragmentos de identidad que el individuo tuvo que sumergir en su interior como indeseables o irreconciliables o mediante los cuales se hace sentir como "diferentes" a individuos atípicos o a ciertas minorías específicas.

La naturaleza del conflicto de identidad depende a menu do del pánico latente infiltrado dentro de un período histórico. Algunos períodos en la historia se vuelven vacíos de

identidad a causa de tres formas básicas de la aprensión humana: miedos, ansiedades, temor.

En nuestro tiempo un estado de confusión de identidad, no anormal en sí mismo, parece a menudo estar acompañado por todos los síntomas neuróticos o casi psicóticos a los que la persona es propensa con base en su constitución, experiencias tempranas y circunstancias malignas.

La verificación clínica, es esencial en cualquier desplazamiento conceptual en psicoanálisis, debido a que confirma que (y por qué) un síndrome como el de la "confusión de iden tidad" no es sólo cuestión de autoimágenes o aspiraciones, roles y oportunidades contradictorias, sino un padecimiento central peligroso para la totalidad de la interacción ecológica de un organismo mental con "su medio ambiente".

Es importante el estudio de las crisis de identidad durante la adolescencia, debido a que durante esa etapa de la vida el organismo se encuentra en el clímax de su vitalidad y potencia, a que el yo debe integrar formas nuevas de experiencia intensiva ya que el orden social debe proporcionar una identidad renovada para sus nuevos miembros, para así poder reafirmar -o renovar- su identidad colectiva.

Los conceptos de identidad tan sólo ponen en relieve para una etapa de la vida lo que es cierto para todas, esto es, que los períodos de rápido crecimiento y de una ampliación creciente de la cognición permiten, en interacción con insti

tuciones vivientes, una renovación de antiguas fuerzas al igual que una iniciación de nuevas.

La identidad negativa proporciona imágenes explícitas de seudoespecies reales o imaginarias (vecinos, enemigos, brujas, fantasmas) a los que uno no debe asemejarse, para así poder tener la posibilidad de ser aceptado por los suyos.

La duda de sí mismo y la vergüenza oculta unidas a la necesidad de "eliminar" parte de sí mismo, al igual que la supresión de los impulsos, crea en el hombre una cierta ira justa que puede enfrentar al padre contra la madre, al padre contra el niño y al niño contra sí mismo. (Erikson, 1974).

Una enfermedad o un trastorno emocional puede retardar el desarrollo, y esta demora física puede influenciar todo ajuste social y aprendizaje.

La auto-aceptación es una característica más profunda que, hasta cierto punto explica, por que una persona actúa bien. Las aspiraciones, los intereses, el razonamiento y la comprensión: todos estos comportamientos deseables son posibles por algún sentimiento que tiene la persona de que es posible tener éxito y de que si falla aún así podrá recibir la aprobación. Una persona debe vivir con sus limitaciones. Su cuerpo tiene sus debilidades e imperfecciones y así su talento. Si es superior en popularidad o en sabiduría, será inferior en otra cosa. El individuo da forma a su concepto



sobre sí mismo por sus conocimientos de lo que es y cómo se compara con los demás y al mismo tiempo crea un ideal de lo que debería ser.

La persona que se acepta a sí misma (Shecrer, 1949).  
tiene fe en su capacidad para llevar la vida;  
considera que tiene valor como persona al igual que los demás;  
no se cree extraño, raro o anormal, y no espera que los demás lo rechacen;  
no es tímido o demasiado consciente de los demás;  
asume responsabilidad por su comportamiento;  
sigue sus patrones personales, en vez de conformarse a las presiones externas;  
acepta el estímulo e la culpa con objetividad;  
no se condena a sí mismo por sus limitaciones, o niega sus cualidades superiores;  
no niega sus impulsos y sus emociones, ni se siente culpable sobre ellas. (Crombach, 1970).

4.- QUE OCURRE DURANTE LA ADOLESCENCIA TEORIA DE  
DIVERSOS AUTORES.

La Pubertad se ha considerado durante mucho tiempo como un período de tensión, debido a las perturbaciones fisiológicas que acompañan a la maduración sexual. Se considera obvio que las dificultades de la adolescencia están culturalmente determinadas y que el problema es tratado de diferentes maneras.

A partir de la evidencia proporcionada por una investigación a través de las culturas, parecería que la pubertad como tal no tiene efectos abrumadores. Los efectos que tenga dependerían más bien de la actitud hacia el sexo que haya sido inculcada.

Los cambios fisiológicos de la pubertad incluyen también cambios de tamaño, musculatura, y de las características sexuales secundarias. Estos factores pueden colocar al adolescente en desventaja en las sociedades en que se presta mucha atención a la apariencia física. En el caso de las niñas hay un factor adicional; la menstruación. Este factor es manejado con gran precaución por algunas sociedades. Las muchachas pueden ser segregadas y su libertad limitada por un número de tabúes, que sirven para subrayar el rol especializado de la mujer en esas sociedades.

Sin embargo, más importante que el desarrollo sexual, es el estatus social del adolescente. Este presenta dos as-

pectos: el joven se halla en el umbral de esa parte de la cultura que es responsable de su presentación, y está siendo recibido como un recién llegado por los adultos que ya lo poseen. En muchas sociedades simples, una ceremonia de iniciación marca el pasaje de un status a otro. La conveniencia de estos es que establecen roles bastante bien definidos antes y después. Las ceremonias difieren mucho; algunas de ellas simbolizan el renacimiento, otras implican pruebas de resistencia, y otras incluyen oportunidades tan sorprendentes de crueldad por parte de los iniciadores, que no podemos dejar de preguntarnos si no son consecuencia del resentimiento de los adultos hacia sus futuros desposeedores.

En nuestra sociedad, excepto en esos casos de "iniciación ceremonial", cuando un joven va a trabajar por primera vez, no tenemos roles tan definidos. Esta es la causa, como a menudo se dice, de la mayoría de las perturbaciones asociadas con la adolescencia. (Sprott, 1968).

Con la pubertad y la llegada de la adolescencia, la niña que siempre había considerado a los muchachos como una molestia, puede desear ser popular entre ellos; un muchacho que despreciaba a las niñas empieza secretamente a desear su compañía; pero pasan varios años antes de que el joven o la joven desempeñen con soltura su papel femenino o masculino.

Mientras tanto, algunas de sus experiencias pueden ser dolorosas. Aún el adolescente más seguro de sí mismo es, a



veces, un poco tímido, y el joven más normal y bien parecido duda de sí mismo a ratos. (Spock-Lerrigo, 1967).

La adolescencia no puede ser comprendida en términos de una sola disciplina , ya sea esta física, psicológica, sociológica o educativa; se trata de un período de cambios radicales en la totalidad del individuo.

El adolescente sufre cambios, en primer lugar su peso aumenta más rápido, este es mayor que el aumento de altura y probablemente al ensanchamiento del sistema óseo, los músculos también crecen con rapidez, esto se confirma al estabilizarse el crecimiento de la estatura, el crecimiento muscular prosigue después de que la estatura ósea ha alcanzado su máxima expansión esto explica porqué continúa aumentando de peso después de que el cuerpo ha dejado de crecer a lo largo.

El desarrollo de los caracteres primarios y secundarios tiene variaciones respecto a la edad en que se presentan, tanto entre niños y niñas como entre individuos del mismo sexo. Estos cambios se producen dos años antes en las niñas que en los varones. Durante la pubertad normal, el desarrollo de los pechos es una de las primeras manifestaciones del comienzo de la maduración sexual femenina, y se inicia antes de la aparición del vello pubiano. El vello axilar aparece después del pubiano, y habitualmente no lo hace hasta después de la primera menstruación.

En el hombre, el vello pubiano es el primer caracter se

xual secundario que hace su aparición, poco tiempo después de que los órganos sexuales primarios muestran signos de estar aumentando su tamaño. Posteriormente aparece el vello axilar y luego el facial. El cambio de voz indica que los cambios corporales típicos del adolescente están bastante avanzados.

Con frecuencia se supone, falsamente, que el comienzo de la menstruación es un indicio de madurez física en la niña. El desarrollo completo, tanto de los testículos como de los ovarios, se alcanza después de que se completa el período de máximo crecimiento de altura y, por lo tanto, un considerable tiempo después del que se tiene en cuenta cuando se parte de manifestaciones exteriores como la menstruación.

Las glándulas de secreción interna se influyen mutuamente y afectan, además, el funcionamiento general del organismo. Poseen una análoga interacción con la estructura psicológica del individuo.

Durante la adolescencia, las múltiples fuerzas interactuantes están en proceso de transformación y avanzan hacia la madurez física. Sólo cuando ésta es alcanzada se logra una relativa estabilización de las fuerzas físicas interactuantes.(Josselyn, 1969).

La Psicología Biogenética de la adolescencia.

G. Stanley Hall.- (1844 a 1924) Supone que el desarrollo obedece a factores fisiológicos así como que estos están de-

terminados genéticamente y que fuerzas directrices interiores controlan y dirigen predominantemente el desarrollo, el crecimiento y la conducta. Hall, es considerado padre de "la psicología de la adolescencia" utilizó cuestionarios como método de obtener datos objetivos, también se interesó en diarios personales como fuente de información particularmente apropiada para el estudio de la adolescencia.

La adolescencia es el período que se extiende desde la pubertad (alrededor de los 12 o 13 años) hasta alcanzar el status de adulto, finaliza relativamente tarde, entre los veintidos y veinticinco años. Describe la adolescencia como un período característico de Sturm and Drang, "tormenta e impetu". Las características psicológicas del adolescente son idealismo, realizaciones, reacciones contra lo viejo, expresión de resentimientos y sufrimientos personales. Percibía la vida emotiva del adolescente como una fluctuación entre varias tendencias contradictorias. Energía, exaltación y actividad sobrehumanas alternan con la indiferencia, el letargo y el desgaño. El adolescente desea la soledad y el aislamiento pero, al mismo tiempo, se encuentra integrando grandes grupos de amistades, es influenciado por sus amigos. Por momentos, exhibe sensibilidad y ternura, en otros dureza y crueldad. La apatía e inercia alternan con una curiosidad entusiasta y un impulso por descubrir y explorar.

Hall considera esos impulsos antitéticos como determi-

nantes del concepto de Sturn and Drang, característico, para él, del período adolescente.(Muuss, 1972).

Según la teoría psicoanalítica, las etapas del desarrollo psicosexual son genéticamente determinadas y relativamente independientes de factores ambientales.

Para Freud existen estrechas relaciones entre los cambios fisiológicos y procesos corporales por una parte y las alteraciones psicológicas y la autoimagen por la otra. Durante la adolescencia, los cambios de conducta como la agresividad y la torpeza están vinculadas con alteraciones fisiológicas. Además, el concepto de sí mismo y la imagen del cuerpo ponen al individuo en relación con otras personas.

En la pubertad, los impulsos sexuales afloran y provocan la "subordinación" de todos los instintos y componentes sexuales a la supremacía de la zona genital. Mientras que la búsqueda del placer es la meta de todas las formas infantiles de sexualidad, los cambios fisiológicos producidos en la pubertad hacen surgir otro objetivo sexual: la reproducción.(Muuss, 1972).

Kinsey sitúa la adolescencia a los 13 años, y dice: que el desarrollo pubescente no sólo despierta la sexualidad, sino que aumenta también enormemente la excitación nerviosa, la ansiedad, la fobia genital y las perturbaciones de la personalidad, "debido al poder abrumador del dinamismo sexual y la relativa imposibilidad de descubrir cómo hacer algo para

remediarlo".

Los cambios biológicos traen consigo alteraciones de conducta y dificultades de adaptación, puesto que la sexualidad del individuo entra en conflicto con su seguridad.(Muuss, 1972).

Ana Freud en su estudio de la pubescencia, tomó en cuenta las relaciones entre el ello (compulsiones instintivas), el yo (gobernado por el principio de la realidad) y el superyó (consciencia).

Para ella el proceso fisiológico de la maduración sexual, que empieza con la función de las glándulas sexuales, influye directamente en la esfera psicológica, entonces esto vuelve a despertar las fuerzas libidinales instintivas y ello produce conflictos internos, así, pues uno de los aspectos a tomar en cuenta en el estudio de la pubertad es la tentativa de recobrar el equilibrio interno.(Muuss, 1972).

Ana Freud afirma que los factores implicados en los conflictos del adolescente son tres:

1.- La fuerza de los impulsos instintivos (ello) determinada por procesos fisiológicos y endocrinológicos durante la pubescencia.

2.- La capacidad del yo para superar a las fuerzas instintivas o para ceder ante ellas cuando no es posible superarlas, esto depende a su vez de la ejercitación del carácter y del desarrollo del superyó del niño.

3.- La eficiencia y naturaleza de los mecanismos de defensa a disposición del yo. (Muuss, 1972; A. Freud, 1965).

Según Erikson, la pubescencia se caracteriza por el rápido crecimiento físico, la madurez genital y la conciencia sexual. El joven al enfrentarse con los cambios fisiológicos dentro de sí mismo ve amenazada su imagen corporal y su identidad del yo. Se empieza a preocupar por lo que "parece ser ante los ojos de los demás" en comparación con el sentimiento que tiene de sí mismo. (Muuss, 1972; Erikson, 1965).

Para Erikson la adolescencia es el periodo durante el cual se ha de establecer una identidad positiva dominante del yo.

El adolescente tiene que establecer la identidad del yo a la luz de sus experiencias anteriores y aceptar que los nuevos cambios corporales y sentimientos libidinales son partes de sí mismo.

Si la identidad del yo no se establece satisfactoriamente en esta etapa, existe riesgo de que el papel que desempeñe posteriormente como individuo se le aparezca difuso, y esto pondrá en peligro el desarrollo ulterior del yo.

Durante la adolescencia en sus tentativas por establecer la identidad del yo hay cierta difusión del papel a desempeñar, se sobreidentifica muchas veces con héroes del cine, campeones de deportes, y suelen hacerlo hasta el grado de perder toda su identidad aparente con su propio yo. Al

llegar a este punto, pocas veces se identifica con sus padres, y al contrario, se rebela contra el dominio, el sistema de valores y la intrusión de éstos en su vida privada, ya que necesita separar su identidad de la de ellos. Muestra el adolescente necesidad por pertenecer socialmente a un grupo, puesto que sus compañeros le ayudan a encontrar su propia identidad dentro del contexto social. Busca identificarse con sus compañeros, durante la época en que su imagen corporal se modifica, a través de la estereotipia de sí mismo, de sus ideales y de sus adversarios, sobretodo durante la época en que la imagen corporal se modifica radicalmente, en que la madurez genital estimula la imaginación y la intimidad con el sexo opuesto aparece como una posibilidad tanto positiva como negativa. (Muuss, 1972).

Edward Spranger se propuso comprender la psique del joven en desarrollo. Su psicología ha sido llamada "psicología de la comprensión". Sostiene que las funciones psicológicas no pueden ser comprendidas a través del conocimiento de las funciones fisiológicas y que, inversamente, el conocimiento de las funciones mentales no permite comprender procesos del crecimiento. Pero no niega que existan relaciones entre las funciones psicológicas y corporales; sostiene, simplemente que los cambios producidos durante el período de la adolescencia no pueden ser explicados como consecuencia de los cambios endocrinológicos de la pubescencia. Considera

que la investigación de los cambios fisiológicos de la pubescencia es una tarea de la psicología fisiológica y no de las psicologías de comprensión.

Con respecto al descubrimiento del yo. No niega que el niño tenga experiencias del yo. Solo que el yo del niño y el mundo parecen unidos.

Durante la pubescencia, esa unidad se divide y el joven comienza a reflexionar sobre sí mismo, dirigiendo su atención hacia adentro y analizándose.

El desarrollo estructural de la psiquis del joven es de terminado por una combinación de factores interiores y exteriores, siendo preponderantes los factores de maduración. Las tres áreas donde puede observarse el cambio estructural de la organización de la psiquis son: a) El descubrimiento del yo mismo, b) La formación gradual de un plan de vida y c) La elección e integración del sistema personal de valores.

Al descubrir el yo interno, que se empieza a experimentar como separado del mundo exterior despierta sentimientos de soledad, y necesidad de hacer experimentos con el propio yo no diferenciado, con el fin de establecer la unidad del yo. Produciendo tres efectos:

- 1.- Revisión de todas las ideas y relaciones que hasta ese momento fueron incuestionables. Esto lleva al adolescente a rebelarse en contra de la tradición, costumbres, familia, la escuela y otras instituciones sociales.





2.- Aumento de su necesidad de reconocimiento social y de relaciones personales.

3.- La necesidad de experimentar con distintos aspectos del propio yo, para poner a prueba la propia personalidad. El adolescente se encuentra desconcertado y acosado por la pregunta "¿quien soy yo?". Spranger relaciona con esta necesidad el deseo de muchos adolescentes de hacerse actores, así como su admiración por los actores, y sugiere la aplicación educacional de tal actitud.

Propone como criterio de madurez un grado relativo de estabilidad, armonía, aceptación de sí mismo y unidad del yo.

El adolescente hace esfuerzos por adquirir un sistema personal de valores con respecto a la estética, la religión, el amor, la verdad, el poder y el dinero como reflejo de la propia identidad.

Se desentiende de los aspectos fisiológicos o endocrínicos de la pubescencia, elimina toda consideración biológica. A menudo se refiere a tendencias congénitas e instintivas, tales como el deseo sexual, el amor a los hijos o el instinto de nutrición, pero no vincula esos instintos con el desarrollo de su teoría adolescente. Acepta que la estructura de la psiquis adolescente sea influida por condiciones sociales y del ambiente. (Muuss, 1972).

Margaret Mead trata el tema de la adolescencia y realiza una investigación en Samoa, da los resultados de su estu-

dio de campo que efectuó allá y muestra en éste que el hecho de ser un pueblo primitivo y estar alejados de las influencias de occidente da por resultado que a pesar de que antes se pensaba que existían en el desarrollo de la personalidad características que deberían ser universales, en este pueblo no se presentan, como por ejemplo el complejo de Edipo, los niños, los adolescentes y todos los pobladores en general han sido educados conforme a sus costumbres y tradiciones y nos señala que la constitución biológica humana no determina moldes particulares de conducta; las células germinativas no transmiten la cultura.

En la sociedad occidental muchas experiencias adultas se prohíben a los niños y viceversa ya adultos se ven obligados a olvidar actitudes, habilidades y valores que tenían cuando niños.

En Samoa, las niñas de 6 o 7 años, son responsables de cuidar y disciplinar a los hermanos menores, así adquiere la niña sentido social y desarrolla su responsabilidad en virtud de participar a edad temprana en los deberes familiares. Los niños aprenden tareas sencillas, como pescar en los arrecifes y manejar canoas, mientras las niñas cuando se les exige de sus deberes de niña, trabajan en las plantaciones y ayudan a transportar comestibles al pueblo. A medida que crecen y sus fuerzas aumentan ocurre lo mismo con el grado de responsabilidad y la cantidad y calidad del trabajo.

La influencia de los padres sobre sus hijos es limitada. La disciplina siempre está a cargo de un hermano mayor. Por lo tanto no se conoce el conflicto emocional entre dominación y sumisión.

Respecto a la sexualidad del adolescente la niña samoana puede tener experiencias, casi sin limitación alguna, después de la pubescencia, la muchacha "dirige todo su interés hacia aventuras sexuales clandestinas". La inadaptación sexual o la impotencia de origen psíquico no se conoce. El adolescente no experimenta conflictos morales, el samoano se rige por un sólo código moral estandar que tiene muy pocas restricciones. La antropología cultural pone en tela de juicio la universalidad y validez general de cualquier teoría de etapas. (Mead, 1967, Muuss, 1972).

Kurt Lewin (1890-1947).- Su teoría del campo explica y describe la dinámica de la conducta del adolescente, sin generalizar al adolescente considerado como grupo. Sus trabajos ayudan a describir, explicar y predecir la conducta de un individuo dado en una sociedad específica.

Para Lewin la adolescencia es un período de transición en el que el adolescente cambia de grupo, el adolescente integra en parte el grupo infantil y en parte el adulto. El individuo no posee aún clara comprensión ni de su estatus, ni de sus obligaciones sociales, y su conducta refleja esa inseguridad.

El adolescente no reconoce direcciones en su campo rápidamente cambiante, y las situaciones no familiares, causan crisis que provocan retraimiento, sensibilidad e inhibición, y también agresividad y extremismo. La falta de estructura cognositiva de la situación, el adolescente no está seguro de que su conducta lo acerque o lo aleje de su objetivo, esto explica la incertidumbre de la conducta del adolescente.

La imagen que todo individuo tiene de sí mismo depende de su cuerpo. Durante el proceso evolutivo normal, los cambios físicos son tan lentos que esa imagen es relativamente estable.

Durante la adolescencia, los cambios de la estructura física, las experiencias del cuerpo, sus nuevas sensaciones y deseos son tan drásticos que hasta el bien conocido espacio vital de la imagen corpórea llega a ser desconocido, poco confiable e imprevisible. El adolescente está preocupado por su propio cuerpo y éste lo perturba, puesto que las relaciones con su cuerpo son íntimas y vitales para su sentimiento de estabilidad y seguridad. Cualquier duda acerca de su estabilidad lo conducirá a la inestabilidad emocional, y esto puede modificar su percepción de la vida y de la estabilidad del mundo en general. La conducta adolescente se caracteriza por la mayor plasticidad de la personalidad, que puede relacionarse con los cambios de personalidad y con las conversiones religiosas.

El adolescente desarrolla la capacidad de comprender el pasado, adoptar nuevas miras para el futuro y planificar de manera más realista su propia vida.

↓ La teoría del campo define a la adolescencia como un período de transición de la niñez a la edad adulta. Esta transición caracterizada por cambios profundos y trascendentales, por la rapidez con que se efectúan dichos cambios y por la diferenciación del espacio vital en comparación con la última etapa de la infancia. (Muuss, 1972).

Roger Barker extendió y elaboró la teoría del desarrollo adolescente de Lewin en su obra el significado somatopsicológico del crecimiento físico de la adolescencia. Recurre a la teoría del campo para mostrar los efectos de los cambios fisiológicos sobre la conducta durante la adolescencia. Desarrolla hipótesis que ofrezcan una comprensión de la dinámica por la cual los cambios de la estructura fisiológica influyen sobre la conducta; sus tesis son:

1.- El adolescente se encuentra en movimiento hacia el status social, la madurez física, la fuerza y el control motor del adulto y el niño.

2.- Los cambios fisiológicos y endocrinos del cuerpo se producen con mayor velocidad que en los años de la preadolescencia.

3.- El ritmo de los cambios físicos y el momento en que éstos se presentan varían mucho entre los individuos, estos cambios son más notables que en ningún otro período del desa

rrollo.

4.- En el mismo individuo existen grandes diferencias en cuanto al grado de madurez alcanzado por distintas partes del cuerpo. A raíz de los cambios físicos del adolescente ocurren cambios psicológicos según Barker. (Muuss, 1972).

Havighurst define la adolescencia como el lapso que media entre los 12 y los 18 años y señala sus tareas evolutivas:

1.- Aceptar su propia estructura física y papel (masculino o femenino que corresponda).

2.- Nuevas relaciones con coetáneos de ambos sexos.

3.- Independencia emocional de padres y otros adultos.

4.- Obtención de la seguridad de independencia económica.

5.- Elección de una ocupación y entrenamiento para desempeñarla.

6.- Desarrollo de aptitudes y conceptos intelectuales necesarios para la competencia cívica.

7.- Deseo y logro de una conducta socialmente responsable.

8.- Preparación para el matrimonio y la vida familiar.

9.- Elaboración de valores conscientes acordes con una adecuada imagen científica del mundo.

El cumplir con estas tareas evolutivas indica que el individuo ha llegado a la edad adulta y a la madurez. (Muuss, 1972).

Gesell considera a la adolescencia como la transición - decisiva entre la niñez y la edad adulta, la tarea central - del adolescente consiste en encontrarse a sí mismo. Las niñas se desarrollan más rápido. Los cambios más importantes se producen durante los primeros cinco años de la adolescencia. A este período le llamaba Gesell "juventud".

Creía que la biología no solo explica los cambios de - crecimiento, de secreción glandular y el desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios, sino también las aptitudes y las actitudes. Consideraba la adolescencia como un proceso de maduración, aunque no exento de irregularidades.

El niño de once años.- Está en las estribaciones de la adolescencia, su organismo se halla en estado de cambio y hasta las funciones fisiológicas sufren una reconstrucción de gran alcance. Esto se muestra en forma de impulsividad y mal humor, enojo y entusiasmo, negativismo y espíritu de contradicción, peleas con los hermanos y rebelión contra - los padres. De acuerdo con la orientación biológica, veía en algunos de estos síntomas manifestaciones casi instintivas de los cambios biológicos que anuncian los albores de la adolescencia.

El niño de doce años.- Gran parte de la conducta turbulenta de los once años ha desaparecido. Es más responsable, mejor compañero y más sociable, es positivo y entusiasta mas bien que negativo y reticente. Trata de crecer y no quiere

que se le considere un bebé. Logra cierta independencia de su grupo de compañeros. Se demuestra a esta edad la integración de la personalidad. Los rasgos fundamentales de ésta son la razón, la tolerancia y el buen humor. El muchacho está dispuesto a tomar sus propias iniciativas y aborda con entusiasmo tareas que él mismo ha elegido. Se interesa por su aspecto exterior, especialmente bajo la influencia de la mayoría. Se produce un cambio en las relaciones entre muchachos y niñas.

El joven de trece años.- Es retraído, reflexivo e introvertido, es propenso a la autocrítica y demasiado concienzudo. Es sensible a las críticas, consciente del estado emocional de otros. Se permite detalladas críticas de sus padres y busca la autovaloración. Tiene menos amigos que el de doce, y sus amistades tienen muchas cosas en común con él. Los cambios estructurales y químicos que se operan en su cuerpo afectan su conducta en muchas maneras: la postura, la coordinación motriz, el cambio de la voz, la expresión facial y todas las tensiones y actitudes concomitantes. Estos cambios sumentan en la conciencia el hecho de que está creciendo. Los acontecimientos somáticos guardan estrecha relación con las fluctuaciones del estado de ánimo, que van desde la desesperación hasta la aceptación de sí mismo.

El joven de catorce años.- La tendencia evolutiva general cambia del retraimiento a un período de extraversión ca-



racterizado por la energía, la exuberancia y la expansividad. Cierta grado de integración afecta tanto sus relaciones interpersonales como su autoconcepto. Así alcanza alguna seguridad de sí mismo, que le permite sentirse contento y tranquilo. Su sociabilidad se expresa a través del gran interés en la gente y de la comprensión de las diferencias que existen entre distintas personalidades. Sus amistades se basan en intereses comunes y en la compatibilidad de rasgos personales. El interés por su propia personalidad se muestra en su frecuente identificación con los héroes y personajes del cine y la literatura.

El joven de quince años.- Muestra un creciente espíritu de independencia que se manifiesta por mayores tensiones, estallidos y hostilidad ocasional en las relaciones con los padres y en la vida escolar. Es cada vez más perceptivo y consciente de sí mismo. Esto se pone en evidencia en sus tendencias perfeccionistas, en la autocrítica y en un esbozo de autocontrol.

Para Gesell, el joven de quince años atraviesa por una época delicada de la maduración; puede acarrearle problemas de conducta y llevarlo a la delincuencia, cosa que, combinada con su espíritu de independencia, suele inducir un deseo vehemente de abandonar la escuela y el hogar.

El joven de dieciseis años,-(Es la última edad descrita por Gesell) La caracteriza como adolescencia media y la considera como prototípica del preadulto. La consciencia de

sí mismo, la autonomía y la adaptación social personal han llegado a un grado notable de equilibrio e integración. - Las emociones suelen controlarse. El joven es alegre, amigoso, abierto y bien adaptado. El espíritu de rebeldía cede su lugar a un sentido de independencia basado en la autoconfianza. Se orienta hacia el futuro; las niñas de esta edad hacen ya planes matrimoniales. Hay mucho compañerismo entre varones y niñas, todavía sobre bases no románticas. - (Muuss, 1972).

La principal adaptación del niño pequeño es a sí mismo; la del escolar es al ambiente; la del adolescente a su desarrollo sexual y la del adulto a su profesión y al papel que ha de desempeñar en la vida.

Con la madurez física el adolescente va tomando conciencia de su sexualidad. Sus reacciones pueden ser múltiples. Puede aceptarla, sentirse demasiado débil para asumir sus responsabilidades, o puede rebelarse contra ella...

El adolescente experimenta la lucha entre sus instintos que se desbocan en él como caballos salvajes, y su voluntad que trata de dominarlos. Toda la personalidad atraviesa por una prueba. El adolescente puede canalizar sus impulsos en una forma aceptada, encontrando un escape en los deportes, en el baile o en actividades creadoras, o puede descargarlos en acciones rebeldes.

La lucha entre el deseo y la inhibición hace a muchos adolescentes conscientes de sí mismos. Se vigilan continua-

mente, analizan sus actividades y a veces pierden la espontaneidad de sus sentimientos y la rapidez de reacción.

El adolescente cuyos deseos están en oposición con las normas familiares puede sentirse como un extraño. Si se le priva de la sensación esencial de seguridad en el afecto de sus padres y amigos, puede desarrollar fuertes sentimientos de inferioridad o temor a ser vigilado o ridiculizado. Las "bromas" de que son objeto los adolescentes por parte de los adultos, pueden causar por una parte, retraimiento y por otra, inducirle a dedicarse a actividades peligrosas y hasta delictivas a fin de probarse a sí mismo.

Todas las pautas del crecimiento tienen una característica común: la autoafirmación. Si ésta es frustrada por el ambiente, se forman tendencias compensadoras que procurarán otro equilibrio de energías estimulado por la fuerza del crecimiento y el desarrollo.

Cada pauta de crecimiento exige una nueva integración de la personalidad, que el individuo logra mediante dos funciones: de una parte una adaptación apropiada a las condiciones presentes y, por otra, la asimilación del material ambiental adecuado para formar un mundo interior propio. - (Wolff, 1970.).

En la adolescencia el joven lucha por encontrarse a sí mismo y a su papel en la vida.

El crecimiento físico es asincrónico, en un mismo individuo hay diferencias en el ritmo al que crecen diversos ele

mentos corporales, como estatura, peso, manos, pies y cuello.

Además, las variaciones en el desarrollo genital crean problemas especiales. Dentro de cada sexo existen escalas diferenciales en cuanto al punto máximo de crecimiento. Algunos jóvenes, por ejemplo, llegan al apogeo de su crecimiento a los doce años, mientras que otros no lo alcanzan hasta los diecisiete.

"El crecimiento asincrónico intraindividual de las partes del cuerpo, las cimas diferenciales de crecimiento de cada sexo y las diferencias sexuales en la rapidez del crecimiento contribuyen a los sentimientos de inseguridad con referencias a la propia identidad". (Brammer, Shostrom, 1970).

El tema central de la adolescencia es el hallazgo de sí mismo. El adolescente debe aprender a conocer su cuerpo totalmente nuevo y sus potencialidades en cuanto a sentimientos y conducta, y ajustarlo dentro de su propia imagen. Debe aceptar las condiciones de la nueva constelación de significados presentados por el medio. Debe definir el lugar que ocupará en la sociedad adulta. Esto significa un autorreconocimiento intensificado -mayormente manifestado como una autoconciencia- y un nuevo ímpetu de independencia. En la temprana adolescencia, el individuo continúa buscando independencia -aunque con nuevo vigor y en nuevas áreas- casi de un modo igual al de los años intermedios: desea más privilegios más libertad de la supervisión y limitaciones adultas, de ma

nera que pueda seguir los dictados de la pandilla (que probablemente llama ahora "la gente"). Porque el joven adolescente se preocupa todavía primeramente de su "status" con sus pares inmediatos; anhela ser tan igual a los otros como sea posible, mayormente por la sensación de estar fuera de lugar con respecto a ellos. Las diferencias individuales son ahora más definidas que en edades anteriores, pero su calidad de individuo único, todavía semientendida, no es bienvenida del todo. El adolescente mayor comparte las preocupaciones del más joven, pero está además confrontado ante el problema de su lugar con respecto al entero mundo adulto de independencia, casamiento, trabajo, política; brevemente explicado, debe encontrar ahora una identidad como sí mismo en vez de como un miembro de su familia o de su pandilla. Podemos decir que el joven adolescente se preocupa de quién y que és, y el adolescente mayor, de qué hacer con ello.

El punto de vista de una persona y sus sentimientos sobre sí mismo (autoimagen) no pueden estar totalmente separados de su punto de vista y sentimientos sobre el resto del mundo.

Enfocaremos en primer lugar las adaptaciones que el adolescente tiene que hacer, en relación con su cuerpo en cambio acelerado, y con su concepto de sí mismo en relación con la sociedad en general. La búsqueda del sí mismo es la preocupación principal - a veces mórbida - del adolescente. La

clave de la incómoda autoconsciencia del adolescente es el dominante sentimiento de encontrarse fuera de lugar: con sus pares, con el mundo adulto, con sus ideales, y en gran medida, con su propio cuerpo.

Desde una perspectiva adulta, los cambios físicos de la pubescencia parecen producirse con mucha celeridad, y podríamos juzgar que el problema más importante de este período es aprender a vivir con un cuerpo que siempre parece estar por delante de su poseedor.

Es obvio que las nociones sobre sí mismo de una persona están profundamente arraizadas en la experiencia de su propio cuerpo. Sin embargo, al hacerse más fuerte a través de los años, existe la sensación de uno mismo como una persona más o menos distinta de su propio cuerpo, una versión personalmente experimentada del concepto de "psique" o "alma". Sobreponiéndose y extendiéndose más allá de la adolescencia temprana de habituarse al nuevo cuerpo, hay una agregada necesidad de definirse a uno mismo como personalidad.

La búsqueda de sí mismo del adolescente, parece ser algo más que el mero intento de encontrar algo que ya está allí. Mas, básicamente, es también un intento activo de crear una personalidad. Mientras prueba con varios papeles y maneras, su experiencia interior cristaliza y se hace suya propia, para sentir, para pensar, para cambiar, para conceptualizar y para actuar.



La búsqueda de una identidad del adolescente es peculiar a culturas en las que existe la posibilidad de movilidad social. (Hall, Stern, Allport, 1968).

5.- PROBLEMAS A LOS QUE SE ENFRENTA EL ADOLESCENTE  
DESVENTAJADO.

La parálisis infantil es una enfermedad de la médula espinal causada por la atonía de músculos paralizados. Enfermedad infecciosa y contagiosa. Afecta principalmente a los niños, también la pueden contraer personas mayores, es preciso aislar inmediatamente a quien la padece. La enfermedad tiene al principio los mismos síntomas que la gripe, mas tarde se manifiesta la parálisis que siempre es de tipo atónico y nunca de calambre (espatica).

Raramente permanece en plena eficacia la parálisis original, porque parte de los músculos reanudan la capacidad de trabajo.

Los miembros paralizados tienen un desarrollo retardado, lo cual aumenta el cansancio general. Algunas veces se deforman los miembros y se tienen entonces los pies planos, en tumecidos, puntiagudos o con hendiduras, las piernas se curvan en x, las rodillas y las caderas también se curvan y no pueden estirarse.

Cuando la parálisis alcanza las piernas, el niño camina con mucha dificultad y a veces no puede andar de ninguna manera, cojea, se arrastra ayudándose de pies y manos, va dando vuelcos y en los casos más graves sólo puede moverse en un carrito.

Después de las primeras curas médicas de la parálisis y de la posición defectuosa de los miembros corresponde a los



padres hacer que el niño pueda mantenerse en pie nuevamente durante las extenuantes curas sucesivas, con el fin de que vaya readquiriendo el uso de sus miembros. Aunque el chico marche mejor con muletas, si el médico es de parecer contrario, deben los padres obligarle a prescindir de ellas. Además tendrán que prohibirle de manera absoluta que se arrastre o vaya rodando por el suelo.

El niño debe permanecer derecho en pie, sin ningún apoyo. Sin la colaboración de los padres para advertir, aconsejar, estar próximos al paciente, vedarle o alabarle algo, el mejor doctor fracasaría rotundamente. (Tönne, 1966).

La poliomielitis es una infección vírica aguda que se presenta esporádicamente y en epidemias; se caracteriza por grados variables de lesión neuronal, con especial localización en las astas anteriores y en los núcleos motores del tronco cerebral. Las manifestaciones clínicas son muy variables, desde la infección inaparente hasta la completa parálisis flácida de muchos grupos musculares, con posibilidades de muerte por asfixia y afección de los centros vitales del tronco cerebral. (Steigman, Mc Kay, 1971).

Si el adolescente parece preocupado por lo que considera su "fracaso social" o muestra solo sentimientos negativos hacia las actividades sociales, es posible que necesite ayuda o puede ser que esté ocupado con otros intereses y puede ser solo cuestión de tiempo que ensanche sus contactos socia

les.

Durante la adolescencia su aspecto físico les preocupa a la mayoría de los jóvenes, así como las opiniones de sus amigos que en este momento son más persuasivas que las de sus padres. Si la invalidez constituye un defecto notorio que lo distingue de los demás muchachos de su edad; puede ser muy penosa para él la época en que sus amigos empiezan a salir con muchachas. Puesto que sus relaciones con muchachos del mismo sexo pueden tener una actitud amistosa, pero no así en sus relaciones con las muchachas, el joven inválido se encontrará en desventaja, durante esta época las limitaciones del lisiado pueden parecer tan importantes para los no lisiados que éstos pueden sentirse avergonzados de salir con ellos. Este a su vez temeroso de ser rechazado, se frenará de tomar la iniciativa. Un muchacho o muchacha que tienen que caminar en silla de ruedas o no pueden salir de su casa, tienen aún mayores restricciones en lo que se refiere a citas y contactos sociales.

Puede ser un consuelo para el adolescente lisiado saber que, al cabo de unos años, la apariencia convencional ya no será lo que más cuenta entre sus compañeros de edad para juzgar si alguien es atractivo para salir de paseo, llevar un noviazgo o contraer matrimonio.

Por supuesto cualquier cosa que pueda hacerse para que se convierta el adolescente lisiado en una persona atractiva

y amable aumenta sus posibilidades de éxito. El arreglo personal cuidadoso y el buen gusto en el vestir realzan sus atractivos y acrecientan la confianza en sí mismo. Algunas veces debido a su pasión por la apariencia, se opone a usar los zapatos ortopédicos por ejemplo. Esta tendencia puede prolongarse de unos meses a dos o tres años, hasta que el valor práctico de usar los zapatos o prótesis se sobrepone a las consideraciones de apariencia.

Los adolescentes más jóvenes necesitan adquirir una comprensión cada vez mayor de su crecimiento físico y de su desarrollo sexual. Los cambios en las formas corporales, la menstruación, la aparición de vello púbico, las emisiones nocturnas y los cambios en la voz significan algo distinto para cada persona. En algunos niños sobrevienen más pronto que en otros. Hay que tranquilizar al niño lisiado haciéndole ver que las diferencias en el desarrollo son muy normales y que no tienen nada que ver con su padecimiento.

Hay sin embargo algunos defectos físicos que sí afectan las funciones sexuales. Las lesiones en la columna vertebral son la principal causa de deficiencia sexual, pero existen también algunos trastornos en el crecimiento físico que interfieren con el desarrollo sexual normal, en éstos es necesario una evaluación médica para determinar hasta que grado estarán afectadas sus funciones sexuales.

La principal diferencia entre el niño lisiado y el no

lisiado es que el niño lisiado tiene menos experiencia en el trato con jóvenes del sexo opuesto, y por lo tanto se siente menos seguro.

El adolescente lisiado suele soñar con un romance, necesitará alcanzar gran madurez antes de poder analizar el grado en que su padecimiento puede afectar su matrimonio.

Es conveniente que entiendan que los deseos sexuales que se están despertando en ellos son expresiones perfectamente normales de su crecimiento glandular y emocional, y el sexo desempeñará un papel saludable y constructivo en su vida adulta, pero mientras tanto, conviene desarrollar bastante dominio de sí mismos.

El adolescente lisiado debe alcanzar la mayor suficiencia que sea posible a través de la terapéutica y de la preparación educativa y vocacional. Entre mejor se desarrollen sus capacidades, mayores serán sus oportunidades de sobreponerse a su invalidez y llevar la vida de un adulto capaz de casarse. Si la probabilidad del matrimonio es muy remota, con toda seguridad llegará a esta conclusión por sí mismo cuando sea tiempo, y no se hiere su estimación propia diciéndole de manera terminante que no puede casarse nunca. (Spock, Lerrigo, 1967).

Para Adler el sujeto desaventajado se halla colocado ante un camino compuesto de estímulos normales para responder ante los cuales no dispone sino de medios físicos más o me-

nos reducidos y, de algún modo inadecuados.

El area cubierta por la dificultad, no se define por la propia invalidéz, sino por la relación existente entre la fuerza de los estímulos y la importancia correspondiente, no es, como podría pensarse, la gravedad de la invalidéz lo que importa, sino su valor como obstáculo.

a) Las satisfacciones funcionales están unidas a la integridad física, (debe advertirse, con respecto de las satisfacciones funcionales, que el inválido tropieza a menudo con un límite psicológico situado más allá de su impedimento físico).

b) Las satisfacciones morales están en relación con las direcciones de la vida. Están unidas a la afirmación del "yo", que postula la autonomía en la acción. Derivan de una necesidad tan fundamental para el hombre como el deseo de movimiento, como el deseo de libertad. El hombre está llamado a tomar posesión del espacio como lo está a tomarla de sí mismo. El niño va conquistando su independencia física.

c) Las satisfacciones intelectuales y artísticas, que corresponden a la necesidad de investigar, al instinto de curiosidad que impulsa al hombre a adquirir conocimientos, a buscar, a comprender, siguiendo sus propios intereses, a expresarse según una particular manera de interpretar el universo, pueden también verse trabadas por la invalidéz física. La adquisición de las nociones ofrecidas a todos, es

una fuente normal de enriquecimiento; en el niño lisiado puede adquirir significativa importancia.

d) Las satisfacciones sociales están unidas a la inserción del individuo en la comunidad humana, responden a la necesidad de ser:

- a) admitido por los demás (necesidad de participación en el grupo).
- b) comprendido por los demás (necesidad de simpatía, de afecto).
- c) considerado por los demás (necesidad de estima, de prestigio).(Van Roy, 1964).

La autoconfianza depende esencialmente del éxito de una integración normal del grupo. Cuanto perturbe o impida la integración crea un sentimiento de inseguridad, socaba la confianza del individuo y se necesita lo que Janet llamaba "un acto costoso de adaptación".(Van Roy, 1964).

En algunos casos el niño lisiado utiliza el mecanismo de regresión puesto que es un ser en pleno desarrollo en el que la insatisfacción de la situación presente, provoca el retorno a un estado anterior de ese desarrollo. Inconscientemente o no, el niño busca un refugio, una satisfacción compensadora en un objeto una idea que aleje la impresión penosa de la invalidéz. Comúnmente la pasión por la lectura sirve de defensa contra "la vida" y compensa la frustración; se identifica con los personajes de obras literarias e incons-

cientemente la identificación desempeña su papel para liberar la tensión frustratoria no resuelta. También el mandar o decidir es una compensación para el niño lisiado. En una situación de inferioridad, la reacción del niño puede ser la de un amor propio extremado.(Van Roy, 1964).

## C A P I T U L O II

### CONOCIMIENTO DE SI MISMO: DIFERENCIAS ENTRE ADOLESCENTES NORMALES Y CON SECUELA POLIOMIELITICA.

#### I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El propósito de este trabajo es el intentar encontrar si una desventaja física, en este caso secuela poliomiéltica, influye o no en el conocimiento que el adolescente tenga de sí mismo y los resultados obtenidos en la prueba de Cattell, y si esta diferencia es significativa en comparación con el grupo de adolescentes que no presentan desventaja física.

Por lo tanto en nuestro estudio nos interesa saber en qué grado influye el tener una desventaja física, para alcanzar el desarrollo del sentimiento de identidad.

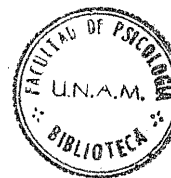
#### 2.- PLANTEAMIENTO DE HIPOTESIS.

Por lo anterior se elaboraron las siguientes hipótesis nulas:

Ho1.- No se encontrarán diferencias estadísticamente significativas entre el grupo femenino, que presenta limitación física (secuela poliomiéltica), y el grupo femenino que no presenta limitaciones físicas, en el puntaje obtenido en los catorce factores de la prueba de Cattell y el perfil, tanto en la forma A como en la forma B.

Ho2.- No se encontrarán diferencias estadísticamente





significativas entre el grupo masculino (con secuela poliomiéltica), y el grupo masculino (sin secuela), en el puntaje obtenido en los catorce factores de la prueba de Cattell, en las formas A y B, y el perfil.

Ho3.- No existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo femenino (con secuela) y el grupo femenino (sin secuela), en el puntaje obtenido de la suma de las formas paralelas de la prueba de Cattell (A+B) y el perfil.

Ho4.- No existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo masculino (con secuela) y el grupo masculino (sin secuela), en el puntaje arrojado de la suma de las formas (A+B) y el perfil.

Las limitaciones con las que nos encontramos para el desarrollo de este trabajo fueron muchas, sin embargo esperamos que los resultados del mismo puedan contribuir aunque sea un poco al conocimiento de la psicología de la identidad.

### 3.- DEFINICION Y CONTROL DE VARIABLES.

La variable dependiente que observamos en nuestro estudio es el conocimiento que de sí mismo tiene el adolescente. Definiendo operacionalmente nuestra variable: conocimiento de sí mismo es la diferencia que se encuentre entre el puntaje asignado por el adolescente en la hoja de perfil y el obtenido por él mismo en base a sus respuestas de la prueba

de personalidad aplicada.

La variable dependiente observada fué la diferencia entre el puntaje obtenido en la prueba de Cattell, y la calificación que se asignaron en la hoja de perfil, comparando el puntaje asignado por ellos mismos y el obtenido en la forma A, en la forma B, y en la suma de las mismas A+B.

La variable independiente utilizada en nuestro estudio fué la limitación física (secuela poliomiéltica) de los jóvenes del Grupo I, y la no existencia de limitación en el Grupo II (sujetos normales).

#### 4.- INSTRUMENTO.

Esta prueba (Jr. Sr. High School Personality Questionnaire) mide 14 rasgos de la personalidad, contiene 142 reactivos y cada reactivo tiene tres respuestas a, b y c.

Se utilizaron las formas paralelas A y B de las cuales consta la prueba, además se utilizó una hoja (el perfil de la prueba) para que se asignara un puntaje cada sujeto, según las características que consideraba que tenía.

#### 4a): APLICACION.

El H.S.P.Q. se utilizó en forma colectiva, y se registró la diferencia existente en el puntaje de cada factor y el puntaje asignado por el joven en la hoja de perfil.

#### 5.- MUESTRA: SELECCION Y CARACTERISTICAS.

Esta investigación se realizó en dos escuelas oficiales en donde la población era mixta, una escuela contaba única-

mente con alumnos (con secuela poliomiélfica), la otra escuela con alumnos que no presentaban esta limitación. La población de dichos planteles corresponde a un nivel socioeconómico bajo.

Se utilizó el diseño de dos grupos al azar, en donde se asignaron las muestras representativas de la siguiente forma: en el grupo I, los alumnos con secuela poliomiélfica; en el grupo II los alumnos que no presentan secuela poliomiélfica.

La edad de los jóvenes fluctúa entre 14 y 18 años; los grados escolares con los cuales se trabajó fueron de 1º, 2º, y 3º; la población de la escuela I era de 86 alumnos y únicamente contaba con tres grupos, uno de 1º, uno de 2º, uno de 3º; en la escuela II su población era de 649 alumnos y contaba con tres grupos de 1º, cuatro de 2º, y tres de 3º.

Se escogieron los sujetos de ambos grupos al azar, por medio de las listas de asistencia, donde se encontraba especificada su edad, se tomó el nombre del primer alumno, el quinto, el décimo, etc; continuando en la misma forma hasta que se obtuvo una muestra de 60 sujetos, dejando un margen para eliminar a los que no se presentaran en alguna de las tres sesiones.

A diferencia del grupo II se pusieron en una caja en diferentes papeles el total de grupos de 1º, 2º, y 3º indistintamente grado por grado, posteriormente se registró la edad

de los alumnos, y se procedió a seleccionar en primer lugar los grupos representativos, tomando un papel de cada una de las cajas para que quedaran en total: un grupo de 1º, 2º, y 3º, los sujetos se seleccionaron en la misma forma que en el grupo I.

Por lo tanto presentamos una tabla con las características de los grupos estudiados:

Grupo I			
EDAD (años)	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
14	2	4	6
15	6	12	18
16	11	7	18
17	2	3	5
18	1	2	3
Total	22	28	50

Grupo II			
EDAD (años)	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
14	2	4	6
15	6	12	18
16	11	7	18
17	2	3	5
18	1	2	3
Total	22	28	50

#### 6.- PROCEDIMIENTO EXPERIMENTAL.

La investigación se llevó a cabo de la siguiente forma:

una vez asignados los sujetos a los grupos, se procedió a dividirlos, por ejemplo el grupo I se dividió en dos para aplicar el primer día a una parte la forma A y la vez siguiente a los demás sujetos la forma B, con un intervalo de ocho días para invertir la aplicación o sea a los sujetos que en la primera sesión se les aplicó la forma A, ahora se les aplicó la forma B y al grupo que se le aplicó la forma B ahora se les aplicó la forma A; de igual manera se procedió con el grupo II. Ocho días más tarde en la tercera sesión se les proporcionó el perfil (hoja) para que se autovaloraran. (apéndice I).

Se usó la prueba U de MANN-WHITNEY porque no podemos estar seguros que los puntajes que se asigna cada sujeto en la hoja de perfil se den en una escala intervalar, por lo que preferimos utilizar un procedimiento estadístico no paramétrico más adecuado a niveles de medición ordinales.

Para mejor comprensión de las tablas que presentamos vamos a hacer la siguiente aclaración: denominamos prueba I a la comparación de los puntajes obtenidos en la forma A y los puntajes asignados por los sujetos. Prueba II a los puntajes obtenidos en la forma B y los puntajes que se asignaron en la hoja de perfil. Prueba III a la suma de las formas A+B y los puntajes asignados por los sujetos en la hoja de perfil.

7.- RESULTADOS.

FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Grado Escolar \_\_\_\_\_

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Reservado, Separado, Crítico, Frío.	.	.	.	.	A.	.	.	.	.	.	Comunicativo, Generoso, imprevisor, sociable.
Poco Inteligente, Pensamiento Concreto.	.	.	.	.	B.	.	.	.	.	.	Más Inteligente, Pensamiento abstracto.
Emotivo, inestable, fácilmente enojado, cambiante.	.	.	.	.	C.	.	.	.	.	.	Estable, Tranquilo (a)
Pausado, Inactivo, Soso.	.	.	.	.	D.	.	.	.	.	.	Excitable, Impaciente, exigente, hiperactivo.
Obediente, manso, conformista.	.	.	.	.	E.	.	.	.	.	.	Seguro de sí mismo, independiente, Agresivo, seguro
Normal, prudente, serio, ta a turno.	.	.	.	.	F.	.	.	.	.	.	Descuidado, desatento, alegre, entusiasta.
Desobediente, inconfiable, indolente.	.	.	.	.	G.	.	.	.	.	.	Escrupuloso, formal, serio, veraz, obediente.
Tímido, retraído, modesto.	.	.	.	.	H.	.	.	.	.	.	Atrevido, Amigable, espontáneo.
Realista, confía en sí mismo, sensato.	.	.	.	.	I.	.	.	.	.	.	Soñador, dependiente, sensible.
Vigoroso, gusta ir con el grupo, simpático, activo.	.	.	.	.	J.	.	.	.	.	.	Desconfía, obstruye, individualista-reflexivo.
Seguro de sí mismo, placido, sereno.	.	.	.	.	K.	.	.	.	.	.	Receloso, preocupado, deprimido, penoso.
Socialmente depende del grupo.	.	.	.	.	L.	.	.	.	.	.	Autosuficiente, tiene iniciativa, ingenioso.
Casual, impulsivo, desorganizado.	.	.	.	.	M.	.	.	.	.	.	Controlado, voluntarioso, autodisciplinado.
Relajado, tranquilo, torpe, sin frustración.	.	.	.	.	N.	.	.	.	.	.	Denso, excitable, irascible.

TABLA I

Resultados de la prueba U de MANN-WHITNEY.

En los catorce factores de la prueba de  
Cattell aplicada a mujeres.

Prueba I

Factor A	Factor B	Factor C	Factor D
Z= .18	Z=1.88	Z= .283	Z=1.73
P= .428	P= <u>.0301</u>	P= .3897	P= <u>.041</u>
	$\bar{X}_1=3.25$		$\bar{X}_1=1.82$
	$\bar{X}_2=2.0$		$\bar{X}_2=0.3928$
Factor E	Factor F	Factor G	Factor H
Z=1.41	Z=1.64	Z= .249	Z=1.25
P= .079	P= <u>.0505</u>	P= .401	P= .105
	$\bar{X}_1=0.25$		
	$\bar{X}_2=0.821$		
Factor I	Factor J	Factor O	Factor Q <sub>2</sub>
Z= .20	Z= .416	Z=1.576	Z=2.69
P= .42	P= .340	P= <u>.05</u>	P= <u>.003</u>
		$\bar{X}_1=0.1428$	$\bar{X}_1=1.357$
		$\bar{X}_2=1.25$	$\bar{X}_2=1.0$
Factor Q <sub>3</sub>	Factor Q <sub>4</sub>		
Z= .070	Z=2.30		
P= .472	P= <u>.010</u>		
	$\bar{X}_1=0.035$		
	$\bar{X}_2=1.6785$		

Acotaciones: Prueba I: Forma "A" del H.S.P.Q.

$\bar{X}_1$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la prueba y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo con secuela poliomiélica.

$\bar{X}_2$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la prueba y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo sin secuela.

TABLA II

Resultados de la prueba U de MANN-WHITNEY.

En los catorce factores de la prueba de Cattell aplicada a mujeres.

Prueba II

Factor A	Factor B	Factor C	Factor D
Z= .216	Z=1.20	Z= .058	Z=1.24
P= .416	P= .115	P= .480	P= .107
Factor E	Factor F	Factor G	Factor H
Z= .24	Z=1.45	Z=1.35	Z=0.834
P= .405	P= .073	P= .088	P= .203
Factor I	Factor J	Factor O	Factor Q <sub>2</sub>
Z= .441	Z= .297	Z= .23	Z=2.47
P= .330	P= .385	P= .409	P= <u>.006</u>
			$\bar{X}_1=0.4285$
			$\bar{X}_2=1.5$
Factor Q <sub>3</sub>	Factor Q <sub>4</sub>		
Z=2.32	Z=2.21		
P= <u>.010</u>	P= <u>.013</u>		
$\bar{X}_1=1.5$	$\bar{X}_1=0.107$		
$\bar{X}_2=3.1428$	$\bar{X}_2=1.71$		

Acotaciones: Prueba II: Forma "B" del H.S.P.Q.

$\bar{X}_1$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la prueba y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo con secuela poliomiélica.

$\bar{X}_2$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la prueba y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo sin secuela.



TABLA III

Resultados de la prueba U de MANN-WHITNEY.

En los catorce factores de la prueba de Cattell aplicada a mujeres.

Prueba III.

Factor A	Factor B	Factor C	Factor D
Z= .417	Z=1.28	Z= .141	Z=1.70
P= .340	P= .100	P= .444	P= <u>.0446</u>
			$\bar{X}_1=2.60$
			$\bar{X}_2=1.42$
Factor E	Factor F	Factor G	Factor H
Z=1.28	Z=1.31	Z= .133	Z= .033
P= .100	P= .095	P= .448	P= .488
Factor I	Factor J	Factor O	Factor Q <sub>2</sub>
Z= .440	Z= .300	Z= .890	Z=1.54
P= .330	P= .3821	P= .186	P= .061
Factor Q <sub>3</sub>	Factor Q <sub>4</sub>		
Z=1.03	Z=2.67		
P= .151	P= <u>.003</u>		
	$\bar{X}_1=0.35$		
	$\bar{X}_2=1.71$		

Acotaciones: Prueba III: Forma "A" + "B" del H.S.P.Q.

$\bar{X}_1$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la suma de las Formas "A" y "B" y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo con escuela poliomiéltica.

$\bar{X}_2$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la suma de las Formas "A" y "B" y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo sin escuela.

TABLA IV

Resultados de la prueba U de MANN-WHITNEY.

En los catorce factores de la prueba de  
Cattell aplicada a hombres.

Prueba I

Factor A	Factor B	Factor C	Factor D
Z= .511	Z= .27	Z= .23	Z= .15
P= .305	P= .393	P= .409	P= .440
Factor E	Factor F	Factor G	Factor H
Z= .155	Z= .41	Z=1.97	Z= .80
P= .440	P= .340	P= <u>.024</u>	P= .211
		$\bar{X}_1=1.18$	
		$\bar{X}_2=2.40$	
Factor I	Factor J	Factor O	Factor Q <sub>2</sub>
Z= .77	Z= .51	Z= .059	Z=2.85
P= .220	P= .305	P= .480	P= <u>.002</u>
			$\bar{X}_1=0.0909$
			$\bar{X}_2=2.36$
Factor Q <sub>3</sub>	Factor Q <sub>4</sub>		
Z= .011	Z= .441		
P= .496	P= .330		

Acotaciones: Prueba I: Forma "A" del H.S.P.Q.

$\bar{X}_1$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la prueba y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo con secuela poliomiélica.

$\bar{X}_2$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la prueba y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo sin secuela.

TABLA V

Resultados de la prueba U de MANN-WHITNEY.

En los catorce factores de la prueba de  
Cattell aplicada a hombres.

Prueba II

Factor A	Factor B	Factor C	Factor D
Z=0.75	Z= .143	Z=1.40	Z=2.14
P= .226	P= .444	P= .080	P= <u>.016</u>
			$\bar{X}_1=2.0909$
			$\bar{X}_2=3.68$
Factor E	Factor F	Factor G	Factor H
Z= .54	Z=2.00	Z= .265	Z=1.27
P= .294	P= <u>.022</u>	P= .397	P= .102
	$\bar{X}_1=0.136$		
	$\bar{X}_2=1.772$		
Factor I	Factor J	Factor O	Factor Q <sub>2</sub>
Z= .77	Z= .298	Z= .26	Z= .88
P= .220	P= .385	P= .397	P= .189
Factor Q <sub>3</sub>	Factor Q <sub>4</sub>		
Z=1.21	Z= .095		
P= .113	P= .464		

Acotaciones: Prueba II: Forma "B" del H.S.P.Q.

$\bar{X}_1$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la prueba y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo con secuela poliomiéltica.

$\bar{X}_2$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la prueba y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo sin secuela.

TABLA VI

Resultados de la prueba U de MANN-WHITNEY.

En los catorce factores de la prueba de Cattell aplicada a hombres.

Prueba III

Factor A	Factor B	Factor C	Factor D
Z= .55	Z= .059	Z= .53	Z= .97
P= .291	P= .480	P= .298	P= .166
Factor E	Factor F	Factor G	Factor H
Z= .44	Z=2.06	Z= .88	Z=1.12
P= .330	P= <u>.019</u>	P= .189	P= .131
	$\bar{X}_1=0.545$		
	$\bar{X}_2=2.045$		
Factor I	Factor J	Factor O	Factor Q <sub>2</sub>
Z= .53	Z= .84	Z= .095	Z=1.52
P= .298	P= .200	P= .464	P= .064
Factor Q <sub>3</sub>	Factor Q <sub>4</sub>		
Z= .69	Z= .143		
P= .245	P= .444		

Acotaciones: Prueba III: Forma "A" + "B" del H.S.P.Q.

$\bar{X}_1$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la suma de las Formas "A" y "B" y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo con escuela poliomiélica.

$\bar{X}_2$  = Media de la discrepancia entre el puntaje obtenido en la suma de las Formas "A" y "B" y el valor que el sujeto se asigna en el perfil del grupo sin escuela.

### C A P I T U L O III.

#### ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.

Continuaremos ahora con la interpretación de nuestros resultados. En el orden en que se presentaron anteriormente, se presentan nuestras hipótesis en seguida:

Ho1.- No se encontrarán diferencias estadísticamente significativas entre el grupo femenino, que presenta limitación física (secuela poliomiéltica), y el grupo femenino que no presenta limitaciones físicas, en el puntaje obtenido en los catorce factores de la prueba de Cattell y el perfil, tanto en la forma A como en la forma B.

Ho2.- No se encontrarán diferencias estadísticamente significativas entre el grupo masculino (con secuela poliomiéltica), y el grupo masculino (sin secuela), en el puntaje obtenido en los catorce factores de la prueba de Cattell, en las formas A y B y el perfil.

ANALISIS I.- Se realizó el análisis estadístico utilizando la prueba U de MANN-WHITNEY para cada diferencia que arrojaron los factores de la prueba con el perfil proporcionado a los adolescentes para que se calificaran; este procedimiento se llevó a cabo en la población femenina y masculina, para detectar los factores que fueran significativos y, de este modo, aceptar o rechazar nuestras hipótesis plantea-

das.

Según los resultados que se obtuvieron con la prueba U de MANN-WHITNEY, los factores que arrojaron diferencia con un nivel de significancia de 0.05 o mayor, son los siguientes:

Prueba aplicada a mujeres:

PRUEBA	FACTORES:						
I	B	D	F	O	Q <sub>2</sub>	Q <sub>4</sub>	
II					Q <sub>2</sub>	Q <sub>3</sub>	Q <sub>4</sub>

Prueba aplicada a hombres:

PRUEBA	FACTORES:		
I		G	Q <sub>2</sub>
II	D	F	

Al obtener estos datos podemos rechazar nuestras hipótesis nulas en lo que se refiere a los factores B, D, F, O, Q<sub>2</sub>, Q<sub>4</sub> de la prueba de Cattell en la Forma A, para la Forma B en los factores Q<sub>2</sub>, Q<sub>3</sub>, Q<sub>4</sub> del grupo de mujeres.

En la prueba aplicada al grupo de hombres, rechazamos nuestras hipótesis nulas en los factores G, Q<sub>2</sub> para la Forma A, para la Forma B, los factores D y F. En los demás factores, el grupo I y el grupo II no presentaron diferencias significativas, por lo cual, aceptamos nuestras hipótesis nulas.

ANÁLISIS II.- Después de obtener diferencias significativas en las formas A y B, quisimos saber si el número de diferencias aumentaría o disminuiría al sumarse las formas A+B



factores.

Para la prueba aplicada al grupo masculino, se rechaza nuestra hipótesis en el factor F y se acepta en el resto de los factores.

Antes de proseguir con la interpretación de nuestros resultados, presentaremos los factores que no arrojaron diferencias significativas en las pruebas aplicadas al grupo femenino y al grupo masculino:

Prueba aplicada a mujeres:

PRUEBA	FACTORES:										
I	A	C	E	G	H	I	J			Q <sub>3</sub>	
II	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	O
III	A	B	C	E	F	G	H	I	J	O	Q <sub>2</sub> Q <sub>3</sub>

Prueba aplicada a hombres:

PRUEBA	FACTORES:										
I	A	B	C	D	E	F	H	I	J	O	Q <sub>3</sub> Q <sub>4</sub>
II	A	B	C	E	G	H	I	J	O	Q <sub>2</sub> Q <sub>3</sub> Q <sub>4</sub>	
III	A	B	C	D	E	G	H	I	J	O	Q <sub>2</sub> Q <sub>3</sub> Q <sub>4</sub>

Habiendo realizado nuestros análisis podemos concluir que mientras se tomen en cuenta las diferencias de los puntajes obtenidos en la prueba de Cattell formas A y B por separado con el perfil, se presentaron mayor número de valores significativos, pero al efectuar nuestro segundo análisis, se observa una disminución de los puntajes significativos, al sumar el puntaje de las formas A+B y obtener la diferen-



cia con el perfil, lo cual nos puede conducir a decir que, al sumar estas formas, la prueba de Cattell nos proporciona la imagen de lo que el adolescente es y hay más similitud con lo que el adolescente cree ser.

A).- INTERPRETACION DE RESULTADOS.

Prueba I, mujeres.

Factor B: Capacidad mental baja - Inteligencia general.

Como se puede observar en la Tabla I, hay una diferencia estadísticamente significativa en las diferencias entre el puntaje obtenido por los sujetos de los grupos y sus puntajes asignados. La diferencia entre estos puntajes es mayor para el grupo de sujetos con secuela poliomiélica. Es to nos indica que estos sujetos tienen una imagen de sí mismos respecto a su inteligencia, que está muy alejada de su inteligencia real. Mientras que el Grupo II (adolescentes normales) tienen una idea más cercana a la realidad respecto a qué tan inteligentes son. Pareciera ser que al individuo pueden sucederle una de dos cosas: a) O tiende a subestimar su inteligencia, de la misma manera en que su problema físico puede hacerle subestimarse en general o; b) tiende a sobrestimar su nivel intelectual, hecho que pudiera explicarse como un proceso de compensación frente a su limitación.

De cualquier manera el grupo con secuela no tiene una percepción de sí mismo, respecto a su nivel intelectual, muy cercana a la realidad (como lo mide esta prueba en este fac-

tor).

Factor D: Temperamento flemático y excitabilidad.

Este factor se distingue por su cualidad temperamental, o sea que está cargado de emoción.

En este factor encontramos resultados semejantes a los encontrados en el anterior, en el sentido de que es mayor la discrepancia en el Grupo I (secuela poliomiéltica). Pareciera ser que estos sujetos tienden a percibirse o más excitables o más flemáticos de lo que en realidad son, en comparación con el Grupo II (normales) que se perciben más de acuerdo a como son. Esto puede deberse a que los chicos inválidos, o sienten que su estado los retrae mucho, o su mismo estado les produce demasiada excitación, según ellos, y de esta manera su percepción de sí mismos, está alejada de la realidad (tal y como lo mide esta prueba en este factor).

Factor F: Pausado - Apresurado.

En este caso, podemos observar que los resultados presentados en la Tabla I, nos indican que sucede algo contrario a lo sucedido en los Factores anteriores. Aquí hay una mayor discrepancia entre lo que los individuos creen ser y lo que son en el Grupo II (normales).

Podría ser que los sujetos del Grupo II (normales), se perciben o más apresurados o más lentos de lo que en realidad son, a diferencia del Grupo I con secuela poliomiéltica que se perciben más de acuerdo a como son, esto puede ocu-

rrir por la limitación física que tienen y por lo tanto están más de acuerdo con la imagen de sí mismos.

En cambio el Grupo I (normales) la discrepancia se puede deber a que en realidad no conocen su capacidad en relación a qué tan pausados o apresurados son, por lo cual la imagen que tienen de sí mismos está alejada de la realidad (tal y como lo mide esta prueba en este factor).

Factor O: Confía y es seguro de sí mismo - Tímido, inseguro.

Observando los resultados de este Factor en la Tabla I encontramos que el grupo II presenta mayor discrepancia en relación con lo que creen ser y lo que son, la imagen que tienen de sí mismos en relación con su seguridad y confianza en sí mismos y la inseguridad y timidez está alejada de lo que son. Sin embargo, el Grupo I (con secuela poliomiéltica) tienen una idea más cercana respecto a qué tan seguros de sí mismos son o que tan inseguros son. Parece ser que el Grupo II (normales) tiene mayor dificultad en saber cómo son y no así los sujetos del Grupo I que están más de acuerdo con lo que son y lo que creen ser.

Esto puede ocurrir porque el Grupo II (normales) parece ser que tiende a sobrestimar su potencial de energía física y lo sobrepone a su capacidad de sociabilidad como un mecanismo de compensación a su timidez e inseguridad, por lo cual la imagen que tienen de sí mismos está alejada de la

realidad (tal como lo mide esta prueba en este factor).

Factor  $Q_2$ : Dependencia del grupo - Autosuficiencia.

Nuevamente en este Factor en la Tabla I encontramos que el Grupo I (con secuela poliomiéltica), presenta una mayor discrepancia entre lo que cree ser y lo que es; esto podría ocurrir porque dentro de ese mismo grupo se sienten más autosuficientes o más dependientes del grupo de lo que son en realidad, a diferencia del Grupo II (normales) que están más de acuerdo con lo que son y cómo se perciben.

Cabe señalar que los sujetos con secuela poliomiéltica por su limitación necesariamente tienen que depender del grupo o que esta limitación no les impide ser autosuficientes dentro de su mismo grupo; de este modo su percepción de sí mismos se encuentra alejada de la realidad (tal como lo mide esta prueba en este factor).

Factor  $Q_4$ : Baja tensión "érgica" - Tensión "érgica" alta.

A diferencia del Factor anterior, encontramos en la Tabla I que el Grupo II (normales) presenta un puntaje en el que la discrepancia es mayor en relación con lo que cree ser y lo que es, por un lado o presentan más relajamiento y compostura, o presentan más tensión, excitabilidad y frustración, a diferencia del Grupo I (con secuela poliomiéltica) que se perciben más de acuerdo a como són en realidad (tal como lo mide esta prueba en este factor).

Prueba II, mujeres.

Factor  $Q_2$ : Dependencia del grupo - Autosuficiencia.

Observando la Tabla II encontramos que el puntaje en este factor presenta una mayor discrepancia en el Grupo II en relación a lo que creen ser y lo que son, parece ser que se perciben o más autosuficientes o más dependientes del grupo de lo que son en realidad, a diferencia del Grupo I (con secuela poliomiélica) que se perciben más de acuerdo a como son.

Podría ser porque los sujetos del Grupo II (normales) a) dependen de los demás, porque necesitan la aprobación del grupo para aceptarse a sí mismos, o b) desean ser autosuficientes y no estar subordinados al grupo y no esperar su aprobación para aceptarse a sí mismos, de cualquier modo la discrepancia que encontramos en este factor señala que está alejada la percepción que tienen de sí mismos de lo que en realidad son (tal como lo mide esta prueba en este factor).

Factor  $Q_3$ : Pobre formación del "Self" - Fuerte sentimiento del "Self".

El puntaje de la Tabla II en este Factor nos muestra una discrepancia mayor en el Grupo II (normales) en relación a lo que creen ser y lo que son, a diferencia del Grupo I (con secuela poliomiélica) en donde observamos que su percepción de sí mismos está más de acuerdo a lo que son. Esto puede ocurrir porque los sujetos del Grupo I (normales) se

pueden sentir o más incontrolables o más controlados, lo cual viene a influir en la percepción que tienen de sí mismos y lo que son en realidad, (tal como lo mide esta prueba en este factor).

Factor  $Q_4$ : Baja tensión "ergica" - Tensión "ergica" alta.

En este Factor el Grupo II (normales) presenta en la Tabla II un puntaje en el que la discrepancia es mayor, en relación con lo que creen ser y lo que son, por un lado pueden actuar con más compostura, o pueden ser más excitables, esto viene a deformar la realidad en relación a como se perciben a sí mismos y como son (tal como lo mide esta prueba en este factor). A diferencia del grupo I (con secuela poliomiéltica) que se perciben más de acuerdo a como son.

Prueba III, mujeres.

Factor D: Temperamento flemático - Excitabilidad.

Este Factor se distingue por su cualidad temperamental, o sea que esta cargado de emoción.

Observando la Tabla III encontramos que el Grupo I (con secuela poliomiéltica) presenta una mayor discrepancia entre lo que son y lo que creen ser, pudiera ser que por su misma limitación se sientan o más excitados, o ésta los restringe más, en comparación con el Grupo II (normales) que se perciben más de acuerdo a como son. Esto puede deberse a la limitación de los sujetos del Grupo I sea un factor impor

tante para que la percepción que tienen de sí mismos se aleje de la realidad (tal como lo mide esta prueba en este factor).

Factor  $Q_4$ : Baja tensión "ergica" - Tensión "ergica" alta.

En la Tabla III observamos en el Grupo II (normales) una mayor discrepancia respecto a la percepción que tienen de sí mismos y lo que son, en lo que se refiere al Grupo I tienen una idea que se acerca más a lo que son y como se perciben.

Esto puede deberse a que en determinadas circunstancias los jóvenes del Grupo II (normales) se muestran o más tensos o más relajados, situación que influye para que el concepto que tienen de sí mismos no este de acuerdo con la realidad, (conforme lo mide esta prueba en este factor).

Prueba I, hombres.

Factor G: Falta de aceptación de las normas morales -  
Carácter o fuerza del "Super Yo".

En la Tabla IV encontramos que el Grupo II (normales) presenta mayor discrepancia entre como se perciben a sí mismos y como son, a diferencia del Grupo I (con secuela poliomielítica), que esta más de acuerdo con la realidad en cuanto a como se perciben a sí mismos y como son. Esto podría explicarse de la siguiente manera a) los sujetos del Grupo II (normales) presentan las características comunes a su

edad, puesto que por un lado se pueden encontrar más en contra de lo establecido, y se muestran más irresponsables, y por otro lado probablemente sean más responsables y acaten las normas; esto podría producir la discrepancia existente entre lo que son y como se perciben a sí mismos, (tal y como lo mide esta prueba en este factor), en cambio los alumnos del Grupo I (con secuela poliomiélica) están más de acuerdo con la realidad.

Factor  $Q_2$ : Dependencia del grupo - Autosuficiencia.

En este Factor encontramos en la Tabla IV que los chicos del Grupo II (normales) presentan mayor discrepancia entre lo que son y como se perciben, a diferencia del Grupo I (con secuela poliomiélica) que esta más de acuerdo a la realidad.

Esto podría explicarse de la siguiente manera, en la adolescencia el joven puede percibirse o más dependiente o más autosuficiente de lo que es en realidad, y puede ser porque se perciben como individuos que no necesitan ayuda de nadie y se valen por sí mismos, o que dependen demasiado de los demás, y por eso se presenta la discrepancia entre la percepción de sí mismos y como son.

Prueba II, hombres.

Factor D: Temperamento Flemático - Excitabilidad.

Este factor se distingue por su cualidad temperamental, o sea que está cargado de emoción.



Observando la Tabla V encontramos que el Grupo II (normales) presenta una mayor discrepancia entre la percepción que tienen de sí mismos y lo que son, a diferencia del Grupo I (con secuela poliomiéltica) que está más de acuerdo con la realidad respecto a como se perciben y como son. Los chicos del Grupo II (normales) se muestran o más excitables o más flemáticos, de lo que en realidad son (tal y como lo mide esta prueba en este factor).

Factor F: Pausado - Apresurado.

En la Tabla V encontramos que el Grupo II (normales) presenta una mayor discrepancia en este Factor entre lo que percibe que es y lo que en realidad es, en comparación con el Grupo I (con secuela poliomiéltica) que está más de acuerdo con lo que cree ser y lo que es.

Esto puede ocurrir porque los adolescentes normales, no tienen impedimento para desenvolverse de manera más apresurada o más pausado, y por eso se presenta la discrepancia, y su concepto de sí mismo está alejado de la realidad (tal y como lo mide la prueba de Cattell en este factor).

Prueba III, hombres.

Factor F: Pausado - Apresurado.

Observamos en la Tabla VI que este Factor al igual que en la prueba II, la discrepancia es mayor en el Grupo II (normales) la percepción que tiene de sí mismo y lo que es se aleja de la realidad, y al contrario el Grupo I (con se-

cuela poliomiéltica) tiene un concepto de sí mismo más cercano a la realidad, porque sabe que tan apresurado o pausado es, y se percibe a sí mismo más de acuerdo a lo que es, en tanto que el Grupo II (normales) el concepto o la percepción que tienen de sí mismos no está de acuerdo con lo que son (tal y como lo mide esta prueba en este factor).

B).- LIMITACIONES DEL ESTUDIO.

Las limitaciones con las que nos encontramos para la realización de este estudio fueron:

En primer lugar la imposibilidad de obtener una muestra representativa que fuera más grande, puesto que la escuela en donde seleccionamos el Grupo I (con secuela poliomiéltica) contaba con una población pequeña.

El horario para la aplicación de la prueba era a las 2 P.M. y únicamente se nos permitía trabajar con ellos una hora, porque a las tres de la tarde tenían que abordar el autobús para conducirlos a sus hogares.

Los chicos del Grupo II (normales), colaboraron con reservas en la primera aplicación porque pensaban que el test les iba a perjudicar.

Debemos tomar en cuenta que nuestros resultados solo se pueden generalizar a las muestras estudiadas.

Otra limitación se refiere a la definición que nosotros hicimos de identidad y concepto de sí mismo, en el sentido de que al hacerlo operacionalmente, obviamente podemos estar

eliminando aspectos importantes de las conceptualizaciones presentadas por los diversos teóricos.

Pudiera ser que la descripción de los extremos de las variables que mide la prueba, fueran mal interpretados por los adolescentes al hacer su perfil; es decir no sabemos, si el lenguaje empleado en estas descripciones fué comprensible para ellos.

C).- SUGERENCIAS DE FUTURA INVESTIGACION.

Sería interesante trabajar con sujetos que no se encontraran en una escuela de rehabilitación, sino con personas que asistan a escuelas comunes y corrientes, presentando escuela poliomiéltica.

Que la muestra con la que se trabaje sea mayor.

También se sugiere que se trabaje en un horario matutino, y que se pueda contar con más tiempo para la contestación de la prueba, puesto que no tiene límite de tiempo.

Pilotear el perfil antes de la aplicación del mismo durante la investigación, para determinar qué palabras son ambiguas, y modificarlas para que los sujetos las comprendan y no se presenten malas interpretaciones.

#### C A P I T U L O I V

##### SUMARIO Y CONCLUSIONES.

El objetivo de este trabajo fué encontrar la discrepancia entre el conocimiento que tenía el adolescente de sí mismo y sus resultados obtenidos en la prueba de Cattell; para este fin, fueron expuestos conceptos de diversos autores que se refieren al concepto de identidad, identificación, al problema de identidad e identificación en sujetos desaventajados, a los cambios que ocurren en la adolescencia y los cambios que sufre el sujeto desaventajado.

Brevemente se expuso la teoría de Cattell porque es el autor de la prueba que utilizamos para la realización de nuestro trabajo; dicha prueba se denomina "Jr. Sr. High School Personality Questionnaire" (H.S.P.Q.).

Esta prueba (H.S.P.Q.) fué aplicada a 100 adolescentes divididos en dos grupos, 50 adolescentes con desventaja física Grupo I (con secuela poliomiélica) y 50 adolescentes que no presentaban desventaja física, Grupo II (normales), los dos grupos pertenecen a escuelas secundarias oficiales, cuyo nivel socioeconómico es medio bajo.

Utilizamos, como dijimos anteriormente, la prueba de Cattell con una variante: proporcionamos a los alumnos en la tercera sesión la hoja del perfil de la prueba (apéndice I) para que ellos se calificaran, según creían que eran; posteriormente comparamos los puntajes obtenidos en la prueba,

forma A, forma B, y la suma de las formas A+B, con el puntaje que señalaron en la hoja de perfil, y de la diferencia obtenida realizamos nuestro análisis estadístico, optando por la prueba U de MANN-WHITNEY.

Para la realización de nuestro trabajo elaboramos las siguientes hipótesis nulas:

Ho1.- No se encontrarán diferencias estadísticamente significativas entre el grupo femenino que presenta limitación física (secuela poliomiélica), y el grupo femenino que no presenta limitaciones físicas, en el puntaje obtenido en los catorce factores de la prueba de Cattell y el perfil, tanto en la forma A como en la forma B.

Ho2.- No se encontrarán diferencias estadísticamente significativas entre el grupo masculino (con secuela poliomiélica), y el grupo masculino (sin secuela), en el puntaje obtenido en los catorce factores de la prueba de Cattell, en las formas A y B, y el perfil.

Ho3.- No existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo femenino (con secuela) y el grupo femenino (sin secuela), en el puntaje obtenido de la suma de las formas paralelas de la prueba de Cattell (A+B) y el perfil.

Ho4.- No existen diferencias estadísticamente significativas

tivas entre el grupo masculino (con secuela) y el grupo masculino (sin secuela), con el puntaje arrojado de la suma de las formas (A+B) y el perfil.

Las hipótesis fueron rechazadas en la prueba aplicada a mujeres en los siguientes factores: B, D, F, O,  $Q_2$ ,  $Q_4$ , para la prueba I; para la prueba II el factor  $Q_2$ ,  $Q_3$ ,  $Q_4$ , y el D y  $Q_4$  para la prueba III.

Nuestras hipótesis se aceptan en los demás factores que no presentan diferencias estadísticamente significativas.

En el caso de los hombres, nuestras hipótesis se aceptan para la prueba I en los factores que no presentan diferencias significativas, así como en las pruebas II y III. Y se rechazan en los factores G y  $Q_2$  en la prueba I, D y F en la prueba II, y en el factor F para la prueba III.

En este trabajo presentamos las tablas de los resultados que se obtuvieron en nuestra investigación, y la prueba estadística que se empleó, ya que puede ser útil para la realización de investigaciones posteriores que estén interesadas en el mismo problema.

Nos interesa hacer varias observaciones del porqué probablemente obtuvimos los resultados presentados con anterioridad.

En primer lugar los adolescentes con limitación física (secuela poliomiélica) se encuentran en una escuela a la

cual ingresaron, algunos desde la primaria, por lo cual ya se encuentran adaptados a la misma. La escuela a la que asiste la población presenta limitaciones físicas; además está acondicionada para sus necesidades. Esto puede hacernos pensar que por esta razón se encuentran conscientes de sus limitaciones y no tienen problemas para aceptarlas, puesto que uno los observa dentro del plantel y se desenvuelven con naturalidad, sin importarles que uno los observe.

Sin embargo, sería interesante saber qué ocurre cuando no están en ese medio, cuando tienen que realizar tareas o desenvolverse en donde no todos son iguales a ellos. Podemos pensar que son adolescentes adaptados a su escuela y nos llevaría a generalizar que se comportan igual fuera de la misma, planteandose la interrogante ¿realmente, así será?. Respecto a esto voy a presentar una experiencia que tuve, y sabemos de antemano que no todos reaccionan igual, pero ¿cuantos sí lo harán?.

Logré entablar buenas relaciones con algunos alumnos del Grupo I, por lo cual después de la última sesión dos alumnas me invitaron a ir a tomar un café, a una cafetería cercana a la escuela. Ahí pude observar la siguiente conducta en una de ellas, al llegar a la puerta repentinamente se resistió a entrar (a pesar de que en un principio tenía muchos deseos de ir), porque había personas adentro, la mayoría jóvenes (que no tenían limitaciones físicas); y me pidió

que mejor regresásemos a la escuela. Le respondí que era preferible entrar, puesto que ya estábamos ahí, (continuaba resistiéndose sin decirme el porqué), entonces le dije que no se preocupara, que si había gente no tenían porqué fijarse en nosotros, puesto que estaban muy ocupados platicando, accedió y estuvimos ahí aproximadamente una hora.

De ello se desprende que sería interesante realizar un estudio con adolescentes que presentaran la misma limitación física pero que no se encontraran en una escuela en donde todos son iguales, sin embargo creemos que sería difícil obtener una muestra para realizarlo.

También podemos suponer que estos adolescentes han estado en relación con la aplicación de tests psicológicos porque en el tiempo que han permanecido en la escuela se les han aplicado. En la primera sesión se mostraron reacios a colaborar, y no faltó el comentario de uno de los alumnos que se levantó de su lugar para preguntar, ¿para que le serviría a él y a sus compañeros contestar esa prueba, puesto que en varias ocasiones se les habían aplicado otro tipo de pruebas y hasta esa fecha no se conocían los resultados?. Se le contestó que probablemente para él y sus compañeros no obtendrían ningún beneficio, porque ya iban a salir de la escuela (eran alumnos del tercer año), pero que con la aplicación de la prueba y los resultados que se obtuvieran de nuestra investigación podríamos ellos y nosotros, en alguna forma



ayudar a sus compañeros que estaban en otros grados. Pareció ser entonces que estuvo de acuerdo, puesto que se sentó nuevamente y colaboró. El grupo recuperó la compostura para la realización de la prueba. En las sesiones posteriores colaboraron con agrado.

A diferencia de los adolescentes que no presentan limitaciones físicas (normales), quienes mostraron cierta reserva en la primera sesión para la realización del test que aplicamos, en las sesiones posteriores se mostraron colaboradores.

Otro punto que sería interesante conocer es: ¿hasta qué grado es conveniente que los adolescentes con limitaciones físicas estén conscientes de la misma?. Si esto les ayuda a su adaptación en la sociedad sería positivo, pero si no ocurriera así, ellos mismos se limitarían y se quedarían al margen de la misma.

En la segunda sesión al terminar, una alumna me comentó al salir, que la pregunta de la prueba que más le había gustado era una que dice: "¿Ha deseado, alguna vez, no haber nacido?". Esto me llamó la atención y al preguntarle por qué le gustaba, su respuesta fué: ¡Ay, maestra! ¿Qué no ve?. Estuve hablando un largo rato con ella tratando de hacerle comprender que su limitación le permitiría aprender alguna profesión o el desempeño de tareas con las cuales podría subsistir y no ser una carga para su familia, como había dicho ella.

Ojalá pudiera proporcionárseles tanto a los adolescentes del grupo I, como a los adolescentes del grupo II, la ayuda que requieren para su desarrollo. En el caso del grupo I, con los breves ejemplos presentados y con los resultados obtenidos, nos hace pensar que es muy loable la labor que se lleva a cabo en el lugar al que asisten, ya que se les proporciona un lugar adecuado para efectuar sus estudios, ayuda fisioterapéutica e incluso intervenciones quirúrgicas cuando es necesario, y ayuda psicoterapéutica. Pero nos agradecería sugerir, si se nos permite, que es muy importante ahondar en el último punto, porque es necesario ayudarles un poco más, no solo con la aplicación de tests psicológicos, sino con psicoterapia individual o de grupo, observándolos en el patio de la escuela o en sus clases. Sería positivo también el que fuesen de visita a otras escuelas durante el tiempo que sus maestros considerasen necesario, en donde la población fuera de chicos normales, para que de este modo se les ayudara a adaptarse a ambos grupos. Ya en el momento en que abandonan la escuela al terminar su tercer año, probablemente sean pocos los que continúen estudiando: algunos por falta de recursos económicos, otros porque no puedan ser transportados, o porque no se adapten a la escuela que ingresen. De esta manera ¿cuántos continuarán estudiando y cuántos no lo harán?.

Sin embargo, podemos decir que la adolescencia es la

etapa que atraviesa el individuo, en la cual intenta adquirir su sentimiento de identidad, y es cuando se presenta la continua búsqueda de saber quién es realmente él. En esta etapa él se forma un ideal de sí mismo, o sea lo que quisiera ser. El logro de la madurez, de la adaptación, es el alcanzar y obtener su sentimiento de identidad y su ubicación en el mundo que le rodea.

En los resultados obtenidos de la prueba estadística utilizada, observamos en el grupo I (mujeres con secuela), en la forma A, B, y A+B y el perfil, cuatro factores que discrepan más entre lo que son y lo que creen ser: Prueba I: Factor B, D, Q<sub>2</sub>; Prueba II: ningún factor; Prueba III: Factor D; y en los siete factores restantes se encontró menor discrepancia en comparación con el grupo II (mujeres sin secuela), que presentaron mayor discrepancia en: Prueba I: Factor F, O, Q<sub>4</sub>; Prueba II: Factores Q<sub>2</sub>, Q<sub>3</sub>, Q<sub>4</sub>; Prueba III: Factor Q<sub>4</sub>.

En los resultados de los hombres encontramos que el grupo I no presenta discrepancias mayores en ninguna de las tres pruebas, en cambio el Grupo II presenta cinco discrepancias entre lo que creen ser y lo que son, en la prueba I en los factores G, Q<sub>2</sub>; en la prueba II en los factores D, F; en la prueba III en el factor F. Con lo cual podemos decir que el grupo I femenino (con secuela), o se percibe más inteligente, más excitable, y más dependiente del grupo, el prime-

ro como un mecanismo compensatorio ante su incapacidad física el segundo y el tercero como una consecuencia de su misma limitación y esto viene a deformar su percepción de sí mismo y como son realmente, o se perciben menos inteligentes, con temperamento flemático y autosuficientes.

El grupo I masculino (con secuela), no presenta discrepancias en ningún factor de las tres pruebas aplicadas, esto nos lleva a suponer que la percepción que tienen de sí mismo está de acuerdo con la realidad, por lo cual no presentan dificultades en esta etapa de la adolescencia.

En el grupo II femenino que presenta siete discrepancias entre lo que creen ser y lo que son, en primer lugar observamos que a diferencia del grupo I el número de discrepancias es mayor, o sea tienen más dificultad para que la percepción que tienen de sí mismo esté acorde con lo que son, en cuanto a percibirse más pausados o apresurados, confiados y seguros de sí mismos, o más tímidos e inseguros, más dependientes grupo o más autosuficientes, con pobre formación del "self" o con un fuerte sentimiento del "self", o más relajados o más excitables.

El grupo II (normales) hombres, la discrepancia entre lo que creen ser y son se encuentra en relación a su temperamento que es o más excitable o flemático, o son más pausados o más apresurados, o no aceptan las normas morales, o cuentan con fuerza del "super yo", o son más autosuficientes, o

más dependientes del grupo.

En conclusión, podemos decir que, a diferencia de lo que pensábamos al inicio de este trabajo: que una limitación física dificultaría más el conocimiento de sí mismo, en comparación con aquél que no tiene limitaciones físicas, observamos que por lo menos en nuestro trabajo no ocurrió así, puesto - que el grupo de adolescentes (con secuela) femenino, presenta menor número de discrepancias y nos puede conducir a pensar que, por su misma limitación, su percepción de sí mismos está más de acuerdo con lo que son, y el grupo I (con secuela) masculino, que no presenta ninguna discrepancia, todavía está más consciente de lo que cree ser y lo que es. Entonces, la limitación física en el caso de nuestro grupo estudiado, no les dificultó el conocimiento de sí mismos en el grado que creíamos. Pero ojalá, como ya dijimos con anterioridad, que este conocimiento de sí mismo sea constructivo, y que no haya estado influenciado por la familia y la sociedad, al grado de que éstos estén tan conscientes de su limitación que ésta les impida actuar en el futuro.

El grupo II (normales), tanto femenino como masculino, presenta mayor número de discrepancias, y podemos decir que éstas se deben a que por una parte, ellos se perciben de una manera, tal vez como les gustaría ser, y no se perciben como son, probablemente porque no teniendo necesidad de compararse con otros en cuanto a su potencialidad, realmente no la conocen.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Allport. G. Psicología de la personalidad. Buenos Aires. Editorial Paidós. 1<sup>a</sup> edición, 1961.
- 2.- Brackfeld. O. Los sentimientos de inferioridad. Barcelona. Edit. Luis Miracle, 1970.
- 3.- Brammer. L. - Shostrom. E. Psicología Terapéutica. México. Edit. Herrero Hermanos, 1970.
- 4.- Crombach. J. L. Sicología Educativa. México. Edit. Pax, 1970.
- 5.- Deutsch. M - Kraus R. M. Teorías de Psicología Social. Buenos Aires. Edit. Paidós, 1970.
- 6.- Erikson. H. E. Identidad, juventud y Crisis. Buenos Aires. Edit. Paidós, 1971.
- 7.- Erikson. H. E. Sociedad y Adolescencia. México-España-Argentina. Edit. Siglo XXI, 1974.
- 8.- Fenichel. O. Teoría Psicoanalítica de las Neurosis. Buenos Aires. Edit. Paidós, 1966.
- 9.- Freud. A. El Yo y los mecanismos de defensa. Buenos Aires. Edit. Paidós, 1965.
- 10.- Gringberg. L. - Gringberg. R. Identidad y Cambio. Buenos Aires. Ediciones Kargieman, 1971.
- 11.- Josselyn. M. I. El adolescente y su mundo. Buenos Aires. Edit. Psiqué, 1969.
- 12.- Lambert. W. W. - Lambert. E. W. Psicología Social. Méxi

co. Edit. U.T.E.H.A., 1964.

- 13.- Mead. M. Adolescencia y Cultura en Samoa. Buenos Aires. Edit. Paidós, 1967.
- 14.- Memoria de la XVI Asamblea Nacional de Cirujanos. "Sección de Rehabilitación" del 16 al 21 de Noviembre de 1964. México, D.F. 1965.
- 15.- Mc Guigan. F. J. Psicología Experimental. México. Edit. Trillas, 1974.
- 16.- Muuss. E. R. Teorías de la adolescencia. Buenos Aires. Edit. Paidós, 1972.
- 17.- Noyes y Kolb. C. L. Psiquiatría Clínica Moderna. México. Edic. La prensa Médica Mexicana, 1971.
- 18.- Orcajo. B. M. Comparación por edades y por escolaridad de los 14 factores de Personalidad medidos por el Jr.-Sr. High School Personality Questionnaire en un grupo de adolescentes mujeres. UNAM. Tesis de Licenciatura, 1973.
- 19.- Pearson. G. La adolescencia y el Conflicto de las generaciones. Buenos Aires. Edic. Siglo XX, 1969.
- 20.- Roy, V. F. El niño Impedido. Buenos Aires. Edit. Kapeluz, 1964.
- 21.- Siegel S. Estadística no paramétrica. México, Edit. Trillas, 1974.
- 22.- Singer. E. Conceptos fundamentales de la Psicología. México. Edit. F.C.E., 1969.

- 23.- Schonber. R. "Identificación e Identidad". Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología (8), pág. 51-56. México. F.C.E., 1968.
- 24.- Steigman. J. A. - Mc.Kay. V. N. Tratado de Pediatría Tomo I. Barcelona. Salvat Editores, 1971.
- 25.- Stern. W. - Allport. G. W. y otros. El conocimiento de sí mismo y de los demás. Buenos Aires. Edit. Paidós, 1968.
- 26.- Spock. B. - Lerrigo. O. M. "El cuidado del niño lisiado". México. La prensa Médica Mexicana, 1967.
- 27.- Spock. B. - Lerrigo. O.M. "Los primeros años de la adolescencia". México. La Prensa Médica Mexicana, 1967.
- 28.- Sprott. H. J. W. Introducción a la Psicología Social. Buenos Aires. Edit. Paidós, 1968.
- 29.- Tönne F. Defectos físicos en el niño. México. Edic. Paulinas, 1966.
- 30.- Young. K. Psicología Social. Buenos Aires. Edit. Paidós, 1ª edición 1963.
- 31.- Warren. G. H. Diccionario de Psicología. México. Edit. F.C.E., 1973.
- 32.- Wolff. W. Introducción a la Psicopatología. México. F.C.E., 1970.



33.- Wolman. B. B. Teorías y Sistemas Contemporáneos en Psicología. Barcelona - México. Ediciones Grijalbo, 1965.