



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**“GRUPO TERAPÉUTICO DE MADRES MALTRATADORAS:  
ESTILO DE RELACIONES OBJETALES”**

**R E P O R T E**

**PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIDAD EN  
PSICOLOGÍA CLÍNICA Y PSICOTERAPIA DE GRUPO EN  
INSTITUCIONES**

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

**ANGELA SILVA AREAS**



**Facultad  
de Psicología**

**DIRECTOR: DR. JORGE ROGELIO PÉREZ ESPINOSA  
ASESORES: LIC. JORGE ALFONSO VALENZUELA VALLEJO  
MTRO. SOTERO MORENO CAMACHO  
LIC. OFELIA REYES NICOLAT  
MTRA. ANGELINA GUERRERO LUNA**

**MÉXICO, D.F., 2011.**



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.

## AGRADECIMIENTOS

**Al Dr. Jorge Rogelio Pérez Espinosa por haberme permitido estar como observadora a lo largo de 10 meses en un grupo terapéutico de madres maltratadoras, por las facilidades para audiograbar las sesiones y analizar bajo su dirección el material obtenido y, en especial, por su interés en la realización de esta investigación.**

Al Instituto de Atención Psicoterapéutica para Mamás (IAPSIM) por abocarse al trabajo especializado en este tipo de población.

**A los miembros del comité, con gusto y agrado:**

**Lic. Jorge Alfonso Valenzuela Vallejo** por sus comentarios y correcciones a este trabajo.

**Mtro. Sotero Moreno Camacho** por el interés y sus valiosos comentarios que ayudaron al enriquecimiento de esta investigación.

**Lic. Ofelia Reyes Nicolat** que con sus atinadas observaciones a este trabajo contribuyeron a precisarlo y orientarlo.

**Mtra. Angelina Guerrero Luna** por su entusiasmo y excelentes comentarios en la presentación de esta tesis.

**A la UNAM y mis maestros** a quienes debo mi formación profesional.

**Agradezco a Dios por permitir la culminación de esta investigación.**

**Y a todas aquellas personas que directa o indirectamente permitieron hacer realidad esta meta.**

*A la memoria de mi Madre y de mi Padre con todo mi amor.*

*Gracias por haberme brindado la vida y espíritu de lucha inquebrantable.*

*Gracias porque hasta el día de hoy son mis compañeros espirituales.*

*A mis hermanos que contribuyeron a forjar el espíritu de lucha, herencia de nuestros padres.*

*Gracias por su confianza y apoyo.*

*A mis hijos Rubén, Miguel, Nancy y Karen, que me regalaron la dicha y experiencia de ser Madre.*

*Gracias por su apoyo, amor, comprensión y por hacer mi mundo cada día mejor.*

## INDICE

RESUMEN	5
INTRODUCCION	7
MARCO TEORICO	
1.- PSICOTERAPIA DE GRUPOS	8
1.1. Definición de grupo terapéutico	9
1.2. Clasificación de los grupos	10
1.3. Ventajas de utilizar la terapia en grupo	11
1.4. Psicoterapia en grupo para madres maltratadoras	11
2.- INTRODUCCION A LA TEORIA DE LAS RELACIONES OBJETALES	13
2.1 JOHN BOWLBY	
2.1.1 Apego y Vínculo Afectivo	14
2.1.2 Modelos Operantes	15
2.1.3 Tipos de Apego	15
2.1.4 Apego Seguro	16
2.1.5 Respuestas del sujeto con apego seguro	16
2.1.6 Apego Ansioso Resistente	17
2.1.7 Respuestas del sujeto con apego ansioso-resistente	18
2.1.8 Apego Ansioso Evitativo	19
2.1.9 Respuestas del sujeto con Apego ansioso-evitativo	19
2.2 MARGARET S. MAHLER	
2.2.1 Primera fase: Autismo Normal	20
2.2.2 Segunda fase: Simbiosis Normal	21
2.2.3 Tercera fase: Separación-Individuación	22
2.2.3.1 Primera subfase; La diferenciación y el Desarrollo de la Imagen corporal	22
2.2.3.2 Segunda Subfase: Ejercitación Locomotriz	23
2.2.3.3 Tercera subfase: Acercamiento	24
2.2.3.4 Cuarta Subfase: logro de la Constancia Objetal	25

## 2.3 MELANIE KLEIN

2.3.1 Posición esquizo-paranoide	26
2.3.1.1 Mecanismos de defensa en la posición esquizo-paranoide	27
2.3.2 Posición depresiva	29
2.3.2.1 Mecanismos de defensa en la posición depresiva	29

## 2.4 ERIK H. ERIKSON

2.4.1 Confianza básica vs. desconfianza básica	32
2.4.2 Autonomía vs. vergüenza y Duda	33
2.4.3 Iniciativa vs. culpa	34
2.4.4 Industria vs. inferioridad	35
2.4.5 Identidad vs. confusión de Rol	36
2.4.6 Intimidad vs. aislamiento	37
2.4.7 Generatividad vs. estancamiento	38
2.4.8 Integridad del yo vs. desesperación	38

## 3.- CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES MALTRATADORAS 40

## 4.- CONSTRUCTOS DE RELACIONES OBJETALES 48

4.1 Conceptos en la teoría de Jonh Bowlby	48
4.2 Conceptos en la teoría de Margaret Mahler	48
4.3 Conceptos en la teoría de Melanie Klein	49
4.4 Conceptos en la teoría de Erik Erikson	52

## 5.- METODOLOGIA

5.1 Justificación	55
5.2 Objetivo general de la Investigación	56
5.2.1 Objetivos específicos de investigación	56
5.3 Tipo de investigación y diseño	56
5.4 Muestra	56
5.5 Datos clínicos	57
5.6 Criterios de selección	58
5.7 Sesiones	58



5.8 Tipo de terapia	58
5.9 Material	58
5.10 Escenario	59
5.11 Procedimiento	59
6.- RESULTADOS	
Tabla 1. De las relaciones objetales entre madres e hijos y esposos	60
7.- DISCUSION	
7.1.- Relaciones objetales del grupo de Madres maltratadoras con sus hijos.	84
7.2.- Relaciones objetales del grupo de Mujeres maltratadoras con sus esposos.	90
8.- CONCLUSIONES	95
9.- LIMITACIONES Y SUGERENCIAS	97
10.- REFERENCIAS	98

## RESUMEN

Se trabajó con un grupo psicoterapéutico de madres maltratadoras, clasificado según Grotjahn (1979) como de orientación, apoyo y reeducativo de acuerdo a la utilización de técnicas terapéuticas. El propósito de esta investigación fue detectar las características del tipo de relación objetal que ellas establecen con esposos e hijos y que se relacionan con el maltrato infantil, ésta revisión se realizó con base a las teorías de Margaret Mahler, Melanie Klein, Erik Erikson y John Bowlby.

La muestra se constituyó por un grupo de mamás que solicitaron ayuda terapéutica al “Instituto de Ayuda Psicoterapéutica para Mamás” (IAPSIM) , el grupo se formó por cinco mamás que referían problemas de relación con sus hijos y donde predominaba el maltrato hacia éstos, la edad de las madres oscilaba entre 30 y 38 años; escolaridad: dos integrantes terminaron la secundaria, dos con licenciatura terminada y una pasante de licenciatura; estado civil; tres casadas, una en segundas nupcias y una divorciada; ocupación; cuatro de las integrantes estaban dedicadas al hogar y una en negocio propio.

Para clasificar las expresiones verbales de las madres en cada sesión terapéutica y que se relacionan con el maltrato que estas madres ejercen sobre sus hijos, se consideraron los planteamientos de estilo de relación que proponen las teorías de las relaciones objetales, en las diferentes fases por las que transita el desarrollo del niño, planteando diferentes estilos de relación según la fase en que se encuentre.

De acuerdo a las expresiones verbales se categorizaron con base en el maltrato que estas madres ejercen sobre sus hijos y el estilo de relación que establecen con su esposo, en combinación con el marco referencial de las teorías de las relaciones objetales.

Estas características sirvieron de sustentación para determinar que estilo de relación objetal predominó en las madres maltratadoras y sirvieron de antecedente para una mayor comprensión de la psicodinamia de las madres maltratadoras.

Los principales resultados fueron: de acuerdo a la teoría de Margaret Mahler este grupo de madres maltratadoras se instalan en la simbiosis hostil, donde no alcanzan su diferenciación, haciendo referencia a la teoría de Melanie Klein la madre maltratadora percibe a sus objetos (hijos y esposo) como objetos parciales persecutores, existiendo sentimientos ambivalentes y envidia que impiden su madurez, según la teoría de John Bowlby los tipos de apego que este grupo de madres establecen es resistente y evitativo en algunos casos, y con respecto a la teoría de Erik Erikson las relaciones que establecen con sus objetos las madres maltratadoras van sobre la línea de desconfianza, vergüenza y duda o bien de culpa, su tendencia es negativa por lo tanto su desarrollo no es funcional.

Cabe señalar que este grupo de Madres Maltratadoras se quedaron fijadas en las primeras fases de desarrollo que plantean los diferentes autores de las relaciones objetales respecto al proceso de diferenciación y madurez.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Grupo terapéutico de Madres maltratadoras: estilo de relaciones objetales”, tuvo como objetivo analizar el estilo de relación que establecen las madres maltratadoras con sus hijos y esposo, el estilo se identificó a través de sus expresiones verbales a lo largo de su tratamiento.

Es importante resaltar dos aspectos; en primer lugar; el término “relaciones de objeto” se utiliza para designar el modo de relación del sujeto con su mundo, y esa relación es el resultado de una determinada manera de estructuración de su personalidad y de la aprehensión fantaseada de sus objetos (Laplanche, 1994), el estilo de relación objetal se aprende a muy temprana edad y se repiten en las relaciones posteriores que tiene el sujeto. El segundo aspecto es que la madre, es la primera que está en constante relación con el niño y ella es quien ayuda al niño a su adaptación biológica y a resolver sus ansiedades dándole la sensación de satisfacción, en esta función tan trascendental “es importante que las madres pueda manejar sus conflictos psicológicos de tal forma que puedan responder al niño en forma saludable”.

Los modos de relación de la madre maltratadora se categorizaron con las figuras cercanas afectivamente como son: hijos, padres, esposo, hermanos y terapeuta; para propósito de ésta investigación se retomó la relación que establecen con sus hijos y su esposo. La categorización se hizo con base en cuatro teóricos de las relaciones objetales como son: John Bowlby que desarrolló la teoría del apego, Margaret Mahler con su teoría de Separación-Individuación, Melanie Klein con su teoría de las dos posiciones “Esquizo-Paranoide” y “Depresiva” y Erik Erikson con las ocho etapas del desarrollo. De acuerdo a los ejes de éstas teorías se realizaron los análisis cualitativos correspondientes a cinco integrantes de un grupo terapéutico de madres maltratadoras, que acudieron a solicitar tratamiento al Instituto de atención psicoterapéutica para mamás (IAPSIM), en este instituto se trabaja con madres que maltratan a sus hijos o que presentan dificultades en las relaciones afectivas con ellos.

## MARCO TEÓRICO

### 1.- Psicoterapia de grupo

Desde 1905 Joseph Hersey (citado en Díaz, 2000) instituyó “clases de salud” en la Iglesia Emmanuel de Boston y clases de “control de pensamiento” para pacientes tuberculosos del Hospital General de esa ciudad, el abordaje grupal disminuía el tiempo que debía de dedicarse a cada enfermo, el proceso grupal por sí mismo, parecía tener un efecto terapéutico.

Pratt (1930 citado en Díaz, 2000) extendió su método a enfermos cardíacos, diabéticos y obesos, aplicándolo después a pacientes neuróticos y psicósomáticos.

Slavson (1934 citado en Díaz 2000) introdujo el concepto de pequeño grupo, observo que los niños son más espontáneos cuando interactúan en un contexto grupal, pudiendo expresar fantasías y sentimientos a través del juego y la acción, posteriormente trató a pacientes adolescentes y adultos. Desarrollo grupos de discusión psicoanalítica para el abordaje de diversas categorías nosológicas. Encontró que la atmósfera grupal permisiva facilita la descarga de agresividad y mitiga los sentimientos de culpa.

Foulkes (1986) Psicoanalista individual, entre 1938 y 1939 empieza a preguntarse ¿qué se dirían los pacientes unos a otros si estuvieran juntos? , lo que marco el cambio del tratamiento individual por el grupal. En 1940 inicia la terapia grupal, visualizando todas las comunicaciones de los integrantes como equivalentes a la “libre asociación” del paciente en análisis individual. Considera que la transferencia se desarrolla con menos intensidad en el grupo, siendo esta de un carácter horizontal porque se desarrolla en el plano actual y multipersonal, a este método lo llama grupo-análisis y no psicoanálisis de grupo.

Bion (1948) aplicó los principios psicoanalíticos a grupos de soldados hospitalizados por neurosis de guerra, con la finalidad de reintegrarlos a sus labores militares. A partir de sus observaciones asegura que los grupos tienen dos tipos de actividad; una racional consciente que tiende a la cooperación (grupo de trabajo) y otra compartida por los miembros del grupo cuyo origen es inconsciente que se opone a la primera y actúa según un supuesto básico llamado lucha-fuga.

Aronson (1964 citado en Díaz, 2000) “delineó la terapia combinada y sugirió enfoques grupales dirigidos a los pacientes “difíciles de alcanzar”: (como drogadictos, delincuentes, enfermos crónicos, pacientes en programas de rehabilitación y hospitalizados)”.

En México Ramón de la Fuente y Eleonor Torres en 1949 en el Hospital Infantil tratan a un grupo de niños. En 1950 el Psicoanalista Luis Feder (citado en Díaz, 2000) conduce dos grupos uno de niños y otro con sus madres, en 1954 conduce un grupo de pacientes psicóticos. Por otro lado José Luis González toma interés por la terapia grupal de Pichon Riviére e inicia un grupo con

pacientes resistentes al análisis grupal, junto con Santiago Ramírez el cual trabaja un grupo de hipertensos del Instituto Nacional de Cardiología y en forma privada con obesos y ulcerosos (*idem*).

### **1.1.-Definiciones de grupo terapéutico**

Existen diferentes conceptos acerca de grupo terapéutico, por ejemplo Grinberg (1979) considera que "El grupo terapéutico lo conforma un conjunto de personas que se reúnen en un lugar determinado, a una hora establecida, de común acuerdo y que comparten una serie de normas tendientes a la consecución de un objetivo común: la curación. En este caso se utiliza el término de "curación" como la resolución de conflictos centrales que atañen a cada uno de los miembros que integran dicho grupo.

Stein (1960) (citado en Pérez, 1991) señala que el grupo terapéutico está conformado por un terapeuta de grupo, con un método específico de psicoterapia, para tratar enfermedades mentales con su connotación emocional, a través de la comunicación verbal y no verbal. El analista, es la persona que estructura y articula el material que ofrece el paciente, de tal manera que al proporcionar el significado del material inconsciente y que este significado sea reconocido por el paciente, producirá una nueva organización de lo que estaba menos estructurado, y de esta manera se permite poner en palabras aquello que anteriormente no era visible, ni comprensible, ni decible, ni tangible. El analista funciona como representante de una etapa de organización más elevado.

González (1992) lo define como "una reunión más o menos permanente de varias personas que interactúan y se interfluyen entre sí, con el objeto de lograr ciertas metas comunes en cuyo espacio emocional todos los integrantes se reconocen como miembros pertenecientes al grupo y rigen su conducta con base en una serie de normas que todos han creado y aceptado".

Saz (1959 citado en Pérez ,1991) expresa que la diferencia existente entre los procesos curativos en la psicoterapia en grupo y el análisis individual, no es de fondo, ya que ambos dependen de la modificación del objeto interno que condiciona una conducta patológica, haciéndose consciente, mediante la interpretación, del carácter repetitivo de moldes arcaicos.

El grupo terapéutico está conformado por un terapeuta de grupo, con un método específico de psicoterapia para tratar enfermedades mentales con sus manifestaciones emocionales, a través de la comunicación verbal y no verbal. Al constituirse un grupo terapéutico, éste compartirá normas las cuales tienen un objetivo común: la curación, de esta manera el trabajo común del grupo implica un sistema en el cual cada rol individual depende de los roles de los demás integrantes del grupo, un efecto producido en alguna de las partes repercuten en todo el sistema, es así como en el plano individual los distintos miembros del grupo modifican su conducta, cuando después de haber

proyectado sus fantasías inconscientes en los roles de los otros, introyectan algo nuevo menos fantaseado.

La psicoterapia grupal permite a los integrantes abordar los conflictos que les aquejan y les permite obtener una mejoría en la sintomatología emocional, así mismo puede haber una modificación correctiva de las defensas y un incremento de la autoconciencia con una mayor comprensión de las dificultades fundamentales y significado de las mismas.

## **1.2.- Clasificación de los grupos**

De acuerdo a la meta del trabajo grupal, Grotjahn (1974 citado en Ortiz O. 1997), se puede clasificar en:

a) De orientación: sirve para aportar información necesaria para lograr el bienestar emocional del grupo, por ejemplo; parientes de enfermos con un mismo padecimiento.

b) De apoyo: como su nombre lo dice apoyo, rápido y concreto a aquellos pacientes con dificultad para un tratamiento más prolongado y profundo en sus problemas, con el propósito de llevar al paciente a un equilibrio rápido, minimizando o eliminando los síntomas para establecer un nivel propicio de funcionamiento.

c) De contención o fraterno: en éste tipo de grupo no es necesaria la participación de un terapeuta, si lo hubiese su actitud es pasiva, se plantea una meta y los integrantes se apoyan mutuamente para lograrla.

d) De prevención: Slaikeu (1988) propone que su manejo es en tres niveles; el primero es intervención primaria, en este el terapeuta guía, aconseja, informa y prepara a los integrantes para la prevención de enfermedades físicas y mentales, riesgos y accidentes, se promueve y fomenta la educación para conservar y fortalecer la salud física y mental o el mejor desempeño de cualquier rol social, ya sea el de educador, profesionista, padre de familia, etc. El segundo es la intervención secundaria, aquí el terapeuta obtiene el diagnóstico y aplica el tratamiento correspondiente a fin de solucionar el padecimiento o problema, y el tercero de Intervención terciaria, donde se trabajan los aspectos de rehabilitación física, mental y social, como es el caso de enfermos con secuelas de enfermedades o accidentes: reforzamiento o sicóticos que han sido dados de alta o reclusos que obtienen su libertad.

e) Reeducativos: Este grupo consisten en promover el conocimiento de los conflictos más conscientes del individuo, el terapeuta guía al paciente a través del insight para mostrarle la manera en que participa en sus conflictos emocionales, se promueve que la persona reorganice sus valores, patrones de conducta y reajuste sus metas, logrando un mejor estilo de vida.

f) Grupo reconstructivo de corte psicoanalítico: Cuyos objetivos son lograr el insight de conflictos inconscientes mediante esfuerzos para extinguir alteraciones estructurales del carácter, desarrollar y expandir tanto la personalidad como nuevas potencialidades de adaptación; en éste se utiliza la técnica psicoanalítica, para la reestructuración de la personalidad, propiciando el cambio a través de los elementos inconscientes; el miembro del grupo habla de sí mismo y el terapeuta parte de lo manifiesto pero interpreta lo latente. No hay un programa determinado y se trabaja con la fuerza yoica de cada integrante del grupo y su motivación para el cambio.

La diferencia en estas psicoterapias es el grado de insight al que es llevado el paciente, en la terapia de apoyo, la cantidad de insight es mínima, en la terapia reeducativa esto es más extenso, pero enfocado a problemas relativamente conscientes y actuales y en la terapia reconstructiva, el insight intenta hacer consciente al individuo de sus conflictos inconscientes, los cuales le producen dificultades en sus relaciones interpersonales.

Refiere Díaz (2000) “es en el grupo donde se ofrece un ambiente facilitador suficientemente bueno para expresar el mundo interno, las relaciones de objeto y las representaciones de los objetos internalizados”, de esta manera es posible la observación del tipo de relaciones objétales que establece éste grupo de mujeres.

### **1.3.- Ventajas de la terapia en grupo**

La psicoterapia de grupo es una alternativa de atención en las Instituciones para las personas que solicitan ayuda psicológica, la ventaja es que además de reducir el tiempo de espera para que el paciente reciba la atención se pueda atender de manera simultánea de cinco a ocho pacientes por uno o dos terapeutas en una sesión. Con lo que se reduce los costos en la atención y el acceso al tratamiento se da de forma oportuna aunado a que el paciente se beneficia de la interrelación con el grupo, lo cual puede ser una experiencia correctiva, que se verá reflejada en otros grupos en los que interactúa como son familia, escuela, trabajo, etc.

Cada grupo terapéutico lleva su proceso y su técnica realizando énfasis en determinados aspectos, uno de estos puede ser el establecimiento y tipo de vínculo afectivo que cada integrante ha desarrollado a lo largo de su vida y en relación con su pareja y con sus hijos.

### **1.4.- Psicoterapia en grupo para madres maltratadoras**

Existen diferentes tipos de grupos (hipertensos, obesidad, familiares de quemados, enfermos de cáncer etc. etc.) para ésta investigación se centró el trabajo en un grupo de madres maltratadoras, que acuden a solicitar tratamiento al Instituto de atención psicoterapéutica para mamás (IAPSIM). Para éste tipo de grupo se utilizó la psicoterapia de grupo focalizada, a lo largo



del proceso terapéutico se trabajó el conflicto central o foco de acuerdo a Fiorini (1993), que en este caso correspondió al maltrato físico y/o emocional que las integrantes ejercen sobre sus hijos, siendo el eje central de análisis; cómo lo llevan a cabo, cuándo se realiza, por qué motivos se ejecuta y cómo podrían dejar de hacerlo durante el proceso terapéutico.

El modelo de intervención fue diseñado por Pérez (2007) es un modelo de tratamiento grupal focalizado, basado en los fundamentos de la psicoterapia psicoanalítica y psicología del Yo, tomando como ejes las funciones del yo, por ejemplo: cuando las madres en el grupo expresan el cómo maltratan a un hijo, técnicamente se analiza cuál de las funciones del Yo está fallando durante ese acto de agresión y haciendo uso de las técnicas de clarificación, señalamiento y confrontación se trabajan siempre abordando el foco o conflicto que se centra en el maltrato al menor y/o al esposo que la madre ejerce.

## 2.- INTRODUCCIÓN A LA TEORÍA DE LAS RELACIONES OBJÉTALES

Para Laplanche (1994) el término “relaciones de objeto, es utilizado para designar el modo de relación del sujeto con su mundo, siendo el resultado de una determinada manera de estructuración de la personalidad, de la aprehensión fantaseada de los objetos y del tipo de defensas que predominan”.

En la expresión “relación de objeto”, la persona es calificada de “objeto” porque a ella apuntan las pulsiones, dando como resultado la imago que el sujeto tiene de su objeto y la palabra “relación” se refiere a la interrelación, mostrándonos como el sujeto modela su actividad ante sus objetos.

Para González, (2002) “la relación de objeto es el modo de relación del sujeto con su mundo, dentro de éste se encuentran los padres como objetos que ayudan al control de las pulsiones libidinales y agresivas que viven dentro del individuo para satisfacerlo o para frustrarlo, en primera instancia esta la madre, que recibe al bebé y lo tendrá que ayudar a su adaptación biológica, ayudarlo a resolver sus ansiedades y conflictos propios dándole la sensación de satisfacción, es importante que en este actividad la madre no tenga conflictos psicológicos que le impidan responderle de forma saludable, de lo contrario esos conflictos el niño los insertará en su inconsciente y en su futuro serán reales y vigentes. El padre también establece relaciones trascendentes con el niño, ya que es quien le da sentido a sus metas, le provee, lo satisface o le quita el afecto de la madre, de ésta manera se troquela la personalidad del niño. En ese mundo interno también estarían los hermanos que son objetos guardianes, actividad que perdura siempre, ya sea satisfaciendo o desprotegiendo al sujeto. La relación Madre-Padre-Hermanos y la herencia son determinantes en la personalidad del individuo, las relaciones establecidas en la edad adulta se establecen a imagen y semejanza de las establecidas con los primeros objetos de relación”.

Se habla de relación objetal en un solo individuo pero también se habla de tipos de relaciones de objeto refiriéndose con esto a momentos evolutivos. Freud (1905 citado en Michaca, 1987) en tres ensayos de una teoría sexual “hace la división del instinto sexual en un objeto y una meta, donde definió el objeto sexual como una persona de la que parte la atracción sexual y meta sexual a la acción hacia la cual se dirige la pulsión. Aunque en sus escritos no aparece el término “relaciones de objeto” plantea dos tareas que debe realizar el niño: a) una elección de objeto, con la que define cuál de sus padres será el modelo sexual a seguir, y b) la identificación con un objeto con el que seguirá un modelo de rol, una identidad sexual y el carácter de su ego, de acuerdo al progenitor con el que se haya identificado”.

El término relaciones de objeto después de los años 30s ha adquirido relevancia en la teoría psicoanalítica del desarrollo, que toma en cuenta la interacción del niño con su ambiente en especial con sus primeros objetos.

Existen diferentes teóricos de las relaciones objetales entre otros más, se encuentran: John Bowlby que desarrolló la teoría del apego, Margaret Mahler con su teoría de Separación-Individuación, Melanie Klein con su teoría de las dos posiciones “Esquizo-Paranoide” y “Depresiva” y Erik Erikson con las ocho etapas del desarrollo. Con base en estos teóricos se desarrolló la presente investigación, utilizando como ejes o marcos sus teorías para realizar los análisis cualitativos correspondientes a cinco integrantes de un grupo terapéutico de madres maltratadoras.

## **2.1.- JOHN BOWLBY**

### **2.1.1 Apego y Vínculo afectivo**

Bowlby define la relación de apego como el vínculo afectivo que se da entre dos personas manteniéndolas unidas, la finalidad del vínculo es mantener la proximidad del sujeto con una figura importante, afirma Bowlby (1988) “decir de un niño, o de una persona mayor que está apegada o tiene apego, significa que está absolutamente dispuesto a buscar la proximidad y el contacto con ese individuo y lo hace sobre todo en ciertas circunstancias específicas”.

Campbell y Taylor, (1980 citados en Bowlby 1979) exponen la diferencia entre vínculo y una relación de apego, en el vínculo la madre responde al bebé de una manera afectiva, mientras que en el infante aún no están presentes los elementos que hablan de una afectividad diferenciada. Los vínculos pueden ser unidireccionales, uno de los participantes puede tener una carga afectiva, pero no es necesario que el otro también la posea, y la relación de apego se da cuando los dos sujetos que participan en ella se reconocen uno al otro y tienen sentimientos específicos entre sí. Ahora bien, la relación de apego requiere de una preferencia especial por un sujeto específico, que es considerado como alguien capaz de brindar protección, además, no sólo se requiere de la presencia del afecto para hablar de una relación de apego, también se requiere de la preferencia de un sujeto sobre otros en ciertas circunstancias especiales, especialmente en aquellas en las que el sujeto se siente ante un peligro que rebasa su capacidad para enfrentarlo. En tal circunstancia surgirá la conducta de apego, que tendrá como fin, obtener la atención de la figura de apego. La conducta varía según la edad del sujeto, pero pueden definirse como aquella que promueve la proximidad con la figura de apego (por ejemplo, el llanto, la risa, el enojo).

Harlow y Harlow (1969) en un estudio realizado con monos rhesus, en aislamiento, descubrieron que entre mayor es el aislamiento, aumentaba la aparición de rasgos atípicos, A partir de estas observaciones se llegó a la conclusión de que las condiciones de crianza y las condiciones sociales en las que se da la conducta materna, puede variar el desarrollo de los monos y de otras especies en las que la conducta social es de vital importancia para la supervivencia. En la especie humana, las consecuencias de la crianza, llegan a determinar en cierto grado el desarrollo social y emocional de los sujetos. Las relaciones de apego son consideradas como la base de la personalidad del sujeto, del desarrollo de sus relaciones sociales y de la patología que pudiera

surgir a lo largo de la vida. A partir de los modelos de relación que el sujeto ha ido aprendiendo a lo largo de su vida, influye en la forma en que operan las relaciones con los demás. Destacándose el comportamiento materno, la respuesta que recibe el niño de parte de la madre le servirá para enfrentar las tensiones y dará la seguridad para explorar el ambiente, Bowlby (1988) le denomina “base segura”, pero no todos los padres tienen la disponibilidad de proporcionar una “base segura” a sus hijos, lo que provoca que haya diferentes patrones de apego, de acuerdo a las diferentes experiencias de relación con los primeros cuidadores, y de las características propias de la relación entre madre e infante. Sroufe y Fleeson (1988) refieren que “en la teoría del apego, el self emergente está basado en la historia de relación y puede ser definido como la organización de las expectativas concernientes a uno mismo, los demás y las relaciones”.

### 2.1.2 Modelos operantes

Para Rothbard y Shaver (1994) los modelos operantes consisten en el conocimiento acumulado de uno mismo, sus figuras de apego y las relaciones de apego, funcionan fuera de la conciencia y proveen a la persona de conocimientos que sirven para anticipar e interpretar la conducta e intenciones de otros, especialmente de las figuras de apego, los modelos operantes pueden conceptualizarse como productos de experiencias relacionadas con el apego, incluyen componentes afectivos, defensivos y cognitivos-descriptivos. En cada una de las relaciones de apego, el sujeto aprende los dos roles de la relación, el suyo y el de la persona con quien se relaciona, por tal motivo los modelos operantes pueden incluir una gran variedad de expectativas y reacciones con los demás, siendo la primera relación de apego la de mayor influencia.

De acuerdo a Bowlby (1973) cuando el sujeto establece una nueva relación la toma como similar a la que estableció por primera vez, y esperará ciertas actitudes hacia él, semejantes a las que observó en sus figuras de apego, esta expectativa llevará al sujeto a interpretar erróneamente los sentimientos y actitudes que le muestren aquellos con quienes se relacione.

Bowlby (1979) señala que la naturaleza de las experiencias que una persona tiene, así como el grado de capacidad que aporta, desempeñan un importante papel para determinar las clases de personas con las cuales se asocia, y también cómo dichas personas la tratan, debido a estas interacciones, cualquier patrón que se establezca primeramente tiende a persistir a lo largo de la vida.

### 2.1.3 Tipos de Apego

Las diferentes relaciones que el infante establezca con los cuidadores primarios van a dar como resultado los diferentes patrones de apego y estos dependerán de las características propias de la relación entre madre e hijo y de las experiencias vividas por el infante en los primeros meses de vida, Bowlby

(1988) expone tres patrones de apego característicos. Un patrón de apego seguro, y dos patrones de apego inseguro, denominados; ansioso-resistente y ansioso-evitativo.

#### 2.1.4 Apego seguro

Este apego se basa en la expectativa confiada del bebé en el ambiente que lo rodea, la confianza la adquiere gracias a la disponibilidad y el afecto positivo del cuidador primario que conforta al infante en momentos de tensión.

Ainswort (1971 citado en Bowlby 1988) señala que en éste tipo de apego el individuo confía en que sus padres serán accesibles, sensibles y colaboradores, cuando él se encuentre en una situación adversa y atemorizante, esta seguridad le ayuda a explorar el mundo, misma que se ve favorecida cuando el progenitor es accesible y sensible a las señales de protección o consuelo del hijo.

Esta presencia continua y efectiva de la figura de apego, se convierte en la base para que se pueda establecer un patrón de apego seguro. Entendiéndose por **presencia** el que la madre o cuidador se encuentre a cargo del cuidado y al alcance del bebé. Por **presencia continua**, que esta presencia sea la regla, que el bebé no sea dejado solo, que la madre pueda estar disponible. Y por **efectiva**, se entiende que el cuidador sea capaz de entender lo que el bebé necesita, que posea la sensibilidad suficiente para poder interpretar adecuadamente las señales dadas por el bebé, por ejemplo cuando llora, el cuidador sabrá si es de incomodidad externa o porque internamente su organismo requiere algo.

Al saber qué respuesta obtendrá del cuidador el bebé aprende a interpretar de manera precisa las señales que observan en los demás ya que siente, y señala de forma adecuada sus necesidades aprendiendo al mismo tiempo a buscar contacto con sus figuras de apego cuando se encuentra en dificultades.

#### 2.1.5 Respuestas del sujeto con apego seguro

Bowlby (1988) plantea que en éste tipo de apego el infante construye un modelo operante en el que siente que puede hacer frente a su entorno y tiene la seguridad de ser ayudado por su figura de apego, Sroufe y Waters (1977) señalan que de esa manera el niño será capaz de explorar su medio de forma entusiasta y podrá compartir con su figura de apego los descubrimientos realizados, y en casos de tensión buscará a la figura de apego para calmarse.

Feeney, Noller y Hanrahan (1994) refieren que en este tipo de apego, el niño al irse separando de la madre, la sigue utilizando como base segura para la exploración, ya que busca en ocasiones sugerencias, al encontrarse con pares suelen ser más imaginativo en el juego y competente en la resolución de problemas, en sus tareas se muestra más eficiente gracias a que utiliza adecuadamente sus herramientas, tiende al liderazgo, dependiendo menos

del adulto, cuentan con más amigos, se muestra más afectuoso, es menos agresivo y no es víctimas de los demás. Muestra confianza en las relaciones, las toma como algo importante y en las que puede confiar. Se siente cómodo al estar con otras personas y muestra una elevada autoestima y autoconfianza, junto con una dependencia sana, que lo lleva a buscar ayuda solo cuando las situaciones van más allá de su propia capacidad.

Bowlby (1969) señala que en la etapa de la adolescencia, se espera que tenga buenas relaciones con sus padres, sin que dependa de ellos para resolver sus conflictos y la elección de una ocupación la realizan sin mayor conflicto.

Cuando es adultos se muestra más competente, sostiene buenas relaciones con sus compañeros, se siente satisfecho con su trabajo y gana suficiente dinero de acuerdo al nivel educativo.

Rothbard y Shaver (1994) dicen que para la intimidad busca a otros adultos, siendo capaz de mantener la relación con su pareja, mantiene relaciones de confianza y seguridad, tanto de un lado como hacia el otro. Llega a ser capaces de hacerse cargo de sus hijos de forma efectiva, interpretando de forma adecuada las señales del bebé y actuando en consecuencia, con lo que establece las bases para un apego seguro en sus hijos, logra tener un sentimiento de integridad.

Pero la realidad no se presenta siempre así, no todos los bebés pueden establecer una relación de esta manera. Puede ser que la madre se halle en una situación en la que los sentimientos hacia el bebé sean ambivalentes o de rechazo. En tal caso, el patrón de apego que se establezca será de tipo inseguro, o bien el bebé esperará siempre el rechazo, lo que da lugar a dos patrones de apego inseguro; ansioso resistente y ansioso evitativo.

#### 2.1.6 Apego ansioso resistente

Bowlby (1988) manifiesta que en éste tipo de apego el bebé se encuentra en una relación, en donde no sabe qué esperar de su cuidador primario, debido a que en ocasiones cuenta con la presencia de la madre y otras no. La respuesta al bebé también es inconstante, siendo a veces inmediata y en otras tardía. La efectividad del cuidador es de igual manera inconsistente, interpretando las señales dadas por el bebé en ocasiones de manera adecuada y otras con un verdadero caos por no saber que necesita el bebé.

Sroufe y Fleeson (1988) plantea que esta inconsistencia, provoca un aumento de la ansiedad en el bebé, quien no sabe en qué momento será protegido y en cual abandonado a su suerte,

Bowlby, (1973) señala que a causa de esta incertidumbre el bebé tiene la tendencia a la separación ansiosa y propenso al aferramiento, pauta que se puede ver favorecida: por el progenitor que se muestra accesible y colaborador solo en ocasiones, por las separaciones y por las amenazas de abandono

utilizadas como medio de control, o bien porque la figura de apego trate de invertir la situación, esto es, colmar sus necesidades a través del bebé.

Sroufe y Waters (1977) agregan que en estos casos el bebé habrá establecido una relación de apego en la que no sabe que esperar y por lo mismo le cuesta trabajo señalar de manera efectiva lo que desea, por lo que las conductas que muestre hacia su cuidador, serán ambiguas. Con esto las relaciones con la figura de apego, estarán cargadas de una gran ambivalencia, puede pedir que ésta acuda a él cuando es dejado solo o con extraños, pero la presencia de la figura de apego no lo tranquiliza, mostrando entonces enojo hacia ésta, por haberlo dejado solo.

Bowlby (1973) afirma que el bebé se encontrará constantemente ansioso por el temor al abandono, la exploración del medio se ve reducida, puede mantener la esperanza de ser protegido, porque las relaciones con su cuidador en ocasiones han sido cálidas.

#### 2.1.7 Respuestas del sujeto con apego ansioso-resistente

Sroufe y Waters (1977) refieren que los niños con apego ansioso-resistente desconfiarán de sí mismos y de la figura de apego, al interactuar con otros niños, juega menos, sin entusiasmo, y frustrándose con facilidad, lloran con facilidad y desisten de la tarea, no se sienten capaces de explorar el medio por temor a no poder hacerle frente. No confían en su figura de apego, aun así tratarán de mantenerse cerca de esa figura de apego, a quien buscan sólo para refugiarse ante el dolor de la frustración. En la etapa donde se esperaría que el infante se separe poco a poco de la madre, se aferran más a ella, por lo que no llega a su autonomía por el temor de no ser competente.

Sroufe y Fleeson (1988) dice que el infante en la relación con los otros no encuentran fácil la aceptación por su poca habilidad en el manejo de objetos, su autoestima es baja, aunque trata de establecer amistad le cuesta trabajo mantenerla, y por el contrario suele ser victimizado, principalmente por los niños que presentan apego evitativo, la seguridad que les falta, la siguen buscando en la figura de apego.

Erikson (1970: p. 234) expresa que en la etapa escolar, al infante se le considera mediocre o inadecuado, por su falta de habilidad en el manejo de herramientas al no poder hacer frente a sus tareas.

En la etapa de adolescencia sigue dependiendo de los padres lo que limita en parte sus relaciones sociales, además que sus relaciones con los pares son de manera ansiosa y sintiéndose frecuentemente defraudado, por lo que constantemente se queda sin amigos. Su elección de ocupación se tornará complicada y tal vez acuda a pedir opinión. Por otro lado buscará y temerá relacionarse íntimamente.

En su vida adulta tendrá dificultades para interpretar las señales de sus hijos y será poco afectivo en sus respuestas. La ambivalencia que ha marcado sus

relaciones la seguirá marcado, con lo que sus hijos tenderán a repetir este tipo de apego. Erikson (1970) dice que surge una incapacidad para la generatividad, lo que le conduce a una dependencia de los demás para sus labores de cuidado, sin poder hacerse cargo él mismo del cuidado de sus hijos y tomando la crianza de los hijos como una tarea sumamente difícil.

#### 2.1.8 Apego ansioso-evitativo

Bowlby (1988) sostiene que en éste tipo de apego se encuentran bebés que no son apegados, es probable que el cuidado que se les proporcionó haya sido inconsistente, porque hayan sido cuidados por diferentes personas y que ninguna de ellas haya estado mucho tiempo con el infante para poder establecer una relación de apego, en los casos donde el cuidador está presente las señales que emite el infante no son interpretadas adecuadamente, en algunos de estos casos el bebé trata de “valerse por sí mismo, al no esperar que nadie le ayude, porque no confía en que se la proporcionen una respuesta servicial, el infante intentará volverse emocionalmente autosuficiente, pareciera esperar ser desairado, esto como resultado del constante rechazo de la madre cuando el infante se acerca a ella en busca de consuelo y protección, por lo mismo tampoco el niño está en condiciones de dar cariño a los demás” y renuncia a establecer contacto con su figura de apego (ídem).

#### 2.1.9 Respuestas del sujeto con Apego ansioso-evitativo

Sroufe y Waters (1977) proponen que éste tipo de apego se caracteriza por una falta de confianza principalmente hacia el cuidador, en caso de tensión el infante no busca su ayuda, en la resolución de problemas prefiere hacerle caso a extraños, en los ambientes nuevos explora pero no comparte sus descubrimientos con la figura de apego.

Sroufe y Fleeson (1988) afirma que en las situaciones donde se espera que el niño planea y construya, utiliza sus herramientas pero desconocen cómo lograr entablar relaciones satisfactorias con sus compañeros, tiende a victimizar a los niños con apego resistente, situaciones que provocan su aislamiento.

Bowlby (1969) dice que el adolescente con apego ansioso-evitativo estará desligado de sus padres y probablemente se sienta muy enojado con estas figuras, sus relaciones con compañeros serán distantes y muy escasas, evitará a toda costa la intimidad, porque ha aprendido a rechazar el contacto cálido y atento con los demás. La elección de una ocupación no será de gran importancia por lo que podrá escoger la primera que se le presente.

Erikson (1970) manifiesta que las personas con éste tipo de apego tendrán una incapacidad para la generatividad quedándose estancados por su tendencia a evitar a las personas, posiblemente sólo se concreten a cuidar de sí mismos, sin hacerse cargo de sus hijos.



Otro teórico importante en las relaciones objetales es Mahler (1972) con su teoría de la Separación-Individuación donde el niño en constante simbiosis con la madre adquiere las herramientas para iniciar su existencia como un ser independiente.

## **2.2.- MARGARET MAHLER**

Mahler (citada en Michaca, 1987) se dedicó a la observación directa de la interacción madre-hijo, que le permitió desarrollar una teoría sistemática del desarrollo de la relación objetal, en ésta teoría plantea que el nacimiento biológico del infante humano y el nacimiento psicológico no son simultáneos. A partir del nacimiento biológico han de pasar casi cuatro años para que el niño pueda completar su evolución psíquica, se individualice y se ajuste a la realidad.

Mahler (1975) plantea que el proceso “Separación-individuación” o nacimiento psicológico del infante humano, es donde se desarrollan las relaciones de objeto, se produce la internalización del objeto y se adquiere la conciencia del self. Bleichmar (1989) dice “al constituirse el yo como instancia del aparato mental después que el infante adquiere una representación psíquica de sí mismo, es posible la adquisición de una individualidad y una identidad” sin éste proceso no se puede desarrollar y mantener el sentimiento de identidad.

Mahler divide el desarrollo emocional del niño en cuatro fases, de las cuales la tercera esta subdividida en tres subfases:

### **2.2.1 Primera Fase: Autismo Normal**

Mahler (1975) dice que “esta etapa es comparada con la fase del narcisismo primario absoluto de Freud, que se caracteriza por “la falta de conciencia de un agente maternal”, Mahler (1972) afirma que “el infante parece estar en un estado de desorientación alucinatória primitiva en la cual la satisfacción de la necesidad pertenece a su propia órbita omnipotente, autista”.

Bleichmar (1989) señala que esta fase transcurre entre el momento del nacimiento y la cuarta semana, y predominan los factores biológicos sobre los psicológicos, el infante puede estar en un estado de somnolencia del que sale sólo para mantener su equilibrio fisiológico, el niño es incapaz de reconocer si la satisfacción de sus necesidades proviene de las actividades que él mismo realiza o son proporcionadas por su madre, ya que ambas restauran el "equilibrio del sistema", por ejemplo si sacia su hambre no distingue que fue proporcionada por la madre y si vomita no percibe que es un mecanismo de su propio cuerpo, Mahler (1972) propone que “el efecto de los menesteres de la madre para reducir las molestias de la necesidad-hambre no pueden ser aislados, ni puede ser diferenciado por el niño de sus propios intentos de reducción de tensión, tales como orinar, defecar, toser, estornudar, escupir, regurgitar, vomitar y todas las formas en que el organismo del niño trata de desembarazarse de una tensión desagradable”.

Poco a poco el efecto de estos intentos expulsivos junto con la gratificación que proporciona la madre, y con el transcurso del tiempo ayuda al niño a diferenciar la calidad de las experiencias “placentera” / “buena y la otra “penosa” / “mala” (base del mecanismo de escisión).

Bleichmar (1989) refiere que son “ dos elementos que le permiten al niño pasar a la siguiente fase; por un lado que el propio infante tenga la posibilidad de "ser maternante", una dotación genética de su condición humana y que lo impulsa hacia el vinculo con el medio ambiente y que le permita percibir y aceptar los cuidados de la madre, y el otro es que su entorno le facilite el proceso llamado "maternación", esto es que cuente con una madre que le proporcione efectivamente los cuidados”.

### 2.2.2 Segunda fase: Simbiosis Normal

Mahler (1975) define la simbiosis como un estado donde el infante se mantiene fusionado con la madre y no diferencia entre el “yo” y el “no-yo”, inicia alrededor de los tres meses cuando el infante empieza a percibir de forma no muy clara que la satisfacción de la necesidad viene de un objeto parcial, refiere Spitz (citado en Mahler 1972) que la sonrisa nos indica que el infante está respondiendo al compañero simbiótico de una forma diferente de aquella en que responde a los demás seres humanos. Mahler (1972) dice que “la simbiosis es óptima cuando la madre permite naturalmente al infante enfrentar su cara a la de ella, es decir, permite y promueve el contacto visual, especialmente mientras da el pecho o el biberón al infante, o al hablarle o cantarle”.

Mahler (1975) afirma “el niño en ésta fase percibe a su madre como formando parte de una unidad con él, como si fueran un sistema onnipotente”, cualquier amenaza de ruptura de éste límite provoca una crisis de angustia. Esta crisis de angustia se aplica solo al bebé ya que es él quien no puede sobrevivir sin la madre, al respecto Benedek (citado en Mahler 1972) sostiene que la necesidad del niño por la madre es absoluta mientras que la de la madre para con el niño es relativa.

Mahler (*Ídem*) señala que “el rasgo esencial de ésta fase es la “fusión somatopsíquica onnipotente, alucinatoria con la representación de la madre” e imaginándose un “límite común” entre la madre y el niño”, en este mismo aspecto Bleichmar (1989) refiere que la madre al ser catectizada por el bebé con energía libidinal y al percibirla “sólo como parte de esa relación dual onnipotente”, la transforma en un objeto parcial, los estímulos los percibe y los empiezan a “clasificar” en placenteros y displacenteros y éstos últimos son proyectados con el fin de mantener intacta la diada simbiótica.

En esta etapa el infante invoca a la compañera simbiótica para su equilibrio porque aún no logra el equilibrio homeostático por ser un organismo inmaduro, el sostenimiento adecuado por parte de la madre hará que el infante incorpore pautas, que le ayudarán en caso de angustia o como modo de relación con el

mundo externo. Las situaciones frustrantes y gratificantes promueven la estructuración, pero si en los primeros meses los niveles de tensión son altos y el tiempo es prolongado el niño se ve orillado a solicitar el “yo auxiliar” del compañero simbiótico de no ser así, el infante tendría que desarrollar prematuramente sus propios recursos lo que provocaría el desarrollo de un “ser falso” y el inicio de los mecanismos de “como si”(ídem).

Bleichmar (1989) expresa que para que la energía agresiva del niño pueda ser neutralizada y proyectada fuera de la matriz simbiótica, la madre debe mostrar un patrón de sostenimiento adecuado, Sin esto no se podría constituir una unidad madre-hijo suficientemente sólida como para funcionar de "trampolín" hacia la siguiente fase del desarrollo. Para que esta fase se logre totalmente ambos participantes deberán emitir señales dirigidas a su pareja simbiótica.

### 2.2.3 Tercera fase: Separación-Individuación

Mahler (1952 citado en Mahler 1975) propone que por un lado se trata de un sentimiento de separación de la fusión simbiótica con la madre, que lleva al infante a una representación intrapsíquica del yo como algo distinto de las representaciones del mundo de los objetos. La individuación consiste en que el niño asuma sus propias características individuales. Lo que le da sentido de identidad como individuo. Su logro comprende la evolución de la autonomía intrasíquica, la percepción, la memoria, la cognición y la prueba de la realidad.

Bleichmar (1989) señala que “La separación y la individuación son dos procesos complementarios que dan inicio alrededor del quinto mes de vida y concluye idealmente en el tercer año de edad. Es posible que este proceso se continúe a lo largo de toda la vida. Para Mahler (1975) ésta fase se caracteriza por el continuo aumento de la conciencia de la separación del “sí-mismo” y del “otro”, surge el sentimiento del “sí-mismo”, el reconocimiento de una realidad existente en el mundo exterior y la verdadera relación de objeto. Se subdivide en las siguientes subfases:

#### 2.2.3.1. Primera subfase; La diferenciación y el Desarrollo de la Imagen corporal.

Bleichmar (1989) expone que esta primera subfase comprende entre el quinto y octavo mes, coincide con dos hechos evolutivos; primero el infante debe estar suficientemente familiarizado con la mitad materna de la matriz simbiótica, la sonrisa del bebé ante el rostro y la voz de la madre, es señal de que esto ya se logró, la sonrisa indica que la madre se convierte en un objeto libidinal porque la reconoce, segundo surge una evolución en el sistema perceptual-consciente que le va a permitir al niño estar en alerta permanente en sus estados de vigilia, su atención la dirige al exterior, de esa manera se percata de las idas y venidas de la madre, elaborando un repertorio de recuerdos de experiencias “buenas” y “malas” y estas últimas se espera que sean aliviadas por las atenciones de la madre.

El niño se familiariza con las sensaciones que la madre le produce como son; el gusto, el olor, lo que suena a la madre, descubre lo que pertenece a la madre y lo que no le pertenece, Mahler (1975) afirma que en esta subfase a los niños "...les gusta aventurarse y permanecer a corta distancia de los protectores brazos de la madre; tan pronto como su motricidad les permite hacerlo, tratan de deslizarse del regazo materno, pero tienden a quedarse lo más cerca posible de los pies de ésta, gateando y jugando", alternan este intento con el de fusión con la madre, siendo estos los primeros signos de la diferenciación.

Bleichmar (1989) plantea que el éxito de esta subfase depende de la facilidad con la que se produce la diferenciación, siendo importante el deseo inconsciente por parte de la madre para que el niño se independice, si se comporta demasiado ansiosa y espera una diferenciación rápida del pequeño puede provocar en él una diferenciación precoz y por lo mismo problemática, lo mismo si es muy envolvente ya que el niño deseará escapar de la prisión en que se ha convertido el vínculo.

#### 2.2.3.2 Segunda Subfase: Ejercitación Locomotriz

Transcurre entre los ocho o nueve y los quince meses de edad, caracterizada por las habilidades que el infante adquiere, como el gatear que le permite separarse físicamente de la madre.

Mahler (1975) la divide en dos etapas; la primera de ellas la llama "ejercitación temprana" y tiene lugar al inicio del gateo, aunque el niño parece feliz olvidado de su madre, necesita regresar por un momento para que se dé una "recarga emocional" y luego volverse a alejar, situación que tendrá gran influencia catalizadora sobre el desarrollo posterior del yo, ya que mientras más cerca de lo óptimo de la simbiosis ha estado la "conducta posesiva" de la madre, más habrá ayudado al niño a prepararse para "romper el cascarón" de la órbita simbiótica, gradual y llanamente, esto es, sin un esfuerzo indebido sobre sus propios recursos".

La expansión de la capacidad locomotriz lleva al infante a la exploración de un ambiente donde aumenta su realidad, donde hay más que ver, oír y tocar, donde el niño tiene la posibilidad de que la madre deje de ser el centro de atención para el infante. Al niño le absorbe sus actividades y por algún tiempo pareciera olvidarse de la presencia de la madre, después de cierto periodo, cuando parece necesitar de su presencia regresa a ella, es a lo que se llama "distancia óptima" que le permitirá al niño en movimiento, la libertad y la oportunidad de explorar su mundo, a una distancia física apropiada de la madre, que en ese momento se vuelve la "base de operaciones" que satisface la necesidad de reabastecimiento mediante contacto físico, la marcha posibilita en el niño un aumento de descubrimientos y pruebas de realidad del mundo mediante su propio control y dominio mágico, logrando pasar a la subfase de ejercitación propiamente dicha, con un mejor bagaje (*ídem*; p.82).

### 2.2.3.3. Tercera subfase: Acercamiento

Esta subfase es de gran importancia ya que el niño debe poner en práctica las habilidades que le permitan una diferenciación y separación normal sin que por ello sienta que su madre está ausente, deberá lograr simultáneamente la incorporación de la madre como objeto total y la identificación con sus normas y reglas. Bleichmar (1989) señala que en esta subfase los sentimientos del infante son esencialmente ambivalentes ya que el niño alterna actitudes de seguimiento con otras que son verdaderas huidas de la madre, por un lado desea refundirse con su madre, al tiempo que teme ser absorbido por ella al grado de perder su autonomía recién adquirida y que le produce gran placer. De ésta manera a la madre se le dificulta encontrar la distancia óptima entre su hijo y ella. En ocasiones sentirá la necesidad de dejarlo experimentar su independencia a riesgo de que se caiga y golpee y en otras le tendrá que demostrar su presencia para disminuir su ansiedad.

Mahler divide esta subfase en tres etapas:

#### A) Comienzo del acercamiento

Subfase que se presenta alrededor de los 15 meses, cuando la madre no solo es la "base de operaciones" sino que "se transforma en la persona con quien el infante desea compartir los descubrimientos del mundo". Se caracteriza por una disminución de los esfuerzos exploratorios del niño, éste regresa junto a su madre para compartir con ella sus hallazgos y logros, por lo que el infante le traerá a la madre sus juguetes esperando de ella una respuesta concreta y de esa manera el niño pueda sentir a la madre como un objeto separado (Mahler, 1975; p.104).

#### B) La crisis de Acercamiento.

Se presenta alrededor de los dieciocho meses. El niño experimenta un conflicto entre el ejercicio de la autonomía y la necesidad de que la madre pueda satisfacer mágicamente sus deseos, aparecen sentimientos encontrados, por un lado el deseo de estar cerca y fundido con la madre y el otro de alejarse de la madre para defender su autonomía a través del "no" con lo que aumenta la agresión y el negativismo al objeto de amor, sus conductas son de aferramiento y se manifiesta en los berrinches, llora si se despide la madre y si ésta se ausenta aparece la depresión y temor ante los extraños.

Cuando hay disposición emocional de la madre, "promueve en el niño el funcionamiento óptimo del yo autónomo, los procesos del pensamiento y la prueba de realidad. Su abastecimiento de libido de objeto, su capacidad para compartir las hazañas del niño y de responder al juego con el juego, facilita en el niño la imitación, la identificación" y la capacidad del niño para aceptar la separación y alentar la independencia, esta disponibilidad de la madre es de vital importancia para el desarrollo de la individuación normal (*ídem*).

Si la madre ésta menos disponible emocionalmente el infante gastará grandes cantidades de energía para conquistar a la madre, sin que le quede reservas de energía para las funciones del yo "...este proceso drena una cantidad tan grande de energía evolutiva de que dispone el niño, que como resultado no queda energía, ni libido, ni agresión (neutralizada) suficientes para la evolución de muchas funciones emergentes del yo" (*ídem*).

C) Moldeamiento de la distancia óptima.

Bleichmar (1989) cita tres factores esenciales para que el niño demuestre una distancia óptima con respecto a la madre: a) desarrollo del lenguaje; b) poder nombrar los objetos, a sí mismo y a familiares en el espejo y en fotos, esto le da la sensación de poder controlar hasta cierto punto su ambiente, el proceso de internalización tanto de sus objetos como de reglas y exigencias (precursores del superyó) y c) la creciente capacidad para expresar deseos y fantasías mediante el juego simbólico. Este avance hace que el niño sienta una capacidad creciente de manejar el medio ambiente.

#### 2.2.4 Cuarta fase: logro de la Constancia Objetal

De acuerdo a Mahler (1972) "significa que la imagen materna se ha tornado intrapsíquicamente disponible para el niño en la misma forma en que la madre real ha estado libidinalmente disponible para alimentar, confortar y amar".

Esta misma autora (citada en Bleichmar 1989) propone tres características para lograr dicha constancia: la primera es que el objeto pueda ser evocado sin dificultad, en segundo lugar, el objeto debe estar investido de energía libidinal o neutralizada, un objeto cargado de energía agresiva difícilmente podría ser introyectado, o evocado. Y tercero que el yo no recurra con facilidad a la escisión porque es un objeto total el que está disponible para el sujeto, además agrega "la unificación del objeto bueno y malo en una representación total, promueve la fusión de los aspectos agresivos y libidinales y modera el odio por el objeto cuando la agresión es intensa" (Mahler, 1975).

Bleichmar (1989) menciona que para que el niño logre la constancia e integración de los objetos libidinales, es necesaria una adecuada dotación genética en el niño y la confianza que la madre simbiótica proporcione al alivio de las tensiones y necesidades vitales, de esta manera el infante adquiere la facultad cognitiva que permite "saber" que el objeto existe aunque no lo perciba.

En este periodo la observación del mundo real se vuelve más detallada, se desarrolla la fantasía, la prueba de realidad y la comunicación verbal; surge mayor interés en los compañeros de juego y otros adultos, hay una mayor capacidad para tolerar la frustración y la separación, se intensifica moderadamente el negativismo, lo que ayuda al desarrollo del sentimiento de identidad, al lograr el niño una representación psíquica de sí mismo, "adquiere la individualidad y la identidad" (*ídem*).

Otro teórico que trata sobre las relaciones objétales es Melanie Klein, que distingue dos períodos durante el primer año de vida a los que llamó posiciones esquizo-paranoide y depresiva donde juegan un papel primordial los instintos.

## 2.3 MELANIE KLEIN

Klein (1957, cita en Segal 1990) plantea que la vida psíquica se organiza, en su evolución y en su funcionamiento alrededor de dos posiciones esenciales: posición esquizo-paranoide y posición depresiva. La primera es denominada “esquizo-paranoide porque la ansiedad que predomina es paranoide y el estado del yo del bebé y de sus objetos se caracteriza por la escisión que es esquizoide”, en la segunda posición aparecen las ansiedades depresivas por el temor y la culpa de haber dañado al objeto amado con sus impulsos agresivos, aspecto necesario en el reconocimiento de la madre como un objeto total.

### 2.3.1 Posición esquizo-paranoide

Michaca (1987) menciona dos instintos fundamentales que surgen en la posición esquizo-paranoide; Eros y tánatos que tiene existencia independiente y son vividos como dos fuerzas separadas con las que el yo tiene que lidiar, el conflicto mental es una lucha entre sentimientos de amor y de odio, el yo inmaduro del bebé está expuesto desde que nace a la ansiedad provocada por la polaridad de los instintos (vida y muerte), al mismo tiempo que está expuesto al impacto de la realidad externa que al igual que su mundo interno le produce situaciones de ansiedad como el trauma del nacimiento, también a situaciones de vida como; el calor, el amor, el alimento que le proporciona la madre, al respecto agrega Segal (1990) “la angustia existe desde el comienzo de la vida, es el motor esencial que pone en marcha el desarrollo psíquico”.

El yo establece relación con un objeto (el pecho) disociado en dos objetos, el pecho ideal y el persecutorio, “por un proceso primitivo de disociación, el bebé percibe el mundo externo y a sí mismo divididos en dos partes absolutamente inconciliables, un objeto idealizado al que asigna todas las experiencias gratificantes y un objeto persecutorio a quien atribuye todas las frustraciones” (ídem), Al respecto Bleichmar (1989) resalta que “cualquier frustración e incomodidad es atribuida al pecho malo (perseguidor), actúa como una fuerza destructiva del individuo y “se convierte en el prototipo de todos los objetos perseguidores externos e internos”. Klein (cita en Bleichmar 1989) expone que la fantasía del objeto ideal se fusiona con experiencias gratificantes de ser amado y amamantado por la madre externa real, quien confirma dicha fantasía. El pecho bueno, externo e interno llega a ser el prototipo de todos los objetos protectores gratificantes, tal como el aplacamiento del hambre, el placer de mamar, la liberación de privaciones y la experiencia de ser amado. Segal (1990) afirma que “la gratificación además de satisfacer necesidades de amor y nutrición mantiene a raya la aterradora persecución, la privación no solo es la falta de gratificación, sino la amenaza de ser aniquilado por los perseguidores.

### 2.3.1.1 Mecanismos de defensa en la posición esquizo-paranoide

La teoría Kleiniana propone que desde el nacimiento existe un yo incipiente, que siente “la abrumadora ansiedad de ser aniquilado”, y orilla al psiquismo a desarrollar mecanismos de defensa primitivos, intensos y de características omnipotentes, considerados mecanismos de defensa arcaicas, indispensables para organizar las primeras modalidades del funcionamiento mental y contrarrestar la ansiedad persecutoria insoportable para el débil yo y esenciales para la construcción de los primeros objetos interno y externo, estos mecanismos son; disociación, proyección e introyección (ídem).

**La disociación;** necesaria para proteger al yo débil de una excesiva ansiedad persecutoria, permite la división entre bueno y malo de los objetos interno y externo y la realidad de la fantasía, defensa útil en la primera organización de la mente, que después poco a poco se integrará, si fracasa éste mecanismo se produce un fenómeno de fragmentación y desintegración que es la base para futuras enfermedades psicóticas.

**La proyección;** La amenaza de destrucción interna se contrarresta al ser expulsada fuera del sujeto para mantenerlo a salvo de lo que siente como maldad interna, así esta proyección permitirá que la agresión y la libido se constituyan en objetos parciales pecho bueno y pecho malo. Los propósitos de proyectar varias partes del Yo son; a) se puede proyectar partes malas del Yo tanto para librarse de ellas como para atacar y destruir al objeto, b) se puede proyectar partes buenas para evitar la separación o para mantenerlas a salvo de la maldad interna o para mejorar al objeto externo a través de una especie de primitiva reparación proyectiva.

**La introyección;** Proceso por el cual el sujeto hace pasar en forma fantaseada del “afuera” al “adentro” objetos y cualidades inherentes a estos objetos, éste mecanismo también es utilizado para mantener a salvo el yo de la maldad interna, en algunos casos se introyectan los perseguidores e incluso se hace una identificación con ellos en un intento para controlarlos, los objetos que se introyectan no son una copia fiel de los objetos externos, sino que son deformados por la proyección de los impulsos y sentimientos del sujeto.

**La negación mágica omnipotente;** la negación es un procedimiento que utiliza el sujeto para reprimir deseos, pensamientos o sentimientos; por un lado se le utiliza con la fantasía de aniquilación total de los perseguidores y se presenta cuando la persecución es tan intensa que se vuelve insoportable y por otro lado sería idealizando al objeto persecutorio tratándolo como ideal.

**Identificación proyectiva;** en éste mecanismo la mente tiene la capacidad omnipotente de liberarse de una parte del self y colocarla en otro objeto, de ésta manera el sujeto expulsa violentamente una parte de sí mismo, queda identificado con lo no proyectado a la vez que al otro se le adjudican los aspectos proyectados por el sujeto, de esta manera al desprenderse el bebé de aspectos dolorosos de su propio self y colocarlos en su madre alivia su angustia y al mismo tiempo la madre adquiere un significado persecutorio.



En el trabajo sobre identificación, Klein (1955 citado en Bleichmar 1989) describe la identificación proyectiva como un fenómeno normal, considerada como la base de la empatía y la posibilidad de comunicación entre las personas, lo fundamental para su integración es que predomine en la disociación el amor y no el odio.

**Idealización;** en este mecanismo se aumentan los rasgos buenos y protectores del objeto, con el fin de de proteger al yo de una excesiva persecución, manteniendo al mismo tiempo la disociación entre objetos idealizados y persecutorios, por lo que se afirma que siempre que haya un paciente con necesidad de idealizar, es porque se está protegiendo de un sentimiento de angustia, se entiende también este mecanismo como parte de la naturaleza humana y como una necesidad de buscar la gratificación perfecta. La idealización sirve para creer en la bondad de los objetos y de uno mismo, es a su vez precursora de buenas relaciones objetales, en la relación con un objeto bueno siempre hay una idealización y ésta persiste en situaciones como el enamoramiento, en la apreciación de la belleza, ideales políticos o sociales, emociones que le dan riqueza a la vida.

**Negación,** en éste mecanismo “se niegan los impulsos y fantasías de la realidad psíquica tanto como los objetos que perturban en la realidad externa, a los que se considera inexistentes”, es un mecanismo omnipotente por medio del cual la mente niega la existencia de objetos persecutorios que disocia y proyecta en el exterior (*ídem*).

**Escisión,** mecanismo descrito por Melanie Klein donde el objeto al que tienden las pulsiones eróticas y destructivas es escindido en un objeto “bueno” y en un objeto “malo”, Segal (1990; p. 39) refiere que el hecho de escindir al objeto sirve para ordenar las impresiones emocionales y sensoriales del bebé, condición para la integración posterior y base para que el bebé aprenda a discriminar, la escisión se relaciona con la ansiedad persecutoria y la idealización, si estas conservan su forma original en la vida adulta distorsionan el juicio, en su forma sana desempeñan un papel elemental, por ejemplo, para poder reconocer y reaccionar ante una situación de peligro es elemental cierto grado de ansiedad persecutoria.

A medida que avanza el desarrollo psíquico, se produce una evolución de esta estructura, por un lado existen momentos de integración de los objetos disociados; por otra parte la introyección del objeto bueno fortalece al yo y le permite tolerar mejor la ansiedad sin proyectarla.

Segal (1990) refiere que es vital que las experiencias buenas predominen sobre las malas, para que la ansiedad persecutoria disminuya progresivamente y se favorezcan los procesos de integración, lo cual da como resultado el paso a la posición depresiva.

### 2.3.2 Posición Depresiva

Aparece entre los tres y seis meses de edad, Klein (cita en Segal 1990) la define como una fase del desarrollo donde el bebé reconoce y se relaciona con un objeto total, esto es que ya no solo se relaciona con el pecho, manos, rostro, ojos, como objetos parciales, la madre puede ser buena o mala, presente o ausente a quien puede amar y odiar, reconoce a la madre como la fuente de esos dos tipos de experiencias y la reconoce con una vida y relaciones propias descubriendo su desamparo y dependencia de la madre al mismo tiempo se percata de los celos que le provocan los demás.

“Si el desarrollo se efectúa en condiciones favorables, y el infante siente por un lado que sus impulsos libidinales son más fuertes que sus impulsos agresivos y por otro que el objeto ideal es más fuerte que el objeto malo, se podrá identificar cada vez más con el objeto ideal y gracias a esta identificación el crecimiento y desarrollo fisiológico de su yo se fortificará para defenderse a sí mismo y al objeto ideal, el Yo se escindirá menos en sus componentes buenos y malos y los procesos proyectivos podrán disminuir” (*idem*). El infante al sentir que su yo es fuerte, y firme poseedor de un objeto ideal fuerte, sus propios impulsos malos le asustan menos, al distorsionar menos a los objetos aumenta la discriminación entre fantasía y realidad interna y externa, al objeto se le reconoce en sus aspectos buenos y malos, el objeto malo e ideal se aproximan y se puede introyectar un objeto total, llevando al yo a una integración.

Durante este proceso de integración el bebé se da cuenta que la madre es una sola persona a quien él ama y odia, así se enfrenta al conflicto de su propia ambivalencia, que es la ansiedad principal de esta posición, comenta Bleichmar (1989) “la ansiedad es que sus propios impulsos destructivos hayan destruido o lleguen a destruir al objeto amado de quien depende totalmente”.

De acuerdo a este mismo autor (*idem*) “los sentimientos que predominan en esta posición son la tolerancia al dolor psíquico y la culpa por las fantasías agresivas hacia los objetos amados. Se reconoce un sentimiento de amor y dependencia hacia los padres junto con el desamparo del yo y los celos que produce el que los objetos no nos pertenezcan totalmente”, Michaca (1987) manifiesta que “este reconocimiento que hace el bebé de sus impulsos agresivos le causa culpa, depresión y un sentimiento de desesperación lo que le lleva a utilizar defensas de dos tipos; reparación y defensas maníacas, la reparación implica la posibilidad de elaborar el duelo, el dolor por la pérdida y conduce a una mayor integración del yo y la defensa maníaca surge cuando la culpa y la pérdida es intolerable y la relación con el objeto se caracteriza por el control, el triunfo y el desprecio”.

#### 2.3.2.1 Mecanismos de defensa en la posición depresiva

En el mecanismo de introyección surge la ansiedad en el niño de que él mismo destruya su mundo interno, que a través de la omnipotencia de la introyección oral, los poderosos impulsos destruyan tanto al objeto externo como al objeto

bueno introyectado, este objeto interno y el propio mundo interno del bebé son el núcleo del yo.

Segal (1990; p. 76) señala que en esta posición surge **el duelo y la nostalgia** por el objeto bueno que sienten perdido y destruido, aunado a esto aparece también **la culpa** sensación depresiva provocada por el sentimiento de perder a su objeto bueno por la propia destructividad, si la ambivalencia se hace muy exagerada puede llegar a la desesperación depresiva, el infante sentirá que ha destruido a la madre, la ha devorado, situación que le impide recurrir a ella en el mundo exterior, su mundo interno también lo ha destruido y ahora su mundo interno lo siente hecho pedazos y le llegan fuertes sentimientos de pérdida, culpa y nostalgia sin esperanza de recuperarse.

El conflicto depresivo es una lucha constante entre la destructividad del bebé y sus impulsos amorosos, “la experiencia depresiva moviliza en el bebé el **deseo de reparar a su objeto** u objetos destruidos, cree que la destrucción de su objeto se debe a sus propios ataques destructivos, anhela entonces compensar los daños que le ocasionó en sus fantasías omnipotentes, cree que su amor y cuidados podrán deshacer los efectos de su agresión, y trata de restaurar y recuperar sus objetos de amor perdidos y devolverles la vida y la tranquilidad” (ídem), y en la medida que el bebé repara sus objetos externos e internos en la realidad y en sus fantasías omnipotentes, recupera interna y externamente sus objetos buenos y resuelve su ansiedad depresiva.

Esta misma autora sostiene que al reaparecer la madre y brindar sus cuidados, reduce en el bebé la creencia de la omnipotencia de los impulsos agresivos. “el bebé descubre gradualmente tanto los límites de su odio como los de su amor, y a medida que su yo crece y se desarrolla, encuentra cada vez más recursos para influir realmente sobre la realidad externa” (ídem).

Para Segal (1990) “La posición depresiva nunca se elabora completamente siempre se tienen ansiedades relacionadas con la ambivalencia y la culpa y situaciones de pérdida que reactivan la posición depresiva infantil, los objetos buenos de la vida adulta siempre simbolizan y contienen aspectos del primer objeto bueno interno y externo, de modo que cualquier pérdida de la vida posterior reaviva la ansiedad de perder el objeto bueno, es la pérdida de la madre como objeto amado lo que se reactiva en cada pérdida del adulto y con ella las ansiedades sentidas originalmente durante la posición depresiva”.

Bleichmar (1989) expresa que “en la posición depresiva cuando el yo debe enfrentar sentimientos de culpa y pérdida surge la ”negación omnipotente de la realidad psíquica” caracterizada “por la triada; triunfo, control omnipotente y desprecio en las relaciones de objeto”, surgen fantasías omnipotentes de dominar y controlar a los objetos para no sufrir por la pérdida, es común que se le reste valor al objeto y de esa manera duele menos y se evita sufrir por la herida narcisista que significa ser dejado, como primer paso para enfrentar los sentimientos depresivos estas defensas son consideradas normales “pero si la elaboración de la posición depresiva fracasa al no poder reparar a los objetos, se produce una regresión a la posición esquizo-paranoide”.

Segal (1990) al hablar de relaciones de objeto, señala que estas están determinadas por dos factores dinámicos; la envidia y la gratitud, que interactúan normalmente en el psiquismo del infante; la **envidia** es una emoción que aparece a una edad muy temprana por lo tanto se le considera “una emoción muy primitiva y fundamental”, aparece cuando el bebé descubre que el pecho es la fuente inagotable de vida, de bienestar físico y mental, reserva inagotable de alimento, calor, amor, comprensión, todas las experiencias buenas que pudiera necesitar, situación que refuerza la idealización de la temprana infancia, estas experiencias provocan que aumente en el bebé el amor por su objeto además de un deseo de protegerlo, poseerlo y conservarlo por siempre.

Para Klein (1957, *ídem*) la envidia es un impulso agresivo que se presenta en el comienzo de la vida del infante dirigido al pecho de la madre para dañar los aspectos buenos y protectores que ofrece el objeto nutricional, “en la envidia el objetivo es ser un mismo tan bueno como el objeto, pero cuando esto se siente imposible, el objetivo se convierte en arruinar lo bueno que posee el objeto para suprimir la fuente de envidia”, se le considera una relación de objeto parcial.

Segal (1990) agrega que el pecho que produce gratificación, estimula la admiración, amor y gratitud al mismo tiempo que envidia, sentimientos que entran en conflicto cuando el yo comienza a integrarse y si la envidia no es abrumadora la gratitud supera la envidia, el pecho ideal introyectado con amor, gratificación y gratitud se hace parte del yo y el yo mismo se llena de bondad, de este modo, “es un círculo positivo, a medida que aumenta la gratificación, disminuye la envidia, la disminución de la envidia permite mayor gratificación y esto a su vez estimula la disminución de la envidia” (*ídem*).

Bleichmar (1989) expone que de los sentimientos envidiosos surge la **voracidad**, esta consiste en fantasías de robar y vaciar el cuerpo de la madre, sensación que proviene del sujeto, el fin no es destruir sino tener lo bueno del objeto a como dé lugar, es un impulso insaciable que siempre exige más de lo que pueden o quieren darle sin importar las consecuencias que pueden ser la destrucción del objeto; “la envidia se puede fusionar con la voracidad, constituyendo así otro determinante del deseo de agotar enteramente al objeto no solo ya para poseer todo lo bueno que éste tiene sino también para vaciarlo intencionalmente a fin de que no contenga nada envidiable”, la voracidad se acentúa precisamente cuando el sujeto siente gratificación.

Mientras la envidia es un sentimiento de odio contra otra persona poseedora de una cualidad, los celos surgen en una relación triangular donde se desea poseer a la persona amada y eliminar al rival, aparece en un momento en que se reconoce o diferencia a los objetos, de esa manera los celos son una relación de objeto total (*ídem*).

Por último otra defensa que aparece en la envidia es **arruinar** o **desvalorizar** al objeto, porque un objeto arruinado no provoca envidia y aparece por el intenso sufrimiento y la desesperanza de la envidia, el arruinar puede cambiar por desvalorizar al objeto como una forma de protegerlo, así solo se disminuye

su valor y no se arruina totalmente, en contraste puede surgir una idealización exagerada con el fin de preservar algún objeto ideal, pero es una idealización muy débil ya que entre más intensa es la idealización más intensa es la envidia.

Otro teórico que se toma en cuenta para el análisis de las relaciones objetales es Erik Erikson, quien articula el enfoque psicológico con el social y abarca la vida del hombre desde el nacimiento hasta la muerte, describe el desarrollo en una secuencia evolutiva, a esta secuencia de desarrollo le llama estadios, que son crisis no solo condicionados por factores biológicos si no que participan factores psico-sociales y desempeñan un papel cada vez más fundamental en la medida en que el hombre alcanza la juventud, la edad adulta y la vejez.

## 2.4 ERIK H. ERIKSON

Erikson (1970) expresa que para completar la madurez se deberá pasar por ocho etapas y cada una de estas fases se caracteriza por su propio tipo de crisis o pruebas de carácter, donde se plantea dos tendencias que se oponen, una tendencia es positiva que promueve un crecimiento sano y la otra es negativa que retarda el desarrollo, Gamietea (1985) agrega que en cada uno de los periodos se produce un conflicto entre dos cualidades yocicas alternativas, una de las cuales es necesaria para un desarrollo yocico normal y saludable, mientras que la otra produce un desarrollo anormal, la crisis se resuelve cuando la cualidad yocica saludable prevalece sobre la patológica, en el mismo sentido Rodríguez (1998) señala que “la salud mental se encuentra determinada por la predominancia de una u otra tendencia, cada etapa de desarrollo psico-social está dominada por un problema central que habrá de resolverse a la vez que se forma un sentimiento que finalmente contribuye a la estructura de toda la personalidad” de esta manera el desarrollo de la personalidad está determinada por la cualidad yocica que aparece en cada uno de los periodos contribuyendo a su vez al surgimiento del sentimiento de identidad.

### 2.4.1 Confianza básica vs. Desconfianza básica

De acuerdo a Erikson (1970) es la primera etapa, se presenta de 0 a 1 año de edad, corresponde al periodo oral sensorial, el niño adquiere la **confianza básica** a través de la relación que la madre establece con él, donde importa más la cualidad de la relación materna y no tanto cantidades exageradas de alimento o demostraciones exageradas de amor, “el niño toma como demostración de confianza, la facilidad de su alimentación, la profundidad de su sueño y la relación de sus intestinos, la experiencia de una regulación mutua entre sus capacidades cada vez más receptivas y las técnicas maternas de abastecimiento, lo ayudan gradualmente a contrarrestar el malestar provocado por la inmadurez de la homeostasis con que ha nacido” (ídem), en sus horas de vigilia, el niño comprueba experiencias de los sentidos, despierta una sensación de familiaridad, de coincidencia con un sentimiento de bondad interior, las formas del bienestar y las personas asociadas a ellas se vuelven

tan familiares, como el corrosivo malestar intestinal, Gamietea (1985) menciona que “el niño aprende a confiar en sí mismo si la madre es constante en la satisfacción de sus necesidades”.

Para Erikson (1970) el primer logro del niño es permitir que la madre se aleje de su lado sin que experimente ansiedad o rabia, ya que la madre se habrá convertido en una certeza interior y en un objeto interior previsible. Las madres crean en sus hijos un sentimiento de seguridad, al combinar el cuidado sensible de las necesidades individuales del niño y un firme sentido de confiabilidad personal, aspecto que forma en el niño “la base para un sentimiento de identidad que más tarde combinará con un sentimiento de ser “aceptado”, de ser uno mismo y de convertirse en lo que la otra gente confía que uno llegará a ser, digno de confianza, agrega “la confianza básica debe mantenerse a través de toda la vida precisamente frente a esta poderosa combinación de un sentimiento de haber sido despojado, dividido y abandonado” ( ídem).

Si la madre es inconsistente en sus cuidados la **desconfianza** se convierte en dominante y se deriva de situaciones como el destete que no debe significar la pérdida súbita del pecho al mismo tiempo que la pérdida tranquilizadora de la madre, Spitz (cita Erikson, *ídem*) sostiene que una pérdida drástica del amor habitual de la madre sin una sustitución adecuada en ese momento, puede llevar a una aguda depresión infantil o a un estado de duelo leve pero crónico que puede conferir a un tono depresivo el resto de la vida, Gamietea (1985) refiere: “en el cuidado del niño si no se logro transmitirles que todo lo que hace tiene un significado la desconfianza básica produce efectos patológicos como; la esquizofrenia infantil, una tendencia a retraerse y caer en estados depresivos, “los niños no se convierten en neuróticos a causa de las frustraciones sino de la falta o la pérdida de significado social de esas frustraciones”.

#### 2.4.2 Autonomía vs. Vergüenza y duda

Etapa que va de los 2 a 3 años de edad, donde el niño aprende a controlar sus propios músculos y empieza a afirmar su individualidad, si aprende a controlar éstas funciones el niño se convierte en **autónomo**, fase determinada por dos modalidades sociales; aferrar y soltar que pueden llevar al niño a expectativas y actitudes hostiles o bondadosas. “Aferrar puede significar retener o restringir en forma destructiva y cruel, y puede convertirse en un patrón de cuidado; tener y conservar. Soltar puede convertirse en una liberación hostil de fuerzas destructivas o bien en “dejar pasar” y “dejar vivir” (ídem).

Erikson (1970) señala que la autonomía se da a partir de la firmeza y tranquilidad que muestran los padres en el control exterior que ejercen sobre el niño, además este debe sentir que no correrá peligro ante su súbito cambio de actitud (fe básica de la existencia), y ante este deseo repentino y violento de elegir por su propia cuenta, de apoderarse de cosas con actitud exigente y de eliminar obstinadamente, la tarea de los progenitores será fomentar en el hijo actitudes de autoayuda, protegiéndolo ante su falta de discriminación, su incapacidad para retener y soltar con discreción, al tiempo que su medio

ambiente lo alienta a “pararse sobre sus propios pies”, con el control muscular alcanzará el dominio de ciertas tareas con lo que evitará las experiencias arbitrarias y carentes de sentido de la vergüenza y la temprana duda” (ídem).

Para Erikson (1970) **la vergüenza** surge cuando al niño se le niega la experiencia gradual y bien guiada de la autonomía, de la libre elección. Si se le debilita mediante una pérdida inicial de confianza, entonces el niño volverá contra sí mismo toda su urgencia de discriminar y manipular, en lugar de tomar posesión de las cosas, con el fin de ponerlas a prueba por medio de la repetición llegará a obsesionarse con su propia repetitividad y con tal obsesión aprende entonces a reposar el medio ambiente para adquirir control y donde le resulta imposible encontrar una regulación, modelo que lo llevará a una neurosis compulsiva o bien a intentos en la vida adulta “por gobernar según la letra y no según el espíritu” (ídem).

La vergüenza supone también para Erikson (ídem) que uno está completamente expuesto y consciente de ser mirado o bien consciente de uno mismo en una situación donde uno es mirado fijamente mientras estamos desnudos, este sentimiento se expresa desde muy temprano en un impulso por ocultar el rostro o como dicen a hundirse en el piso, pero en esencia se trata de “rabia vuelta contra sí mismo”. El niño que se siente avergonzado quisiera obligar al mundo a no mirarlo, a no observar su desnudez y lo único que desea es su propia invisibilidad.

Erikson (ídem) dice que la vergüenza excesiva no lleva al niño a corregir sino a tratar de hacer las cosas sin que nadie lo vea. “**La duda** es hermana de la vergüenza, cuando la vergüenza depende de la conciencia de lo que está expuesto la duda tiene mucho que ver con la conciencia de tener un reverso, sobre todo un “detrás” y éste es el continente oscuro del pequeño, área que puede ser dominada por quienes están dispuestos a atacar el propio poder de autonomía y quienes califican en forma dura los productos del intestino que el niño sintió como bueno al expulsarlos, éste sentimiento básico de duda es el antecedente de formas posteriores y más verbales de duda compulsiva y encuentra su expresión adulta en temores paranoicos de perseguidores ocultos, por lo que esta etapa se vuelve decisiva para la proporción de amor y odio, cooperación y terquedad, libertad de autoexpresión y su supresión”.

#### 2.4.3 Iniciativa vs. Culpa

Comprende de los 4 a 5 años, corresponde al periodo locomotor genital, **la iniciativa** agrega a la autonomía la disponibilidad del plan y el ataque por el sólo hecho de estar activo y en movimiento, es una parte importante en todo acto del hombre, éste necesita un sentido de iniciativa en todo lo que aprende y hace desde la actividad más simple hasta una más compleja como crear una empresa. Erikson (ídem. p. 229) refiere que el niño ante diferentes situaciones, responde con tanteos y temores y se resuelve en tanto el niño parece repentinamente “integrarse”, más cariñoso, relajado y brillante en su juicio, más activo, posee una energía que le permite olvidar rápidamente los fracasos y

encarar lo que parece deseable, si el niño goza con organizar y planear sus metas, ese mismo placer le permitirá conquistar nuevas situaciones y objetos.

Este mismo autor sostiene que si dentro de la búsqueda de nuevas metas el niño pierde el control y destruye, el resultado será **la culpa** ya que las metas planeadas y los actos iniciados en el nuevo poder locomotor muy pronto van más allá de la capacidad ejecutiva del organismo y la mente por lo que requieren de una detención enérgica de la iniciativa planeada por parte del progenitor.

Se suman a esta etapa la genitalidad infantil dándose modalidades básicas la de “conquistar”, en un sentido de buscar el propio beneficio. En el varón el acento permanece en los modos fálico-intrusivo, en la niña se ve en su forma de “atrapar” con una actitud más agresiva de arrebatarse o más sutil de hacerse atractiva y despertar afecto. Es en esta etapa donde los celos y la rivalidad infantil “alcanzan su culminación en una lucha por una posición de privilegio frente a la madre” (*ídem*).

#### 2.4.4 Industria vs. Inferioridad

Erikson (1970) manifiesta que este periodo comprende de los 6 a los 12 años, los impulsos violentos están desactivados, pero solo es un momento de calma antes de la pubertad, las tendencias que se oponen son competencia contra fracaso y donde el niño con un desarrollo normal sublima la necesidad de conquistar a las personas mediante el ataque directo o el deseo de convertirse en mamá o papá en forma apresurada. En esta fase el niño se concentrará en obtener reconocimiento mediante la **producción de cosas**, desarrollará un sentido de la industria, se adapta al mundo de las herramientas con una finalidad productiva, esto constituye el reemplazo de los caprichos y deseos del juego y el principio del trabajo le enseña el placer de completar el trabajo mediante una atención sostenida y una actividad perseverante, de esta manera los límites de su yo incluyen sus herramientas y habilidades. González (1999) refiere que el niño desarrolla la capacidad de aprender, de sentirse apto para algo, cualidad que conservará por el resto de la vida, este mismo autor hace mención que “desde el punto de vista social es una etapa decisiva ya que la industria implica hacer cosas “con” y “junto” a los demás”.

Las tendencias que se oponen son competencia contra fracaso; los niños que van bien en la escuela aprenden que se puede tener éxito, de lo contrario experimentarán el fracaso, Gamietea (1985) afirma que “el niño también buscará la aprobación gracias a su propia productividad como; rendimiento escolar, colaboración en su grupo de iguales, adquirir destrezas en actividades constructivas, aumentando con ello su industriosisidad, si no la adquiere caerá en la **inferioridad** aspecto que le impedirá la identificación con la sociedad por la falta de habilidad en el manejo de los instrumentos provocando a su vez una regresión”.

Erikson (1970) argumenta que el sentimiento de inadecuación e inferioridad, aparece cuando el niño se desespera con sus herramientas y habilidades, o



bien del lugar que ocupa con sus compañeros, lo que lo lleva a renunciar a la identificación con ellos y con el sector de las herramientas. Al perder tal esperanza puede hacerlo regresar a la rivalidad familiar más aislada, menos centrado en las herramientas. El niño puede desesperar en el dote de las herramientas y en la autonomía y se considerará condenado a la mediocridad o a la inadecuación, es aquí cuando la sociedad se vuelve más significativa por la forma en que admite al niño de una forma comprensiva en sus roles de tecnología y economía. El desarrollo del niño se ve alterado si la vida familiar no ha logrado prepararlo para la vida escolar, aunado a que no ha alcanzado a cubrir las etapas anteriores, por lo que esta es una etapa decisiva desde el punto de vista social.

#### 2.4.5 Identidad vs. Confusión de rol

De acuerdo a Erikson (1970) la etapa identidad vs confusión de rol coincide con la pubertad y la adolescencia y va de los 13 a los 18 años, es donde la infancia llega a su fin y comienza la juventud, es en esta edad donde la persona tendrá que descubrir qué y quién desea ser, que quiere del futuro, planear su vida y luchar por metas personales.

Erikson (1970) señala que los sentimientos de mismidad y continuidad en que se confiaba el niño, vuelven a ponerse en duda debido al acelerado crecimiento corporal semejante al de la temprana infancia, junto con la madurez genital, los jóvenes se ven enfrentados a una revolución fisiológica, con tareas adultas que les aguardan que les exige una identidad más compleja y mejor integrada y para enfrentarlo en muchos de los casos eligen artificialmente personas bien intencionadas que cumplen los roles de adversarios y están siempre dispuestos a establecer ídolos e ideales como guardianes de una identidad final.

Para Erikson (*ídem*) la integración que en esta fase tiene lugar “es la experiencia acumulada de la capacidad del yo para integrar todas las identificaciones con las vicisitudes de la libido, con las aptitudes desarrolladas a partir de lo congénito y con las oportunidades ofrecidas en los roles sociales”.

El riesgo de esta etapa es **la confusión de rol** ya sea en cuanto a la identidad sexual o bien cuando el joven se siente perturbado en su capacidad para decidirse por una identidad ocupacional y para evitar la confusión se sobre identifican temporalmente con héroes de su propio grupo o de las multitudes.

Por otro lado inicia la etapa del enamoramiento, que no es de modo alguno sexual más bien consiste en conversación y comprende un intento por llegar a una definición de su identidad, proyectando su propia imagen y/o en la otra persona, logrando que se refleje y aclare poco a poco, por lo que hace que el amor juvenil consista en conversar con el otro, “en esta etapa el joven puede ser notablemente exclusivista y cruel con los que son “distintos” (en cuanto a color de piel, gustos, ideas, cultura) pero tal intolerancia se da como una defensa ante la confusión del sentimiento de identidad” (*ídem*). Por otra parte dentro del mismo grupo de iguales se ayudan a soportar dificultades, formando pandillas, se convierten en estereotipos y hacen lo mismo con sus ideales y sus

enemigos, con gran facilidad ponen a prueba la capacidad de fidelidad, para González (1999) la fidelidad “es la constancia en el cariño, es la adherencia a un objeto sin sentir peligro de la identidad y dada esa adherencia se tiene la capacidad de ser fiel”, fidelidad principalmente entre grupo de iguales.

#### 2.4.6 Intimidad vs. Aislamiento

Esta crisis comprende de los 19 a los 25 años y el periodo de desarrollo es la adultez joven, Erikson (1970) señala que en esta fase, el adulto joven es común que se afilie a asociaciones concretas y desarrolle la fuerza necesaria para cumplir con sus compromisos aun cuando pudieran exigirle sacrificios importantes, en situaciones que exigen autoabandono como “solidaridad de las afiliaciones estrechas, en los orgasmos y las uniones sexuales, en la amistad íntima, en el combate físico, en experiencias de inspiración y de intuición surgida de la profundidad del sí mismo, esto es si ha logrado su identidad personal” (*ídem*), el adulto joven que ha logrado su identidad personal está ansioso a fundir su identidad con la de otros, está preparado para la intimidad verdadera y la intimidad la logrará si conoce quién es y qué es, si esto no está claro la intimidad le parecerá arriesgado ya que sentirá una fusión amalgamada sin posibilidad de separación, temor que lo llevará a no comprometerse y en consecuencia a un sentido profundo de aislamiento por su afán de evitar contactos que lo lleven a la intimidad. La contraparte de la intimidad es **el distanciamiento**; “disposición a aislar y de ser necesario a destruir aquellas fuerzas y personas que parecieran peligrosas para la propia persona, sobre todo cuando siente que invaden el territorio de sus relaciones íntimas”, “el peligro aquí radica en que las relaciones íntimas competitivas y combativas se experimentan en contra de la propia persona. Pero a medida que se van delineando las áreas del deber adulto y a medida que se diferencia el choque competitivo y el abrazo sexual queda sometido al sentido ético que es la característica del adulto” (*ídem*).

Es en esta etapa cuando se desarrolla la verdadera genitalidad, como lo refiere Freud (Erikson, *ídem*.) para que una persona viva bien su tarea de “amar y trabajar” y al decir “amar” se refiere al amor genital y al referirse a “amor y trabajo” quiere decir una productividad en el trabajo que no preocupe tanto al individuo que le haga perder el derecho de la capacidad de amar y ser genital. Entendiéndose la genitalidad “como la capacidad plena para desarrollar una potencia orgástica libre de interferencias pregenitales y que la libido genital se exprese en la mutualidad heterosexual donde se encuentre a través del torbellino culminante del orgasmo, una experiencia suprema de la regulación mutua de dos seres y de esa manera anula las hostilidades y la rabia potencial provocada por la oposición entre masculino y femenino, realidad y fantasía, amor y odio” (*ídem*). Para esto implicaría que en la relación se perciba a la pareja como una persona total y donde haya una reciprocidad en la percepción.

Erikson (1970) refiere que el riesgo en esta etapa es **el aislamiento** que se da con la evitación de contactos que llevan a la intimidad, lo que concluiría a “problemas de carácter”, ese aislamiento protege al individuo de la necesidad de enfrentar el nuevo desarrollo crítico que es la generatividad.

#### 2.4.7 Generatividad vs. Estancamiento

Etapa que abarca de los 26 a los 40 años de edad y corresponde al periodo de la adultez, González (1999) afirma que “después de haber asegurado los sentimientos de filiación y amor se puede crear para sí mismo y compartir para los demás con generosidad”.

Las tendencias que se oponen en esta etapa son **la generatividad** y **el estancamiento**, donde la primera se compone de tres actividades muy relacionadas; procreatividad, productividad y creatividad. En la procreatividad hay un impulso instintivo de tener hijos, impulso que se puede sublimar hacia la productividad y la creatividad; en la productividad hay impulsos innatos para cuidar de las cosas o “mantenimiento del mundo”, que en parte es un deseo de hacer una mejor sociedad para nuestros hijos y la creatividad implica aceptar lo nuevo en lugar de mantener las cosas como fueron en el pasado.

Erikson (1970) menciona que es la etapa que abarca el desarrollo evolutivo que ha hecho del hombre el animal que enseña e instituye así como el que aprende lo que hace, que haya una dependencia de la generación más vieja de la joven ya que el hombre maduro necesita sentirse necesitado y la madurez necesita la guía y el aliento de aquello que ha producido y que debe cuidar, la generatividad es en esencia la preocupación por establecer y guiar a la nueva generación, el solo deseo de tener hijos no es suficiente para alcanzar la generatividad.

Erikson (*ídem*) afirma que al no lograrse la generatividad tiene lugar “una regresión a una necesidad obsesiva de pseudointimidad, por lo general con un sentimiento general de estancamiento y empobrecimiento personal, esto en el adulto es una crisis que lo lleva a quejarse de las pérdidas y la falta de sentido de la vida y en el peor de los casos el adulto empezará a tratarse a sí mismo como si fuera su propio y único hijo, si las condiciones lo favorecen la temprana invalidez física y psicológica se convierte en el vehículo de esa autopreocupación”.

#### 2.4.8 Integridad del yo vs. Desesperación

Etapa que se presenta de los 41 años en adelante y corresponde al periodo de madurez y senectud, es la fase donde se cristaliza el fruto de las siete etapas anteriores, Erikson (1970) llama **integridad del yo**, donde la persona que ha cuidado de cosas y personas, se ha adaptado a los triunfos y las desilusiones propias de quien ha sido generador de otros seres humanos o el generador de productos e ideas. Así **la integridad del yo** es la seguridad acumulada del yo con respecto a su tendencia al orden y el significado, considerado un amor postnarcisista del yo humano (no el sí mismo), una experiencia que trasmite un cierto orden del mundo y sentido espiritual por mucho que se haya pagado por ella, “es la aceptación del propio y único ciclo de vida como algo que debía ser y no permitía sustitución alguna, significando un nuevo y distinto amor por los padres, el poseedor de integridad está siempre listo para defender la dignidad de su propio estilo de vida contra cualquier amenaza física y económica”.

Ante toda esta integridad sentida como “patrimonio del alma” o como “el sello de su paternidad moral de sí mismo”, el individuo pierde el carácter atormentador de la muerte (*ídem*), González (1999) dice “Surge un renunciamiento de los bienes que se han creado en beneficio de los objetos amados”, la integridad yoica implica también una integración emocional que permite la participación y la aceptación de la responsabilidad del liderazgo.

Erikson (1970) termina diciendo que “La falta o la pérdida de esta integración yoica se expresa en **la angustia** por la muerte, no se acepta el único ciclo de vida como lo esencial de la vida, aparece **la desesperación** como un sentimiento de que el tiempo es corto para intentar otra vida y para probar caminos alternativos hacia la integridad, el malestar consigo mismo oculta la desesperación bajo la forma de pequeñas sensaciones de malestar”.

### 3.- CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES MALTRATADORAS

Los modelos sociológicos o socioambientales proponen que los factores socioeconómicos son los generadores de maltrato infantil, al haber privaciones de tipo económico y social surge el estrés que es el generador de maltrato. Garbarino y Kostelny (1993) señalan que en el modelo socioambiental se plantea que a mayor empobrecimiento social, menor acceso a recursos sociales, menor calidad de la red de soporte social y mayor frecuencia de maltrato y abandono infantil.

Al no ser suficientes estas explicaciones surgen los modelos etiológicos de tipo psicosocial y sociointeraccional en los que se pretende combinar los aspectos psiquiátricos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales.

Belsky (1980) propone los modelos ecosistémicos; el nivel macrosistémico, el exosistémico y microsistémico. En el nivel **macrosistémico** se incluyen tres variables; el socioeconómico, estructural y cultural; en el primero se incluyen todos los recursos económicos de una sociedad, la distribución de la riqueza, las crisis económicas y el desempleo; la variable de tipo estructural plantea los aspectos de organización y funcionamiento de una sociedad o colectivo que afectan las posibilidades de cada individuo para acceder a los recursos de asistencia en momentos que estos los requiera; y la última variable corresponde a las actitudes y valores que rigen a cada grupo social en un momento histórico, todos estos elementos influye en la forma de educar a los niños, de satisfacer sus necesidades, de percibir el papel de cada miembro de la familia, etc.

En el nivel **exosistémico** se incluyen aspectos que afectan directamente al individuo y a la familia como son las relaciones sociales y el aspecto laboral. En el primer aspecto al faltar el apoyo social provoca poca tolerancia al estrés dificultando una respuesta eficiente en el cuidado y atención de los hijos, en el aspecto laboral se encontró que más de la mitad de las familias maltratantes habían atravesado por situaciones de desempleo, explicando el maltrato como consecuencia de las frustraciones económicas y la baja autoestima.

Garbarino y Kostelny (1993) señalan que desde el modelo sociológico numerosos estudios afirman que en las familias donde aparece el maltrato carecen de soporte social adecuado, entendiéndose como soporte social a la percepción que tiene el individuo de ser amado, cuidado, valorado, estimado y que pertenece a una red de derechos y obligaciones. Al contar la familia con este entorno social, tendría asistencia emocional, marital, seguridad, sentimiento de ser aceptado, factores que ayudarían a los padres a aliviar sus dudas y frustraciones, manteniendo un nivel adecuado de autoestima cumpliendo dos funciones importantes; control de la conducta parental y provisión de modelos de rol parental.

De Paúl y Domenech (2000) reporta que de 100 familias que maltratan, 45 madres no tienen pareja y en el 36 por 100 hay presencia de alcoholismo y toxicomanías, por lo que afirma que es común encontrar el maltrato en familias

monoparentales donde la madre se encuentra sola, los padres maltratadores no cuentan con amigos o parientes que formen redes de apoyo social, de esta manera la madre maltratadora se encuentra aislada, lo que puede ocasionar una incapacidad para manejar situaciones de estrés. De las Heras (2001 citado en Reyes, et. al. 2003)) refiere que en estas familias está la presencia de mayores niveles de estrés social, centrado en la calidad de vida, problemas económicos, laborales y matrimoniales.

En el nivel **microsistémico** incluyen los comportamientos concretos de cada uno de los miembros de la familia nuclear y el efecto de estos comportamientos dentro de las características de la composición familiar, tomando importancia las interacciones que hay dentro de la pareja conyugal y paternal principalmente para revisar las posibles situaciones de maltrato. Los atributos que se toman en cuenta en los padres son; capacidad de empatía, tolerancia al estrés, síntomas depresivos, alteraciones de personalidad, etc. y su relación con desajustes maritales, violencia en la pareja en interacción con atributos temperamentales y comportamentales de los hijos, aspectos que se contemplan como desencadenantes del maltrato.

Finalmente en todos los modelos ecosistémicos se incluyen las variables de historia de crianza de los padres, el modo de cuidado y atención que éstos recibieron en la niñez y estos a su vez explicarían la capacidad para cuidar, atender y educar adecuadamente a sus propios hijos.

Azar, Robinson, Hekimyan y Twentyman, (1984) agrupan en dos rubros las características en los padres, que predisponen al maltrato, éstas son; características del propio desarrollo y desórdenes de la personalidad. Entre las características del propio desarrollo se menciona que los padres maltratadores casi siempre fueron maltratados en sus primeros años, ya sea en forma física, psíquica o sexual lo que hace que en el niño se generen grados de hostilidad hacia los padres y el mundo en general, "la violencia engendra violencia". Los mismos autores sostienen que "en la exploración de la conducta de mujeres, estuvieron caracterizadas por impulsos infanticidas, por el resentimiento mostrado hacia sus padres por no haber satisfecho sus necesidades".

Ajuriaguerra, Chevaili, Foncerrada, Fontana, Galdston, Green y Cols, Green y Cols, Marcovich, Kadushin y Martin, Kempe y Kempe, Alvy, Wright, Kadushin (citados en Roque, et. al. 2000) consideran que en los desórdenes de la personalidad de los padres maltratadores se encuentra alguno o varios de las siguientes características: una personalidad inmadura, cuando no francamente patológica, ya sea en conductas desviadas, daño cerebral y retardo mental, sentimientos de inseguridad y angustia junto a una baja autoestima, poca autoaceptación, confianza y afiliación, inmadurez, alto monto de frustración, sadomasoquismo, suelen ser dependientes y narcisistas, egocentristas, rígidos y dominantes, presentan sentimientos de soledad e infelicidad, pueden ser sujetos retraídos sin conciencia o remordimiento, con disturbios en la formación de la identidad, mantienen fantasías y expectativas irreales, impulsos agresivos, antecedentes de conducta competitiva inadecuada, falta de capacidad para empatizar con los niños, baja capacidad para afrontar y resolver problemas, aislamiento social y escasas relaciones interpersonales.

Boyer y Fine (1992); Cnatrell, Carrico, Franklin y Grubb, (1990); Haynes, Cutler, Gray y Kemple, (1984); Herrenkohl, Herrenkohl y Toedter, (1983); Main y Goldwyn, (1984); Straus (1983), (citados en Kotch, et. al. 1997) encuentran que madres que fueron rechazadas o maltratadas por sus padres son identificadas como más propensas a ser abusivas o negligentes hacia sus hijos.

Reyes *et. al.* (2003) sostienen que las características en el perfil de los agresores, es que tienen una inteligencia poco desarrollada, conducta delictuosa; falta de adaptación social, inmadurez emocional, impulsividad, inconsistencia, falta de dignidad y metas positivas, problemas conyugales y familiares en general; aislamiento, soledad, fuertes sentimientos de impotencia y frustración, se presentan como personas incomprendidas y carentes de afecto; por su parte De las Heras (*ídem*) sostiene que en ocasiones el agresor es inteligente, con una preparación universitaria, al parecer bien adaptado y sin problemas económicos, pero con sus hijos se conducen agresivamente, al pensar que la educación tiene que ser muy severa.

Foncerrada (citado en Rodríguez, 2000) al definir el perfil del agresor expresa que; “a menudo los agresores tienen antecedentes de haber crecido en un ambiente familiar muy agresivo con grandes carencias o deficiencias afectivas y en el que recibieron frecuentes y severos castigos corporales y vivieron intimidados e inseguros, con una imagen muy devaluada de sí mismos, convencidos de que sus esfuerzos por complacer a los demás y en particular a sus padres, eran siempre equivocados, inadecuados o inoportunos y por tanto, contraproducentes”. Este mismo autor refiere que la causa fundamental por la cual los niños son abandonados, rechazados o maltratados obedece al rechazo de las madres a procrear, basa su afirmación en el estudio de Praga (Checoslovaquia) de tipo longitudinal donde plantea la relación entre maltrato infantil y el “deseo frustrado” de las madres por abortar en el primer trimestre de embarazo. En éste mismo aspecto Marcovich (1978) menciona que “uno de los elementos fundamentales de la agresión a los niños es la maternidad obligada” con lo cual explica el porqué los primeros meses de la vida del niño es una etapa en la que reciben más agresión por parte de la madre. Seltzer y Kalmus (1998 cita en Vostanis, et. al. 2001) exponen que cuando la madre ha sido atacada por la propia madre, incrementa la probabilidad de que ella abuse físicamente de sus hijos, porque como niña abusada ella aprende un patrón de conducta que replica con sus hijos. Tebbut, Swanston y Lynch (citados en Cohen (1995) reportan en un estudio de 26 madres que fueron abusadas en la infancia, comparadas con un grupo control de 28 madres que no lo fueron, encontró que las madres abusadas eran menos competentes en su funcionamiento maternal. También encontró que las sobrevivientes de abuso sexual infantil eran menos competentes en la función materna, particularmente en la función de apoyo, comunicación e imagen de rol.

Main y Goldwyn, Zuravin, McMillen, De Panfilis y Risley-Curtiss, (1984 citados en Banyard, 1997) refieren que las experiencias familiares tempranas pueden ejercer una influencia importante en el desarrollo de futuras habilidades paternas. Brown, Cohen, Johnson, y Salzinger (1998) reportan que las principales consecuencias de haber sufrido maltrato físico, es una probabilidad mayor de convertirse en un adulto maltratador y solo algunas presentan

conductas resilientes (conductas positivas en relación a adversidades inesperadas) al tratar bien a sus hijos. Desarrollistas discuten asuntos de apego y modelos internos, ya que modelos de paternidad experimentados como niño, sirven como base para el desarrollo de modelos cognitivos de paternidad propios e impactan las posteriores interacciones con los propios hijos.

Cadzow, Armstrong y Fraser (1999) afirman que el maltrato puede originarse por una fantasía específica en el padre que lo lleva a la acción agresiva contra el menor, como cuando “el niño no es percibido por su padre como tal, sino como una figura delirante, como una porción psicótica de su propio padre que éste desea dominar o destruir. Otros progenitores, al ser extremadamente infantiles desean ser bebés mostrando resentimiento hacia la dependencia y necesidades de sus hijos, expresando tal resentimiento por vías hostiles; proyectando sus dificultades sobre el hijo y teniendo la impresión de que éste último es la causa de las mismas”. Corse, Schmidt y Trickett, (1990) al estudiar grupos de autoayuda de familias con problemas de maltrato refieren que estas familias tienen disfunciones de evolución, donde los roles parentales no se encuentran bien definidos y el maltrato es una forma de representar esas fronteras inexistentes.

Davidson, William y Jennings (1995) consideran que el perfil psicosocial de aquellas madres de mayor riesgo de ser maltratadoras de sus niños es cuando se reúnen varios factores de riesgo como: a) una historia personal de padres estrictos, b) entrar en la maternidad a temprana edad, c) intentar educar un niño con comportamiento difícil y d) además con un ambiente familiar disfuncional caracterizado por rangos elevados de violencia entre padres y abuso sexual infantil. McMillan, Fleming, Streiner, Lin, Boyle, Jamieson, Duku, Wals, Wong y Beardslee, (2001), encontraron que los desórdenes de ansiedad, de la personalidad, comportamiento antisocial y sintomatología disociativa son más comunes entre aquellas que han maltratado a sus hijos comparados con los que no lo han hecho.

Arruabarrena y De Paúl (1994) sugirieron que había trastornos psiquiátricos que justificaban el bloqueo o la distorsión del padre maltratador, pero al no encontrar evidencias psicopatológicas en varios casos, hizo que se desechara tal hipótesis, de esta manera se inicia la búsqueda de características en el funcionamiento psicológico que sin ser patológicas explicarían las disfunciones en el rol parental. El modelo Psicológico-Psiquiátrico considera que el elemento principal para explicar el maltrato ésta en las características psicológicas y rasgos psicopatológicos de los maltratadores, no como enfermos mentales sino como una serie de características de personalidad que reflejan un estado de desajuste o malestar emocional generalizado y permanente. Investigadores del Hospital Infantil de México (cita en Rodríguez 2000), señalan que “han encontrado entre los padres maltratadores, sentimientos de autodevaluación, de aislamiento social, de desconfianza con el medio y facilidad de expresión de los impulsos agresivos, características que se pueden incluir en cualquiera de los patrones de personalidad siguientes: crónicamente agresivos, compulsivos, de tipología emocional indiferente y de tipología pasivo-dependiente. Un estudio realizado a 214 padres golpeadores, afirma



que el 64% de los padres y el 70% de las madres poseían “personalidad anormal” de acuerdo a una entrevista psiquiátrica. Al 33% de los padres se les reconoció como psicópatas y el 48% de las madres se encontraron con estados de depresión y/o ansiedad. Lesnik-Oberstein, Koers, Arend, y Cohen (1995) refieren que existe evidencia de que los desórdenes de conducta infantil están asociados con desórdenes de personalidad antisocial, comportamiento criminal y abuso de sustancias que presentan los progenitores.

De acuerdo a Belsky (1980) las teorías psicodinámicas apoyan la transmisión intergeneracional del maltrato; la teoría del apego aplica el constructo de los modelos internos de funcionamiento, el aprendizaje social plantea la hipótesis de que la historia de maltrato ocasiona la ausencia de habilidades aprendidas para el manejo de las conductas de los niños y el castigo como única estrategia aprendida. Pero esta ha empezado a desecharse al encontrar en las investigaciones que solo cerca de un 18 por 100 de las personas maltratadas reproducen el maltrato en la edad adulta.

Estudios recientes de Kaufman y Zigler (1987); Wekerle y Wolfe (1996) muestran que las madres abusivas ignoran a sus hijos más frecuentemente que madres control; Wiehe (2003), señalan que estas madres abusivas, inician menos el juego y proporcionan menos enseñanza verbal, Kinard y Milling (2001), Wasserman y cols, (1983), Kavanagh y cols, 1988, (citados en Gara y cols. 2000); Lahey, Conger, Atkenson y Treiber (1984), agregan que este tipo de mamás, responden a conductas típicas infantiles con crítica y castigo; dicen que muestran menos calidez y aceptación del niño, Horton y Cruise (1997), mencionan que hay una gran probabilidad que una identificación cercana con una madre abusiva, lleve a la expresión de sentimientos y conductas similares hacia su propio hijo.

Milner (1993) encontró en los maltratantes una mayor tendencia a la impulsividad, a la expresión de la cólera y a la excitabilidad, al igual que una mayor desorganización, lenguaje incoherente y conductas extrañas y una mayor frecuencia de personalidad antisocial y lábil, también es frecuente encontrar en estos padres el sentimiento de incapacidad para mejorar su situación personal y su vida, incapacitándole para hacer frente a situaciones de crisis. Fendrich, Warner y Weissman (1990) hallaron que hay “algunas variables de personalidad que discriminan madres maltratadoras de madres no maltratadoras” como por ejemplo los rasgos de carácter como la impulsividad y concluyen que es más probable que los adultos que comenten abuso reporten síntomas relacionados con el estrés como la depresión dentro del contexto de ser madre. Rohrbeck y Twentyman, (1986) dicen que la impulsividad que muestran las madres maltratadoras, se debe a que estas madres enfrentan el estrés de la vida diaria con estrategias de evitación, estrategias centradas en la emoción cuando los niveles de estrés son más bajos y menos patrones de afrontamiento centrado en el problema, ellas mismas perciben que sus formas de enfrentar los problemas son ineficientes. También estos autores afirman que cuando las madres maltratadoras se enfrentan a una situación estresante, exhiben una reacción emocional más fuerte, esta respuesta emocional intensa inhibe el uso de estrategias de afrontamiento adecuadas, concluyen que al paso del tiempo esto puede llevar a la madre maltratadora a desarrollar la

creencia de que es incapaz de enfrentar efectivamente los problemas de la vida cotidiana. Estudios que reportan Cirilo y Di Blasio (1989) muestran que madres maltratadoras exhiben respuestas emocionales más intensas por lo menos ante situaciones que tienen que ver con los niños. Casado, Díaz, y Martínez (1997) refieren que madres propensas al maltrato exhiben respuestas fisiológicas más fuertes ante estresores no relacionados con los niños. Bauer y Twentyman (1985) reportan otros estudios que muestran que las madres maltratadoras muestran mayor irritación que las madres no maltratadoras ante estresores sociales y no sociales.

Heilbrun y Mckinley (1992) detectaron en madres de niños delincuentes; hostilidad, indiferencia y falta de autocontrol. Brown, Cohen, Johnson y Salzinger, (1998) registran según la escala Multidimensional de Recuperación y Resiliencia al Trauma, que estas madres tienen menor tolerancia y regulación de afectos relacionados a traumas y baja autoestima, reportan que las principales consecuencias de haber sufrido maltrato físico es una probabilidad mayor de convertirse en un adulto maltratador y solo algunas presentan conductas resilientes (conductas positivas en relación a adversidades inesperadas) al tratar bien a sus hijos.

Ammerman (1990) y Wolfe (1987) consideran que las madres que maltratan a sus hijos físicamente pueden tener problemas en sus relaciones interpersonales a causa de posibles deficiencias en sus habilidades sociales como; competencia social, estrategias adaptativas y resolución de conflictos.

Lorber, Felton y Reid (1984) señalan que se han encontrado dos factores parentales sobresalientes; el rechazo parental y la falta de involucramiento, demostrados estos en la hostilidad y la falla en la respuesta a las necesidades infantiles. Stanley, Penhale y Bridget (1999) consideran que las madres maltratadoras llegan a presentar una habilidad deficiente para percibir e integrar las necesidades del niño y proveer una respuesta adecuada ante esas necesidades. Bayolek (1984) resalta que la madre maltratadora busca al niño para la satisfacción de sus propias necesidades emocionales, espera que el niño sea una fuente de confort y cuidado y se responsabilice de la felicidad de la madre y si el niño falla en cumplir este papel muy posiblemente surge el maltrato. Wipple y Webster (1991) sostienen que en caso de negligencia la madre manifiesta una personalidad inmadura y poco registro de las necesidades del niño. Al respecto Rosenstein (1995), Heilbrun y Mckinley (1992), Belsky (1980), consideran que hay una falla en la capacidad de la madre para empatizar cuando su hijo manifiesta conductas infantiles como llorar, lo que estimula la agresión del padre o madre. Wiehe (2003) sugiere que la enseñanza y práctica de actitudes empáticas sean un punto a tomar en cuenta en el tratamiento de perpetradores de maltrato infantil.

Con respecto al manejo de la disciplina de la madre maltratadora hacia sus hijos Capaldi y Patterson (1991), Davidson, William y Jennings (1995) exponen que madres con alto riesgo de maltrato, comparadas con madres de bajo riesgo de maltrato evaluaban el comportamiento de los niños como más incorrecto. Milner y Wimberley (1980); Milner y Dopke (1997) (citados en Caselles y Milner 2000) refieren que se espera que “las madres maltratadoras

seleccionen más estrategias disciplinarias que involucren el uso del poder (fuerza física y verbal) y que usen menos la inducción (razonar y explicar) para disciplinar a sus hijos”, Por otro lado Wood-Shuman y Cone (1986), Mash, Johnson y Kovitz, (1983), Reid, Kavanagh y Baldwin (1987) (citados en Wood, 1997) manifiestan que en un grupo de madres maltratadoras comparada con un grupo control, la madre maltratadora evalúa las transgresiones de los niños como más incorrectas que las madres control y perciben la conducta de sus hijos más problemática, menos adaptada, con más desórdenes de conducta, más temperamental, más agresiva y más hiperactiva seleccionando el uso del poder como medida disciplinaria, estos resultados pueden ser porque las madres maltratadoras ven la conducta de los niños como más incorrecta y creen que el uso del poder como disciplina es más efectivo. Por su parte Azar, Robinson, Hekimyan y Twentyman (1984) anotan que la disciplina que aplican los padres maltratadores tiende a ser estricta, argumentando que con ese tipo de disciplina fueron educados.

Douglas (2000) expresa que los padres maltratadores actúan de forma compulsiva, estos actos carecen de elaboración psíquica donde falta la simbolización pasando del impulso a la acción, saltando el proceso del pensamiento, todo acto-síntoma es un intento por hacer que los objetos sustitutos externos cumplan la función del objeto simbólico que falta o que esta deteriorado en el mundo psíquico interno.

Crnic y Greenberg (1990); Hashima y Amato (1994); Rodgers (1993) (citados en Green 1998) señalan que dificultades como la depresión, falta de apoyo social, insatisfacción y altos niveles de estrés parecen ser factores que pueden tener un impacto importante en la paternidad.

Brown, Cohen, Johnson, y Salzinger (1998), según la escala Multidimensional de Recuperación y Resiliencia al Trauma, afirman que estas madres tienen menor tolerancia y regulación de afectos relacionados a traumas y baja autoestima.

De acuerdo a Milner (1993) las madres maltratadoras tienen más síntomas depresivos y al evaluar la autoestima ésta es inferior con respecto a la población de madres con estilo de maltrato físico pero no con las que tienen problemas de negligencia con los hijos, considera que las madres maltratantes en comparación con madres no maltratantes manifiestan un autoconcepto inferior, mayor incongruencia en la percepción de sí mismas y su ideal, por lo que el maltrato se asocia a la infelicidad, el sentimiento de inadecuación y a la baja autoestima de los padres. Lahey y cols. (1984) dicen que “los padres con niveles más altos de malestar emocional y físico pueden tener umbrales más bajos de tolerancia a las conductas aversivas de los niños por lo que pueden reaccionar más fácilmente con conductas agresivas. Heilbrun y Mckinley (1992) detectaron hostilidad, indiferencia y falta de autocontrol en madres de niños delincuentes, Foncerrada (citado en Rodríguez 2000) afirma que los factores causales para que la madre maltrate es estar sometida a diversas tensiones, una madre angustiada e insatisfecha, sometida a constante estrés repercute en toda la dinámica del menor, como los estados de ánimo, los

hábitos alimenticios, descanso, juego, aprendizaje y la relación con otras personas.

Todas estas investigaciones a cerca de la situación psicológica de los maltratadores puntualizan el malestar psicológico en la depresión, ansiedad, hostilidad y estado general emocional negativo del sujeto.

Roque, *et. al.* (2000) señalan que una personalidad maltratadora no existe, porque las características son variantes entre rasgos de personalidad y síntomas psiquiátricos.

## 4.- CONSTRUCTOS DE RELACIONES OBJETALES

### 4.1 Conceptos en la teoría de Jonh Bowlby

**Apego seguro;** la persona con este tipo de apego se caracteriza por tener relaciones cordiales y satisfactorias, socialmente es competente, tiene amigos y tienden al liderazgo, ve a los demás como confiables, valiosos y dignos de cariño, toma las relaciones como una fuente de soporte y bienestar, cuando una relación termina muestran enojo y tristeza, sentimientos que desaparecen al restablecerse la relación, muestran independencia pero busca ayuda cuando lo considera oportuno y no victimiza ni se deja victimizar (Bowlby, 1988).

**Apego resistente:** La persona con apego resistente se muestran dependiente de las personas, busca relacionarse para adquirir seguridad pero no confían en que la apoyen, frecuentemente se siente no valorada ni comprendida por los demás, en sus relaciones se siente amenazada, si se separa de las personas queridas muestra ira y tristeza aún cuando se restablezca la relación (Bowlby, 1988).

**Apego evitativo:** En este tipo de apego la persona ve a los demás como totalmente buenos o totalmente malos, es propensa a victimizar, no buscan ayuda, siempre trata de ser independiente de los otros, procura no participar en actividades de equipo porque tiende al aislamiento y a la hostilidad, trata de mantenerse a distancia, se muestra desconfiada, si está en alguna relación espera que en cualquier momento termine, se ve como despreciable o demasiado buena para los demás, para ésta persona las relaciones carecen de valor o amenazantes para su autocontrol, si una relación termina, aun cuando se sienta perturbada, trata de ocultar su tristeza y enojo (Bowlby, 1988).

### 4.2 Conceptos en la teoría de Margaret Mahler

**Simbiosis:** La persona simbiótica carece de un sentimiento duradero de una identidad separada, no se viven como un ente separado, es absolutamente dependiente del socio simbiótico a quien perciben como fuente de satisfacciones y cuidados necesarios para su subsistencia, de esta manera se siente segura y amada. En la relación con el otro, se vive en una fusión alucinatoria, con la ilusión de un límite común y al no sentirse cerca del otro, el yo se inunda de una ansiedad intensa de separación, la cual se desvanece al sentirse cerca de la otra persona (Bleichmar, 1989).

**Simbiosis hostil:** La persona fijada en esta fase esta entrelazada psicológicamente con el socio simbiótico y la relación es hostil y agresiva entre ellos, pese a que hay una relación insatisfactoria la simbiota no se puede separar, no es capaz de desarrollar relaciones satisfactorias fuera de ésta órbita, el amor y el odio coexiste marcadamente, en cada intento de separación del objeto la persona estalla en forma de crisis y pánico catastrófico y siente poca seguridad, credibilidad y esperanza de sus objetos, se enfurece constantemente ante la no gratificación de su voracidad (Núñez, 2001). Es

incapaz de mediar entre los impulsos agresivos y libidinales, predominando los sentimientos de abandono, descuido, desconfianza, hostilidad, actúa en forma impulsiva, desprotectora y destructiva, teme ser abandonada y aunque experimente odio hacia el objeto también lo necesita porque es todo lo que tiene (Simo 1997, cita en Valles, 1999: p.21)

**Diferenciación:** En esta fase la persona empieza a descubrir aspectos en el socio simbiótico que no había detectado, distingue entre lo que siente él y lo que siente el otro, compara lo familiar con lo no familiar (Bleichmar, 1989: p.363).

**Ejercitación locomotriz:** La persona en esta fase se concentra en la ejercitación y dominio de sus propias habilidades y capacidades autónomas y se dedica a explorar el ambiente físico por sí mismo ampliando con ello su mundo. Tiene más que ver, tocar, oír y gustar, con lo que logra un espectro más amplio de su realidad, logra diferenciar lo que está a su alrededor y lo que procede de su interior (Bleichmar, 1989; p.364).

**Reacercamiento:** La persona en esta fase se relaciona con otras personas de su entorno y se interesa en sus propias actividades, su estado de ánimo puede ser cambiante, sin embargo busca separarse y compartir sus experiencias con sus objetos de amor, desea que sus objetos se interesen en él y le demuestre su amor. Se da cuenta gradualmente que sus objetos de amor son individuos separados con sus propios intereses personales y que debe abandonar la ilusión de su propia grandeza porque ya no puede seguir funcionando como unidad dual (Rodríguez, 1998: p. 86).

**La consolidación de la individualidad y los comienzos de la constancia objetal:** La persona en esta fase logra la internalización de una imagen constante de sus objetos positivamente catectizados, unifica el objeto bueno y malo en una representación total, aunque sus objetos se enojen con ella sabe que puede contar con ellos, muestra confianza en los demás, a sus objeto no los rechaza ni los cambia aún si no proporcionan satisfacciones, evoca fácilmente a sus objetos sin caer en la escisión de etiquetarlos como objetos buenos o malos, modera el odio por el objeto cuando la agresión es intensa (Bleichmar, 1989: p.368).

### 4.3 Conceptos en la teoría de Melanie Klein

**Posición esquizo-paranoide:** En esta posición se presenta la ansiedad persecutoria, donde la angustia principal que siente la persona es la de ser atacada, percibe a las personas de forma disociada, unos como totalmente buenos (objetos idealizados) y otros como totalmente malos (objetos persecutorios) Segal (1990).

**Objeto Parcial Ideal:** Bleichmar (1989) refiere "la persona le atribuye a su objeto la cualidad de bueno o ideal cuando se siente amada y gratificada en sus necesidades físicas y emocionales, Segal (1990) agrega "la fantasía del objeto ideal se fusiona con experiencias gratificadoras de ser amado y

amamantado por la madre externa real, la gratificación satisface las necesidad de bienestar, amor y nutrición”.

**Objeto Parcial Persecutor:** “La persona atribuye a su objeto la cualidad de malo o persecutor cuando vive la frustración y la incomodidad y no ve cubiertas sus necesidades físicas y la ansiedad persecutora es experimentada por el yo como una amenaza de fuerzas hostiles que lo atacan” (Bleichmar, 1989). Segal (1990) añade que “si estas fuerzas hostiles se fusiona con experiencias reales de privación y dolor, la privación se convierte no sólo en falta de gratificación, sino también en amenaza de ser aniquilado por los perseguidores”.

**Nostalgia:** La persona evoca al objeto bueno que siente perdido y destruido (Segal 1990: p 74), implica el “dolor de la separación y su objetivo es acortar la distancia con el objeto”, por sí misma no es reparatoria (González, 1999).

**Envidia:** “Es el sentimiento enojoso contra otra persona que posee o goza de algo deseable, siendo el impulso envidioso el de quitárselo o dañarlo” (González, 1999). “El sujeto envidia al objeto por alguna posesión o cualidad, el objetivo de la envidia es ser uno mismo tan bueno como el objeto, pero cuando esto se siente imposible, el objetivo se convierte en arruinar lo bueno que posee el objeto para suprimir la fuente de envidia” (Segal, 1990). “Su finalidad es atacar lo que el objeto tiene como aspectos buenos, protectores y nutricios” (González, 1999).

**Celos:** “Se basan en el amor y su objetivo es poseer al objeto amado y excluir al rival, corresponde a una relación triangular y a una época de la vida en que se reconoce y diferencia claramente a los objetos” (Segal, 1990).

**Rivalidad:** “sentimiento de que el otro ha sido preferido por el objeto de amor” (Segal 1990).

**Voracidad:** “El objetivo es poseer todo lo bueno que puede extraerse del objeto, sin considerar las consecuencias” (Segal, 1990). “Es un impulso insaciable que siempre exige más de lo que el objeto puede o quiere dar” (Bleichmar, 1989).

**Ambivalencia:** Es la existencia simultánea de emociones contradictorias y opuestas hacia la misma persona, por ejemplo amor y odio. Bleuler (cita en Laplanche, 1994) consideró la ambivalencia en tres terrenos: Volitivo, por ejemplo: el individuo quiere al mismo tiempo comer y no comer; Intelectual: el individuo enuncia simultáneamente una proposición y su contraria; Afectivo, ama y odia en un mismo movimiento a la persona.

**Idealización:** “Proceso psíquico en virtud del cual se lleva a la perfección las cualidades y el valor del objeto” (Laplanche, 1994). “Se aumentan los rasgos buenos y protectores del objeto bueno o se le agregan cualidades que no tiene” (Bleichmar, 1989).

**La proyección:** Operación por medio del cual el sujeto expulsa de sí cualidades, sentimientos, deseos, incluso “objetos”, que no reconoce o rechaza en sí misma, y los deposita en el otro sea esta persona o cosa (Laplanche, 1994).

**Negación mágica omnipotente;** Esta defensa consiste en la negación omnipotente de la realidad psíquica; se caracteriza por la triada: control, triunfo omnipotente y desprecio en las relaciones de objeto (Bleichmar, 1989: p.125). **Controlar** al objeto es una manera de negar la propia dependencia de él, pero al mismo tiempo una manera de obligarlo a satisfacer una necesidad de dependencia ya que un objeto controlado es un objeto con el que se puede contar. El **triunfo** es la negación de sentimientos depresivos ligados a la valoración e importancia afectiva otorgada al objeto, se vincula con la omnipotencia en dos aspectos: uno con el ataque primario infligido al objeto durante la posición depresiva y el triunfo experimentado al derrotarlo en especial cuando el ataque es por la envidia; el sentimiento de triunfo sirve para mantener a raya los sentimientos depresivos como nostalgia al extrañarlo y echarlo de menos. **Despreciar** el objeto es negar cuanto se le valora, actúa como defensa contra la experiencia de pérdida y culpa, un objeto despreciable no se merece que uno sienta culpa por él y el desprecio se convierte en justificación para seguir atacándolo. Estos sentimientos se corresponden directamente con sentimientos depresivos de valorar al objeto y depender de él, con el miedo a la pérdida y la culpa sirve de defensa contra ellos (Segal, 1990: p. 86-87). “Existen fantasías omnipotentes de dominar y controlar a los objetos para no sufrir por su pérdida” (Bleichmar, 1989).

**Identificación:** Proceso psicológico mediante el cual la persona asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de éste (Laplanche, 1994: p. 184).

**Identificación proyectiva:** “mecanismo que se traduce por fantasías en las que el sujeto introduce su propia persona en su totalidad o en parte, en el interior del objeto para dañarlo, poseerlo y controlarlo” (Laplanche, 1994). “Es el resultado de la proyección de partes del Yo, en un objeto. Puede tener como consecuencia que se perciba al objeto como habiendo adquirido las características de la parte proyectada del Yo” (Segal, 1990).

**La introyección:** Proceso puesto en evidencia por la investigación analítica: el sujeto hace pasar, en forma fantaseada, del “afuera” al “adentro” objetos y cualidades inherentes a estos objetos; no son una copia fiel de los objetos externos, sino que son deformados por la proyección de los impulsos y sentimientos del sujeto (Laplanche, 1994: p. 205).

**Miedo a la retaliación:** Temor que surge en la persona al vivenciar al objeto persecutorio como autor de castigos crueles en venganza por haber sido atacado por el propio sujeto. Temor a que el objeto del cual se ha obtenido satisfacción quede vacío y que por la sensación de haberlo dejado vacío, en consecuencia se presente la retaliación o venganza (Segal, 1990: p. 35 y 78).



**Culpa:** “Es el doloroso reconocimiento de haber dañado al propio objeto u objetos amados; se origina en la posición depresiva, cuando se experimenta ambivalencia hacia los padres percibidos como objetos totales”. “Sentimientos de pérdida por haber destruido a la madre, haberla devorado y se siente imposibilitado para recurrir a ella en el mundo exterior, su mundo interno también lo ha destruido y ahora su mundo interno lo siente hecho pedazos sin esperanza de recuperarse” (Segal, 1990).

**Reparación:** “Actividad del yo dirigida a restaurar un objeto amado y dañado, se basa en la capacidad del yo para conservar el amor y las relaciones a través de conflictos y dificultades; surge durante la posición depresiva como reacción a ansiedades depresivas y a la culpa” (Segal, 1990). Una reparación es sincera cuando sigue la senda de un acto creador, entonces se convierte en sublimación, que es un proceso mediante el cual la energía asociada a contenidos reprimidos se libera y se dirige a metas constructivas y reconstructivas socialmente aceptadas por el yo (González, 1999: p. 68).

**Deseos reparatorios:** Es el anhelo de compensar los daños ocasionados por las fantasías omnipotentes, restaurar y recuperar sus objetos de amor perdidos y devolverles la vida y la tranquilidad. El sujeto cree que la destrucción de su objeto se debe a sus propios ataques destructivos, cree también que su propio amor y sus cuidados podrán deshacer los efectos de su agresión (Segal, 1990: p. 76).

**Voracidad:** El objetivo es poseer todo lo bueno que pueda extraerse del objeto, sin considerar las consecuencias, puede traer como consecuencia la destrucción del objeto arruinando lo que tiene de bueno, la destrucción es contingente no el fin que se buscaba (Segal, 1990: p 44).

#### 4.4 Conceptos en la teoría de Erik Erikson

**Confianza básica:** Es cuando la persona aprende a confiar en sí misma, en la bondad interior, tiene la seguridad de recibir de los proveedores externos, de ser aceptada, de que todo lo que hace tiene un significado y ante alguna pérdida restituye su confianza (Erikson, 1970: p. 222).

**Desconfianza básica:** La persona muestra una exploración reducida del medio por no sentirse capaz, desconfía de sus figuras de apego y ante situaciones novedosas busca éstas figuras pero le es difícil restablecer la calma; desconfía y se aísla de todos, piensa que no recibirá nada y que es rechazada. Siente que lo que hace no tiene importancia, no cree en sus propias capacidades, atribuye al otro el mal que existe en ella y ante las pérdidas se queda permanentemente abandonada (Sroufe, 1988, cita en Arroyo 1998: p. 22).

**Autonomía:** La persona mantiene una sensación de orgullo y una disposición favorable hacia la experiencia (Garnetea, 1985: p. 82). Aprende a controlar su voluntad y a intercambiar experiencias (Rodríguez 1998: p. 67). Elige por su

propia cuenta; en sus relaciones son amorosos y cooperativos, retiene y suelta con discreción (Erikson 1970: p.226).

**Vergüenza y duda:** La persona se siente expuesta a la crítica, no querrá que nadie la vea, tiene un sentimiento de pequeñez, en sus relaciones se siente perseguida y se muestra hostil, tiene incertidumbre para iniciar un proyecto, por temor a fallar, mostrará actitudes obsesivas, control empeinado y detallado en un intento de reposar el medio ambiente (Erikson, 1970: p.p. 227 y 228).

**Iniciativa:** La persona busca cosas nuevas y el autocontrol les ayuda a encontrar cosas buenas, encara lo que le parece deseable, tiene capacidad anticipatorio, manejan la realidad mediante la experiencia y la planeación, son personas dispuestas siempre a aprender y olvidan rápidamente los fracasos (Erikson, 1970: p.229). En sus relaciones despiertan afecto (Gamietea, 1985: p. 82).

**Culpa:** es la etapa del complejo de castración como castigo a sus fantasías, es un sentimiento que surge en la persona cuando falla la detención enérgica de los actos de manipulación y coerción agresiva en la iniciativa planeada, suelen perder el control y destruyen (Erikson, 1970: p. 229-232).

**Industria o competencia:** La persona está dispuesta a aplicarse a nuevas habilidades que van más allá de sus posibilidades orgánicas, se adapta al mundo de las herramientas, siente placer de completar el trabajo, se muestra perseverante, obtiene reconocimiento mediante la producción de cosas y hace cosas junto a los demás, comienza a ser un trabajador y proveedor potencial (Erikson. 1970: p. 232-233).

**Inferioridad:** La persona se desespera de sus habilidades porque no ha adquirido las destrezas o no las ha desarrollado y al no tener habilidad en el manejo de instrumentos no le permite una identificación con la sociedad (Gamietea, 1985 pág. 82). Se siente condenado a la mediocridad o a la inadecuación (Erikson, 1970 p.p. 233-234).

**Identidad:** La persona tiene la aptitud para relacionarse con los pares, resuelve conflictos o hace negociaciones si es necesario, tiende al liderazgo en los grupos de pares y depende menos de los adultos para resolver sus conflictos, puede elegir la ocupación a la que se dedicará sin ningún problema (Sroufe 1988, cita en Arroyo 1998). También tiene la capacidad de mantener lealtades de cualesquier tipo, libremente elegidas y propuestas por la sociedad a pesar de las contradicciones inevitables de los sistemas de valores (Rodríguez 1998: p 69).

**Confusión de rol:** La persona sigue dependiendo de los padres y limitan sus relaciones sociales, las relaciones con sus compañeros son escasas y distantes (Sroufe 1988, cita en Arroyo 1998, p. 26). A la persona con confusión de rol le perturba la incapacidad para decidirse por una identidad ocupacional por lo que elige la primera ocupación que se le presenta, son propensos a identificaciones temporales con pandillas y critican exageradamente a quienes no son del grupo (Erikson 1970. p. p. 236-237).

**Intimidad:** La persona conoce quién es y qué es. (Padilla 1995 cita en Gamietea 1985 p.. 82) describe esta etapa como la de compromiso con la pareja, ya que es cuando se define el tipo de relación con la que se desea establecer un compromiso permanente. La persona con capacidad de intimidad ama a las personas y está lista para la intimidad social y sexual, se compromete aunque le exijan sacrificios, es una persona productiva (Erikson 1970: p. 237-238).

**Aislamiento:** La persona tiene miedo a relacionarse con otros por el temor a fundirse o amalgamarse por lo que evita contactos íntimos, evita los compromisos y se aísla (Gamietea, 1985: p. 82).

**Generatividad:** La persona enseña, instituye y aprende, necesita ser necesitado, cuida lo que ha producido, se preocupa y guía a la siguiente generación (Erikson 1970: p. 240). En esta etapa se desarrolla la capacidad para hacerse cargo de los hijos, de brindar cuidado y afecto en forma efectiva (Sroufe, 1988, cita en Arroyo. 1998: p. 26-27). La persona es productiva y creativa, es generosa con los demás, surge una expansión de los intereses y se deposita libido en lo que se procrea resultado de la intimidad sexual (Gamietea, 1985: p. 82).

**Estancamiento:** La persona tiene un sentimiento general de estancamiento y empobrecimiento personal (Erikson 1970: p. 240). En la relación con sus hijos tienen dificultad para interpretar las señales enviadas, hay ambivalencia en sus relaciones lo que la conduce a la dependencia de otros para realizar las labores del cuidado, viven la crianza de los hijos como una tarea sumamente difícil (Sroufe, 1988 cita en Arroyo. 1998: p. 27). Se queja de las pérdidas y la falta de sentido de la vida (Gamietea, 1985: pág. 82).

**Integridad:** La persona acepta su propio y único ciclo de vida como algo que debía ser y que no permitía sustitución alguna. La integración implica una integración emocional que permite la participación de los demás por consentimiento, así como la aceptación de la responsabilidad del liderazgo, también en ésta etapa la muerte pierde el carácter atormentador (Erikson, 1970: p. 241-242). Se adquiere el renunciamento a los bienes que se han creado en beneficio de los objetos amados (González, 1999: p. 71).

**Desesperación:** La persona no acepta el único ciclo de vida como lo esencial, se angustia ante la proximidad de la muerte, esta angustia expresa el sentimiento de que ahora el tiempo que queda es corto, demasiado corto para intentar otra vida y para probar caminos alternativos hacia la integridad (Erikson, 1970: p. 242).

## 5.- METODOLOGIA

### 5.1 JUSTIFICACIÓN

El problema del maltrato es universal, se presenta en todas las épocas y culturas, al principio resulta difícil reconocerlo principalmente porque la familia es el lugar que brinda cuidado y bienestar. Sin embargo por otra parte es un espacio donde se cometen atropellos y malos tratos, entre los cuales los principales agresores son los padres y/o cuidadores, (Rodríguez, 1989).

Dentro de los estudios realizados por Cappelleri, Eckenrode y Powers (1993), Creighton (1985), Dinwiddie y Bucholz (1993), Kelleher Chaffin, Hollenberg y Ficher (1994), Kotch, Browne, Dufort y Winsor (1999) y Pedreira (2003) se refiere que la madre es una de las principales agresoras. En México se presenta una situación relevante, al considerar que la madre es la figura más querida en la familia para los mexicanos (Díaz-Guerrero, 1979).

En México son escasos los estudios sobre esta temática, de ahí que se procedió a abordarla desde la línea de la terapia grupal focalizada haciendo énfasis en las relaciones objetales, ya que teóricos de esta área detectaron que la relación madre-hijo es esencial en el desarrollo integral del niño y para la formación de la personalidad. El trabajo con madres maltratadoras en esa díada madre-hijo resulta relevante porque permite conocer los procesos de vinculación, cómo y cuándo se fractura la relación a través del maltrato; en ese diario convivir se altera el desarrollo integral del niño que puede dañarlo levemente o dejarlo marcado para el resto de su vida. Por otro lado, también el niño en un futuro podría repetir la historia del maltrato infantil.

Hacer un alto para reflexionar sobre el maltrato infantil permite ayudar a generar elementos con los cuales se genere un mayor conocimiento de la problemática para poder apoyar programas de intervención en cualquiera de sus niveles, ya sea de prevención o tratamiento. Por tales motivos la presente investigación se concentró en realizar un análisis de las expresiones que un grupo terapéutico de madres maltratadoras manifestaron a lo largo de su tratamiento (38 sesiones), con dichas expresiones se pudo conocer el estilo de relación objetal que establecen con sus hijos y esposos.

## 5.2 Objetivo general de la investigación

**En un grupo psicoterapéutico de madres maltratadoras, *identificar y seleccionar características de las relaciones objétales que ellas establecen con los hijos y/o esposo respecto a las situaciones de maltrato.***

### 5.2.1 Objetivos específicos de investigación

- Identificar en las grabaciones de las sesiones terapéuticas del grupo de madres, las expresiones verbales que indiquen maltrato físico y/o emocional que ejercen sobre sus hijos.
- Detectar en la transcripción el estilo de relación objetal que establece un grupo de madres maltratadoras con sus hijos, para establecer categorías de análisis con base en los planteamientos teóricos de: J. Bowlby, M. Malher, M. Klein y E. Erikson.
- Detectar el estilo de relación objetal que establecen un grupo de madres maltratadoras con sus esposos, para establecer categorías de análisis con base en los planteamientos teóricos de: J. Bowlby, M. Malher, M. Klein y E. Erikson.
- Categorizar las expresiones verbales de maltrato del grupo terapéutico en base al estilo de relación objetal y de acuerdo a los teóricos de las relaciones objetales, el estilo que cada una de las mamás presentó.

## 5.3 Tipo de investigación y diseño

El estudio desarrollado correspondió a una investigación de estudio de casos que, de acuerdo a Kazdin (2001) consiste en el reporte de datos basada en la información anecdótica y revisada desde posturas teóricas, (en datos cualitativos no recopilados de forma sistemática o replicable, y sin los procedimientos de control usuales para tratar las amenazas a la validez).

## 5.4 Muestra

La muestra estuvo compuesta por 5 mujeres entre los 30 y 35 años de edad; la selección dependió de que los sujetos acudieran a solicitar atención al Instituto de Atención Psicoterapéutica para mamás (IAPSIM).

Con un nivel de escolaridad de preparatoria a licenciatura; estado civil: cuatro de ellas casadas y una divorciada; dos de ellas trabajaban y el resto se dedicaba al hogar, el número de hijos oscilaba entre uno y tres.

## 5.5 Datos clínicos

Nombre	edad	Escolaridad	Edo. civil	Ocupación	No. De Hijos	Motivo de consulta
<b>Lirio</b>	35 años	secundaria y carrera corta de estilista	Casada en segundas nupcias	Hogar	3 hijos; dos mujeres y un varón	Maltrato físico y emocional a su hija más pequeña, refiere desesperarse con su hija, sobre todo cuando la niña no hace lo que ella le solicita, le molesta que su hija se rebele; ella la insulta, le grita, le pega. Espera que la niña obtenga buenas calificaciones, que haga tareas, que se vista rápido para que no se le haga tarde. No tolera la cercanía afectiva de su hija y se le dificulta brindarle apoyo cuando la niña se lo solicita.
<b>Orquídea</b>	36 años	Lic. En Administración de Empresas	Casada	Hogar	un varón, de 7 años	Maltrato físico y emocional hacia su único hijo, se desespera cuando lo ve jugar o cuando no cumple con sus obligaciones, lo insulta, le grita, le pega, no tolera estar cerca de él.
<b>Clavel</b>	38 años	Secundaria	divorciada desde hace 14 años	Repostería negocio propio, con lo que mantiene a sus dos hijos.	dos varones de 16 y 17 años	Maltrato físico y emocional a sus hijos, a quienes mando a un internado durante la primaria y la secundaria, situación que deseaba no hubiera pasado. Ella es muy desesperada con todos y por todo, siente que sus hijos ya no la obedecen, que no le ayudan en el negocio, les levanta la voz, los insulta, esperaría que ellos cooperaran más en las actividades del negocio sin que ella les tenga que pedir las cosas, al no ser así se torna más exigente con ellos y se le dificulta mostrarles su afecto.
<b>Tulipán</b>	30 años	Pasante de licenciatura	casada	Hogar	Una hija de 7-8 años	Maltrato físico y emocional a su hija quien le desespera cuando no se apura con la tarea; cuando hace berrinche, le pega, la devalúa, la insulta, espera que su hija no le pida nada porque se le dificulta brindarle apoyo. No tolera la cercanía afectiva de la niña, refiere que cuando la niña era más pequeña solo la besaba para quedar bien con su esposo.
<b>Violeta</b>	38 años	Licenciatura	casada	Hogar	2, varón de 8 años y mujer de 10 años	Maltrato físico y emocional a sus hijos. Le molesta que se le repeguen, la cansan, desearía que sus hijos desaparecieran, que no existieran ya que le desespera que les soliciten cubrir sus necesidades como jugar o ayuda para tareas, esperaría que obtengan buenas calificaciones, pero que no la molesten, les grita, los insulta, les pega.

## 5.6 Criterios de selección e inclusión en el grupo

- a).- Que fueran madres que a su juicio manifestaran que maltratan a sus hijos y acudieran a solicitar tratamiento al Instituto de atención psicoterapéutica para mamás (IAPSIM).
- b).- Que las madres aceptaran ser grabadas y observadas a lo largo del proceso terapéutico.
- c).- Que estuvieran dispuestas a recibir tratamiento por un periodo de 38 sesiones.
- d).- Que haya existido la disponibilidad de asistir el día y hora señalada para las sesiones.

## 5.7 Sesiones

El proceso terapéutico grupal focalizado tuvo una duración de 38 sesiones, con una periodicidad de una sesión a la semana por hora y media.

El tratamiento se basó en las teorías de las relaciones objétales y se trató de una terapia focalizada, en la cual el principal punto de atención fue el maltrato hacia los hijos, haciendo énfasis en la funciones de Relaciones Objétales.

## 5.8 Tipo de terapia

El diseño de modelo de intervención de la terapia grupal focalizada se fundamentó en la teoría psicoanalítica y de la psicología del Yo, usando como técnicas esenciales, la clarificación, señalamiento, confrontación y ocasionalmente se utilizó la interpretación, haciendo énfasis principalmente en la función de Relación Objetal, en donde el foco a trabajar o conflicto central a lo largo de las sesiones fue el maltrato físico y/o emocional que las integrantes del grupo ejercían sobre sus hijos.

## 5.9 Material

Se utilizó:

- Una grabadora
- La grabación de 38 sesiones y los contenidos manifiestos en cada sesión de cada una de las integrantes del grupo.
- La autobiografía que se solicitó previo a la primera sesión y la grabación de 38 sesiones que se observaron durante el primer año de tratamiento.

## **5.10 Escenario**

Instituto de atención psicoterapéutica para mamás (IAPSIM), el cual se encuentra ubicado en la zona sur, el consultorio utilizado para tal evento, tiene una superficie de 3.5 metros por 3.5 metros, contiene diez sillas y dos mesas de centro.

## **5.11 Procedimiento**

1.- Se seleccionó un grupo de 5 madres que aceptaron tomar tratamiento por espacio de 38 sesiones.

2.- Les fue informado que las sesiones serían grabadas con la aclaración de que el material se utilizaría con fines de investigación y se respetaría el anonimato, por lo cual firmaron una carta de consentimiento.

3.- Se seleccionaron, de los siguientes autores John Bowlby, Margaret Mahler, Melanie Klein y Erik Erikson, los conceptos principales que ellos refieren dentro de sus teorías de Relaciones Objetales para diseñar parámetros que permitieran identificar las expresiones verbales de las pacientes que se relacionen con el maltrato infantil.

4.- Se transcribió en cada sesión terapéutica del grupo de madres, expresiones verbales que se asocian con el maltrato que ejercen sobre sus hijos.

5.- Se identificó de la transcripción las expresiones verbales de las madres maltratadoras, en el que se indica el tipo de relación objetal de cada una de las pacientes con relación a su pareja e hijos.

6.- Se realizó la integración de los datos de cada una de las personas, con base en cada uno de los parámetros utilizados.

7.- Se categorizó el material y se hicieron registros sobre el estilo de relación objetal que cada una de las madres maltratadoras presentó de acuerdo a teóricos de las relaciones objetales tales como: J. Bowlby, M. Malher, Melanie Klein y E. Erikson.

8.- Después de categorizar y haber realizado el análisis cualitativo, a manera de información complementaria se elaboraron cuadros comparativos para mostrar frases que ejemplifican los tipos de relación objetal de este grupo de madres.



## RESULTADOS

A continuación se muestra una serie de tablas con los contenidos manifiestos de cada una de estas mujeres, y clasificados de acuerdo a cada uno de los teóricos revisados para este estudio.

**TABLA I.- De las relaciones objetales entre madres - esposos e hijos**

### LIRIO

# Sesión	Tipo de Relación Objetal según Margaret S. Mahler	Tipo de Relación Objetal según Melanie Klein.	Tipo de Relación Objetal según Erik H. Erikson.	Tipo de Relación Objetal según John Bowlby.
1	Se embarazó de su hija para retener a su pareja (Simbiosis con el <b>esposo</b> )	Refiere que a veces es grosera y déspota con su esposo, como en su niñez fueron sus papás con ella (identificación con el agresor).	Dice que toda la vida se le ha hecho difícil decirles a su esposo e hijos que los quiere y que disfruta de su presencia. (inferioridad)	Al ver que su hija pequeña llora, le dice "ya cálmate, mensa" (apego evitativo con la <b>hija</b> )  Cuando quiere abrazar a su hija siente que no puede (apego evitativo con su <b>hija</b> )
5		Refiere que en un cumpleaños su hija menor se manchó con el guisado, entonces Lirio le da un coscorrón a su hija porque la puso en ridículo con su familia, además iban a pensar que ella es una cochina y no cuida a la niña (percibe a su <b>hija</b> como objeto persecutor-posición esquizo-paranoide)	Dice que pensaba (pensamiento mágico) que al terminar la secundaria sería feliz pero no fue así (Vergüenza y duda)	Refiere que siente el deseo de gritarle a su hija con mucha rabia que desaparezca. (apego evitativo con su <b>hija</b> )
10		Considera que su hija se parece a su esposo en lo bromista, pero ella cree que su hija lo hace para manipularla (vive a su <b>hija</b> como objeto parcial persecutor)	Refiere que cuidar de sus <b>hijos</b> es perder el control sobre ellos (vergüenza y duda)	Manifiesta que cuando los niños juegan no es necesario que las mamás también jueguen con ellos, para eso ellas ponen los juguetes (apego evitativo con <b>los hijos</b> )

		Refiere que a veces le da risa las bromas que hace su <b>esposo</b> , pero por otro lado desea separarse porque le cae gordo y piensa que la va a dejar en la calle porque él puso un taller de playeras en un terreno que era de ella (Relación de rivalidad, envidia y de objeto persecutor)		
14	Refiere que tuvo a su hija menor para no ser abandonada por su <b>esposo</b> (simbiosis)	Hubiera deseado tener una hija perfecta que hiciera lo que ella no pudo, si ésta hija no termina la tarea a "Lirio" le da mucho coraje (al no ser un objeto ideal se le vuelve objeto persecutor por ser demandante de atención )	Comenta que su <b>esposo</b> tiene un taller de playeras y ella vive a expensas de él, ahora ella teme que la abandone (desconfianza básica).  Siente que su esposo la trata como tonta porque él siempre se ríe y está haciendo bromas. (inferioridad)	Desea que su hija desaparezca (apego evitativo)  En la relación con su <b>esposo</b> se siente como tonta porque él siempre se ríe y está haciendo bromas (apego evitativo)
20	Desea ser apapachada, cuidada y querida y si la complacen exige más (voracidad-simbiosis).	Refiere que las amigas de su hija son envidiosas y por eso ella no quiere que <b>su hija</b> les preste sus juguetes (vive a las amigas de su hija como objeto parcial persecutor, proyectando en ellas la envidia que siente)	Manifiesta que ahora que tiene a su <b>hija</b> no se siente capaz de ser madre (inferioridad)	Cuando su <b>hija</b> juega con sus amigas, "Lirio" se acerca sólo para ver que está haciendo y poder comprobar que las amigas de su hija son envidiosas (apego evitativo).
25	Dice que ella siente la necesidad de ser necesitada por su <b>hija</b> (simbiosis)	Refiere que cuando peina a su hija y ésta mueve la cabeza, ella le reclama porque la pone neurasténica (vive a la <b>hija</b> como objeto parcial persecutor).  Dice que cuando su <b>esposo</b> le expresa que ella le gusta mucho no le cree, sólo piensa en el momento en que él la abandone (vive al	Refiere que cuando su hija no se toma la leche a ella le da coraje; cuando peina a la niña le está reclamando que no mueva la cabeza. Dice Lirio "estoy enojada de toda la vida y no sé por qué, quiero desquitarme con ella" (inferioridad, en la relación con su <b>hija</b> y <b>consigo misma</b> ).	Dice que cuando su esposo habla es para decir "puras babosadas" y cuando sale con él, a ella le molesta como maneja y no le cree cuando él le expresa que ella le gusta (apego evitativo, en la relación con <b>su esposo</b> ).

		esposo como objeto parcial persecutor)	- Dice que cuando su <b>esposo</b> le expresa que ella le gusta mucho no le cree, solo piensa en el momento en que él la abandone (desconfianza básica).  Refiere que se siente culpable de que su <b>hija mayor</b> este repitiendo la misma historia, el maltrato que ella le propicio a esta hija ahora lo repite con su propia hija (nieta de Lirio) y siente que esta hija mayor “no sale adelante” (Culpa).	
31	Refiere que cuando lleva a la escuela a su hija le dice: “nada mas no te apuras y se nos va a hacer tarde por tu culpa y me vas a conocer” (simbiosis hostil en la relación con su <b>hija</b> )	Culpa a su hija cuando se hace tarde para llevarla a la escuela, quisiera que su hija sea quien se organizará (Lirio, es muy demandante con su <b>hija</b> y la vive como objeto persecutor).  Ella cree que su <b>esposo</b> la va a rechazar por el cuerpo que tiene, no le cree cuando él le dice que ella es atractiva, siente que sólo se burla de ella o que solo él se satisface (objeto parcial persecutor).	Regaña a su hija menor y la culpa por llegar tarde a la escuela, después Lirio se siente culpable y se dice a sí misma: “No sé porque no aprendemos, si nos pasa a diario”. (Culpa)  Refiere que cuando su <b>esposo</b> le dice que ella es atractiva, se lo dice sólo de burla, siente que ha perdido la atracción de su esposo (desconfianza básica).	Refiere que le molesta que su esposo le demande ayuda (apego -evitativo).
35	Refiriéndose a todas la integrantes del grupo dice; “a todas nos gusta ser las únicas y nos da coraje que las demás ocupen nuestro lugar, incluso con las propias hijas” (simbiosis )	Comenta que siente su menstruación como algo sucio (objeto parcial persecutor).  Refiere que se enoja y pierde el control cuando ve que su <b>hija</b> menor no le hace caso (objeto parcial persecutor). Si deja al cuidado de los demás a su hija no confía en ellos y piensa que	Se vive como fiera cuando pierde el control y después se siente mal (culpa).  Comenta que reconoce su dificultad al interactuar con <b>su hija</b> pero sólo aparenta comprenderlo pues sigue repitiendo esa forma (vergüenza y duda). Refiere que con su esposo le enoja	Refiere tenerle fobia a las relaciones sexuales (apego evitativo).  Comenta que reconoce su dificultad al interactuar con <b>su hija</b> pero sigue repitiendo esa forma (apego resistente).

		no la van a cuidar como ella la cuida (los demás se le convierten en objeto parcial persecutor y la hija se le convierte en objeto ideal al que hay que proteger).	que no le haga caso y que no cumpla con lo que ella espera (desconfianza básica).	
38	Refiere que quiere que su esposo la cuide como un padre, como cuida a su hija (simbiosis).	<p>Refiere que su <b>esposo</b> es un hombre decidido y le da a ella lo que necesita económicamente (ve a su esposo como objeto bueno, objeto idealizado).</p> <p>Desea ser cuidada por el esposo, como él cuida a su propia hija (envidia a la <b>hija</b>)</p> <p>Refiere que su <b>esposo</b> es un hombre decidido y le da a ella lo que necesita económicamente (ve a su esposo como objeto bueno)</p>	Refiere sentirse culpable de haber abandonado a su <b>hija mayor</b> , sobre todo cuando ve que esta hija no sabe tratar a su propia hija (culpa)	Dice que le cuesta trabajo establecer liga afectiva con su <b>esposo</b> , cuando él se acerca ella lo retira y le dice que se quite. (apego -evitativo)

## LIRIO

### Con su esposo

Se ubica en la fase de **simbiosis de tipo hostil**, al mismo tiempo que lo necesita lo agrede, lo vive como un **objeto persecutorio** que se burla de ella y no le creó respecto al amor que él manifiesta, además rivaliza y siente **envidia**. Se presenta la **ambivalencia** ya que por un lado lo quiere y por otro desearía que se fuera, se encuentra en la etapa de **desconfianza básica**, teme que él la abandone, no disfruta de la sexualidad con su esposo, establece un estilo de **apego evitativo**, le cuesta trabajo ser afectiva con él.

### Con su hija pequeña

Establece una relación de **simbiosis hostil** tiene la necesidad de que su hija la necesite pero el trato con ella le desespera, la relación es de **objeto parcial persecutor** considera que a su hija la manipulan, crea la **fantasía** de que su hija se independice pero la realidad demandante de la niña aumenta la sensación de persecución, aparece la **Envidia y rivalidad** al ver que su hija juega, a ella le hubiera gustado vivir así, sin tantas preocupaciones. Con un sentido **seudoreparatorio** se hace el propósito de no maltratar a su hija pero no lo logra porque al día siguiente lo repite. En su hija **proyecta** su dificultad para compartir y la regaña, la percibe como **objeto parcial idealizado** a quien tiene que proteger, se ubica en la etapa de **vergüenza y duda** al sentir que pierde el control sobre sus hijos. Pasa a la etapa de **Culpa e inferioridad** al sentir que no es buena madre y que ha estado enojada de toda la vida, el apego que establece con su hija es de tipo **evitativo** desea que su hija desaparezca, en momentos que reconoce que quiere convivir con su hija por lo que el apego se torna de tipo **resistente**.

A su hijo varón lo vive como **objeto parcial idealizado** al desvivirse por él, solo porque estudia en el TEC.

## ORQUIDEA

# Sesión	Tipo de Relación Objetal. según Margaret S. Mahler	Tipo de Relación Objetal según Melanie Klein.	tipo de Relación Objetal según Erik H. Erikson	Tipo de Relación Objetal según John Bowlby
1	<p>Refiere que le gustaba estar en su trabajo ya que ahí tenía la libertad de saltar, correr, gritar y hasta viajar por la república, era tratada como una Reina (Simbiosis).</p> <p>En su embarazo, su <b>esposo</b> le acariciaba la panza y ella se sentía muy afortunada, y pensaba que su esposo la acariciaría toda la vida (simbiosis).</p>	<p>Cuando se supo embarazada intento abortar, haciendo varias actividades (vive el embarazo como objeto parcial malo)</p> <p>Refiere que cuando su esposo le pidió se casarían ella no quería porque podía llegar al desastre como sus papás, (vive el compromiso del matrimonio como objeto parcial persecutorio), al nacer su hijo, su esposo ya no la acaricia y él está más atento al hijo, (a su <b>hijo</b> lo vive como objeto parcial persecutorio).</p> <p>Al sentir a su hijo en los brazos sintió mucho terror (objeto parcial y ajeno a ella), lo sentía ajeno a ella y se sentía hueca por dentro (su <b>hijo</b> como objeto malo que la dejó vacía, proyección de partes buenas de ella).</p>	<p>Comenta que cuando su esposo quiso casarse, ella no quería, para que no sucediera lo mismo que había pasado con sus papás (desconfianza Básica)</p> <p>Refiere que siempre deseó ser la consentida, pero nadie lo era en su casa, al contrario tenía un <b>papá</b> que maltrataba demasiado. (desconfianza básica).</p> <p>Dice que cuando maltrata a su hijo es <b>ella</b> quien sufre porque a quien quisiera hacerle daño es a su padre (culpa).</p>	<p>Al saberse embarazada intenta abortar haciendo varias actividades (apego evitativo).</p>
5	<p>Dice que le gusta que su <b>esposo</b> la mime, que le diga que es su consentida y que la quiere mucho (simbiosis)</p>	<p>Refiere que cuando nació su hijo, ella sentía un hueco y toda flácida (el embarazo lo vivió como objeto malo parcial)</p> <p>Su esposo se puso muy contento al nacer su hijo y ella se sentía con muchos dolores, le hubiera gustado</p>	<p>Orquídea se pregunta ¿por qué tuvo a su hijo? si a ella le gustaba ser la consentida y coordinaba cursos (vergüenza y duda).</p>	<p>Refiere que ya no quiere maltratar a su hijo, pero termina haciéndolo (apego resistente).</p> <p>Refiere que le cuesta trabajo creer que la quieren por temor de que no sea cierto (apego resistente).</p>

		<p>que su esposo la tratara como lo hace un padre (rivalidad y envidia por lo que <b>su hijo</b> tiene).</p> <p>Refiere que todas las mamás que están con el grupo no saben cómo comunicarse con los hijos y se desesperan pero en realidad lo que les pasa es que les da envidia porque los hijos si saben pedir las cosas y si saben lo que quieren, son ellas las que se confunden (primero idealiza a su hijo y luego desvaloriza su propia persona), (la confusión como defensa).</p>		
9	<p>Refiere que al ver que su esposo le da todas las atenciones a su hijo a ella le dan ganas de ser cuidada de la misma manera (deseo de simbiosis con su <b>esposo</b>)</p> <p>Refiere que en ocasiones juega con <b>su hijo</b> pero se le hace muy complicado jugar porque apenas y puede con el quehacer de la casa (simbiosis hostil).</p>	<p>Refiere que le empieza a gustar jugar con su hijo, pero si su hijo le pide otros juegos a ella no le gusta y se enoja y ya no juega (si su hijo la frustra se le convierte en objeto malo).</p> <p>Le surge la idea de que no es buena madre y se pregunta “para qué tuvo a su hijo”, pero sabe que lo quiere mucho (su maternaje como objeto persecutorio y su <b>hijo</b> objeto idealizado)(ambivalencia en los sentimientos hacia su hijo)</p> <p>Dice que su <b>mamá</b> no jugaba con ella, entonces ella se inventaba historias donde había príncipes que la visitaban y se querían casar con ella (negación mágica omnipotente)</p>	<p>Dice que a su hijo le explica la tarea de inglés y aunque ella se esfuerza su hijo de todos modos no se acuerda, entonces ella le grita y él le dice que no le grite y ella se confunde (vergüenza y duda)</p> <p>Comenta que regaña a su <b>hijo</b>, después se arrepintió y se disculpó (culpa)</p> <p>Manifiesta que tienen a sus hijos y no saben cómo comunicarse con ellos (Vergüenza y duda).</p>	<p>Se pregunta “para qué tuvo a su hijo”, pero también sabe que lo quiere mucho (apego resistente).</p> <p>Dice que ya no tiene deseos de hijos, porque le resulta difícil cuidarlos, atenderlos y jugar con ellos (apego evitativo)</p>

		<p>Al reflexionar que no quiere jugar con su <b>hijo</b> piensa que cuando él crezca le reclamara (miedo a la retaliación).</p> <p>Su <b>hijo</b> siempre ha podido disfrutar de lo que hace en cambio ella, ni siquiera de su persona (envidia).</p> <p>Refiere que las mujeres siempre están pensando en darle todo a sus hijos y se olvidan de ellas mismas, en cambio <b>los hombres</b> cuando pueden se van a jugar y a tomar (surge la envidia).</p>		
15	<p>Dice que a su <b>hijo</b> no le preocupa fallar en la escuela pero a ella sí, porque él tiene una maestra muy represiva (objeto indiferenciado)</p>	<p>Pone a su hijo a repasar sus tareas, pero él le dice que ya sabe todo entonces ella le hace preguntas y si él contesta muy bien, entonces ella se enoja (envidia).</p> <p>Refiere que para ella su <b>hijo</b> no va bien en la escuela, ella esperaría que sacara diez y él saca 9.5 y no lo felicitaron como a otro niño que obtuvo 9.8 (objeto parcial persecutor).</p> <p>Las integrantes del grupo comentan que son el grupo consentido del <b>terapeuta</b>, "Orquídea" afirma que eso no es cierto que así son todos los hombres, primero le hacen creer a ella que es querida y a la mera hora ya no. (objeto parcial persecutor)</p>	<p>Dice que ella reconoce que desea que su hijo saque puros dieces, pero no puede evitar esos deseos (vergüenza-duda).</p> <p>Manifiesta que cuando se enoja con su <b>hijo</b> porque éste quiere jugar otra cosa, a ella le surge la idea de que no es buena madre y se pregunta "para qué tuvo a su hijo" (vergüenza y duda)</p>	<p>Dice que no es mujer de matrimonio y aunque quiere mucho a su esposo no le es fácil la convivencia, él es una persona muy buena y le complace en muchas cosas sin embargo ella se siente atada aunque no la presione (apego evitativo)</p> <p>Ella busca a su hijo para que le platique y cuando el niño la busca ella lo rechaza (apego resistente).</p> <p>Dice que en realidad se niega a jugar con su <b>hijo</b> porque los juegos no le gustan y le aburren mucho (apego evitativo).</p>



18	<p>Comenta que siempre ve que es lo que hace su hijo, cuándo lo hace y de qué manera, pero la desespera. (simbiosis hostil)</p> <p>Comenta que aun cuando no se considera muy esbelta su marido la quiere mucho, siempre la anda buscando queriendo darle un beso y su sexualidad queda más a nivel de caricias pero ella se siente bien con él (simbiosis)</p>	<p>Se le hace difícil educar a su <b>hijo</b> y está al pendiente de él, pero sabe que se convierte en una metiche, no debe hacerlo porque después su hijo no va a querer ir a visitarla, (miedo a la retaliación).</p> <p>Refiere que en su <b>trabajo</b> se sentía una persona importante que la tomaban en cuenta para realizar cualquier evento (objeto parcial bondadoso)</p> <p>Dice que al atender un hijo no se descansa ni de noche ni de día. (el cuidado de su hijo como objeto parcial persecutor).</p>	<p>Se siente confundida porque no sabe hasta dónde debe ser su participación con <b>su hijo</b>, (vergüenza-duda)</p> <p>Comenta con el grupo que se le haría muy complicado tener otro hijo porque no puede atender a su hijo y aparte hacer el quehacer de la casa (Vergüenza-duda y culpa).</p> <p>Refiere que ante su esposo se siente “egoísta” cuando él le pide que tengan más hijos y que él no entiende, que ella no puede ser madre de más de un hijo (culpa)</p>	<p>Comenta que siempre ve que es lo que hace su hijo pero le desespera. (apego evitativo)</p> <p>Si su hijo no la obedece le da una nalgada y lo manda a su recamara para no verlo (apego evitativo)</p>
25	<p>Manifiesta que desea que su <b>esposo</b> la reconozca de cierta forma, pero no es así, porque su esposo tiene su forma de pensar y su forma de ver las cosas y la reconoce como él quiere y como él desea (diferenciación).</p> <p>Refiere que al estar en una relación con una persona, ella se compromete y la otra persona se le hace indispensable y lo necesita todo el tiempo, si no tiene esa aceptación se siente devaluada (simbiosis en la relación con los demás)</p>	<p>Refiere que cuando su <b>hijo</b> le pide que lo cambie de escuela porque peleó con una niña, ella se siente deprimida porque recuerda que su hijo le ha pedido un hermanito para jugar (culpa).</p> <p>Si cambiara a su <b>hijo</b> de escuela y lo pusiera en un grupo donde tuviera menor rendimiento escolar, no le agradaría (pierde el objeto ideal).</p> <p>Refiere que su hijo la desobedeció y ella le dio dos nalgadas y tenía ganas de jalarlo de los cabellos, de aventarlo y ahorcarlo (objeto parcial persecutor) y después se sintió mal porque ya tenía tiempo de no tocarlo y lo repitió (culpa)</p>	<p>Se siente devaluada si no se siente necesitada y querida (desconfianza básica).</p> <p>Considera que de niña le faltó jugar y divertirse, en cambio tenía regaños y problemas con su papá, su <b>hijo</b> ahora juega, se divierte y tiene cosas que ella no tuvo (surge la rivalidad y la envidia hacia su hijo).</p> <p>Dice que en ocasiones se siente sola y no quiere que nadie la vea, ni la toque, lo único que quiere es que las cosas vayan pasando y no quiere que la vean porque le da coraje y mucha vergüenza.(vergüenza-duda)</p>	<p>No se siente reconocida por su esposo (apego resistente)</p>

30	Refiere que no le agrada tanto la cercanía con su esposo, más bien le gusta que la apapache, que le cuente cosas y no solo que él se satisfaga. (pide se le trate como una niña , simbiosis)	<p>Refiere que se siente mal porque al estar al pendiente de todo lo que hace su <b>hijo</b> ya no sabe como dejarlo en paz (culpa).</p> <p>Refiere que con su <b>esposo</b> es difícil la relación sexual porque ella lo tiene que buscar y seducirlo, cuando ella no se satisface se queda enojada (su esposo objeto parcial persecutor). Agarra a <b>su hijo</b> de pareja porque hace muchas cosas junto con él (su hijo objeto parcial idealizado).</p>	<p>Dice que últimamente ha sentido que las cosas no son fáciles de cambiar (vergüenza-duda)</p> <p>Cuando su hijo empieza a hablar ella rápidamente lo interrumpe por ejemplo; su <b>hijo</b> puede decir “mira que bonitas canicas” y ella dice “sí que bonitas pero ya es hora de merendar, así que deja tus cosas y ven conmigo” (control, vergüenza y duda).</p>	Dice que “no le agrada tanto la cercanía con su esposo más bien le gusta que él la apapache, y que no pida relaciones íntimas, en ocasiones ella le dice que vayan al cine o al teatro, pero él siempre está cansado (apego resistente).
35		Dice que no es fácil lo del acercamiento con su esposo, no le gusta físicamente y se tuvo que casar por “el rollo del embarazo” y sin quererlo, en él admira mucho su inteligencia y aun cuando en lo sexual tampoco siente que le satisface, considera que son aspectos que puede llevar adelante (ambivalencia).	<p>Refiere que le es difícil aceptar como es su <b>hijo</b>, en el karate sólo platica, lo compara con otros niños que son bonitos, arreglados, bien peinados, güeritos y su hijo lo ve desparramado y lento (objeto parcial persecutor).</p> <p>Pregunta al terapeuta como le puede decir a su hijo que tiene síndrome premenstrual porque en esos días se pone furiosa, desesperada y se desquita con su <b>esposo</b> (vergüenza y duda)</p>	<p>Refiere que para ella lo del acercamiento no es fácil, se caso sin querer a su <b>esposo</b>, no le gusta físicamente y se caso por estar embarazada (apego evitativo).</p> <p>Dice que su <b>esposo</b> se vuelve un poco más atento a partir de un accidente que tuvo, pero les cuesta trabajo la intimidad porque él tiene eyaculación precoz y a ella no le dan ganas de tener relaciones (apego evitativo).</p>
38		Refiere que un día antes de menstruar se pone furiosa y desesperada con su <b>hijo</b> y con su <b>esposo</b> , con él se desquita, ella esta que no se aguanta ni a sí misma y pelea con todas las personas (percibe en ella misma el objeto parcial persecutor). Dice que le pegó a <b>su hijo</b> sólo porque le dijo que no le habían dejado tarea, (objeto parcial persecutor)		Manifiesta que le pego a su <b>hijo</b> cuando él le dijo que no le habían dejado tarea, esto le hace pensar que a lo mejor es no quererse acercar a su <b>hijo</b> y aislarse porque el niño no le es nada grato (apego evitativo).

## ORQUIDEA

Con **su hijo** se encuentra en la fase de **Simbiosis de tipo hostil**, se le hace pesado y desesperante interactuar con su hijo porque tiene otras actividades domésticas, lo vive como **objeto parcial persecutor** le desespera todo lo que él hace, éste hijo no cumple con el estándar de “hijo ideal”. Surge la **Rivalidad y envidia** le da coraje ver que su hijo se divierte y tiene cosas que ella no tuvo, hay sentimientos **Ambivalentes** siente que su hijo le fastidia pero también lo extraña si sale de campamento. Surge el **temor a la retaliación** al reflexionar que si no juega con su hijo cuando éste crezca le reclamará y se va a ir dejándola con el sentimiento de abandono. Surge el sentimiento de **culpa** al no saber manejar su enojo con él, le duele darse cuenta que está equivocada, con un sentido **seudoreparatorio** ella le platica a su hijo que su papá le pegaba y no le daba oportunidad de explicaciones, aparece el **sentimiento reparatorio** cuando ella comenta que no quiere que a su hijo le pase lo que a ella porque su papá que no la aceptaba. A su hijo lo empieza a ver como **objeto parcial idealizado** porque recuerda que su hijo es de 9s y 10s y es un niño responsable, y hace muchas cosas con él y para todos lados anda con ella, siente **Culpa** cuando a su hijo le da una nalgada, lo manda a su recamara y luego se siente mal, se ubica en la etapa de **Vergüenza y duda** al cuestionarse el porqué tuvo a su hijo, se siente confundida porque no sabe hasta dónde debe ser su participación, por un lado el apego es de tipo **evitativo** cuando nace su hijo no sabe como comunicarse con él, ahora ya no tiene deseos de hijos porque le resulta difícil cuidarlos, atenderlos y jugar con ellos, Por otra parte también se da el apego **resistente** al referir que sabe que lo quiere mucho, y ella busca a su hijo para que le platique y luego lo rechaza.

### Con **su esposo**

Se ubica en la fase de **Simbiosis** quiere que siempre la este mimando, y si él pretende una relación más íntima la **simbiosis se torna hostil**. Comienza a surgir la fase de **diferenciación de la Imagen Corporal** cuando ella refiere que se da cuenta que él tiene su forma de pensar y su forma de ver las cosas. Lo percibe como **objeto parcial persecutor** al vivir las relaciones sexuales con enojo. Lo empieza a percibir como **objeto parcial idealizado** porque él la abraza y la besa y ya no le molesta tanto. Surge el **sentimiento ambivalente** por un lado desea divorciarse pero por otro lado sabe que sería muy doloroso. Aparece el **miedo a la retaliación**, ve que él le pone poca atención y piensa que es él quien la va a abandonar. Siente **culpa** cuando él se torna cariñoso en la intimidad. Al inicio de la relación se encontraba ubicada en la etapa de **desconfianza Básica**, ella no se quería casar con él por miedo. Se ubica también en la etapa de **Vergüenza y duda** al referir que se equivocó al elegir a su esposo que es bastante feo, pasa a la etapa de **Culpa** se siente egoísta cuando su esposo le pide más hijos y ella ya no quiere. El tipo de apego que establece con él es por un lado **evitativo** al referir que le cuesta trabajo la intimidad, por otro lado es de tipo **resistente** porque a pesar de que no le agrada la cercanía, si le gusta que la apapache y que le cuente cosas.

## CLAVEL

# Sesión	Tipo de Relación Objetal. según Margaret S. Mahler	Tipo de Relación Objetal según Melanie Klein.	tipo de Relación Objetal según Erik H. Erikson	Tipo de Relación Objetal según John Bowlby
2	Refiere que cuando se embarazo ella le hablaba a su <b>hijo</b> diciéndole "tú si me vas a querer porque naces de mi persona" (simbiosis)	Creció con la filosofía de no necesitar a los hombres y cuando su padre la felicitó por sus esfuerzos ella lo rechazó (la figura masculina la vive como objeto parcial persecutor)	Cuando ella se caso no confiaba en su <b>esposo</b> , sentía que nadie la quería por haber nacido con fractura en la cadera. (desconfianza básica)	No confiaba en nadie porque sentía que nadie la quería simplemente por haber nacido con fractura en la cadera (apego evitativo).  Creció con la filosofía de no necesitar a los hombres ( apego evitativo)
5	Cuando sus <b>hijos</b> andan fuera y no le hablan, se pone de mal humor, siente que se muere porque no sabe en dónde andan (simbiosis)	Estaba molesta con sus <b>hijos</b> porque sintió que la hicieron a un lado y por eso no les hizo el desayuno (objeto parcial persecutor).  No sabe porque no siente nada por sus <b>papás</b> , y no le nace la necesidad de hablarles, (negación mágica omnipotente).  Constantemente siente que todas las personas la rechazan entre ellos su familia y hasta su pareja y todo tiene que ver con el problema físico de cadera (su problema físico de cadera como objeto persecutor).	Cuando ve que alguno de sus hijos no estudian, ni tienen ánimos, ni ambiciones se desespera y le dan ganas de echarles un vaso con agua fría, entonces ella ya no sabe qué hacer (vergüenza y duda).  Siente que a ella le dieron menos que a sus hermanos porque ella era la enferma (desconfianza básica).	Aun cuando reconoce que no quiere hacerles daño a sus <b>hijos</b> de todos modos termina haciéndolo (apego resistente).  Refiere que todas las personas la rechazan entre ellos su familia y hasta su pareja y todo tiene que ver con el problema físico de cadera (apego evitativo).
9		Cuando paseaba con su familia era como esperar la limosna porque en los carros era de ver en donde los acomodaban (la <b>familia</b> como objeto parcial persecutor).  Ahora que tienen carro y uno de sus hijos maneja, teme que se vuelva	Ahora que su hijo maneja teme que los hermanos de ella influyan para que su hijo se vuelva alcohólico (desconfianza básica).	Ella se aburre cuando pasea con sus hermanos (apego evitativo)

		<p>alcohólico por influencia de sus hermanos (sus hermanos como objeto parcial persecutor y su hijo como objeto bueno al que hay que proteger).</p> <p>Comenta que les tiene coraje a sus <b>hijos</b> cuando los ve contentos pero más a su <b>esposo</b> porque ahora él se la está pasando bien con su otra esposa (envidia y rivalidad)</p>		
15	<p>Cuando llego a sesión se imaginó que le iban a decir cómo hacerle para que sus <b>hijos</b> cambiaran (simbiosis)</p>	<p>Toda su vida ha estado enojada con la vida por su defecto físico de cadera (en sí misma objeto parcial persecutor)</p> <p>No se ha sentido aceptada y si la buscan para pedirle algo la hacen desconfiar de que haya afecto (objeto parcial persecutor)</p>	<p>Fue madrina en una primera comunión pero estaba a punto de no ir porque no sabía si ella era importante en esa reunión (vergüenza-duda).</p> <p>Refiere que a ella no la necesitan, si la buscan es por compromiso (desconfianza)</p>	<p>Considera que a ella no la necesitan, si la buscan es por compromiso (apego evitativo)</p> <p>Le cuesta trabajo creer que los demás la quieren (apego resistente)</p>
19	<p>Dice que se da cuenta que le cuesta trabajo responsabilizarse de sus cosas (simbiosis)</p>	<p>Refiere que le cuesta trabajo reconocer que la del error es ella (dificultad para dejar de proyectar).</p> <p>Cuando sus <b>hijos</b> le quieren dar un beso en la mejilla ella sabe que es sólo por el interés para que les preste el carro. (objeto parcial persecutor)</p>	<p>Dice que le da trabajo tratar con sus <b>hijos</b>, es muy difícil preguntarles a cada rato. (vergüenza-duda).</p> <p>Refiere que podría aprender a manejar bien y no tener que pedirles ayuda a sus hijos pero se da cuenta que a ella también le cuesta trabajo responsabilizarse de sus cosas (vergüenza-duda)</p> <p>Cuando su hijo de 15 años la reta y le dice que si no los quiere que se vaya, a veces le dan ganas de romperle la boca y otras no sabe qué hacer (vergüenza-duda)</p>	<p>Si sus hijos toman alcohol prefiere no vivir con ellos (apego evitativo)</p> <p>Dice que si sus <b>hijos</b> se acercan a darle un beso sabe que es por interés para que les preste el carro (apego evitativo)</p>

24		<p>Manifiesta que posiblemente sus <b>hijos</b> son poco acomodados tal vez porque están enojados con ella por haberlos mandado al internado y no haberles permitido estar a su lado. (miedo a la retaliación)</p> <p>Dice que sus <b>hijos</b> lo tienen todo y lo desaprovechan, son muy conchudotes y hasta prueban materias y tienen todo para salir adelante en cambio a ella tuvo que luchar para conseguir sus cosas (envidia)</p>	<p>Dice que le cuesta trabajo aceptar que desea que sus <b>hijos</b> se friegan para conseguir sus cosas como ella, le duele saber que es egoísta con sus hijos y que sólo les da si se condicionan a sus reglas (culpa).</p> <p>Refiere que no sabe porque ahora que está bien económicamente no se anima a tener otra pastelería y ganar más dinero (vergüenza y duda)</p>	<p>Manifiesta que ha pensado irse a trabajar a Estados Unidos y poner una pastelería para huir de todos (apego evitativo)</p>
30	<p>Refiere que con el <b>grupo</b> terapéutico va a tomar un café se siente a gusto, sabe que la aprecian pero no le es fácil creer en el cariño de los demás. (simbiosis hostil)</p>	<p>Dice que los hijos la atan y que por eso los envió a un internado. No los aguanta pero de todos modos los quiere, también fue por una parte económica y que tenía que salir adelante (ambivalencia).</p> <p>Refiere que no tolera la cercanía física de sus hijos, los vive como una carga pero si están lejos le entra la culpa y se siente obligada a quererlos (culpa).</p>	<p>Siente que no sabe qué hacer en la vida (duda)</p> <p>Dice que no sabe qué hacer al ver que sus hijos son irresponsables al llevar hasta cuatro materias reprobadas (duda)</p>	<p>Dice que atiende a sus <b>hijos</b> cuando se lo piden pero en el fondo desea no comunicarse, distanciarse, no hacerles caso y tener un pretexto para no atenderlos y que la comunicación se rompa (apego evitativo).</p> <p>Dice que hay momentos que se le acercan sus <b>hijos</b> y no sabe qué hacer con esa cercanía afectiva, siente como una desesperación y los envió a un internado cuando eran pequeños (apego evitativo)</p>
35	<p>Manifiesta que cuando se decidió a embarazarse fue más una decisión de ella que del esposo (simbiosis)</p>	<p>Cuando le pregunta algo a alguno de sus hijos y ellos le dan respuestas cortas se desespera, se enoja y los corre (objeto parcial persecutor).</p> <p>Si ve que sus hijos van mal en la escuela ya no sabe si estar con ellos</p>	<p>No sabe qué hacer para poder tolerar a sus <b>hijos</b> (vergüenza y duda)</p>	<p>Cuando se embarazó le dijo a su esposo que se fuera y los dejara solos a ella y al bebé y así lo hizo hasta que nació (apego evitativo).</p> <p>Pregunta que si no sería mejor la inseminación artificial para que escojan a</p>

		<p>o dejarlos (ambivalencia).</p> <p>Se enoja y se deprime al ver que sus <b>hijos</b> se interesan más en las muchachas que en preguntarle a ella cómo le va en su negocio (rivalidad y nostalgia).</p> <p>Refiere que cuando ve a su ex esposo feliz y con su otra esposa recuerda que se sintió engañada por él e impotente para hacer algo, ahora la esposa de él le cae gorda (envidia y rivalidad).</p>		<p>su gusto al niño y sin problemas (apego resistente).</p>
38		<p>Recuerda que cuando era niña se caía para probar si los demás le hacían caso, algunas resultaba como ella lo esperaba pero otras no. (culpa)</p> <p>Dice que le da gusto ser necesitada y que la halaguen y saber que es la consentida como una forma de saber que vale y existe pero al mismo tiempo le da miedo porque le implica mucha responsabilidad (ambivalencia).</p> <p>Aceptó hacer un pastel de 350 piezas individuales para demostrar que ella podía más que su hermana (envidia y rivalidad)</p>	<p>Si los demás le hacen algún reclamo por algo que no les parece ella se molesta diciendo que así no trabaja porque para ella es importante sacar la producción y por lo mismo prefería abandonar el trabajo (vergüenza-duda)</p>	

## CLAVEL

Con sus **hijos** se ubica en la fase de **Simbiosis** cuando se embarazó le decía a su hijo “tú si me vas a querer porque naces de mi persona”, y ahora cuando no sabe dónde anda su hijo ella siente que se muere, vive a sus hijos como **Objeto parcial persecutores** porque ellos se acercan para darle un beso, y ella dice que es sólo por interés. Aparecen sentimientos **ambivalentes** no tolera la cercanía física de sus hijos pero si están lejos se siente obligada a quererlos. Hay **envidia y rivalidad**, al ver que sus hijos están contentos recuerda que ella tuvo que trabajar para poder estudiar, en cambio ellos tienen todo para salir adelante. Surge el mecanismo de **Negación mágica omnipotente** porque no comprende cómo es que ella tiene que cambiar y no sus hijos y se pregunta qué pasaría si no tuviera hijos. Aparece el sentimiento de **culpa** al decir que le duele ser egoísta porque le cuesta trabajo aceptar que ella desea que sus hijos se frieguen para conseguir sus cosas y que sólo les da si se someten a sus reglas. Surge la **nostalgia** al ver que sus hijos se interesan más en las muchachas que en ella, se enoja y se deprime. Está en la etapa de **Vergüenza y duda** no quiere hacerles daño a sus hijos y de todos modos termina haciéndolo porque le da trabajo tratar con sus hijos. El tipo de apego es por una parte **evitativo** porque al acercarse a sus hijos ella no tolera la cercanía física, siente como una desesperación. Atiende a sus hijos cuando se lo piden pero en el fondo no desea comunicarse. En otras ocasiones el apego se vuelve **resistente** al reconocer que no quiere hacerles daño a sus hijos y de todos modos lo hace.

En la relación con su **exmarido** se da la **Envidia y rivalidad** al ver que él es feliz y en cambio ella siempre se sintió engañada e impotente para hacer algo y ahora él la está pasando bien con su otra esposa a quien le da cosas que a ella nunca le ofreció y por eso ahora la nueva esposa le cae gorda. Se quedó en la etapa de **Desconfianza Básica** porque cuando se caso no confiaba en su esposo, sentía que no la quería por tener fractura en la cadera. El apego fue de tipo **evitativo** cuando se embarazó le dijo a su esposo que se fuera y los dejara solos a ella y al bebé y él así lo hizo.



## TULIPAN

# Sesión	Tipo de Relación Objetal según Margaret S. Mahler	Tipo de Relación Objetal según Melanie Klein.	tipo de Relación Objetal según Erik H. Erikson	Tipo de Relación Objetal según John Bowlby
2	Manifiesta que en ocasiones se confunde, no sabe si el papá de su hija es para ella su pareja o también su papá (objeto indiferenciado)	Cuando sus papás no le mostraban que la amaban ella se refugiaba en la <b>escuela y la tarea</b> , volviéndose estudiosa y su dinero lo invertía en libros (objeto parcial idealizado)	Dice que se siente vacía y tiene miedo de trabajar aun cuando está preparada con la Licenciatura en Historia, (vergüenza-duda)	Tener un niño es traumático y su <b>hija</b> le pide un hermano, ella prefiere comprarle un perrito porque no es fácil tener hijos, ya que cansan mucho y la vida cambia (apego evitativo).  Dice que no le es fácil disfrutar una fiesta (apego evitativo)
5	Refiere que si quiere a su <b>hija</b> pero a veces desearía desaparecerla porque le cansa (simbiosis hostil)	Se siente muy desesperada porque su hija hizo berrinche, un día que su hija no le prestó la computadora ella de lo mal que se sentía se puso a llorar (objeto parcial persecutor).  Pensó que no valía la pena haberse enojado y se pregunta ¿por qué su hija y ella misma se complican la vida? (culpa)  Ve que su <b>hija y su amiguita</b> juegan, y les dice como deben jugar, como preparar la comida (envidia y rivalidad).  Quiere a su hija, pero lo que le molesta es tener que cumplir con todas las funciones de madre, de esposa y cuidar de una casa (ambivalencia y culpa)	Refiere que si quiere a su <b>hija</b> pero a veces desearía desaparecerla porque le cansa; no puede hacer nada de lo que a ella le gusta, si quería tener una hija pero no sabía lo difícil que es cuidarla y educarla (vergüenza-duda)	Refiere que no tuvo tiempo de leer ya que <b>su hija</b> le pide que juegue con ella, entonces Tulipán le consigue una amiguita (apego evitativo).  Dice que su <b>hija</b> se quiso despedir de beso pero le dijo que mejor se apurara que se le haría tarde (apego evitativo)

10	<p>Manifiesta que cuando nace su <b>hija</b> el médico se la llevó para que le diera un beso, ella aceptó nada más porque ahí estaba presente su esposo y su familia (simbiosis hostil).</p> <p>Refiere que piensa que su esposo le debería adivinar lo que ella piensa y siente (simbiosis).</p>	<p>Menciona que se siente tonta cuando discutió con su <b>esposo</b> por una tontería (culpa).</p> <p>Le da coraje que su esposo salga de vacaciones y esté en la casa descansando (envidia).</p> <p>Dice que cuando su <b>hija</b> no se come lo que ella le prepara se pone furiosa (objeto parcial persecutor).</p> <p>Su hija le pidió disculpas a su papá y le dio de besos, todo eso le hace sentir mal a Tulipán de ser como es y llora (culpa)</p>	<p>Dice que cuando era una niña se prometió que no tendría hijos porque no sabía cómo tolerarlos o jugar con ellos, su hija fue una equivocación (vergüenza y duda)</p>	<p>Ella no deseaba que naciera su hija, fue una equivocación (apego evitativo).</p> <p>Cuando le llevaron a su hija por primera vez, al mirarla no sintió el deseo de abrazarla (apego evitativo).</p>
15	<p>Dice que siempre espera que su hija perciba las cosas como ella (simbiosis)</p>	<p>Si su <b>hija</b> no atiende inmediatamente una orden de ella, se enoja y le grita a su hija “maldita perra”, etc. (objeto parcial persecutor).</p> <p>Dice que para ella todo se le hace difícil y, en cambio, su <b>hija</b> no termina la tarea y no se preocupa. Su <b>esposo</b> puede trabajar aunque haya presión y anda tranquilo (envidia).</p> <p>Manifiesta que cuando ve a su <b>esposo</b> que está descansando le da mucho coraje, pero se confunde porque si ella le pide que le ayude, él accede sin molestarse y entonces Tulipán ya no sabe qué hacer (ambivalencia)</p>	<p>Dice que su esposo le da a entender que ya se ponga a <b>trabajar</b> pero ella argumenta que le es difícil dar a su hija al cuidado de otra persona (vergüenza y duda).</p> <p>Refiere que su <b>hija</b> le dice que se equivoca y ya no quiere equivocarse entonces Tulipán le dice que no es tan grave equivocarse en la vida, pero eso ni ella misma se lo cree (vergüenza y duda).</p>	<p>Dice que ya no tendría más <b>hijos</b>, su dosis de maternidad ya quedó satisfecha, además el ser madre no es una tarea fácil (apego evitativo).</p> <p>Refiere que ha estado muy impaciente con su <b>hija</b> porque no aprende las matemáticas, le desespera que le enseñe y de todos modos le pregunta, quisiera que su hija fuera más independiente (apego evitativo).</p>

20		<p>Se siente desilusionada cuando nace su hija, lo que deseaba era un niño (objeto parcial persecutor).</p> <p>Se desespera que su hija no aprende o que llore (objeto parcial persecutor)</p> <p>Lleva a su hija a empujones al transporte y esperaría que la niña se despida de ella (ambivalencia).</p>	<p>Refiere que le da coraje que su <b>hija</b> le recuerde que como niña tiene derechos y que la va a acusar con la policía porque entonces Tulipán ya no sabe qué hacer (vergüenza y duda)</p>	<p>Dice que le resulta difícil la comunicación con su <b>hija</b> porque la mayor parte del tiempo Tulipán se molesta por todo lo que hace mal su hija (apego evitativo)</p> <p>Desde que su <b>hija</b> nació hasta la fecha es una sombra para ella ya que la sigue a donde sea y desde que estaba embarazada no quería que naciera; tuvo varias amenazas de aborto, ahora su hija la desespera, no le tiene tolerancia (apego evitativo)</p>
25	<p>Refiere que aunque nunca deseo tener un hijo o hija, cuando no está con su hija si la extraña aunque se enoje (simbiosis hostil)</p>	<p>Se siente mal porque aun cuando comprende que el maltrato hacia los hijos no es lo más adecuado, de todos formas les cuesta mucho trabajo cambiar (culpa)</p>	<p>Ella se da cuenta de que su hija no le había pedido que le partiera sus enfrijoladas, entonces no tenía porque partírselas hasta que su hija se lo solicitara, entonces Tulipán se sintió mal (culpa)</p>	<p>Le parte sus enfrijoladas sin que su hija se lo pidiera (apego resistente).</p> <p>Les cuesta trabajo relacionarse con las demás personas y también con sus hijos (apego evitativo).</p>
30		<p>Rechaza a su esposo y luego ella se siente mal cuando ve que él se deprime, ella piensa que a él algo le puede pasar (ambivalencia y culpa).</p> <p>Se enoja con su esposo porque no le ayuda en la casa (Objeto parcial persecutor).</p> <p>Le molesta las exigencias de su esposo y le dan ganas de divorciarse (objeto parcial persecutor)</p>	<p>Le es difícil comprender a su <b>hija</b> cuando hace berrinche y al rato ya se le pasa, ella no sabe qué hacer (vergüenza y duda).</p>	<p>Le molesta que su esposo esté todo el día y sólo quiera tener sexo (apego evitativo).</p> <p>Expresa que eso de ser mamá es difícil (apego evitativo).</p>
35		<p>Al principio tenía miedo de que su hija se muriera y la iba a ver a cada rato para saber si estaba respirando o no. (culpa).</p> <p>Le interpreta a una de sus</p>		<p>Cuando nace su hija, hubo un periodo donde no había un gran sentimiento, casi hasta el año la empezó a querer (apego resistente)</p> <p>Cuando estaba embarazada quería</p>

		compañeras que se siente culpable y por eso quiere apoyar a su hija (habla en proyección, culpa)		abortar (apego evitativo).
38		Le molesta que su esposo llegue y pregunte primero por su hija (rivalidad y envidia).	No desea jugar con su hija más bien desea tener tiempo para leer un libro (vergüenza y duda).	No desea jugar con su hija (apego evitativo).

## TULIPAN

Con su hija se ubica en la fase de **Simbiosis hostil**, esperaría que su hija perciba las cosas como ella las percibe y recuerda que desde que nació le da un beso sólo porque estaba presente su esposo y su familia. La relación es de **Objeto parcial persecutor** desde que nace se siente desilusionada, ella esperaba un varón, ahora todo de ésta hija le molesta. Se presenta la **Envidia y la rivalidad** al ver que su esposo primero saluda a su hija. Aparece el sentimiento **Ambivalente** al referir que quiere a su hija pero cuando la cansa, desearía desaparecerla. Como un **intento de reparación** ya se pudo contener cuando su hija la molesta. Empieza a percibir a su hija como **objeto parcial idealizado** porque ahora su hija sabe que si sale a jugar le tiene que avisar. Está en la etapa de **Vergüenza y duda**. Le es difícil comprenderla cuando su hija hace berrinches, no siente la suficiente fuerza interna para calmarla, no sabe cómo explicarle a sus hijos, se ubica en la etapa de **culpa** cuando reflexiona que no tenía que haberle partido las enfrijoladas a su hija si ésta no se lo había solicitado. Empieza a adquirir **confianza** al sentir que ha cambiado con su hija porque ahora sabe que no necesita estar pegada a ella, sólo es esperar lo que su hija le solicite. El apego es principalmente **evitativo** porque para ella tener un hijo es traumático, le resulta difícil la comunicación con su hija. Surge también el **Apego resistente** a pesar de nunca desear tener un hijo o hija cuando la hija no ésta, la extraña.

Con su **esposo** se encuentra en la fase de **Simbiosis** quiere que le adivine lo que ella piensa y siente. La relación es de **Objeto parcial persecutor** siente que él le exige demasiado y le dan ganas de divorciarse. Se da el sentimiento de **Envidia** pues no entiende como él anda tranquilo y puede trabajar, y como es que los hombres tienen el derecho de no jugar con los hijos y sólo traen el dinero. Hay sentimientos **Ambivalentes** se enoja de que su esposo no le ayude pero si ella pide ayuda, él accede sin molestarse entonces ella se confunde y ya no sabe qué hacer. Surge la **Culpa**, teme que a él le pase algo por los problemas con él. El apego es **evitativo** porque le molesta que su esposo esté todo el día y sólo quiera tener sexo y no sabe porque a veces su esposo es cariñoso; por otra parte hay **Apego resistente**, hay momentos en que se siente mal, se siente sola a pesar de que tiene pareja y él la apoya, y no la somete aunque a veces se pelean.

## VIOLETA

# Sesión	Tipo de Relación Objetal según Margaret S. Mahler	Tipo de Relación Objetal según Melanie Klein.	tipo de Relación Objetal según Erik H. Erikson	Tipo de Relación Objetal según John Bowlby
1		Le cansa y le molesta que su hija le esté preguntando si la quiere (objeto parcial persecutor).	Su hija quiere abrazarla pero a ella le cansa y le dice que deje de estar de encimosa (desconfianza Básica).  No sabe porqué si está enojada se desquita con su esposo (vergüenza y duda).	Su hija le cansa y cuando se acerca le dice que deje de estar de "encimosa" (apego evitativo)  Si está enojada no le gusta que le dirijan la palabra (apego evitativo con los demás) y se desquita con su esposo (apego evitativo)
5		Ha pensado en divorciarse de su esposo pero no está segura porque es un hombre bueno (ambivalencia)	Ha pensado en divorciarse de su esposo pero no está segura porque es un hombre bueno (vergüenza y duda)	Maltrata a su esposo y él se deja y si se queja ella lo amenaza con el divorcio, le cae gorda la actitud sumisa de su esposo (apego evitativo).
10	Refiere que ella si les dio leche a sus hijos y uno de ellos aunque ya era grande le seguía pidiendo (simbiosis).	Cuando sus hijos no se apuran ella se pone furiosa y les dice que ya ni quiere verlos (objeto parcial persecutor)  Su hija prefiere jugar con su amiguita y Violeta siente que ya no es exclusiva. (nostalgia)  No aguanta a sus hijos pero cuando no están si los extraña (ambivalencia)	Sabe que su hija prefiere jugar con su amiga entonces ella se siente excluida (desconfianza básica).	Refiere que las mamás no aguantan a los niños, pero si no están los extrañan (apego resistente).  Violeta quisiera ser exclusiva para su hija, pero para su hija lo más importante es jugar con su prima (apego resistente)
15		Le da mucho coraje que su esposo no se quiere hacer rico y no vela por los intereses de la familia (objeto parcial persecutor).  Le da coraje que sus hijos jueguen	Aunque ha habido gritos y sombrerazos ya no les pega tanto a sus hijos, más bien con quien se desquita es con su esposo, de todos modos sigue siendo agresiva y no sabe como cambiar (vergüenza y duda).	Ya no les pega tanto a sus hijos (apego resistente).  Ahora con quien se desquita es con su esposo (apego evitativo).

		con su prima (rivalidad)		
20		A veces quisiera que sus hijos no existieran, que no estuvieran a su lado, que la dejaran en paz, que se esfumaran, que se perdieran en el infinito (objeto parcial persecutor).	Sabe que dentro de sí misma algo no funciona porque les grita a sus hijos (vergüenza y duda).  Ella es trabajadora Social y no ha podido trabajar de eso, gana dinero de la tienda de abarrotes pero dice que con eso no puede hacer un proyecto de vida (vergüenza y duda)	No aguanta a sus hijos, quisiera que desaparecieran (apego evitativo).
25	Le cuesta trabajo separar sus problemas de los de sus hijos (objeto indiferenciado)	Siente que tiene un buen marido porque ella no lo atiende y él hace todo lo que ella quiere y le manda y aun así la sigue queriendo (objeto parcial idealizado).  A veces ella manipula a su esposo y no lo trata bien, siente que ella lo manipula y él se deja, pero no le gustaría que él cambiara (ambivalencia).  Eso de tener un hijo es muy complicado por todas las necesidades que hay que cubrirle que es mejor que se independicen (objeto parcial persecutor).	Le cuesta trabajo separar sus problemas de los de sus hijos, en lugar de gritarles tendría que responsabilizarse de lo que a ella le pasa, pero no sabe como hacerle (vergüenza y duda).  Con eso de tener hijos no se sabe qué hacer, lloran, gritan, hay que cambiarlos, hay que estar al pendiente si se enferman y no se puede disfrutar de una vida (vergüenza y duda).	Cuando su esposo no hace lo que ella quiere lo amenaza con dejarlo, entonces él accede a todo (apego evitativo)  Cuando su esposo busca algo de comer ella le dice que abra una lata de atún o se prepare unos huevos porque ella es muy mala guisando (apego evitativo)  Considera muy complicado tener que atender un hijo (apago evitativo)  A veces manipula a su esposo pero no quiere que él cambie (apego resistente).
30	Si en la escuela su hija no lleva la tarea Violeta se siente apenada como si fuera ella frente a la maestra (simbiosis).	Se enoja con su hija cuando se le empieza a re-pegar (objeto parcial persecutor).  A su hijo no le cuesta trabajo abrazarlo y apapacharlo, si él le pide	Siente que hay algo dentro de ella que debe estar mal porque de pronto no toleran a los demás (vergüenza y duda).  Refiere que eso de que la mujer se dedique a cuidar a los niños, a educarlos,	Hay momentos en que se desespera con sus hijos (apego evitativo).  A su hijo le pide que le de besos pero él no es tan cariñoso (apego resistente).

		que le cuente un cuento con gusto ella lo hace (objeto parcial idealizado)	a la limpieza, no le gusta pero en el fondo hay algo de la mujer que reacciona a eso, y no sabe porque a ella no le sucede (vergüenza y duda)	Se enoja con su hija cuando hacen la tarea y su hija se le empieza a re-pegar casi piel con piel, entonces ella se enoja más (apego evitativo)
35		Si su esposo no la complace ella se enoja (objeto parcial persecutor).  Recuerda que deseaba que llegaría pronto su esposo, pero que no se le acercará mucho (ambivalencia)	Como su hija no le hizo caso y se fue a jugar entonces Violeta se enoja y le dio un jalón de cabellos y ahora no sabe qué hacer (vergüenza y duda).  A veces ella quiere ser el centro de atención (vergüenza y duda). Con su esposo le cuesta trabajo tener la tolerancia de estar junto a él y eso le hace sentir mal (culpa).  Aceptar que se equivoca le cuesta mucho trabajo (vergüenza y duda).	Le cuesta trabajo tener tolerancia para estar junto a su esposo (apego evitativo).  A veces corre a buscar a su esposo pero cuando lo ve ya no pasa nada (apego resistente).  Le molesta que su hija le este demandando siempre su presencia (apego evitativo)
38		Considera que hay grados de envidia y todas en el grupo se pasan (culpa).  Considera que la relación con su esposo la ha llevado más a la relación heterosexual (objeto parcial idealizado)  Recuerda algo que le da pena contar: a su hija le daba de comer su propio vomito (culpa).  Ahora su hija tiene nueve años y no olvida que le dio a comer su propio vomito, esto a Violeta le hace sentir incomoda (miedo a la retaliación).		A sus compañeras de trabajo social ella les hacia la vida de cuadritos si fallaban (apego evitativo)

## VIOLETA

Con sus **hijos**: la relación con su hija está en la fase de **Simbiosis** cuando su hija no cumple con la tarea, se siente apenada como si fuera ella la que falla. Vive a sus hijos como **objetos parcial persecutores** le caen gordos porque hay que cubrirles sus necesidades y es muy complicado atenderlos. Aparecen los sentimientos de **Culpa**, comenta que es difícil ser mamá, a veces arremete contra su hija y después se siente culpable. Hay sentimiento de **rivalidad**, le da coraje ver que sus hijos juegan con su prima. Surge la **Ambivalencia** al reconocer que quiere a su hija pero también le desespera. Surge el **Miedo a la retaliación** porque ve que su hija no olvida que ella le dio a comer su propio vomito; aparece el sentimiento de **Nostalgia** al ver que su hija prefiere jugar con su amiguita, ella siente que ya no es exclusiva. A su hijo en ocasiones lo vive como **Objeto parcial idealizado** no le cuesta trabajo abrazarlo, apapacharlo y le tiene más tolerancia. Se ubica en la etapa de **Desconfianza básica** rechaza ser abrazada por su hija, si su hija prefiere jugar con su amiga ella se siente excluida. Además se encuentra en la etapa de **Vergüenza y duda** cuando su hija le pide que le lea un cuento ella se llena de desesperación y no sabe qué hacer. El tipo de apego es **evitativo**, no aguanta a sus hijos, se desespera, quisiera que desaparecieran, considera que tener un hijo es muy complicado y es mejor que se independicen. En la relación también aparece el apego de tipo **resistente** ha visto que el miedo con su hija es transmitirle su onda homosexual pero que en realidad si quiere a su hija. Hay también **Apego seguro** con su hijo porque no le cuesta abrazarlo y apapacharlo y si él le pide que le cuente un cuento con gusto lo hace.

Con su **esposo** lo vive como **Objeto parcial persecutor** ya que le molesta ver que llega de "jacarandoso" y quiere estar con ella. En la relación se presenta el sentimiento de **Envidia** al ver que los hombres no tienen que cuidar a los hijos y tienen más privilegios. Aparecen sentimientos **Ambivalentes**, por un lado desea que llegue pronto su esposo y por otro no desea que se le acerque mucho. En ocasiones lo vive como **objeto parcial idealizado** aunque ella no siempre lo atiende y él hace lo que ella quiere, él la sigue queriendo y siente que la ha llevado más a una relación heterosexual (la ha rescatado de su homosexualidad). Se ubica en la etapa de **Vergüenza y duda** le cuesta trabajo tener la tolerancia de estar junto a él y a veces ella quiere ser el centro de atención. El apego es de tipo **evitativo**, le cuesta trabajo tener tolerancia para estar junto a su esposo. Hay momentos que vive el apego **resistente** al sentirse bien con él siempre y cuando no se le acerque mucho o que no le pida relaciones íntimas.



## 7.- DISCUSION

### 7.1 RELACIONES OBJETALES DEL GRUPO DE MADRES MALTRATADORAS CON SUS HIJOS.

En el caso concreto del grupo de madres objeto de esta investigación se pudo observar que este tipo de madres, *se adhieren a los hijos a quienes por un lado sienten que los quieren, que los necesitan y por otro los rechazan, quisieran que se esfumaran, reconocen que no quieren hacerles daño y de todos modos terminan haciéndolo*, como lo plantea Simo (1997 citado en Valles 1999) en la simbiosis hostil, hay una incapacidad para mediar entre los impulsos agresivos y libidinales, predominando los hostiles. *En este grupo de mamás surge el temor a perder el amor de sus hijos cuando no están cerca pero al tenerlos cerca no los toleran o no saben qué hacer con esa cercanía.* Valles (1999) encuentra esta característica en la simbiosis hostil, dice que a pesar de que el niño teme ser abandonado y experimente odio hacia el objeto-madre, también la necesita porque es todo lo que tiene; así mismo De Paúl y Domenech (2000) señala que el sentimiento de soledad es una característica de los padres maltratadores.

Este grupo de madres maltratadoras *tienen la creencia de que sus hijos las hacen quedar mal como mamás, cuando ellos cometen algunas equivocaciones, por ejemplo cuando sus hijos se ríen creen que se burlan de ellas, en ocasiones no toleran que las confronten, cuando los apoyan sienten que ellos se aprovechan, consideran que no se puede disfrutar de una vida por estar al pendiente de lo que sus hijos digan o manden, es común encontrar frases como: "Le di un coscorrón", "me puso en ridículo frente a mi familia", "se imaginarán que soy una cochina que no la cuidó" "Le grité y le dije que cómo era posible eso, si tanto tiempo había pasado vistiéndola para que lo echara a perder"*, de acuerdo a Klein (cita en Bleichmar 1989) cualquier frustración e incomodidad es atribuida al **pecho malo (perseguidor)** y actúa como una fuerza destructiva del individuo convirtiéndose en el prototipo de todos los objetos perseguidores externos e internos, esta percepción del objeto perseguidor se presenta en estas mamás, igual aspecto resaltan Cadzow y cols. (1999) al afirmar que en el maltrato el niño no es percibido como tal sino como una figura delirante al que la madre desea dominar o destruir, proyectando en su hijo sus dificultades, además tiene la impresión de que éste último es la causa de las mismas.

Klein (1957 cita en Segal 1990) nos habla del **objeto parcial idealizado**, este es percibido cuando el niño tiene experiencias gratificantes como: el placer de ser amamantado, de ser amado y la liberación de privaciones, con lo que mantienen a raya la aterradora persecución, aspecto que también se observa en este grupo de madres, *cuando detectan en los hijos cualidades que a ellas les agradan, o bien cuando la conducta del hijo se ajustan a las expectativas que ellas tienen,*

*manifiestan admiración por ellos, de esta manera el hijo se torna en objeto parcial idealizado.*

*Además estas mamás controlan a sus hijos al mismo tiempo que los quisieran más autónomos, al detectar esta ambivalencia se sienten al borde de la desesperación; en relación a esta característica Segal (1990) dice que el sentimiento de ambivalencia surge como un intento de preservar al objeto por temor de haberlo perdido en sus actos de agresión. Klein (1955 citado por Segal 1990) habla de sentimientos ambivalentes provocados por el mecanismo de **identificación proyectiva**, donde la mente se libera de una parte del self y la coloca en otro objeto, con la finalidad de ubicar los aspectos buenos fuera del self y protegerlos de los aspectos malos internos, estas mujeres quieren a sus hijos cerca y a la vez que se esfumen, los extrañan cuando están lejos y los rechazan al tenerlos cerca, se arrepienten de haberlos tenido y refieren que si no los tuvieran estarían deseándolos.*

Dentro de la teoría de Klein (1957) otra característica de las relaciones de objeto que se menciona, es la **envidia** que se describe como un impulso agresivo que el infante dirige al pecho de la madre para dañar los aspectos buenos y protectores, la envidia es otro de los sentimientos encontrados en este grupo de madres maltratadoras y *aparece cuando se percatan de que sus hijos disfrutaban situaciones que ellas de niñas no pudieron disfrutar, dicen que ellos tienen todo lo que ellas no tuvieron, les enoja ver que se muestran contentos al jugar, que saben pedir las cosas, que saben lo que quieren.* Segal (1990) refiere que una defensa que aparece en la envidia es arruinar o desvalorizar al objeto porque un objeto arruinado no provoca envidia; en este grupo de mujeres en *ocasiones pueden descalificar la forma de jugar de sus hijos, quieren ellas proponer el juego ó bien etiquetarlo de "conchudotes". Dice una mamá "mi hija es bromista como su papá, yo le digo que no se comporte como tontita, además sus juegos me parecen tontos";* aspectos similares encuentran Ammerman (1990), Roque, et al. (2000) y Reyes, et al. (2003) al referir que las madres maltratadoras tienen deficiencias en estrategias adaptativas y resolución de conflictos.

Bowlby (1988) manifiesta que en el apego ansioso resistente el bebé se encuentra en una relación en donde no sabe qué esperar de su cuidador primario, le cuesta trabajo señalar de manera efectiva lo que desea, por lo mismo sus conductas serán ambiguas y las relaciones ambivalentes, de igual forma, en este grupo de mamás *pueden buscar a sus hijos para que les platicuen y ya que les platican, los critican.* Sroufe y Waters (1977) señalan que en este tipo de apego el niño juega menos, no muestra entusiasmo, se frustra con facilidad y no se siente capaz de explorar el medio; para estas *madres maltratadoras el trato que le dan a sus hijos no lo consideran el más adecuado, no les tienen paciencia, no se saben manejar frente a ellos.* Por su parte Erikson (1970) refiere que las personas con apego resistente muestran dificultades para interpretar las señales de sus hijos y serán poco afectivos en sus respuestas; en el mismo sentido Milner (1993) refiere que

en las personas maltratadoras existe un sentimiento de incapacidad para mejorar su situación personal, de la misma manera este grupo de mamás *en la atención que dan a sus hijos se muestran cansadas, poco tolerantes ante sus demandas, no saben cómo prestarles ayuda más bien responden con enojo, en casos extremos no tolerar la presencia del hijo.* Así mismo Sroufe y Waters (1977) dicen que cuando el niño no construye y desconoce cómo se logra entablar relaciones satisfactorias con sus compañeros se queda en el aislamiento; Wasserman y cols, (1983), Kavanagh y cols, 1988, (citados en Gara y cols. 2000 Lahey, Conger, Atkenson y Treiber (1984), reportan que las madres abusivas responden a conductas típicas infantiles con crítica y castigo mostrando menos calidez y aceptación del niño. Garbarino y Kostelny (1993) señalan que las madres maltratadoras tienen la percepción de no ser amadas, valoradas y cuidadas; la misma característica se observó en este grupo de mujeres, en donde *la relación con sus hijos se encuentra alterada por un sentimiento de temor al abandono y a la aniquilación.*

Sroufe y Fleeson (1988) encuentra que en el apego ansiosos resistente la figura de apego trate de invertir la situación, colmar sus necesidades a través del bebé, en este aspecto *estas mamás le dan prioridad a sus propias necesidades y se enojan cuando tienen que sacrificar sus necesidades por las de sus hijos;* aspectos similares encuentran Lorber y cols.(1984), Stanley y cols (1999), Wipple y cols (1991) al señalar que una de las características propias del los padres maltratadores es la falla en la percepción de las necesidades del niño, impidiéndoles dar una respuesta adecuada a las mismas. Bayolek (1984) refiere que la madre maltratadora espera que el niño sea una fuente de confort y cuidado y que se responsabilice de la felicidad de ella y si el niño falla en cumplir este papel muy posiblemente surge el maltrato.

Otro aspecto que refieren estas mamás es, *no disfrutar plenamente las relaciones con sus hijos, rechazan también el contacto cálido y atento con ellos, aquí se esperaría que la madre construya la relación con los hijos, que disfrute la relación, pero desconoce cómo lograr relaciones más satisfactorias con sus hijos.* Aspectos afines describen Wipple y col. (1991), Rosenstein (1995), Heilbrun y col(1992) y Belsky (1980) al referir que la falla en la capacidad de la madre para empatizar cuando su hijo manifiesta conductas infantiles como llorar, es un estímulo en la madre para responder agresivamente al hijo y De las Heras (2001 citado en Reyes, et. al. 2003) reporta que el agresor piensa que la educación tiene que ser muy severa y por eso con sus hijos se conducen agresivamente.

*Este grupo de madres maltratadoras muestran el temor a perder el afecto de sus hijos y sufrir el abandono,* Erikson (1970) resalta que si el niño no ha aprendido a confiar en sí mismo y en los demás, no puede confiar en sus capacidades para enfrentar las urgencias, es decir carecen de confianza básica, en este sentido Gamietea (1985) dice que el desarrollo del niño depende de cómo se resuelva el

conflicto entre confianza básica opuesto a desconfianza, parecidos aspectos describen Reyes y cols (2003) al plantear que la inmadurez emocional forma parte del perfil del agresor; Foncerrada (citado en Rodríguez, 2000) refiere que el agresor “a menudo tienen antecedentes de haber crecido en un ambiente con grandes deficiencias afectivas”. *En éste sentimiento de desconfianza, ocasionalmente estas mamás se perciben poco valiosas y poco competentes para comunicarse y cuidar la relación con sus hijos.* Erikson (1970) refiere que si en el cuidado del niño no se logró transmitirle que todo lo que hace tiene un significado, el resultado de ese sentimiento es la sensación de poca valía y dificultad para cuidar la relación; Similar aspecto refieren Reyes, y cols. (2003) al proponer que los agresores presentan fuertes sentimientos de impotencia y frustración; de igual forma Milner (1993) refiere que una característica de las madres maltratadoras es que muestran la mayor incongruencia en la percepción de sí mismas y su ideal; y el maltrato se asocia al sentimiento de inadecuación y a una baja autoestima.

Otro sentimiento presente en este grupo de madres maltratadoras es **la vergüenza**, que de acuerdo a Erikson (1970) surge cuando al niño se le niega la experiencia gradual y bien guiada de la autonomía, de la libre elección, es la pérdida inicial de confianza por el debilitamiento de la autonomía, entonces el niño vuelve contra sí mismo toda su urgencia de discriminar y manipular con el fin de ponerlas a prueba por medio de la repetición y le resulta imposible encontrar una regulación. Sroufe y Waters (1977) refieren que en la etapa donde se esperaría que el infante se separe poco a poco de la madre, se aferran más a ella, por lo que no llega a su autonomía por el temor de no ser competente. *Este grupo de mamás mencionan que ante las fallas de sus hijos son ellas las que van a ser criticadas, les da coraje y mucha vergüenza, surge la duda en cuanto a que si quieren tener más hijos por lo complicado que se les hace el cuidado de los mismos y se llenan de desesperación y no saben qué hacer.* En relación a este sentimiento Lahey y cols. (1984) y Milner y cols. (1993) reportan características similares al afirmar que el maltrato está asociado a los sentimientos de inadecuación y baja autoestima de los padres. Por otra parte Brown y cols. (1998) dicen que aspectos como; baja tolerancia y dificultad en la regulación de afectos, así como una baja autoestima, favorecen una mayor probabilidad de convertirse en un adulto maltratador.

*Al respecto Erikson (1979) dice que si dentro de la búsqueda de nuevas metas el niño pierde el control y destruye el resultado será la culpa. En estas madres maltratadoras, después de que gritan y descalifican a sus hijos y los agreden físicamente, surge el sentimiento de culpa, También les duele saber que son egoístas, que sólo le dan al hijo si se condiciona a sus reglas, refieren que les duele ver que sus hijos toleran sus agresiones, algunas de las mamás perciben a sus hijos indecisos, con la autoestima baja y con dificultad para salir adelante,* en este aspecto Michaca (1987) comenta que el reconocimiento que hace el bebé de sus impulsos agresivos le causa culpa, depresión y un sentimiento de desesperación. Segal (1990) apunta que el superyó pasa a ser una fuente de

culpa pero al mismo tiempo de amor con lo que ayuda al bebé en su lucha contra los impulsos destructivos, estas mujeres dicen que: *comprenden que el maltrato hacia sus hijos no es lo más adecuado, pero que les cuesta mucho trabajo cambiar, no saben cómo hacerle para dejarlos en paz, se sienten culpables de no poder mejorar la relación con sus hijos.* Aspectos similares encuentran Heilbrun y col. (1992), Brown y cols. (1998), Roque y cols (2000), Azar y cols (1984) Caselles y cols. (2000) al referir que las madres maltratadoras tienen fallas en el control de los impulsos y en la selección de estrategias disciplinarias que involucran el uso del poder, además de que tienen menor tolerancia en la regulación de sus afectos.

Erikson (1970) en las etapas de desarrollo nos habla de la confusión de rol que se presenta cuando la persona no descubre qué y quién desea ser, dificultándose el establecimiento de una identidad adecuada. En este grupo de mujeres se manifiestan una **incapacidad de adaptación al rol materno** al referir que *las actividades de madre no les agradan, se perciben con falta de habilidad para el cuidado de sus hijos.* Resultados afines reportan Tebbut y cols (cita en Cohen 1995) en madres sobrevivientes de abuso, suelen ser menos competentes en la función materna, particularmente en la función de apoyo, comunicación e imagen de rol. Corse y cols (1990) refiere que en las familias con problemas de maltrato, los roles parentales no se encuentran bien definidos y el maltrato es una forma de representar esas fronteras inexistentes.

*Este grupo de madres maltratadoras muestran dificultad en el cuidado de sus hijos, se desesperan rápidamente y se sienten poco hábiles para mejorar en su desempeño como madres,* este aspecto Erikson (1970) lo explica por un lado con el sentimiento de **inadecuación e inferioridad** que aparece cuando el niño se desespera con sus herramientas y habilidades, y por otro con la incapacidad que surge en la vida adulta al tener dificultades para interpretar las señales de sus hijos, siendo poco afectivo en sus respuestas y sin poder hacerse cargo él mismo del cuidado de sus hijos y tomando la crianza de los hijos como una tarea sumamente difícil, aspecto que se convierte en una incapacidad para la generatividad; Ammerman (1990) y Rohrbeck y col. (1986) proponen que las madres que maltratan a sus hijos físicamente pueden tener problemas en sus relaciones interpersonales a causa de posibles deficiencias en sus habilidades sociales, lo que la lleva a la madre a desarrollar la creencia de que es incapaz de enfrentar efectivamente los problemas de la vida cotidiana.

Con base en el análisis de resultados de la muestra se puede inferir que este grupo de madres maltratadoras en la relación con sus hijos y de acuerdo a la teoría de Mahler predomina una simbiosis de tipo hostil que les impide mediar entre sus impulsos libidinales y agresivos y disfrutar de la presencia de sus hijos; desde la teoría de Klein, viven a sus hijos como objetos divididos, en ocasiones se les tornan objetos persecutores y en otras en objetos idealizados que ocasiona

que el hijo no sea percibido como un objeto real al cual se debe proteger cuando así lo necesite, está presente en la relación el sentimiento de ambivalencia, donde estas mujeres no saben si aman a sus hijos o los odian; otro sentimiento presente es la envidia, que las mantiene enojadas con sus hijos. Desde la teoría de Bowlby el tipo de apego que establecen con sus hijos es de tipo ansiosos resistente, el cual lleva a la madre a manifestar conductas ambiguas y ambivalentes lo que ocasiona fallas en la percepción de las necesidades del niño y la capacidad de empatía, por lo que ellas se quedan con una sensación de abandono. Y por último, desde la teoría de Erikson, este grupo de madres maltratadoras siguen la línea de la desconfianza, donde temen perder el amor de sus hijos y les queda una sensación de poca valía; otro aspecto que se presenta en el cuidado de sus hijos y de acuerdo a este mismo autor es la vergüenza debido a lo complicado que se les hace el cuidado de sus hijos y a los sentimientos de inadecuación, siendo llevadas, también, a un sentimiento de culpa cuando perciben a sus hijos pasivos ante las agresiones de ellas y en otras ocasiones los ven muy indecisos en sus juegos; estas mujeres perciben su falla en el control de sus impulsos y la dificultad que tienen para cambiar, situaciones que les impide una adaptación al rol materno y las lleva a un sentimiento de inadecuación e inferioridad en su desempeño como madres, por las dificultades y desesperación que sienten ante la falta de habilidades en el cuidado de sus hijos.

## 7.2 RELACIONES OBJETALES DEL GRUPO DE MUJERES MALTRATADORAS CON SUS ESPOSOS.

Con base en los resultados obtenidos, se observa que en las integrantes de este grupo, la relación objetal que se establece con sus esposos es simbiosis de tipo hostil, *a quien por un lado los necesitan para no sentirse solas y abandonadas, pero por otro lado los agreden*. Para estas mujeres las relaciones con sus esposos no son nuevos encuentros sino repeticiones de estilos de relación del pasado que ellas aprendieron durante su infancia a través de las relaciones objetales que realizaron con sus padres. A los esposos no se les vive como objetos diferenciados con los cuales se dialogue para llegar a una solución ante un problema de la vida cotidiana sino como posibles personas que tarde o temprano terminarán alejándose de su lado. En el inicio de la posición depresiva los instintos de vida y muerte siguen presentes y se orientan al mismo objeto, por lo que los sentimientos del bebé son ambivalentes, éste sentimiento de ambivalencia está presente en todas estas mujeres, que por un lado quieren que su esposo permanezca a su lado y por otro desean que se vaya; desean ser ayudadas por ellos, pero ellas se confunden al ver que lo hacen sin molestar; desean que lleguen pronto a casa pero que no se les acerquen. Así, estas mujeres se viven en una relación de objeto parcial, con un pecho idealizado y otro persecutorio (Klein, 1957).

En relación a la simbiosis Benedek (citado en Mahler 1972) sostiene que cualquier amenaza de ruptura de este límite provoca una crisis de angustia, Bleichmar (1989) refiere que la reacción de ansiedad es vivida como una amenaza vital, como una forma de desintegración. De igual manera en éste grupo de mujeres, *ellas son como niñas que se adhieren a los maridos sin diferenciarse, que les demandan a los esposos ser tratadas como hijas, y de ser posible que se adivine lo que ellas desean; debido a esta relación simbiótica pueden entrar en desesperación y caos, sentirse como niñas abandonadas, vacías*. Por otra parte *se sienten maltratadas y no tomadas en cuenta por sus esposos y a pesar de ello sienten seguirlos necesitando*, Valles (1999) refiere que una característica de la simbiosis hostil es que a pesar de que el niño teme ser abandonado y experimente odio hacia el objeto-madre, también la necesita porque es todo lo que tiene. Aspecto similar comenta De Paúl y Domenech (2000) al señalar que el sentimiento de soledad es una característica encontrada en los padres maltratadores.

Otro aspecto que se observa en la relación de estas mujeres con sus esposos es el tipo de apego *ansioso resistente* Simo (1997 citado en valles, 1999) explica que este tipo de apego el infante no tolera la frustración, hay un temor a la aniquilación, de este modo se generan relaciones alteradas donde difícilmente se rompe la simbiosis, *estas mujeres con sus esposos se pelean pero no se dejan, parece ser que se necesitan el uno al otro, a pesar de esa agresión permanecen*

*juntos, esa relación se encuentra alterada por el temor al abandono, similares aspectos consideran Garbarino y Kostelny (1993) al referir que las madres maltratadoras tienen la percepción de no ser amadas, cuidadas, valoradas y estimadas.*

*Este grupo de mujeres mencionan que las relaciones con su pareja se les dificultan, no se sienten entendidas, les resulta complicado platicar y negociar los problemas propios de la vida en pareja, sustentando lo expresado Bowlby (1988) manifiesta que en el apego ansioso resistente el bebé se encuentra en una relación en la que no sabe qué esperar de su cuidador primario, también Sroufe y Waters (1977) señalan que en este apego el niño se vuelve desconfiado, interactúa sin entusiasmo, se frustra con facilidad, no se siente apto de explorar y de hacerle frente al medio. Erikson (1970) menciona que las personas, temen relacionarse íntimamente, en éste aspecto estas mujeres en la intimidad colocan cualquier pretexto para no estar con sus esposos, así mismo Sroufe y Waters (1977) señalan que al niño le cuesta trabajo señalar de manera efectiva lo que desea o lo hace de manera ambigua y de manera ambivalente, la presencia de la figura de apego no lo tranquiliza; es otro aspecto que se ve ejemplificado en éste grupo al referir que a sus esposos les solicitan ayuda y cuando ellos pretenden proporcionarla, ellas exigen más, añoran la compañía, desean ser apapachadas y ya que están presentes sus esposos, ellas ya no saben qué hacer.*

En otras ocasiones el apego se torna en ansioso evitativo ya que estas esposas muestran estar descontentas en su relación de pareja, pues *no recurren a la ayuda de sus esposos, se muestran groseras, algunas de estas mujeres se sienten raras al ser halagadas por ellos, cualquier situación o acción de su esposo es motivo para que ellas los critiquen;* de acuerdo a Bowlby (1969 y 1988) y Sroufe y Waters (1977) en el apego ansioso evitativo los niños se muestran autónomos en exceso y en algunos casos sin recurrir a la ayuda si lo requieren, Bowlby (1988) señala que el individuo no confía en recibir una respuesta servicial de su figura de apego y Sroufe y Waters (1977) exponen que en las situaciones donde se espera que el niño planee y construya, pero desconocen cómo lograr entablar relaciones satisfactorias, el niño se queda en el aislamiento. De igual manera estas mujeres *cuando se esperaba que se mostraran disponibles para la convivencia con sus esposos, se muestran enojadas, desesperadas, poco tolerantes, parecieran ser incapaces de disfrutar la presencia de ellos.* Otra característica observada en este grupo es *que refieren no disfrutar plenamente las relaciones sexuales con sus esposos, dicen que no las desean, no las disfrutan, anhelan sólo las caricias y los besos, pero aunque sólo eso tengan, ellas siempre terminan enojadas;* como lo señala Bowlby (1969) en este apego el sujeto tiende a evitar sus relaciones con los demás y posiblemente sólo se concreten en cuidar de sí mismos y no hacerse cargo de las necesidades de los demás.

Klein (cita en Bleichmar 1989) refiere que cualquier frustración e incomodidad es atribuida al pecho malo (perseguidor), de igual manera *este grupo de mujeres*



*suelen culpar al esposo de que la familia no progrese, situación que las desespera y sienten el deseo de abandonarlos.* En ocasiones perciben a su esposo como un objeto parcial idealizado, al mencionar que ellos tienen cualidades, como por ejemplo: les dan lo que ellas necesitan económicamente, no dicen nada si no hacen el aseo de su casa, dicen que las quieren a pesar del trato que ellas les dan; de hecho una de ellas dice: “mi marido me quiere mucho, siempre me anda buscando, queriendo darme un beso y sin exigir que tengamos relaciones sexuales”. Klein (citado en Bleichmar 1989) sostiene que cuando las experiencias gratificantes se fusionan con el objeto de amor, surge la fantasía del objeto ideal.

En este grupo de mujeres la **envidia** es otro de los sentimientos presentes en sus relaciones de objeto, *les enoja ver que sus esposos disfruten de su trabajo, de vacaciones, son felices, ganan más dinero, resuelven con más facilidad sus problemas, no tienen que cuidar hijos;* Klein (1957, cita Segal 1990) describe la envidia como un impulso agresivo que el infante dirige al pecho de la madre para dañar los aspectos buenos y protectores ya que el pecho es la fuente inagotable de vida, de bienestar físico y mental.

*Las mujeres de este grupo en ocasiones rechazan a sus esposos y luego se sienten mal o temen que a ellos les pase algo, en otras ocasiones refieren que son sus esposos los que se sienten amenazados, que son ellos los que están enojados y que no las tratan bien.* En el trabajo de Klein (ídem) habla del mecanismo de identificación proyectiva donde la mente se libera de una parte del self y la coloca en otro objeto, aspectos que da como resultado sentimientos ambivalentes. Segal (1990) dice al respecto que ante el temor de haber perdido a la madre por la agresión, aparece el deseo y la necesidad de preservarla, y el sentimiento de ambivalencia, para evitar el dolor psíquico que provocan los descubrimientos.

El sentimiento de culpa también aparece en este grupo de mujeres, *al darse cuenta de que sus esposos se deprimen y se tornan cariñosos, en lugar de enojarse cuando ellas los maltratan.* Klein (ídem) nos habla del sentimiento de culpa y explica que cuando se ataca al objeto de amor surgen sentimientos de culpa y autorreproche por el temor de haber destruido o llegar a destruir al objeto amado de quien se depende totalmente.

*Por su parte Erikson (1970) afirma que cuando el niño carece de confianza básica, se le dificulta iniciar el camino de la madurez. Rodríguez (1998) argumenta que el sentimiento de desconfianza también contribuye a la estructura de toda la personalidad; en este grupo de mujeres se consideran no ser atractivas y no ser valoradas por sus esposos, en algunas ocasiones las expresiones de afecto de ellos lo toman como mentira y se viven en constante temor por llegar a*

*ser abandonadas y cuando sus esposos tienen que enfocar su atención a otras personas estas mujeres temen perder su afecto; no han aprendido a confiar en los demás ni en sí mismas, ocasionalmente se perciben poco valiosas y poco competentes para comunicarse y cuidar la relación con sus esposos.*

Erikson (1970) expone que en la tendencia vergüenza y **duda**, el niño pierde su autocontrol y puede sufrir una pérdida de autoestima, hecho que se vuelve decisivo para la proporción de amor y odio, cooperación y terquedad, similar aspecto se observa en estas mujeres, que se avergüenzan de lo que son como personas o de lo que hacen, a algunas no les gusta verse en el espejo, otras no quieren que las vean los demás, ante los constantes problemas de relación y reproches de sus esposos tienen la sensación de que no es fácil cambiar y surge la duda y el deseo de divorcio.

Erikson (1979) señala, además, que si la persona dentro de la búsqueda de nuevas metas pierde el control y destruye, el resultado será **la culpa**, este aspecto se observa en este grupo de mujeres, quienes con sus esposos se muestran enojadas, pierden el control y se desquitan con ellos, no miden las consecuencias de lo que les dicen y cuando se les pasa el coraje reconocen cuanto los quieren y se arrepienten de sus reacciones ante ellos.

Otro de los sentimientos que surge en este grupo es la inadecuación e inferioridad, que de acuerdo con Erikson (1970) aparece cuando el niño se desespera con sus herramientas y habilidades, al respecto dos de las mujeres de este grupo refieren sentirse incapaces de cumplir con los deseos de sus esposos, argumentan que no tienen las capacidades adecuadas para cumplir con lo que ellos quieren.

Una de las fases que señala Erikson (1970) es la de identidad vs confusión de rol, dentro de la cual, la persona tendrá que descubrir qué y quién desea ser, qué quiere del futuro, fase donde planea su vida y lucha por metas personales; de no lograrse la identidad prevalecerá la **confusión de rol**, que dificultará el establecimiento de una identidad adecuada en lo sexual u ocupacional, en este grupo de mujeres señalan que se sienten devaluadas, que no avanzan en sus proyectos profesionales, que no se sienten satisfechas en la relación de pareja, perciben a sus esposos con más privilegios por ser hombres, pareciera como si se hubieran quedado estancadas en una parte de la confusión de rol.

Por lo anteriormente expuesto se infiere que en la relación objetal de este grupo de mujeres con sus esposos y de acuerdo a la teoría de Mahler, se establece en una simbiosis de tipo hostil, donde se adhieren a los maridos, los necesitan y los agreden; desde la teoría de Bowlby por un lado establecen un apego ansioso resistente que las lleva a sentirse no amadas ni valoradas pero no se quieren

alejarse, por otro lado el apego se torna en ansioso evitativo que las mantiene en una sensación de descontento y desconfianza con su pareja. Analizando los resultados desde la teoría de Melanie Klein, este grupo de mujeres suelen percibir a sus esposos como objetos persecutores al atribuirle que es por su causa que la familia no progresa y como objeto idealizado cuando perciben cualidades como el hecho de ser buenos proveedores, surgen sentimientos ambivalentes y de envidia, lo que ocasiona que no perciban aspectos buenos que les ayudaría a mejorar la relación; se hace presente también la culpa. Desde la teoría de Erikson este grupo de mujeres se sienten desconfiadas del afecto que les muestran sus esposos, tienden a sentirse avergonzadas en su persona y dudan poder mejorar en su relación, al perder el control en sus impulsos, sienten culpa y también les acompaña el sentimiento de inadecuación por sus pocas habilidades para cumplir los deseos de sus esposos, se sienten insatisfechas en su rol de esposas y en sus proyectos profesionales, consideran al hombre con más privilegios.

## CONCLUSIONES

### **Las Madres maltratadoras de la muestra investigada presentan:**

- Dificultad para detectar y/o diferenciar las señales afectivas de sus hijos y ser claras en las peticiones de lo que ellas desean.
- Dificultad para disfrutar la relación con sus hijos y esposos.
- Desconocimiento de estrategias para lograr relaciones más satisfactorias con sus hijos.
- Dificultad para tolerar la cercanía afectiva y al mismo tiempo expresar afectos positivos hacia sus objetos.
- Fallas en el control de impulsos y afectos, con una baja tolerancia a la frustración.
- Se muestra baja tolerancia a la frustración en estas madres maltratadoras en la relación objetal que establecen con sus esposos e hijos cuando las expectativas no se cumplen por lo que surge la frustración con las consecuentes expresiones de maltrato ya sea físico y/o emocional.
- Dificultad en realizar la reparación del objeto dañado ya sea al esposo o a los hijos, puesto que no están diferenciadas y además les gana la ansiedad y desesperación ante una problemática de la vida cotidiana.
- Dificultad para estar satisfechas de sus logros o de los logros de los demás.
- Devaluación y sentimiento de falta de capacidad para salir adelante que reflejan en sus proyectos personales y profesionales.

### **De acuerdo a la teoría de Margaret Mahler, se encontró que la madre maltratadora:**

- Presentan un tipo de relación objetal de tipo simbiótico hostil con sus esposos e hijos.
- Son mujeres a las cuales les cuesta trabajo realizar el proceso de separación-individuación con sus esposos e hijos, con sensación de abandono y vacío.
- Estas mujeres están más atentas a sus propias necesidades, pasando desapercibidas las necesidades de sus hijos y esposo

**De acuerdo a la teoría de John Bowlby, se encontró que la madre maltratadora:**

- El tipo de apego que generalmente establecen en sus relaciones objetales es de tipo resistente y evitativo.
- Debido al apego ansioso evitativo tienden a evitar las relaciones íntimas con sus esposos y con sus hijos; no saben cómo construir la relación.

**De acuerdo a la teoría de Melanie Klein, se encontró que la madre maltratadora:**

- Los objetos permanecen como objetos parciales y generalmente están en la posición esquizo-paranoide; les cuesta mucho trabajo pasar a la posición depresiva y proceder a la reparación.
- En esa percepción de objeto persecutor se sienten raras cuando sus esposos las halagan y, por los hijos, se sienten manipuladas ante expresiones de afecto.
- Presentan ambivalencia en la relación objetal, sienten que odian y al mismo tiempo no desean que sus objetos las abandonen.
- Viven a sus objetos como persecutorios y cuando son ellas las que destruyen temen la retaliación.
- Suelen ser rencorosas, sienten envidia y rivalidad con sus objetos.
- En su envidia no desean que sus hijos, o al menos con el que están enojadas, disfrute de algo porque en esos momentos lo critican o devalúan.
- Suelen usar el mecanismo de identificación proyectiva para mantener a raya al objeto malo.
- Presentan un súper yo punitivo y persecutorio.
- Solamente al detectar en los hijos cualidades que a ellas les agrada, o cuando los hijos se ajustan a las expectativas de ellas, pueden percibirlos como objeto ideal.

**De acuerdo a la teoría de Erik Erikson, se encontró que la madre maltratadora:**

- Se viven en constante desconfianza del afecto de los demás, poco valiosa y competente para cuidar la relación con hijos y esposos.
- Se viven avergonzadas de lo que son como personas y en constante duda de cómo mejorar sus relaciones familiares.
- Sienten culpa de maltratar a sus hijos, pero les es difícil dejar de hacerlo porque los viven como los causantes de sus desgracias en el sentido de que no les permiten ser buenas madres.
- Muestran dificultad y poca habilidad para mejorar su desempeño como madres, lo que las lleva al sentimiento de devaluación y confusión de rol.

## LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

Una de las limitaciones que se encontraron en esta investigación es que sólo se trabajó con un pequeño grupo de madres maltratadoras que acudió al Instituto de Atención Psicoterapéutica para mamás (IAPSIM).

Se sugiere que en nuevas investigaciones realizadas en el mismo instituto, o bien en otros que atiendan a madres generadoras de violencia, se puedan contrastar los resultados.

Es necesario considerar que el tiempo de cambio terapéutico es largo, ya que la psicodinámica de estas mujeres tiene que ver con aspectos del desarrollo que se forman a muy temprana edad y con aspectos socioculturales.

Sería conveniente tomar en cuenta las contratransferencias del terapeuta como datos relevantes para el diagnóstico y la técnica de tratamiento.

Sólo se analizó el tipo de relación objetal, sería conveniente investigar sobre las demás funciones del yo, para tener una psicodinámica completa de la madre maltratadora y poder crear en el futuro programas de prevención y atención a grupos con esta problemática.

## REFERENCIAS

- ✓ Ammerman, R. (1990). Etiological models in child maltreatment behavior modification, 14, (3) 230-254.
- ✓ Arroyo, G. (1998). Análisis de un proceso terapéutico grupal a partir de la teoría del apego. Tesis de especialización. U.N.A.M. México.
- ✓ Arruabarrena, M. L. y De Paúl, J. (1994). Maltrato a los niños en la familia. Madrid: Pirámide.
- ✓ Azar, S., Robinson, D., Hekimyan, E. y Twentyman, C. (1984). Unrealistic expectations and problem-solving ability in maltreating and comparison mothers, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52, 687-691.
- ✓ Banyard, V. (1997). The impact of child sexual abuse and family functioning on four dimensions of women's later parenting. Child Abuse & Neglect, 21(10) ,1095-1107.
- ✓ Bauer, W. y Twentyman, C. (1985). Abusing neglectful and comparison mothers responses to child-related and non child related stressors. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 53(3), 335-343.
- ✓ Bayolek, Z.(1984).Approaches to personality inventory construction: A comparison of merits. American psychologist, 39, 214-227.
- ✓ Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An Ecological integration. American Psychologist, 35, (4) 320-335.
- ✓ Bion, W.R. (1948), Experiencias en grupos, Buenos Aires, Paidós, 5ª. Ed., 1979.
- ✓ Bleichmar, N. (1989) El Psicoanálisis después de Freud. Elia Editores. México. Madrid España, 1988. 208 pp.
- ✓ Bowlby, J. (1969). The child's tie to his mother: Attachment behavior. En Stendler, op. Cit. Pp. 317-333
- ✓ Bowlby, J. (1973) La separación afectiva. Edit. Paidós, México, 1985 444 pp.
- ✓ Bowlby, J. (1979) Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida. Edit. Morata, Ecological integration. American Psychologist, 35, (4) 320-335.
- ✓ Bowlby, J. (1980) La pérdida afectiva: tristeza y depresión. Edit. Paidós, Buenos Aires 1983 464 pp.
- ✓ Bowlby, J. (1988) Una base Segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego, Edit. Paidós. Buenos Aires 205 pp.
- ✓ Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. y Salzinger, S. (1998). A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: Findings of a 17-year prospective study of officially recorded and self-reported child abuse and neglect. Child Abuse & Neglect, 22(11), 1065-1078.
- ✓ Cappelleri, J., Eckenrode, J. y Powers, J. (1993). The epidemiology of child abuse: Findings from the Second National Incidence and Prevalence Study of Child Abuse and Neglect. American Journal of Public Health, 83(11), 1622-1624.
- ✓ Caselles, E. y Milner, A. (2000). Evaluation of child transgressions, disciplinary choices, and expected child compliance in a no-cry and a crying infant condition in physically abusive and comparison mothers. Child Abuse & Neglect. 24, (4) 477-491.

- ✓ Cadzow, L., Armstrong N., y Fraser, C. (1999). Stressed parents with infants: Reassessing physical abuse risk factors. Child Abuse & Neglect, 23, 845-853.
- ✓ Casado, F., Días, H. y Martínez, G. (1997). Niños maltratados. Madrid: Días de Santos.
- ✓ Capaldi, D. y Patterson, G. (1991). Relation of parental transitions to boys' adjustment problems: I. A linear hypothesis. II. Mothers at risk for transitions and unskilled parenting. Developmental Psychology, 57, 489-504.
- ✓ Cirilo, R. y Di Blasio P. (1989) Niños maltratados. Milán: Paidós.
- ✓ Cohen, T. (1995). Motherhood among incest survivors. Child Abuse & Neglect, 19, (12) 1423-1429. La maternidad entre los sobrevivientes de incesto
- ✓ Corse, S., Schmidt, K. y Trickett, P. (1990). Social network characteristics of mothers in abusing and non abusing families and their relationships to parenting beliefs. Journal of Community Psychology, 18, 44-59.
- ✓ Creighton, S. (1985). An epidemiological study of abused children and their families in the United Kingdom between 1977 and 1982. Child Abuse & Neglect, 9(4), 441-448.
- ✓ Davidson, K. William, F. y Jennings, G. (1995). Personality inferences drawn about abusive mothers. Psychological Reports, 77, 391-400.
- ✓ De Paul, J. Domenech, R. (2000). Childhood history of abuse and child abuse potential in adolescent mothers: A longitudinal study. Child Abuse & Neglect, 24(11), 701-713.
- ✓ Díaz-Guerrero, R. (1979). Estudios de psicología del mexicano. México: Trillas.
- ✓ Diaz, I. (2000) Bases de la Terapia Grupal. Ed. Pax. Op. Cit. 3-20
- ✓ Dinwiddie, S. y Bucholz, K. (1993). Psychiatric diagnoses of self-reported child abusers. Child Abuse & Neglect, 17(4), 465-476.
- ✓ Douglas, D. (2000). Reported anxieties concerning intimate parenting in women sexually abused as children. Child Abuse & Neglect, 24 (4) 425-434.
- ✓ Erikson, E. (1970) Infancia y Sociedad. Ed. Hormé. 3ª. Edición, Buenos Aires Argentina
- ✓ Feeney, Noller y Hanrahan (1994) Assessing adult attachment. En sperling y Berman (Eds). Op. Cit. Pp. 128-152
- ✓ Fendrich, M., Warner, V. y Weissman, M. (1990). Family risk factors, parental depression and childhood psychopathology. Developmental Psychology, 26, 40-50.
- ✓ Fiorini, H. (1990) Teoría y Técnicas de Psicoterapias. Buenos Aires: Nueva visión.
- ✓ Foulkes, S. (1986) Psicoterapia Grupo-Analítica. Ed. Gedisa. México. Pp. 318
- ✓ Gamietea D. (1985) Envejecer es natural. En Aletheia no. 6 p81. México. I.I.P.C.S.



- ✓ Gara, M., Allen, L., Herzog, E. y Woolfolk, R. (2000). The abused child as parent: The structure and content of physically abused mothers' perceptions of their babies. Child Abuse & Neglect, 24(5), 627-639.
- ✓ Garbarino, J. y Kostenly, K. (1993). Neighborhood and community influences on parenting. In the Luster, T. y Okagaki, L. (Eds.), Parenting: An ecological perspective, 203-226. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- ✓ González, N. (1992) Interacción Grupal. Ed. Planeta Mexicana. México.
- ✓ González, N. (1999) La Gratitude: Una cualidad Natural. En Aletheia no. 18 p.68. México. I.I.P.C.S.
- ✓ González N. (2002) Teoría y Técnica de la Psicoterapia Psicoanalítica. Ed. Plaza y Valdes. México.
- ✓ Green, A. (1998). Factors contributing to the generational transmission of child maltreatment. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 37(12) 1334-1336.
- ✓ Grinberg, L. Langer y E. Rodrigué (1957), Psicoterapia del grupo, Buenos Aires, Paidós, 1977.
- ✓ Grotjahn, M. (1977) El Arte y la Técnica de la Terapia Grupal Analítica. Buenos Aires: Paidós 1979.
- ✓ Harlow y Harlow (1969) Effects of various mother-infant relationships on rhesus monkey behaviors. En Stendler. Op. Cit. pp 202-209.
- ✓ Heilbrun, A. y Mckinley, R. (1992). Perception of maternal childrearing attitudes, personality of perceiver, and incipient psychopathology. Child Developmental, 33, 73-83.
- ✓ Horton, C. y Cruise, T. (1997). Clinical assessment of child victims and adult survivors of child maltreatment. Journal of Counseling and Development, 76, 93-104.
- ✓ Kaufman, J. y Zigler, E. (1987). ¿Do abused children become abusive parents? American Journal Orthopsychiatry, 57, 186-192.
- ✓ Kazdin, A. (2001) Métodos de Investigación en Psicología Clínica. Ed. Prentice Hall. México. 536 pags.
- ✓ Kelleher, K., Chaffin, M., Hollenberg, J. y Fischer, E. (1994). Alcohol and drug disorders among physically abusive and neglectful parents in a community-based sample. American Journal of Public Health, 84(10), 1586-1590.
- ✓ Kinard, G y Milling, A. (2001). Maternal knowledge about children's school performance: Comparisons between mothers of maltreated and nonmaltreated children. Journal of Interpersonal Violence. 16, 195-204.
- ✓ Kotch, J., Browne, D., Dufort, V. y Winsor, J. (1999). Predicting child maltreatment in the first 4 years of life from characteristics assessed in the neonatal period. Child Abuse & Neglect, 23(4), 305-319.
- ✓ Laplanche, J., Pontalis, J. (1994) Diccionario de Psicoanálisis. Ed. Labor, México. pag. 359
- ✓ Lahey, B., Conger, R., Atkenson, B. Y Treiber, F. (1984). Parenting behavior an emotional status of physically abusive mothers. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52, (6) 1062-1071.

- ✓ Lesnik-Oberstein, A., Koers, E., Arend, M. y Cohen, A. (1995). Parental hostility and its sources in psychologically abusive mothers: A test of the three-factor theory. Child Abuse & Neglect, 19 (1) 33-49.
- ✓ Lorber, R., Felton, D. Y Reid, J. (1984). A social learning approach to the reduction of coercive processes in child abusive families: a molecular analysis. Advances on Behavior Research and Therapy, 6, 29-45
- ✓ Mahler, M. (1972) Simbiosis Humana: Las Vicisitudes de la Individuación. Ed. Joaquín Mortiz. México pág. 25
- ✓ Mahler, M. (1975) El Nacimiento Psicológico del Infante Humano. Ed. Marymar. Buenos Aires.
- ✓ Marcovich, J. (1978). El maltrato a los hijos, el más oculto y menos controlado de todos los crímenes violentos. México. Ediciones México.
- ✓ McMillan, H., Fleming, J., Streiner, D., Lin, E., Boyle, M., Jamieson, E., Duku, E., Wals, C., Wong, M. y Beardslee, W. (2001). Child abuse and Psychopathology across life in the Community. American Journal Psychiatry, 158, 1878-1883.
- ✓ Michaca, P. (1987) Desarrollo de la Personalidad, Ed. Pax. México. pág. 74-75
- ✓ Milner, J. (1993). Social information processing and physical child abuse, Clinical Psychology Review, 13, 275-294.
- ✓ Milner, J. y Wimberley, R. (1980). Prediction and explanation of child abuse. Journal of Clinical Psychology, 36(8), 875-884.
- ✓ Núñez, L (2001) "Agresión intrafamiliar: Retaliación sádica y simbiosis hostil". Tesis de maestría. U.N.A.M. México.
- ✓ Ortiz, O. (1997). Proceso Terapéutico Grupal: Mecanismos de Defensa. Tesis de especialización. U.N.A.M. México.
- ✓ Pedreira, J. (2003). La infancia en la familia con violencia: Factores de riesgo y contenidos psicopatológicos. Revista Psiquiatría 7(4).
- ✓ Pérez, J. (2007) Perfil de Rasgos de Personalidad de Madres Maltradoras. Tesis de Doctorado. U.N.A.M. México.
- ✓ Pérez, J. (1991) Psicoterapia Grupal. Evaluación de un grupo en Formación. Tesis de Maestría. U.N.A.M. México
- ✓ Reyes, López. y Sánchez. (2003) Formas Raras de Maltrato Infantil: Abuso por ritual. Revista Mexicana de Puericultura y Pediatría. Vol. 10 Núm. 57 Enero-Febrero.
- ✓ Rodríguez, C. (1998) Reacercamiento y Generosidad. IIPICS, A.C. No. 17 pag. 94
- ✓ Rodríguez, H. (1989). Hacia la detección del factor de alto riesgo aún en casos de maltrato mínimo. Tesis de Doctorado. UNAM. Facultad de Psicología.
- ✓ Rodríguez, O. (2000) Factores de Riesgo en el Maltrato Infantil. Revista de Psicología. FES Zaragoza UNAM. Enero-Febrero 2000.11-14
- ✓ Roque H., Carrillo P., Castillo (2000) Causas y Fenómenos del síndrome del Niño Maltratado. Revista de Psicología. FES Zaragoza UNAM. Enero-Febrero 2000. 15-31

- ✓ Rosenstein, P. (1995). Parental levels of empathy as related to risk assessment in child protective services. Child Abuse & Neglect, 19(11), 1349-1360).
- ✓ Rohrbeck, C. y Twentyman, C. (1986). Multimodal assessment of impulsiveness in abusing, neglecting and no maltreating mothers and their preschool children. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54(2), 231-236.
- ✓ Rothbard y Shaver (1994) Continuity of attachment across the life span. En Sperling y Berman (Eds). Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives. Editorial Guiford Press, New Cork pag.33
- ✓ Segal, H. (1990). Introducción a la Obra de Melanie Klein, Ed. Paidós, México.
- ✓ Slaikeu, A. (1988) Intervención en Crisis. Ed. Manual Moderno. México.
- ✓ Sroufe, A. Fleeson, J. (1988). The coherence of family relationships. En Hinde & Stevenson (Eds.) Relations within families: Mutual influences, ED. Oxford University Press, Página 31
- ✓ Sroufe y Waters (1977). Attachment as a the construction of relationships. En Hartup y Rubin (EDS) Relationships between families: Mutual influences. Editorial Oxford University Prees. Pp. 51-71.
- ✓ Stanley, R. Penhale, S y Bridget, M. (1999). The mental health problems of mothers experiencing the child protection system: Identifying needs and appropriate responses. Child Abuse Review. 8, 34-45.
- ✓ Valles, M.F. (1999). Complicaciones en el tratamiento psicoterapéutico en niños con simbiosis hostil. Tesis de Maestría. México. I.I.P.C.S- Villa, G. (1994). El deseo de muerte manifiesto en la díada madre abortiva-hijo suicida. En Aletheia no. 13 p.p. 71-75. México. I.I.P.C.S.
- ✓ Vostanis, L., Tischler, C., Cumella, V. y Bellerby, A. (2001). Mental health problems and social supports among homeless mothers and children victims of domestic and community violence. International Journal of Social Psychiatry. 47, 30-40.
- ✓ Wekerle, C. y Wolfe, D. (1996). Child maltreatment. Child psychopathology, 20 (2), 492-537.
- ✓ Wiehe, V. (2003). Empathy and locus of control in child abusers. Journal of Social Service Research, 9, 17-30.
- ✓ Wipple, E. y Webster, S. (1991). The role of parental stress in physically abusive families. Child Abuse & Neglect, 15, (2) 279-291.
- ✓ Wolfe, D. (1987). Citado en Ammerman, R. (1990). Etiological models in child maltreatment behavior modification, 14, (3) 230-254
- ✓ Wood, J. (1997). Risk predictors for re-abuse or re-neglect in a predominantly Hispanic population. Child Abuse & Neglect, 21, (3) 379-389.