



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA 12

**PERSONALIDAD Y CONDUCTA MATERNA EN
MADRES DE NIÑOS CON LESION CEREBRAL**

M-0047598

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N
MA. CLARA GALLARDO VALLEJO Y
MA. LILIA OLASCOAGA TOVAR

MEXICO, D. F.

JULIO DE 1987



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.

Con nuestro profundo agradecimiento a la Dra. Isabel Reyes Lagunes, por su asesoría y su valioso tiempo.

I. Ps. 42810

I N D I C E

	Pág.
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	
<u>La conducta materna y la cultura</u>	
1.1. Antecedente histórico	3
1.2. El rol materno y el contexto social	7
1.3. El rol materno en la dinámica familiar	11
1.4. Conflicto de roles	14
CAPITULO II	
<u>Investigaciones sobre la conducta materna</u>	17
CAPITULO III	
<u>La maternidad desde una perspectiva psicoanalítica</u>	26
CAPITULO IV	
<u>Teorías psicosociales de la personalidad</u>	32
1. Alfred Adler	33
2. Carl Jung	37
3. Karen Horney	42
4. Harry S. Sullivan	46
5. Eric Fromm	50
CAPITULO V	
La medición de la personalidad	55

	Pág.
1. Técnicas proyectivas	56
2. Tests de ejecución o situacionales	57
3. Inventarios autodescriptivos	58
3.1. Inventario de Observación del Ambien te en el Hogar (HOME)	59
3.2. Inventario Psicológico de California (CPI)	65

CAPITULO VI

<u>Tratamiento de los trastornos en el rol materno</u>	70
--	----

CAPITULO VII

Metodología

1. Planteamiento del problema	77
2. Hipótesis	77
3. Variables	78
4. Composición de la muestra	78
5. Instrumentos	81
6. Procedimiento	81
7. Tratamiento estadístico	83

CAPITULO VIII

<u>Presentación de resultados</u>	84
-----------------------------------	----

CAPITULO IX

Análisis y discusión de resultados

1. C P I	94
2. HOME	99

CAPITULO X

Conclusiones

107

BIBLIOGRAFIA

115

APENDICE 1

Protocolo y hojas de respuesta HOME

APENDICE 2

Protocolo y hojas de respuesta CPI

INDICE DE TABLAS Y GRAFICAS

	Pág.
TABLA No. 1 Medias y Desviaciones Estandar CPI	85
TABLA No. 2 Medias y Desviaciones Estandar del CPI de Tres Muestras Dife- rentes	87
TABLA No. 3 Medias y Desviaciones Estandar HOME	88
TABLA No. 4 Puntajes T de la Muestra Total CPI	89
GRAFICA No. 1 Medias de puntuación bruta de los dos grupos (CPI)	91
GRAFICA No. 2 Perfiles de personalidad de tres muestras diferentes (CPI)	92
GRAFICA No. 3 Medias de puntajes obtenidos por los dos grupos (HOME)	93

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

La conducta humana es una compleja red de motivaciones, afectos y pensamientos conscientes e inconscientes. Su comprensión y análisis son el principal reto para el psicólogo. La conducta materna, por su parte, ha sufrido grandes cambios en las últimas décadas. Estos cambios han motivado el que muchos especialistas del comportamiento se avoquen a su investigación. Es común, aún en esta época, oír hablar a nuestras abuelas del "instinto maternal", refiriéndose a la forma específica en que una mujer desempeña el rol materno. Esto nos hacía pensar que todas las mujeres, por el sólo hecho de serlo, nacían con la capacidad de amar y cuidar adecuadamente a sus hijos. Sin embargo, las investigaciones realizadas por los antropólogos hace más de 40 años, descubrieron que tal "instinto" no es sino una conducta aprendida, donde el carácter individual y el aprendizaje social se interrelacionan para dar por resultado un tipo determinado de conducta materna, distinto en cada cultura.

Conceptos como el de "personalidad básica" nos han ayudado a comprender cómo se desarrollan los roles específicos de conducta en una determinada cultura. Gracias a estas investigaciones sabemos que la imagen tradicional de la "madre mexicana" tiene su origen más remoto en la cultura azte-

ca, ya que fue en este contexto particular donde se marcaron las pautas y motivaciones de nuestra conducta actual. Paralelamente a la transformación y evolución de nuestra sociedad, conceptos como "maternidad" y "crianza" también han sufrido cambios muy notables de una generación a otra.

Hablar de conducta individual implicará, por tanto, hablar de contexto social y cultural. En este sentido, las teorías psicosociales de la personalidad nos han proporcionado el marco teórico más idóneo para sustentar nuestras hipótesis de trabajo.

Una de las razones que nos motivó a realizar esta tesis fue el hecho de observar en el trabajo con niños que presentan problemas de conducta, que la mayoría de las madres no siempre tienen la capacidad ni la información necesarias para ayudar a sus hijos a superar sus problemas. Problemas que en una gran proporción tienen su origen en una inadecuada relación madre-hijo desde los primeros años de vida del niño.

En el caso de niños que tienen una disfunción cerebral, estos problemas de conducta se complican aún más. Los padres de estos niños son, por lo general, personas con grandes conflictos que requieren de una orientación especializada que los ayude a afrontar con éxito esta desafortunada situación.

LA CONDUCTA MATERNA Y LA CULTURA1.1. Antecedente histórico

Alma E. del Río (1973), en su obra Bases Psicodinámicas de la Cultura Azteca, hace un profundo análisis, con enfoque psicoanalítico, de las motivaciones de la conducta de este pueblo, del cual somos, según sus palabras, "consecuente histórico, psicológico y cultural". Nos referimos a este trabajo porque consideramos que la conducta materna de la mujer mexicana -y de toda su conducta en general- tiene su antecedente más primitivo en la personalidad básica de nuestro pueblo, la cual, según la autora, no es otra cosa que "el conjunto representativo de patrones de conducta de los individuos de una cultura dada, condicionados por experiencias tempranas comunes" (Kardiner, 1945; cit. por Del Río, p. 13).

En su trabajo, la autora sostiene que el papel de la figura femenina fue de primer orden en el desarrollo y evolución del pueblo azteca, "pues su equipo biológico predeterminó sus funciones, y fue la base para forjar un tipo de personalidad básica que permitió el logro de sus metas de progreso" (p. 89).

El ciclo vital del calendario azteca parte de Cipactli, la madre oscura y destructora, para avanzar a través de los demás signos hacia el encuentro con la madre buena y luminosa que representa la seguridad y que, como primera imagen de la infancia, es deseada y a la vez prohibida, dando lugar al complejo de Edipo, y por cuya posesión se teme a la castración.

Las divinidades femeninas aztecas tenían un doble carácter: sustentador y destructor; según los psicoanalistas eran representaciones del pecho bueno y del pecho malo, prototipos de relación que se establecieron en la temprana relación de objeto con la madre, y que se caracteriza por la existencia de sentimientos ambivalentes hacia esa figura.

Como ejemplos de estas representaciones divinizadas de la madre encontramos a Chalchiutlicue, contraparte femenina del dios de las lluvias y hermana suya; Tlazolteotl, que tenía el poder de limpiar de pecados la conciencia de los hombres; Cuatlicue, madre de los dioses y los hombres; asimismo la imagen propicia de la dualidad estaba representada por Uitzacihuatl, diosa de la sal y por Chicomecóatl, íntimamente ligada con el maíz, base de la alimentación mesoamericana; otra diosa que personificaba a la madre que da leche era Mayahuel, diosa del maguey, "de cuyo ombligo salieron los aztecas, sus hijos, en cuyo zumo, el agua miel,

vieron los aztecas la leche materna" (Del Río, E., 1973; p. 97).

Por otro lado, tenemos que Tlalteu, Itcpapalotl, Cihuacoatl, Cipactli, Tzitzinime o Cihuateteo, Coyolxauh y Malinalli o la Malinche, son las madres malas que rechazan en estratos muy profundos la maternidad; dan a luz pero abandonan, son figuras persecutorias, introyectadas primero y magnificadas por el mito después. Según la autora, estas figuras representan a la madre temida que escónde bajo la protección y la ternura, la hostilidad y el rechazo.

También encontramos antagonismo entre las figuras femeninas y masculinas, que en la cultura azteca se resolvió del modo siguiente: el hombre predominó y la mujer se sometió, pero solo de un modo aparente, ya que siguió actuando un sentimiento ambivalente hacia el hombre y hacia sí misma, agrediendo en los hijos a la figura masculina y a su proyección como mujer.

La actitud de y hacia la mujer en la cultura azteca; se caracterizó por la negación y por la formación reactiva de sentimientos hostiles, que de un modo inconsciente se introyectaron, primero, como provenientes de ella, y se proyectaron después hacia ella en el mito y la magia.

Como se ha visto en los mitos y leyendas aztecas, el acto sexual previo a la procreación era vivida por la mujer como un acto sádico y agresivo. En niveles inconscientes, la mujer rechazaba al esposo en el hijo; asimismo, la maternidad en la mujer regresaba la primitiva relación con su propia madre, y aunque ésta fue gratificante en niveles orales por la práctica de la lactancia prolongada, la severidad de la disciplina doméstica, los castigos y la rivalidad con los hermanos condicionarían un alejamiento de la madre que causaría, a lo largo de las generaciones, un latente y oculto rechazo a la maternidad.

En esta cultura se rodeaba a la mujer, como madre, de numerosos cuidados y atenciones. El nacimiento de un nuevo miembro de la sociedad era esperado con gran alegría. Pasado este momento, las atenciones se centraban en el hijo, pasando la mujer a ocupar un segundo plano.

Para la autora, en el inconsciente de los aztecas la madre reverenciada y buena, es profundamente temida, se le trata con desconfianza y rencor; "en el fondo se espera de ella la derrota, la desolación y la muerte. Es una madre voraz y destructiva que transforma en lo contrario los sentimientos hostiles al producto" (Del Río, E., 1973; p. 134).

De este modo, la autora concluye que el hombre re-

sentido y frustrado a través de la evolución de toda una cultura, niega su necesidad de dependencia de la figura materna, porque vincula esa necesidad con la elaboración de fantasías de castración y con experiencias de pérdida de objeto. Así, el proceso cultural defensivo predominante en esta cultura, será el de transformación en lo contrario, que consiste en un cambio interno de los procesos instintivos, cuyos equivalentes en el exterior (la tradición, la ley, el gobierno, la religión) son las tentativas del Yo para modificar las condiciones del mundo externo.

1.2. El rol materno y el contexto social

Por los estudios antropológicos que llevaron a cabo M. Mead, A. Kardiner, R. Benedict y otros (1935), sabemos que muchas de las características consideradas como fundamentalmente femeninas, más que determinadas por condicionantes biológicos o instintivos, se encuentran profundamente arraigadas a las instituciones culturales que otorgan determinadas pautas, ideales, metas y papeles atribuidos a la mujer y a sus funciones dentro de la sociedad. Según Santiago Ramírez (1975), "características como pasividad, ternura, receptividad, falta de agresividad y temor al peligro, todas ellas consideradas y derivadas de su condición genética,

tienen que ser revaloradas a la luz del cambio social operado en las últimas décadas" (p. 191).

En el caso específico de nuestra cultura, ya desde la conquista el trato dado a las mujeres indígenas es el de objetos de muy bajo valor. Es en esta etapa donde se pierden muchos de los patrones culturales propios y se adoptan los europeos, como el patriarcado totalitario, el cual relegaba a la mujer a planos domésticos o de esclava.

Bauza Santiago (1980), menciona que durante la Colonia y la Independencia, la mujer sigue siendo objeto de manipulación y abuso. Sólo hasta la Reforma se logran muy pocos avances, como el tener acceso a cierto tipo de educación, pero solo en las capas sociales privilegiadas.

La Revolución Mexicana por primera vez, le da a la mujer la posibilidad de tener un puesto de mayor relevancia. En esta época la mujer asume un rol más activo participando muchas veces en el combate, acompañando al hombre a todas partes, incluso llevando consigo a los hijos.

Posteriormente, la situación económica obliga a las mujeres de las clases no privilegiadas a integrarse a la producción, siendo también muy explotadas por su ignorancia y teniendo, aún en nuestros días, un posición muy desventa-

josa frente al hombre.

S. Ramírez (1975) afirma que en México existe una atmósfera sociocultural alrededor de la imagen de la mujer que contrasta con lo que sucede en otras culturas. Para este autor, el mundo del mexicano tiene una "doble moral sexual" y características muy desiguales en los papeles que recíprocamente juegan el hombre y la mujer.

Siguiendo con este autor, se ha señalado con frecuencia que en la cultura mexicana, la mujer vive como antagonicas la satisfacción genital y la procreativa. Generalmente, la mujer mexicana está poco satisfecha y realizada en su vida sexual, compensando su falta de seguridad y apoyo "con una maternidad exhuberante y prolífica" (p. 196)

En este sentido, Alba Myrdal (1969) considera necesario distribuir más equitativamente el trabajo y los ratos de ocio entre los dos sexos. Según esta autora, para dos seres cuya unión ha de durar, supuestamente, toda la vida, sus existencias transcurren a un paso muy desigual y sus esferas de interés son totalmente divergentes.

Esta autora cuestiona si todo el trabajo que realizan las amas de casa es realmente necesario o si debería planificarse mejor para reducir tantas horas de ardua labor

en el hogar, ya que, al parecer, "las amas de casa a menudo e inconscientemente, alargan los trabajos domésticos para mitigar sus sentimientos de frustración y hacer notar lo in dispensable de sus tareas" (p. 62).

En nuestra cultura, las esposas cuyo único trabajo es el de amas de casa, se hallan, normalmente, encerradas dentro de las paredes de su hogar. Este aislamiento social las obliga a experimentar un sentimiento de pérdida y abandono, provocando su rebeldía en cuanto al papel que les ha tocado representar, y al que la sociedad se empeña en calificar como el más sagrado de los deberes.

Por nuestra parte, consideramos que la solución a la conflictiva en que se encuentra la mujer en la actualidad, es el cambio de actitud de la sociedad, lo cual, aunque difícil de conseguir a corto plazo, está empezando a hacerse patente.

Los ajustes mentales necesarios para todo cambio se han ido realizando muy lentamente, pero hoy en día podemos ver hogares donde toda la familia participa activamente en los quehaceres domésticos y en la educación de los hijos, dando así a la mujer más oportunidades para fomentar su progreso intelectual.

1.3. El rol materno en la dinámica familiar

En todas las sociedades, el patrón de crianza de los niños depende tanto de la estructura del carácter social en una cultura determinada, como del carácter individual de los padres.

Las instituciones culturales siempre están en un proceso de cambio constante, a veces estos cambios se dan a una velocidad y en circunstancias tales que los individuos no están preparados a asimilar. Por ejemplo, para S. Ramírez (1975), el control de la natalidad y los métodos de planificación "son medidas que la evolución cultural ha vuelto una realidad necesaria, y para la cual los individuos nacidos y formados varias décadas atrás no están preparados" (p. 204). Las instituciones culturales proporcionan a la familia el molde con el cual espera que la misma modele las pautas de comportamiento del individuo. Según este autor, los métodos con los cuales la familia educa al niño en la actualidad, son definitivamente inoperantes para el mundo en que vivirá el niño de hoy.

En su tesis, Díaz Carabaño (1974) menciona algunas de las causas que han contribuido a la transformación del sistema familiar actual, como son: "la incapacidad probada del sistema patriarcal-autoritario tradicional para cumplir

sus funciones; los cambios de las estructuras autoritarias y su reemplazo por otras más democráticas; la comunicación masiva que ha irrumpido en la función socializadora de la familia patriarcal; la liberación de la mujer, y el cambio de conducta de niños y adolescentes que han superado la pasividad y exigen ser tomados en cuenta" (p. 63).

Para Díaz Guerrero (1967), el patrón psico-socio-cultural familiar que predomina en México es conducente a la formación de familias neuróticas. A la mujer mexicana se le enseña desde niña a someterse incondicionalmente a la voluntad de los hombres de la casa. "Este sistema represivo no permite un desarrollo adecuado para lograr una madurez equilibrada; más bien mantiene la inmadurez y el infantilismo. Dentro de este patrón de condiciones la agresividad se maneja por medios indirectos y con frecuencia se vuelve contra el individuo mismo" (cit. por Larraitz de Izaureta, 1980, p. 171).

S. Ramírez (1975) considera que en México predomina la familia de tipo uterino, en la cual la relación madre-hijo es particularmente intensa. Las instituciones sociales gratifican y estimulan la condición maternal y reabastecen este círculo vicioso que hace que la familia del mexicano la formen "una madre asexuada y un padre ausente". Para este autor, la familia sana debe ser triangular y descansar sobre

la base de una adecuada relación sexual. Una mujer satisfecha en su sexualidad no brindará al hijo la carga de su vida sexual frustrada.

Es muy importante evaluar el papel de la conducta de la madre en la estructura psicosocial de la familia. La adecuación básica en la unión sexual de los padres ejerce una influencia determinante en el concepto que la madre tiene de sí misma como tal. Si está sexualmente frustrada, si es frígida, o no se siente satisfecha, o si se reprocha a sí misma su frialdad hacia el marido; esto puede afectar significativamente sus actitudes y conducta materna.

Ante un hijo, una mujer experimenta todas la variedades de sentimientos y motivaciones. Es necesario conocer hasta qué grado el deseo de tener un hijo es por el niño mismo, o si resulta de la necesidad de utilizarlo como un medio de mantener la unidad familiar y su estatus de "madre de familia", tan gratificado por la sociedad.

En el caso específico de las familias de niños perturbados o con deficiencias físicas, en el trabajo clínico hemos visto que con mucha frecuencia los padres de estos niños son personas con una problemática muy compleja. Se interesan por el bienestar del niño y, sin embargo, son ambivalentes y se sienten culpables. A veces, su sentimiento de

culpa está oculto por un cuidado exagerado. Sus actos hacia el niño reflejan emociones contrarias. El tratamiento psicológico de estas personas resulta de especial interés para el psicólogo clínico, debido a los múltiples y complejos factores que intervienen en dicha problemática.

1.4. Conflicto de roles

El papel que juega el rol femenino en el tradicionalismo cultural no se puede estudiar aisladamente ya que, como hemos visto, la familia interactúa dentro de una estructura social recibiendo y devolviendo influjos de las demás instituciones. Aldana Cortés (1985), considera que la mujer ha desempeñado en el consenso de la cultura, roles tajantemente separados en las sociedades tradicionales, o tareas y posiciones compartidas aunque no definidas objetivamente, sobre todo en las sociedades modernas.

Para Lindgren (1972), los roles sociales son "patrones de acción que indican la posición que se ocupa y el estatus apropiado" (p.205). Para este autor, todas las sociedades establecen una diferencia entre los roles que incumben a cada sexo. Sin embargo, una parte relativamente pequeña de la conducta prescrita para cada sexo obedece a facto-

res biológicos, por ejemplo, la lactancia de los hijos. De este modo, tenemos que la conducta apropiada a cada rol estará determinada por factores biológicos inherentes a cada sexo, pero en mayor proporción por el aprendizaje social.

Hay quienes creen que las mujeres están más seguras de su identidad sexual. Hampson (1961), define la identidad sexual como el sentido del sexo que un niño considera que tiene; se establece a la edad de 2 o 3 años y no suele alterarse después sin conflicto psíquico (cit. por Myrdal, A., 1969).

Por su parte, A. Ackerman (1974) sostiene que actuar como padre y como madre significa "adaptarse a roles recíprocos, interdependientes, moldeados por la configuración psicológica total del grupo familiar, por encima y más que por los determinantes que derivan del bagaje individual de ambos padres" (p. 43).

Siguiendo con S. Ramírez (1975), desde un punto de vista formal, podríamos atribuirle a la mujer dos tipos fundamentales de expresión de su femineidad: "realización femenina de tipo genital y realización femenina de tipo maternal. Estas dos series de expresiones pueden encontrarse ausentes, asociadas u operando alternativa y antagónicamente en cada mujer" (p. 191).

En la época actual vemos que nuestra cultura demanda de la mujer cualidades y aptitudes que se alejan cada vez más de la satisfacción procreativa. Esto trae como consecuencia un conflicto de roles muchas veces irresoluble. Según Aldana Cortés (1985), el conflicto de roles se puede dar en dos direcciones: "por conductas contradictorias de dos roles distintos; porque un mismo rol puede generar conflicto, ya sea por expectativas de la persona que desempeña el rol complementario o porque el mismo rol genere expectativas diferentes frente a la conducta a asumir" (p. 31).

Según Lindgren (1972), las personas usualmente resuelven los conflictos de los roles mediante un mecanismo de defensa llamado "compartimentalización", por el que el individuo se convierte realmente en otra clase de persona, al menos superficialmente, cuando sigue una conducta que es ajena a su concepto de sí mismo. Este mecanismo de defensa requiere del individuo un gran control de sí mismo, abnegación y flexibilidad.

INVESTIGACIONES SOBRE LA CONDUCTA MATERNA

En la extensa obra de Silvia Brody (1956), se menciona que un comportamiento maternal está determinado por: las circunstancias reales en que se da, necesidades instintivas, estructura de carácter, valores personales y patrones culturales. Según esta autora, existen factores psicológicos independientes en el comportamiento de las madres que operan desde las primeras semanas de vida del niño. Sus efectos pueden no percibirse durante la infancia, aunque la experiencia en la observación del comportamiento de madres e hijos puede darnos una pauta para identificar algunas conexiones entre sus comportamientos.

La asunción de que los conflictos internos interfieren con las funciones maternas, fue reconocido primeramente por el psicoanálisis. Newell en 1934 hizo el primer estudio sistemático del "rechazo materno", y lo definió como la expresión de la madre de que el nacimiento de su hijo no era bienvenido. Esto ocurría más frecuentemente con niños que con niñas; la principal causa específica de esto era el temor a una mala herencia, y la principal causa particular era el poco ajuste de la mujer al matrimonio. En

sus investigaciones el rechazo de la madre se traducía en sobreprotección e/o inconstancia.

Levy (1943) clasificó el control maternal como indulgente o dominante. La madre indulgente muestra una exagerada entrega al niño como objeto de amor; la madre dominante, una exagerada posesividad hacia él. Los principales eventos causales de estas actitudes son historias de largos periodos de espera por el nacimiento del bebé, extrema privación en la niñez de la madre y altos grados de responsabilidad. El autor enfatiza la agresión como esencial en todo comportamiento maternal, pero especialmente en la sobreprotección, la cual es marcadamente consistente en ambos tipos de comportamiento.

El mismo tipo de hostilidad inconsciente puede expresarse en un exagerado amor y protección. La dirección es determinada por la relativa intensidad del instinto maternal. La teoría de Levy nos lleva a cuestionar si ciertos tipos de neurosis de carácter pueden expresarse en formas particulares de comportamiento maternal, nuestra opinión es que así es.

Desde otro punto de vista, los hallazgos experimentales indican que las actitudes maternales de especies subhumanas no son espontáneas y automáticas, sino respuestas a

las excitaciones sensoriales que llevan a la madre a reaccionar de acuerdo a experiencias previas que le han proporcionado satisfacción. Por otro lado, se asume que la madre funciona bien si las necesidades biológicas de su hijo no la amenazan. Por lo tanto, podemos inferir que el comportamiento maternal de los organismos inferiores, así como de los mamíferos, parece depender de experiencias sensoriales y sociales.

Los investigadores del comportamiento materno han coincidido en definir la relación madre-hijo como un sistema dinámico, transaccional, en el que madre, hijo y su medio social contribuyen a crear las características del sistema y los productos de su desarrollo.

Por su parte, Ainsworth (1979) dio una premisa básica diciendo que la calidad de la interacción madre-hijo es en gran medida responsable de las diferencias individuales en la relación de acercamiento hijo-madre. Todos los expertos tienden a enfatizar la significación del intercambio re cí pro co entre madre e hijo. Cuando las madres ejercen un control adicional sobre todo el nivel de interacción re cí pro ca, incrementan la habilidad del niño en desarrollo para participar activamente en el intercambio social. Este pro ce so podría permitir al niño contribuir más a la interacción social aun cuando las madres aparecen responsables en prime

ra instancia por estos cambios.

De lo anterior se desprende el hecho innegable de que la influencia del comportamiento materno en el desarrollo del niño juega un papel determinante en el moldeamiento de su personalidad. Esta influencia parece tener más trascendencia en el caso del niño con daño cerebral, ya que sus necesidades son más intensas y la dependencia hacia el medio que le rodea es más profunda y prolongada que en los niños sanos. Las investigaciones en estos casos particulares nos muestran resultados interesantes:

Abac y Ruíz (1972) estudia en la dinámica de ocho familias de niños asmáticos, encontrando graves alteraciones en sus relaciones interpersonales y una gran dificultad para la comunicación, la cual siempre llevaba un componente agresivo. En las pruebas proyectivas que se aplicaron a estos niños mostraron como rasgos sobrestimados: que la propia agresividad no se manifestaba, se satisfacía en forma de fantasía; se encontraron elementos de inferioridad y minusvalía; los niños utilizaban su enfermedad para tener un control sobre los padres; la figura femenina se percibía dominante y poco gratificante en los aspectos afectivos; la figura paterna era incapaz de brindar protección ante la hostilidad exterior.

Las mismas pruebas fueron aplicadas a las madres en contrándose que: había una gran cantidad de angustia, pero focalizada a aspectos sexuales; la relación de pareja era problemática y frustrante; existía una gran inseguridad de su papel en el mundo; la mujer tomaba una actitud pasiva con el fin de crear dependencias; sólo se establecían relaciones a niveles muy superficiales; los mecanismos de defensa más utilizados eran la intelectualización y la racionalización.

Según los autores, todas estas características se entrelazaban formando un círculo vicioso de exigencia y frustración, en el cual el asma servía como válvula de escape de la tensión familiar y al mismo tiempo como liga patológica de unión entre los padres y el niño enfermo.

En otra investigación, Brooks-Gunn y Lewis (1985) estudiaron tres grupos de niños incapacitados con sus madres, encontrando que éstas eran más directivas en las secuencias de juego, más controladoras en las secuencias de interacción, y con más iniciativa que las madres de niños sanos. Los tres grupos estaban formados por niños con síndrome de Down, parálisis cerebral y retardo en el desarrollo. Se esperaba que el grupo de incapacitados estaría más relacionado con la responsividad materna. Esta aumentó proporcionalmente con la edad cronológica y mental del niño.

Los autores concluyen que, en general, las madres fueron más sensitivas hacia el repertorio general de comportamiento de sus hijos como una función de la edad mental, más que hacia la edad cronológica o la condición de incapacidad.

En otro estudio sobre autismo, Kohn Dor-Shav y Horowitz (1984) encontraron que los padres de niños autistas (no las madres) fueron significativamente más inteligentes. Las madres fueron más neuróticas que el grupo de madres de niños normales, y más introvertidas. Se concluyó que hay una correlación significativa entre neuroticismo de las madres y autismo de los niños.

Los resultados de otras investigaciones llevaron a estos autores a pensar que el síndrome de autismo infantil es un resultante de la interacción entre características especiales del niño y de los adultos que lo cuidan. En este estudio los autores fundamentan sus hipótesis en el hecho de que una madre que se encuentra a sí misma insatisfecha por fracasar en el logro de un nivel adecuado de intimidad con un esposo intelectual y orientado a su carrera, se encuentra tensa y frustrada, incapaz de dar amor, atención y crianza a su bebé. Esto sucede particularmente en los niños varones, quienes se identifican más con el padre frustrante. Así, la preponderancia del autismo masculino puede relacionarse -al menos en parte- con los efectos de la interacción

de su masculinidad sobre la madre, más que una liga genética directa, como se piensa comúnmente.

Aunque se puede especular más en los posibles efectos de la interacción de la personalidad neurótica de las madres en el desarrollo autístico de los niños, aún no se puede establecer una relación causal entre estas dos variables. En un marco psicoanalítico, los autores interpretan sus resultados diciendo que para ciertas madres el arribo de un bebé varón constituye un estímulo para la ira, hostilidad y envidia latente hacia el varón. Según la experiencia, estas mujeres reaccionan con rechazo y hostilidad hacia sus hijos varones desde su nacimiento.

Por su parte, Ramírez y Berman (1975) estudiaron a fondo la relación que existe entre la personalidad de las madres y la aparición de distintas enfermedades orgánicas en los niños internados en el Hospital Infantil de México. Los autores se sorprendieron al encontrar en todos los casos estudiados una gran similitud en los rasgos de carácter de las madres, así como en la dinámica de sus familias. Al examinar 220 historias clínicas de niños que presentaban Corea de Sydenham, encontraron determinados rasgos de carácter comunes a todos los niños: eran miedosos, llorones, sumisos y poco partícipes en actividades de grupo. Cuando aparecía la enfermedad, estas características se modificaban

brúscamente y los niños se volvían violentos e irritables. Algo importante fue que en el curso de la investigación la similitud de la conducta de todas las familias de estos pacientes fue evidente. En la vida de todos estos niños, la figura dominante siempre fue la madre. En un porcentaje muy significativo fueron mujeres agresivas y violentas con sus hijos (en particular con el niño enfermo). La intensidad de esta liga agresiva era más frecuente cuando se trataba de una niña, en ocasiones hija única, con quien la madre se identificaba más estrechamente. Según los autores, este hecho podría explicar que esta enfermedad ocurra más frecuentemente en el sexo femenino. En las familias de estos niños, los padres eran figuras secundarias, y usualmente los hechos violentos y las peleas eran un espectáculo cotidiano.

Otra característica observada en las madres fue su excesiva limpieza, la cual utilizaban para frustrar toda expresión motora o muscular en los niños; otra, era la dificultad que tenían estas mujeres para permitir a sus hijos una conducta social independiente.

Estos hallazgos concuerdan con los encontrados por otros investigadores que han estudiado la relación madre-hijo y la aparición de enfermedades infantiles. En el caso de la obesidad, Roscovsky (cit. por Ramírez, 1975) definió los rasgos caracterológicos de las madres de niños obesos

describiéndolas como sobreprotectoras en la actividad alimenticia, pero encubiertamente agresivas con el niño y frustantes de su actividad muscular.

Numerosos autores han estudiado las características de la vida infantil en los niños epilépticos. La epilepsia, como sabemos, es una de las enfermedades cuyos contenidos psicológicos son de gran importancia y cuya influencia es reconocida por los especialistas.

Kardiner (1949, cit. por Ramírez, 1975) fue uno de los primeros autores que buscó similitudes entre la reacción epiléptica y las neurosis traumáticas. Para este autor la crisis epiléptica "consiste en cantidades excesivas de tensión incapaces de ser elaboradas por el Yo mediante sus recursos normales, y que tienden a expresarse a través de niveles de estructuración particularmente regresivos" (p. 79).

En general, se puede decir que ciertas condiciones infantiles y la forma de ser de las personas que los cuidan, condicionan los síntomas y el carácter de los niños epilépticos. Los investigadores en este campo han encontrado con gran frecuencia que la sobreestimulación genital de parte de la madre, principalmente compartir el lecho de los padres hasta edad avanzada, es un hecho común en las historias de estos niños.

LA MATERNIDAD DESDE UNA PERSPECTIVA PSICANALITICA

De todas las corrientes psicológicas, es el psicoanálisis el que ha estudiado con más profundidad el complejo proceso del embarazo y la maternidad.

Según García Pérez (1979), las reacciones psicológicas al embarazo dependen de variables de carácter intrapsíquico, siendo la mayoría de estas de tipo inconsciente. El embarazo, entonces, puede producir tensiones físicas y emocionales además de movilizar viejos conflictos.

Para esta autora, cuando la mujer se identifica con el feto, vive una regresión a los mecanismos por los cuales el lactante rechaza lo que le es desagradable o nocivo por medio de vómitos y diarrea. Al sufrir esta regresión, la mujer embarazada necesita amparo y protección. Su estado despierta sus angustias tempranas, principalmente las ligadas a la relación con su madre. Las tendencias favorables y adversas al embarazo entran en conflicto manifestándose en el plano psicológico y psicosomático provocando angustia y trastornos típicos de tipo oral y anal. Otros factores que afectan la vivencia del embarazo, según García Pérez, son: estatus psicológico preexistente al embarazo; capacidad para

manejar la tensión; situación real en la vida; relación y estatus maritales; número y edades de otros hijos; significado psicodinámico del embarazo; dependencia y rivalidad con la madre o hermanos; hostilidad hacia el esposo, y actitudes inconscientes hacia el Yo y hacia las funciones femeninas.

El sadomasoquismo es un elemento que se encuentra presente en toda conducta maternal. Para Brody (1956), una mujer cuyos impulsos masoquistas persisten, ejecutará los deseos inconscientes de ser golpeada sometiendo las demandas de su propio ego a aquellas del niño. A través de su excesiva indulgencia, inconscientemente estimula el control sadista del niño y trata de satisfacer su propio deseo preedípico de conquistar a la madre que tuvo en su infancia. Esta mujer parece deber al niño todas sus energías y todas las gratificaciones que él puede demandar. Sintiendo indispensable para el bienestar del niño, se convierte a sí misma en su "agente ejecutivo", e indirectamente se atribuye a sí misma el rol fálico activo. Tal indulgencia maternal es usada inconscientemente como una licencia para demandar, tarde o temprano, una lealtad recíproca del niño, y esta es la expectativa que delata el contenido sádico de la permisividad abierta, típica de la madre "consentidora".

Seguendo con esta autora, las principales defensas que utilizan las madres contra sus impulsos masculistas son: represión, en donde la inhibición y restricción del ego están muy relacionadas; formación reactiva, en la que la actitud es contraria a los sentimientos; e identificación con el agresor, la cual se compone de introyección y proyección.

Cuando se utiliza la represión, las actividades maternales que requieren empatía y generosidad son anuladas en su totalidad; el rol materno es estimado como si involucrara responsabilidades extraordinarias, pero por otro lado no difiere de otros roles interpersonales. El afecto de estas madres a sus hijos tiene con mucha frecuencia una base preedípica. Gratificaciones pasivas y activas de naturaleza superficial fluyen entre madre e hijo, y la madre no está interesada en desarrollar un estatus superior. Más bien idealiza las virtudes y camaradería entre padres e hijos, y procura una relación fraterna con su propio hijo. Esta mujer tiene un pequeño conflicto acerca de dejarlo solo o al cuidado de otros; siente que puede cuidar del niño bastante bien en el aspecto material, pero no emocionalmente.

En la formación reactiva la madre toma el rol activo del padre y asigna el rol pasivo rechazado al niño. Por

medio de su actividad, ella controla la ansiedad que se incrementaría si se hiciera consciente su pasividad y masoquismo. Típicamente, esta madre se esfuerza por ser buena planeadora y conductora. A veces es dictatorial, pero con frecuencia posee una cualidad jovial y bisexual que la hace atractiva y le confiere una habilidad para influenciar al niño, controla sus actividades a fondo y se siente alarmada cuando el niño da muestras de querer independizarse. Es firme en su creencia de que los problemas que puedan surgir pueden ser arreglados inteligentemente en poco tiempo. No es dada a preocuparse acerca de su capacidad maternal y está más dispuesta a pedir consejo acerca de cuestiones específicas que acerca de problemas donde se envuelve un conflicto o emoción. A esta mujer no le gusta dar a conocer experiencias donde mostró debilidad o pasividad o donde solicitó ayuda efectiva. El niño representa, en una forma, aquellas gratificaciones pasivas-masoquistas de las que a ella le gustaría liberarse. Un cambio al afecto abierto hacia el niño ocurre más bien cuando él está en una posición dependiente, como en la enfermedad, donde ella se siente menos amenazada por los impulsos activos del niño.

Cuando opera la identificación con el agresor, los deseos masoquistas son mitigados por la introyección del rol fálico activo y por su descarga de los impulsos activos sádicos sobre el niño, sobre quien proyecta su deseo de ser

golpeada. Para la madre, la alternativa de dominar al niño, cuyo comportamiento simboliza los deseos sexuales negativos, es la sumisión. En ningún otro tipo de madre la fantasía del cuerpo-falo es tan claramente representada como en la madre golpeadora.

Golpear es uno de los modos más simples y seguros de inmovilizar al enemigo más o menos permanentemente. Es raro el padre o madre que no justifica su derecho de pegarle al niño, si no deliberadamente, sí con provocación, o al menos jugando. Para Brody, esta afirmación de poder es casi siempre una confesión de que se es más listo que el niño y una necesidad de recurrir a la más primitiva forma de conquista. Con mucha frecuencia, esto se convierte en una expresión sádico-masquista habitual, que implica culpa consciente en padres e hijos, en parte porque la pelea es buscada para sostener el narcisismo de ambos.

Por todo lo anterior, el equilibrio de sadomasoquismo que alcanza una mujer dependerá de el poder de sus impulsos instintivos, la calidad de la relación preedípica con su madre, la severidad de su complejo de castración, el grado de abandono de su madre en favor del padre, y su grado de aceptación de las metas femeninas tradicionales. La fijación o interrupción de cualquiera de las etapas de desarrollo, afectará necesariamente el comportamiento maternal en una di

rección particular. Una liga intensa -pasiva o activa- con su madre puede incrementar en el niño la dificultad de entregarse al primer objeto amoroso; puede aumentar el rechazo por la madre y el desprecio reactivo por todo el sexo femenino en sus funciones, y puede llevar a identificarse con el padre en lugar de escogerlo como objeto amoroso. Una liga débil con una madre que es remota emocionalmente, empobrecerá el narcisismo femenino infantil y fracasará en su intento de proveer una base para la identificación con una figura materna fuerte capaz de amar y educar.

Para finalizar este capítulo, Soiffer (1977) describe al embarazo como una situación que involucra no solamente a la mujer, sino al compañero y al medio social inmediato. Para esta autora, el mayor o menor grado de aceptación del embarazo por parte del ambiente social, refuerza o no la tendencia de la mujer hacia la maternidad.

TEORIAS PSICOSOCIALES DE LA PERSONALIDAD

De entre la gran variedad de teorías que se encargan del estudio de la personalidad, la corriente llamada psico social es la que, a nuestro juicio, comprende de una manera in tegral tanto las características individuales como el entorno social donde se desarrolla el sujeto.

Según Freedman y Kaplan (1975), los psicoanalistas europeos, al emigrar a América, se encontraron con una nueva cultura cuyos valores y ética predominantes diferían de los que habían conocido en sus países de origen. Así, algunas de las teorías de Freud, que se suponían de aplicación universal, no parecían ser tan importantes en el escenario norteamericano como lo habían sido en la cultura europea, específicamente en Alemania y Austria. Esto suscitó nuevos interrogantes acerca del papel de la cultura en el desarrollo de la personalidad. El efecto del entorno cultural, en cuanto opuesto al instinto, asumió un papel de creciente importancia en la teoría de la personalidad. Muchas de las variables del desarrollo humano que se habían decretado biológicamente, fueron reexaminadas a la luz de la influencia de los factores sociales, políticos y económicos en el crecimiento del hombre. Además, el clima de la filosofía científica había sido grandemente alterado a co-

mienzos del siglo XX por las formulaciones de la teoría electromagnética y por la teoría de la relatividad de Einstein.

Freud había formulado su teoría basándose en el modelo científico predominante del siglo XIX: el modelo mecánico-físico representado por la hidráulica y la mecánica energética, dando por resultado un cuerpo teórico más biológico que social. Sin embargo, el gran desarrollo que tuvieron a principios del siglo XX la sociología y la antropología, dio por resultado una nueva concepción del hombre al postular que el individuo es, fundamentalmente, el producto de la sociedad en que vive.

La mayoría de los autores que se revisaron, coinciden en afirmar que los principales precursores de esta corriente psicológica son A. Adler, C. Jung, K. Horney, H.S. Sullivan y E. Fromm, de cuyas teorías mencionaremos los principios fundamentales, mismos que recopilamos de la obra de Freedman y Kaplan (1975).

1. ALFRED ADLER

Concordaba con Freud en la importancia que tienen las experiencias tempranas del individuo y en la utilidad de

la interpretación de los sueños. Se apartaba de Freud al orientar su teoría hacia los fines y no hacia la causa. La teoría de Adler redefinía el inconsciente y cuestionaba la validez de los conceptos freudianos de los instintos básicos y del fenómeno de la represión como prerrequisito esencial para el desarrollo de la neurosis.

Los principios básicos de la teoría adleriana son:

1.1. Unidad del individuo

Adler fue el primer teórico que definió al hombre como un sistema orgánico dotado de un fin determinado: la autorrealización y la supervivencia social. El individuo y su conducta deben entenderse como resultado de procesos dinámicos, somáticos, psicológicos y sociales. Este sentido de unidad y continuidad es la base de nuestra identidad, de la autoestimación y de la autoaceptación.

1.2. Concepto unitario de la motivación

La fuerza dinámica que se halla detrás de toda actividad humana es en sentido de superioridad, de perfección y de totalidad. El niño desea superar su pequeñez y dependencia por su necesidad de seguridad, dominio y autoestimación.

1.3. Autodeterminación y objetivo vital

La clase específica de superioridad que el hombre quiere lograr y los métodos que adopta para su consecución, dependen de las circunstancias particulares de su propia vida, en particular de sus dotes biológicas y de su entorno primitivo. "A partir de estos factores biológicos y ambientales, el adulto ha creado la ficción de un ideal de sí mismo". El anhelo de superioridad como objetivo de la vida es específico y diferente para cada individuo.

1.4. Estilo de vida

La explicación fenomenológica de Adler acerca del desarrollo de la personalidad se centra en este concepto. Este se define como la adaptación activa del individuo al medio social. Adler estaba convencido de que los procesos conscientes e inconscientes no estaban en conflicto, sino que representaban aspectos duales de un sistema unificado de relaciones. El estilo de vida se desarrolla en un proceso de maduración paso a paso.

1.5. Contexto social y sentimiento social

Adler subrayó repetidas veces el hecho de que la

psicología individual enfoca y examina al individuo dentro del marco de su entorno social. Si el niño crece en circunstancias favorables, su primitivo autointerés se transformará en el deseo de una vida con un sentido social, y ese objetivo se logrará según la realidad social en que vive. Adler conceptualizaba el sentimiento social como criterio de salud mental. Dado que los mayores temores del hombre se refieren al aislamiento social y a la vulnerabilidad del Yo mediante la pérdida de la autoestimación, un estilo de vida saludable apunta en el sentido de lograr competencia y éxito social al obrar con la finalidad de la utilidad social. Adler señala que un elevado sentimiento social "enaltece la inteligencia del hombre, aumenta su autoestimación y le permite adecuarse a infortunios inesperados" (p. 121).

1.6. Etiología de la neurosis

Una disposición neurótica proviene de experiencias infantiles que se caracterizan por sobreprotección o descuido, o por una mezcla confusa y alternada de ambas. A partir de esas experiencias, el niño que crece crea una autoimagen negativa de impotencia, una convicción de su incapacidad de desarrollar un dominio adecuado de las tareas que plantea la vida. Esta imagen distorsionada del Yo impotente se complementa con su apercepción de un medio social

francamente hostil, primitivo y privador, o sutilmente exigente y frustrante.

Adler describió 4 tipos de personalidad: a) la persona que manda; b) la que consigue; c) la que evita. Estos carecen de sentimiento social y no están preparados para resolver los problemas de la vida. Solo difieren en el grado en que se manifiestan estas características. El 4o. tipo: d) la persona sana, es socialmente útil y coopera activamente en la comunidad.

2. CARL JUNG

Jung difería de Freud en su concepto del inconsciente como el molde original, apriorístico, de la personalidad, y no meramente como la parte reprimida. Consideraba al inconsciente como un modelo original de motivación que se manifiesta gradualmente a través de toda la vida, pero que nunca llega a volverse completamente consciente.

Para describir la psique, Jung utilizó los métodos de la física moderna y buscó descripciones simbólicas o modelos de trabajo.

Para Jung los símbolos psíquicos son "formas genuinas y orgánicas de experimentar la vida, para asumir un significado que no puede ser transmitido dentro de nuestro marco racional acostumbrado". Jung reveló que el mundo autónomo de imágenes de la psique, tal como se expresa en sueños y fantasías, es una fuente vital e indispensable de orientación e información.

2.1. Psique objetiva

La definió como la totalidad de las "prefiguraciones y predisposiciones psíquicas apriorísticas", todo el sustrato del funcionamiento psíquico autónomo; y sostenía que esta reserva de existencia psíquica apriorística da origen a la conciencia. O sea que ese sustrato de fenómenos psíquicos existe con anterioridad a la mente consciente, y continúa funcionando con la conciencia, o a pesar de ella; es autónomo y tiene leyes propias.

2.2. Inconsciente personal

Es lo que comúnmente se califica de material reprimido por los freudianos; es decir, la experiencia otrora consciente pero después rechazada. Este inconsciente personal es sólo una pequeña parte de la psique objetiva total.

2.3. Arquetipos y complejos

Estos son los dos elementos principales de la psique objetiva. "Los arquetipos son configuraciones apriorísticas del campo energético y se expresan por medio de imágenes representativas típicas y mediante esquemas de emociones y conducta humanas igualmente típicos". Son análogos a los patrones instintuales observados en la conducta animal. Toda la energía psíquica se canaliza y dirige dentro de esas formas básicas de experiencia, conducta y emoción. Los arquetipos constituyen las predisposiciones de la psique o las motivaciones e impulsos básicos en derredor de los cuales se organiza la personalidad consciente. Son imágenes universales que aparecen en los sueños en formas similares a lo que Jung llama mitologemas pasados y presentes, tales como la madre, el padre, el niño, el héroe, la muerte, la resurrección y la búsqueda del tesoro.

Los complejos pueden desarrollarse como resultado de un condicionamiento a largo plazo y/o una temprana experiencia traumática. Sin embargo, su estructura deriva de un modelo arquetípico, o sea, "que se basan en formas transpersonales y universales de la experiencia humana". Por ejemplo, el complejo materno sería nuestra manera única de reaccionar frente a nuestra madre, o nuestra manera de ser maternales, la cual está determinada no solo por nuestras

experiencias personales con nuestra propia madre, sino también por los modelos de predisposición y reacción humanos universales agrupados bajo el rubro de "La Madre". A esta imagen preformada Jung la denominó el arquetipo materno. Corresponde a una imagen mitológica, personalizada en el proceso de ser y proyectada como expectativa sobre la mujer que cumple ese papel en la vida real.

Los complejos obran como personalidades fragmentadas en mayor o menor grado y representan modelos autónomos motivados por afectos, dotados de una estructura organizada y voluntad propia. Los complejos y los arquetipos en que se basan pueden desgarrar y sumergir la conciencia al sustituir la racionalidad del Yo por sus propias imágenes, emociones y modelos de acción. Sólo mediante el enfoque simbólico pueden los arquetipos y complejos servir a las necesidades del crecimiento de la conciencia y de la personalidad; "si se niegan los arquetipos, se desarrollarán esquemas obsesivos, que en sus formas extremas se tornan psicóticos" (p. 132).

Las configuraciones arquetípicas que se encuentran con mayor frecuencia son:

a) La Persona

Es la máscara que cubre al individuo; el rostro que éste presenta al mundo exterior, la superficie que encarna sus expectativas externas acerca de su rol social.

b) La Sombra

Se representa en los sueños como otra persona del mismo sexo del soñante, y personifica las cualidades personales inconscientes reprimidas del soñante, su otra personalidad.

c) Anima (para el hombre) o Animus (para la mujer)

Son representaciones no de cualidades personales, sino de predisposiciones o potenciales que aún no han sido personalizadas o ingresadas a la percepción consciente. Son impulsos básicos y universales a partir de los cuales se desarrollan cualidades individuales tanto conscientes como inconscientes.

d) Sí Mismo

Es un arquetipo central que abarca elementos tan

to conscientes como inconscientes, un todo psíquico. "En cuanto centro de una personalidad a la vez real y potencial, representa no sólo lo que fuimos y somos, sino también lo que seremos" (p. 134).

2.4. Teoría de la libido

Jung conceptualizaba a la libido como cualquier manifestación de energía psíquica posible. No se limita a la sexualidad o al instinto de poder, sino que puede expresarlos o incluirlos sumados a cualquier otra expresión posible de la psique, incluyendo el impulso religioso o espiritual y el de hallar un significado en la vida.

3. KAREN HORNEY

La teoría de Horney difería de la freudiana principalmente en los siguientes aspectos: ella no aceptaba la teoría de la libido ni los postulados que se derivan de ella; no consideraba a los impulsos universalmente uniformes o inmutables en su desarrollo, ni como la causa de la neurosis; rechazaba la hipótesis topográfica de la psique (ello-yo-su

peryo) y en su lugar postulaba un concepto más global y dinámico de la personalidad; no veía las vivencias infantiles como una causa directa de los síntomas neuróticos adultos; rechazaba la relación médico-paciente como un complejo de actitudes y expectativas interpersonales actuales.

Por otro lado, Horney acepta los conceptos freudianos del determinismo psíquico y de la motivación inconsciente; del conflicto emocional como causa de la ansiedad neurótica; de los mecanismos de defensa; de la represión; de la resistencia y del valor de los sueños en la terapia. Esta autora tenía una formación clínica experimental, y su teoría refleja esta orientación. Es así como sus principales aportaciones al movimiento neofreudiano abarcan una filosofía de la naturaleza y la moralidad humanas, teorías sobre la motivación, conceptos acerca de la organización y funcionamiento normal y patológico, teoría de la personalidad y la elaboración de una técnica terapéutica científica y funcional.

Los principios básicos de su teoría podrían resumirse como sigue:

3.1. Teoría de la personalidad

La personalidad consiste en "la totalidad de los

atributos que caracterizan la organización constantemente cambiante del individuo". Incluyen los mismos sus necesidades biológicas y sociales, rasgos de conducta, sentimientos, actitudes hacia los demás y hacia sí mismo, autoevaluaciones y conceptos, valores sociales, esperanzas, inhibiciones y conflictos. Se asigna mayor valor a algunos atributos que a otros. Los mismos varían en diferentes momentos.

El punto de vista dinámico postula que cada atributo tiene una fuerza perentoria. Un atributo puede fortalecer a otro o entrar en conflicto con él. Por lo tanto la personalidad cambia constantemente de manera observable, en sentidos definidos y con ritmos definibles. Según la autora, los factores motivadores derivan de atributos actuales de la personalidad, antes que de tendencias libidinosas infantiles.

En la versión posterior de su teoría, Horney sustituyó casi por completo el término "personalidad" por el de "sí mismo". El sí mismo propiamente dicho se refiere al individuo como suma total de su experiencia. Los factores temperamentales se reconocen como contribuyentes y cuyo papel determinante no está elaborado.

3.2. El sí mismo real

Es una fuerza o principio interior central común a todos, aunque única en cada individuo. Está equiparado a una integración sana y al sentido de plenitud armoniosa. Horney sostenía que en circunstancias ambientales óptimas tales como la calidez y aceptación parental y "cierta dosis de fricción saludable", el niño fisiológica y neurológicamente normal desarrollará una personalidad sana.

3.3. El sí mismo idealizado

Es únicamente una manifestación neurótica. Horney fue uno de los primeros psicoanalistas que subrayó la importancia de las influencias culturales, pese a que en su obra final acordó mayor peso a los procesos intrapsíquicos.

Para ella, las influencias culturales constituyen el marco de la neurosis en varios aspectos. Como portadores de la cultura, los padres determinan los valores genéricos del niño; sus conceptos de sí mismos y algunas formas de conducta. En un sentido amplio, las influencias culturales determinan lo que se considera sano o neurótico para una sociedad en particular.

3.4. Ansiedad y conflicto

Karen Horney define la ansiedad básica como "los sentimientos de soledad, impotencia y miedo al mundo potencialmente hostil con que reacciona el niño expuesto a actitudes parentales de rechazo" (p. 147). Para evitar la ansiedad, el niño desarrolla actitudes de sometimiento respecto de sus padres, agresivas o de separación. Por lo tanto, la ansiedad es el principal motivo a partir del cual estas actitudes o tendencias neuróticas obtienen su intensidad y penetración. La existencia de esta clase de actitudes contradictorias y compulsivas se vuelve intolerable e incompatible, y crea un conflicto intrapsíquico básico que engendra a su vez mayor ansiedad. Generalmente hacia el comienzo de la adolescencia, esta constelación de actitudes se halla definida a grandes rasgos en la estructura de la personalidad, aunque puede seguir cambiando.

4. HARRY STACK SULLIVAN

En opinión de Freedman y Kaplan, las teorías de Sullivan no solo congeniaban con los sociólogos por su cercanía a la metodología científica tradicional, sino que también tenían un valor interdisciplinario porque su énfasis so-

bre el campo antes que sobre el individuo daba mayor prominencia al contexto social y cultural dentro del cual se desarrolla la personalidad. Justificaba su poco interés sobre la individuación como principal objetivo de la maduración humana, insistiendo en que la psiquiatría debe tratar las características que se comparten con otros y se les comunican.

4.1. Desarrollo de la personalidad

Para Sullivan, la personalidad es "una suma de procesos que tienen lugar como resultado de experiencias interpersonales, antes que como despliegue de fuerzas intrapsíquicas" (p. 152). Para él, la personalidad se manifiesta sólo en relación con otros seres humanos, está encarnada en el sistema del sí mismo. Sullivan describió su desarrollo en términos de épocas que reflejan los cambios en el entorno interpersonal del ser humano que madura. Describe 5 etapas en el desarrollo de la personalidad:

4.1.1. 1a. Infancia (de los 0 a los 18 meses)

La ansiedad hace su primera aparición durante este periodo como resultado de la incapacidad del niño para

lograr la satisfacción de sus necesidades primarias. Comienza la formación de símbolos y el reconocimiento de signos, en particular los gestos de prohibición de los demás. En esta etapa ya es posible reconocer los comienzos del sistema del sí mismo.

4.1.2. Niñez (de los 18 meses hasta los 4 o 5 años)

Este es el periodo de aculturación. Según la cantidad de ansiedad presente en la 1a. infancia y las acciones de seguridad que desarrolla para reducirla y eliminarla, el niño puede aprovechar o no las experiencias durante esta etapa.

El control esfinteriano, los hábitos de alimentación y la conducta frente a los adultos y a los demás niños, dependen todos ellos de la autoestimación del niño y su capacidad de tratar eficazmente con las figuras de los padres.

4.1.3. Etapas juveniles (de los 6 a los 11 años)

Esta etapa comienza con la educación formal, alrededor de los 5 años. El niño debe aprender a convivir con

nuevas autoridades y a cooperar, competir y comprometerse. Hay una gran expansión de su sistema del sí mismo y una oportunidad para corregir deformaciones anteriores. En este periodo el niño desarrolla una personalidad bien delineada y maneras características de tratar con los demás.

4.1.4. Preadolescencia (de los 11 a los 13 años)

En este periodo el niño forma amistades firmes; la lealtad, el compartir sentimientos y la cercanía con otro ser humano, se hallan en evidencia. Es la etapa donde se comparten valores e intereses mutuos. Freud calificó de homosexual a este periodo, pero para Sullivan el dinamismo de la libido no se ha desarrollado aún.

4.1.5. Adolescencia (de los 13 a los 17 años aproximadamente)

Si en esta etapa hay una autoestimación débil y una tendencia a la ansiedad en los encuentros interpersonales, la transición a la heterosexualidad y a la adultez será extremadamente difícil. El joven debe separarse de sus dependencias familiares en una época en que no es totalmente independiente, ni en lo económico ni en lo emocional. Se

gún Sullivan, este es un periodo "tumultuoso en el que se busca la propia identidad en cuanto ser humano" (p. 161).

5. ERIC FROMM

En contraposición con el psicoanálisis clásico, para Fromm la base fundamental del carácter no se ve en diversos tipos de organización de la libido, "sino en clases específicas de vinculación de una persona con el mundo, en la acción de adquirir cosas y relacionarse con la gente." (p. 163).

Fromm también criticó la insuficiente atención de Freud al análisis del carácter maduro o genital, y difirió agudamente con la posición de éste respecto a la significación de los sueños.

5.1. Teoría de la personalidad

Fromm reconoce que la conducta del hombre está motivada por sus exigencias biológicas. Sin embargo, la motivación y la conducta humanas se hallan culturalmente determinadas. La sociedad engendra nuevas necesidades y pro-

blemas que se superponen sobre las necesidades instintuales del hombre y que son tan imperativas como las exigencias del hambre, la sed y la sexualidad, si no más.

La teoría de Fromm sobre la personalidad concuerda con sus hipótesis de que el hombre se vincula con su mundo al adquirir o asimilar las cosas (asimilación) o al relacionarse con la gente o consigo mismo (socialización). La manera específica en que se vincula el individuo -según predominen el odio o el amor, la competencia o la cooperación, la libertad o la opresión- es una expresión de su personalidad o carácter.

La socialización puede asumir una de las 5 formas y orientaciones que corresponden a 5 tipos de asimilación. Estas orientaciones de la socialización comprenden: el masoquismo, el sadismo, la destructividad, la conformidad y el amor. Y éstas, a su vez, se hallan correlacionadas con las orientaciones de la asimilación, que surgen como los caracteres: receptivo; explotador, acumulativo, mercantil y productivo. Así, por ejemplo, el carácter receptivo corresponde a la personalidad masoquista. Estas configuraciones son construcciones ideales. En realidad, las personalidades humanas son mezclas de estas orientaciones, aunque habitualmente predomine una de ellas.

El temperamento, en cuanto modo de reacción ante la experiencia, es constitucional. Como tal, influye sobre el carácter de la actividad en los diferentes tipos de personalidad. Por ejemplo, la personalidad productiva con un temperamento colérico o irritable reaccionará vigorosamente frente al amor. En este sentido, la personalidad, a través de la cual se canaliza la energía dirigida hacia el mundo exterior, es la contraparte del mecanismo instintivo del animal.

Para Fromm el núcleo de la personalidad lo constituye el carácter social sobre el cual se desarrollan luego las orientaciones individuales. La razón del predominio de ciertos esquemas sociales del carácter sobre otros es, para Fromm, un problema de tipo sociológico.

Fromm es enemigo de la "anatomización" de la estructura de la personalidad, ya que una personalidad espontánea e integrada puede asegurar una relación exitosa del individuo con su mundo. Por ello, dado que el sexo es solo una de las necesidades básicas del hombre, no puede funcionar como principio explicativo nuclear.

5.1.1. Carácter receptivo

Su orientación social es básicamente masoquista, cree que sus necesidades deben ser cumplidas por parte de una fuente exterior. Por ello busca un ayudante mágico, y se pone ansioso cuando esta forma de abstinencia se halla amenazada. Las sociedades feudales fomentaban esta orientación, que corresponde al tipo freudiano oral-pasivo.

5.1.2. Carácter explotador

Es básicamente sádico. Corresponde a la personalidad freudiana oral-agresiva. Es hostil, manipulador, envidioso y cínico. "Sociológicamente se asemeja a los señores feudales y a los capitalistas del siglo XIX".

5.1.3. Carácter acumulativo

Se asemeja a la personalidad anal freudiana. Su seguridad deriva de sus actividades de acopio y ahorro. El gasto le provoca ansiedad. El amor, para estas personas, es posesión que se defiende a toda costa. Es ordenado y pedante. El dominio lo logra mediante el orden y la distancia. Según Fromm, este tipo corresponde, sociológicamente, al burgués acaudalado.

5.1.4. Carácter comerciante

Es el típico conformista. Sus cualidades individuales no tienen gran valor intrínseco. No hay autenticidad ni estabilidad en sus relaciones humanas.

5.1.5. Carácter productivo

Los criterios de productividad son: la capacidad de razonar independientemente y la capacidad de amar a los semejantes. Cuando domina la productividad, ésta tiende a transformar las orientaciones improductivas de la personalidad.

C A P I T U L O V

LA MEDICION DE LA PERSONALIDAD

La medición en psicología ha sido uno de los temas de más controversia durante el desarrollo de esta disciplina. Aún en nuestros días no hay un criterio unificado sobre el objeto de estudio de la misma, y por consiguiente, del método más adecuado para medirlo.

Menciona Braunstein (1979) que la psicología, influida fuertemente por el auge de la ideología positivista de finales del siglo XIX, se ve obligada a adoptar un método de cuantificación, indispensable para darle un estatus más científico que la hiciera más "respetable".

De este modo, en 1890 aparece por primer vez en la literatura psicológica el término "test mental". Este fue utilizado por Cattell en una investigación sobre las diferencias individuales en las ejecuciones motoras y sensoriales simples. En este trabajo el autor describe una serie de tests que se aplicaban anualmente a los estudiantes universitarios, para determinar su nivel intelectual. De ahí en adelante se desarrollaron otros instrumentos de medición por Galton en Inglaterra, Cattell en Estados Unidos, y Kraepelin, Oehrn y Ebbinghaus en Alemania. Pero fue hasta 1905

que Binet y Simon crearon el primer test de inteligencia propiamente dicho.

Ante la necesidad de medir atributos tales como adaptación emocional, relaciones sociales, motivación, intereses y actitudes, aparecen los tests de personalidad. Se menciona a Kraepelin como precursor de este tipo de pruebas, ya que utilizó en 1892 los primeros tests de asociación libre en pacientes anormales.

La clasificación de los tests de personalidad es tan variada como los autores y las corrientes en psicología. Sin embargo, Anastasi (1974, cit. por López Pimentel, 1984) hace una división muy clara de estas medidas señalando tres principales categorías:

1. Técnicas proyectivas

Aquí se utilizan estímulos poco estructurados que permiten una gran variedad de respuestas y cuyo énfasis está en revelar los aspectos inconscientes del individuo y proporciona una apreciación global de su personalidad. Estas técnicas son muy eficaces para revelar aspectos encubiertos, latentes o inconscientes. Algunos de los tests proyectivos más utilizados son: la Técnica de Manchas de

Rorschach, el Tests de Apercepción Temática (TAT), el Test de Apercepción para Niños (CAT), el Test de Frustración de Rosenzweig, el Test de Frases Incompletas de Sacks y las técnicas expresivas de dibujo como el HTP y el Machover.

Menciona López Pimentel (1984) que a pesar de la gran aceptación y popularidad de este tipo de pruebas en la práctica clínica, es indispensable contar con una amplia experiencia y objetividad en el manejo de estos tests, ya que en su mayoría carecen de normas tipificadas para nuestro país y de criterios objetivos de calificación.

2. Tests de ejecución o situacionales

Estos tests utilizan situaciones de la vida diaria cuyo objetivo está encubierto. Permiten la cuantificación de los resultados y pueden tratarse estadísticamente, pero el aspecto que miden es muy reducido. Se menciona a Hartshorne y May (1928) en Estados Unidos, como los primeros en utilizar estas técnicas para evaluar aspectos como fraude, mentira, robo, espíritu de cooperación y persistencia.

3. Inventarios autodescriptivos

Estos inventarios consisten en "una lista de preguntas o proposiciones referidas a sí mismo y relativas a aspectos observables de la conducta". (Braunstein, 1979) Estas pruebas son las llamadas de "lápiz y papel", compuestas de preguntas estructuradas. No permiten un rango amplio de respuestas y exploran rasgos muy específicos de la personalidad. Una de las desventajas de estos instrumentos es que no son capaces de apreciar al sujeto como es, sino como se percibe a sí mismo; además de que son muy susceptibles de falseamiento, aunque la mayoría de los inventarios modernos cuentan con escalas que detectan con mucha precisión este tipo de distorsiones.

Por otro lado, una de las ventajas de estas pruebas es que su aplicación puede ser colectiva, reduciendo así el costo de material y tiempo; cuentan, además, con normas muy precisas de calificación e interpretación, lo que les da un buen margen de credibilidad. Ejemplos de estas pruebas son: la Hoja de Datos Personales de Woodworth, el MMPI, el CPI, el Inventario de Preferencias Personales de Edwards, y el Inventario de Guilford-Zimmerman, entre otros.

Sin dejar de lado la cuestión de qué tan válida es la utilización de un test para medir un proceso

mental subjetivo, consideramos necesario contar con una herramienta que nos permita comparar el fenómeno a medir (en nuestro caso, la personalidad), siempre y cuando no perdamos de vista el hecho de que los tests psicológicos son meras técnicas al servicio de una demanda que siempre estará vinculada con una realidad social determinada.

Después de revisar varios instrumentos de medida, decidimos utilizar el Inventario de Observación del Ambiente en el Hogar (HOME), y el Inventario Psicológico de California (CPI), por ser éstos los que abarcan, en su contenido, las dimensiones de conducta que nos interesaba medir: conducta materna y patrones de crianza. A continuación presentamos una breve descripción de cada uno:

3.1. Inventario de Observación del Ambiente en el Hogar (HOME)

Para los autores del inventario, Bradley y Caldwell, la principal razón para incluir medidas del ambiente en el hogar en las baterías de diagnóstico, es que "un porcentaje substancial de problemas del desarrollo en los niños provienen de inadecuaciones y deficiencias en el ambiente social/cognitivo." (Bradley y Caldwell, 1979)

Según se ha visto en investigaciones posteriores, los factores ambientales tienden a interactuar con las condiciones de riesgo para determinar el curso del desarrollo del niño. En algunos casos los déficits ambientales están asociados tan regularmente con ciertos problemas del desarrollo, que es posible predecir la ocurrencia eventual de estos problemas antes de su manifestación. Por ejemplo, Cravioto y Delicardie (1972) encontraron que la desnutrición clínica diagnosticada a los 4 años de edad puede predecirse con un alto grado de exactitud usando los puntajes del HOME obtenidos antes de los 12 meses de edad.

Para los autores, este inventario es una de las medidas de procesos ambientales más extensamente usada (en Estados Unidos), ya que ofrece una visión del paso del niño de una etapa a otra, y de eventos cotidianos y objetos comunes que ocurren en el ambiente de desarrollo de los niños pequeños. Los procesos ambientales a que se refiere la prueba son: el tipo de estimulación del lenguaje; la incidencia de premios y castigos; la frecuencia de actividades fuera del hogar; el número y clase de materiales de juego disponibles, y el tipo de reforzamiento proporcionado.

El inventario HOME fue diseñado para ejemplificar cuantitativa y cualitativamente ciertos aspectos del

apoyo social, emocional y cognitivo disponible en niños de 3 a 4 años de edad, dentro de su hogar. La selección de ítems fue resultado de la evidencia empírica de que ciertos tipos de experiencias de crianza inciden directamente en el desarrollo infantil. (Caldwell, 1968) Esta fue una de las razones por las que consideramos de mucha utilidad este instrumento en nuestra investigación.

Bettye Caldwell, diseñadora de la escala, intentó originalmente que todos los ítems se basaran en observaciones directas de actividades presentes entre la persona que proporciona los cuidados y el niño. Desarrolló un gran banco de ítems, los cuales requirieron observación natural de la interacción madre-hijo. El contenido del instrumento y las instrucciones para su administración facilitan la realización de la entrevista. Los autores de la prueba sugieren que ésta sea de tipo informal para reducir la tensión que provoca toda situación de prueba, aumentando así la probabilidad de respuestas reales.

La estandarización de esta prueba se llevó a cabo en 1978 con una población de 200 niños de las ciudades de México y Mérida por el INCCAPAC.

3.1.1. Características de la escala

La versión actual de 55 ítems de la escala para niños de 3 a 6 años fue desarrollada de una primera versión de 80, la cual a su vez fue el resultado de otra más larga

de 144. La reducción de ítems tuvo por objeto aumentar la eficacia de la escala y se realizó por medio del análisis factorial de datos recogidos de 232 familias voluntarias en Little Rock, Arkansas. Originalmente la escala se concibió como un instrumento de examen y por eso era deseable su reducción para economizar tiempo. Como resultado de este proceso de reducción, los ítems ahora están agrupados en 8 sub escalas:

- I. Estimulación a través de juguetes.
- II. Juegos y materiales de lectura.
- III. Estimulación del lenguaje.
- IV. Ambiente físico.
- V. Apoyo afectivo y cordialidad.
- VI. Estimulación de la conducta académica.
- VII. Moldeamiento y estimulación de la madurez social.
- VIII. Variedad de estimulación y castigo físico.

3.1.2. Confiabilidad

Consistencia interna. Se estimó de la escala total y de cada subescala utilizando la fórmula 20 de Kuder Richardson en 117 familias. Los coeficientes fueron de .53 y .83 para las subescalas, mientras que la consistencia in-

terna para la escala total fue de .93.

Estabilidad. Se utilizó una muestra de 33 de las 117 familias mencionadas. Se aplicó la prueba cuando los niños tenían 3 años de edad y otra vez cuando tenían 4.5 años. Los coeficientes de las subescalas variaron de .05 a .70.

3.1.3. Validez

Correlación con nivel socioeconómico. Esta correlación se obtuvo entre los puntajes del HOME y 5 índices de nivel socioeconómico: educación materna, ocupación materna, educación paterna, ocupación paterna y número de personas que viven en el hogar. Para este estudio se dispuso de los datos de 53 de las 117 familias disponibles. Casi todas las correlaciones entre los puntajes se dieron en la dirección esperada.

Correlación con medidas del Stanford-Binet. Este fue uno de los criterios más importantes utilizados para la validación de la prueba. Para este propósito se usaron medidas del HOME aplicado a diferentes edades y se correlacionaron con medidas de IQ del Stanford-Binet. Se encontró una correlación múltiple de las medidas de uno y otro a las edades de 3, 4, 5 y 6 años de edad.

3.1.4. Administración

El inventario se administra en el hogar cuando el niño está presente y despierto. La entrevista se planea con la madre a una hora que sea conveniente para la familia. En el manual de administración los autores recomiendan que la entrevista sea de tipo informal, y que antes de empezar con las preguntas de la prueba se inicie con un poco de rapport con la madre y con el niño. De este modo se da a la entrevista el tono de una plática casual acerca del niño.

Los entrevistadores cuentan con espacio para las respuestas en los protocolos. (Apendice 1)

3.1.5. Calificación

Los items son de tipo binario: un SI indica que la familia es apta para proporcionar al niño el tipo de estimulación requerida; un NO indica que no lo es. En el manual se señala que en el uso clínico del instrumento, el entrevistador puede anotar sus observaciones generales después de la entrevista. También se hace notar que toda la información se refiere a una situación contemporánea y a las condiciones que prevalecen en el tiempo de la visita. Es décir, que el tiempo que cubre los items varía, ya que, según

Medina Corral (1984), los cambios que sufren los niños en sus primeros años son tan marcados, que debe guardarse cierta flexibilidad en la interpretación del instrumento.

3.2. Inventario Psicológico de California (CPI)

Es un inventario de tipo autodescriptivo creado por Harrison Gough (la versión castellana apareció en 1967). Como señalan Maldonado, Saldaña y Xacur (1981), "la mayor parte de su contenido consiste en reportes de patrones de conducta típicos y opiniones y sentimientos habituales, así como también de actitudes en relación al aspecto social, ético y familiar" (p. 44). Fue elaborado principalmente para utilizarse en sujetos normales, para la detección de problemas de conducta específicos, así como para proporcionar información acerca de problemas educacionales, vocacionales y familiares, entre otros. El hecho de que una de sus subescalas mide el grado de adaptación del sujeto a su rol sexual y la forma en que lo desempeña, nos motivó a incluirlo en nuestro trabajo, ya que requeríamos de una prueba que evaluara las pautas de conducta específicas del rol materno.

La estandarización de la prueba en nuestro país se realizó en 1981 con una población de 394 estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México.

3.2.1. Características del instrumento

Consta de 468 frases; 12 de las cuales se repiten, haciendo un total de 480 items. Estos a su vez se subdividen en 18 escalas agrupadas en 4 categorías que facilitan la interpretación clínica y que son las siguientes:

CLASE I: Miden el grado en que el sujeto es capaz de establecer relaciones interpersonales adecuadas, aceptarse y sentirse seguro de sí mismo, ejercer liderazgo e influir en los demás.

Escalas: DO - Dominancia
 CC - Capacidad de categoría
 SD - Sociabilidad
 PS - Presencia social
 AA - Autoaceptación
 SB - Sentido de bienestar

CLASE II: Evalúan el grado en que el individuo acepta las normas sociales, es responsable, controla sus impulsos de manera adecuada, muestra actitudes y creencias no prejuiciadas y trata de crear una impresión favorable.

Escalas: RE - Responsabilidad
 SN - Socialización
 AC - Autocontrol
 TO - Tolerancia
 BI - Buena impresión
 CO - Comunalidad

CLASE III: Miden el grado de motivación, interés y éxito

en el estudio y la utilización eficaz de las capacidades intelectuales.

Escalas: LC - Logro conformidad
 LI - Logro independencia
 EI - Eficiencia intelectual

CLASE IV: Evalúan el grado en que el individuo es capaz de percibir las necesidades y motivaciones de los demás, de adaptarse a las condiciones variantes del medio ambiente y de ser flexible en su acción y en su pensamiento; sus intereses y manera de desempeñar su rol sexual.

Escalas: SP - Sentido psicológico
 FX - Flexibilidad
 FE - Femeidad

De estas 18 escalas, 15 miden rasgos de personalidad y 3 son de validación, las cuales también tienen valor interpretativo. (Megargee, 1977; cit. por Maldonado, Saldaña y Xacur, 1981).

3.2.2. Administración

El test es autoadministrable y puede aplicarse en forma individual o en grupo. Las preguntas están impresas en un cuadernillo que se proporciona al sujeto junto con una hoja de respuestas especialmente diseñada para la cali-

ficación manual o por computadora. (Ver Apéndice 2) Se dan instrucciones para llenar la ficha de identificación. Posteriormente se proporcionan los cuadernillos y se pide a los sujetos que lean con detenimiento las instrucciones, o el examinador puede leerlas en voz alta. El sujeto deberá leer con cuidado cada una de las frases y marcar con una X en la hoja de respuestas, dependiendo de si él considera "verdadera" o "falsa" esa frase según su propia situación.

El tiempo que dura la aplicación es aproximadamente de 45 a 60 minutos. Se aplica a sujetos cuyas edades fluctúan entre los 12 y los 70 años.

3.2.3. Calificación

Existen dos tipos de calificación: la manual y por computadora. En la primera se obtiene el puntaje bruto por medio de una plantilla (la correspondiente a cada escala) que se coloca sobre la hoja de respuestas, contabilizando después el número de marcas que aparecen a través de la plantilla. Posteriormente esas puntuaciones brutas se transfieren a la hoja de perfil correspondiente al sexo del sujeto y se grafican para obtener el perfil.

3.2.4. Interpretación

Se lleva a cabo con los siguientes pasos:

1. Determinar la validez del perfil;
 2. Notar la elevación del perfil global;
 3. Notar la elevación del perfil diferencial de los 4 grupos de escalas;
 4. Enlistar las escalas más altas y las más bajas;
 5. Integrar los datos obtenidos en cada paso.
- (Maldonado, Saldaña y Xacur, 1981; pp. 128-135).

TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS EN EL ROL MATERNO

En su obra, Ackerman (1974) menciona algunos criterios útiles para evaluar la personalidad de la madre, como son: "dotación intelectual, percepción de la realidad, capacidad para las relaciones afectivas, imagen de sí misma y sus metas personales, imagen de los otros, reactividad emocional, control emocional, forma específica de reaccionar ante la ansiedad, defensas asociadas a sus conflictos personales y relaciones entre conflictos actuales y pasados" (p. 212). Según este autor, una correcta apreciación de estas tendencias conductuales revelará la rigidez o flexibilidad de la madre, su capacidad efectiva de amar, sus necesidades de apoyo y dependencia, sus impulsos agresivos, su necesidad de control, su capacidad de experimentar placer y culpa, sus tendencias de autocastigo, su ajuste sexual y su concepción particular de la femineidad y la maternidad.

En el caso de las madres de niños con lesión cerebral, el efecto del rechazo materno es de gran interés para el clínico, dado que su contenido de destructividad y agresión afecta profundamente el desarrollo emocional del niño. De acuerdo con Ackerman, el rechazo materno puede abarcar diversos aspectos:

- "a) intensidad;
- b) forma de expresión;
- c) especificidad relativa con respecto al niño;
- d) papel del motivo de rechazo en la personalidad de la madre;
- e) papel de la conducta rechazante en el equilibrio psicosocial de la vida familiar;
- f) reacciones emocionales de la madre al motivo de rechazo." (p. 215).

Se ha visto que el rechazo materno varía enormemente en intensidad; rara vez es total, en la mayoría de los casos es parcial y su intensidad depende de muchos factores, tanto internos como ambientales.

Asimismo, es muy importante apreciar el rechazo en relación con la forma en que se expresa; "según está manifestado o disimulado tiene consecuencias emocionales distintas para el niño. Rara vez se manifiesta abiertamente" (p. 215). Como hemos comprobado en la práctica clínica, la hostilidad de una madre hacia su hijo está generalmente disimulada, racionalizada o expresada en muchas formas sutiles. Ackerman propone que para evaluar la relativa especificidad o inespecificidad* de los sentimientos que una mujer tiene

* Ackerman define el término "especificidad" como el grado en que la madre rechaza al niño específicamente por él mismo.

respecto a su hijo, es importante conocer su historia empezando por el momento mismo en que deseó tener un hijo, e ir a través de los acontecimientos de su embarazo hasta llegar a su encuentro emocional con el niño real.

En otro nivel, también es importante evaluar el papel de la conducta rechazante de la madre en el contexto de la dinámica familiar. Para Ackerman, el ajuste en la unión sexual de los padres ejerce una influencia muy importante en el concepto que la madre tiene de sí misma como tal. "Es muy frecuente que cuando existe una barrera sexual entre los padres, el padre sexualmente insatisfecho buscará una compensación en el amor del hijo" (p. 218).

Siguiendo con este autor, las perturbaciones de la conducta materna pueden enfocarse desde varios niveles: de acuerdo a las causas que originaron estos trastornos, propone las siguientes opciones:

1. Tratamiento de las alteraciones en el rol materno, que derivan de conflictos en una pareja familiar particular: (conflicto con el niño, con el padre del niño, con la abuela materna o con alguna figura de autoridad equivalente).

Aquí, según Ackerman, la técnica más apropiada es el tra

tamiento conjunto de la pareja implicada en el conflicto, pues la unidad que debe ser modificada es la relación, más que los individuos considerados aisladamente. La terapia estará dirigida directamente a la interacción de la pareja familiar en conflicto.

2. Tratamiento de las alteraciones en el rol de la madre provocadas por la distorsión en la estructura y salud mental de la familia (por ejemplo, una familia donde no había deseo de tener hijos, o en otra socialmente desintegrada, o una cuyo equilibrio psicológico está dañado por una crisis: enfermedad, accidente, muerte, etc.).

En este caso, Ackerman sugiere la necesidad de una evaluación psicosocial del grupo familiar y la aplicación de medidas correctivas adecuadas, tanto en el terreno social como en el psicológico. Después de esta evaluación se recomienda un programa de psicoterapia familiar.

3. Tratamiento de las alteraciones en el rol materno relacionadas principalmente con choques entre las exigencias del rol de la madre y otros roles familiares y extrafamiliares importantes (es decir, conflicto entre los roles de madre y esposa, o madre y profesionalista, por ejemplo).

Cuando encontramos esta problemática, Ackerman aconseja recurrir al examen bilateral del rol adaptativo mediante las siguientes evaluaciones:

- a) evaluación del conflicto de las demandas del rol dentro del grupo familiar. Es decir, cómo las pautas de relación familiar y de adaptación de la familia a la comunidad contribuyen a originar este conflicto;
- b) evaluación de la integración de la personalidad de la madre con los diversos roles que cumple, para conocer el contenido de la motivación de este choque. Ackerman propone en los casos extremos, cuando la madre es tá mentalmente enferma, que abandone temporalmente uno de los roles disminuyendo así la tensión excesiva.

4. Tratamiento de las alteraciones en el rol maternal relacionadas principalmente con la patología individual de la personalidad de la madre.

El objetivo aquí será una forma de psicoterapia individual específica, apropiada al tipo de problemática.

Por otro lado, el autor establece tres categorías de procesos terapéuticos, de acuerdo al grado de influencia que ejercerán sobre la personalidad;

i) Orientación y reeducación:

- a) mediante apoyo;
- b) mediante descarga emocional;
- c) mediante aclaración de actitudes.

ii) Reorganización de las funciones inconscientes de la personalidad integradas al rol maternal:

- a) mediante indicaciones, consejos y persuasión;
- b) mediante reorientación y reeducación de actitudes conscientes.

iii) Reorganización de las funciones inconscientes de la personalidad que interfieren en su integración con el rol materno:

- a) por medio de la utilización de la transferencia y del conocimiento de los mecanismos inconscientes de la personalidad, dirigiendo estos impulsos hacia otras actividades (el trabajo, por ejemplo); también mediante la utilización de otras pautas de defensa: formación reactiva y sublimación, para aliviar al niño de una carga excesiva de hostilidad materna.
- e) una psicoterapia intensiva en el nivel del psicoanálisis que comprenda una experiencia más profunda, lo cual implica trabajar sistemáticamente con la trans-

ferencia, resistencia, sueños y la interpretación de fuentes inconscientes de conflicto y angustia. Todo esto con el objeto de lograr un cambio definitivo en el carácter de la madre.

METODOLOGIA1. Planteamiento del problema

El objetivo de esta investigación fue conocer el perfil de personalidad y los patrones de crianza de madres de niños en edad preescolar diagnosticados con lesión cerebral, y si éstos difieren cuando se comparan con los perfiles de personalidad y los patrones de crianza de madres de niños normales.

2. Hipótesis

Nuestras hipótesis de trabajo fueron las siguientes:

H_1 Existen diferencias significativas entre el perfil de personalidad de las madres de niños con lesión cerebral y el perfil de las madres de niños normales.

H_{01} No habrá diferencias significativas en los perfiles de personalidad de las dos muestras.

- H_2 Existen diferencias significativas en los patrones de crianza de los hijos entre las dos muestras estudiadas.
- H_{02} No habrá diferencias significativas en los patrones de crianza de los hijos de las dos muestras.

3. Variables

Las variables dependientes fueron los perfiles de personalidad obtenidos y los patrones de crianza observados.

En este caso, los patrones de crianza se evaluaron por la cantidad de estimulación en el hogar medida por el HOME.

Como variables independientes tuvimos:

- (De carácter atributivo) la existencia o no de un hijo diagnosticado con lesión cerebral.
- El nivel socioeconómico que fue medio-bajo y que se mantuvo constante.

4. Composición de la muestra

El grupo experimental fue de 30 madres cuya característica en común era tener un hijo en edad preescolar diagnosticado con lesión cerebral. Los sujetos se

seleccionaron al azar de la consulta externa del Hospital Infantil y de APAC (Asociación Pro Paralítico Cerebral). El grupo control se compuso también de 30 madres elegidas al azar de dos jardines de niños oficiales ubicados ambos en la Col. Sta. Ma. la Ribera, del Distrito Federal. Las características de la muestra fueron las siguientes:

4.1. Promedio de edad

APAC: 32 años

Hospital Infantil: 28 años

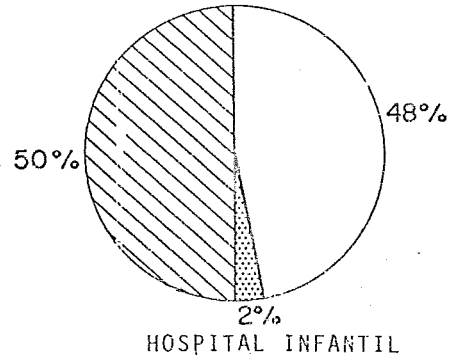
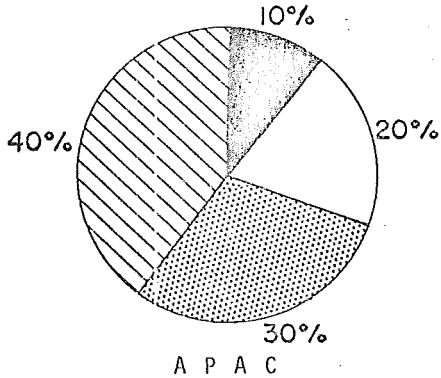
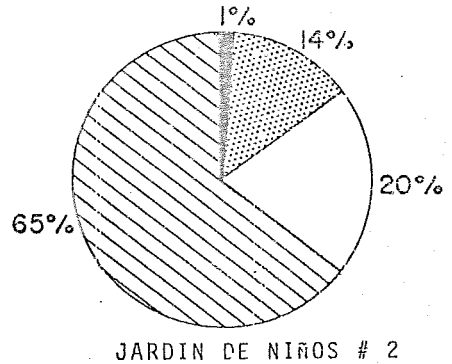
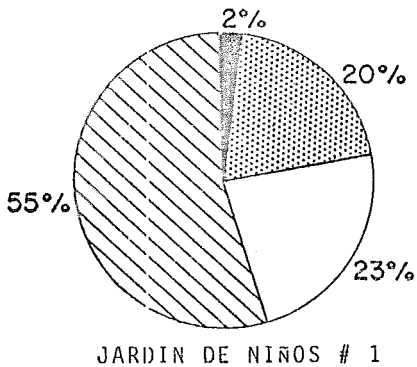
Jardín de Niños No. 1: 28 años

Jardín de Niños No. 2: 31 años

4.2. Ocupación de las madres

Muestra	Amas de casa	Trabajan
A P A C	40%	60%
Hospital Infantil.	91%	9%
Jardín de Niños No. 1	66%	33%
Jardín de Niños No. 2	80%	20%



4.3. Nivel de escolaridadGrupo ExperimentalGrupo Control

Primaria terminada

Primaria no terminada



Secundaria

Preparatoria o
Carrera Técnica

4.4. Tipos de lesión cerebral de los niños

APAC: 15 casos de parálisis cerebral

Hospital Infantil:	6	casos de atraso psicomotor
	4	" " epilepsia
	2	" " parálisis cerebral
	2	" " deficiencia mental
	<u>1</u>	" " derrame cerebral
	15	

5. Instrumentos

Se aplicaron el Inventario Psicológico de California (CPI), que consta de 480 reactivos subdivididos en 18 subescalas, y el Inventario de Observación del Ambiente en el Hogar (HOME) que consta de 55 reactivos contenidos en 8 subescalas.

6. Procedimiento

En ambos grupos la selección de los sujetos fue realizada al azar. Se les invitó a colaborar en nuestra investigación explicándoles brevemente de qué se trataba. La mayoría aceptó inmediatamente. Se acordó una fecha para la aplicación de la 1ª prueba (CPI), la cual se realizó en el

Hospital Infantil y en APAC (Grupo Experimental). En los dos lugares se nos facilitaron salones vacíos.

En los jardines de niños también se nos dieron facilidades para la aplicación de la prueba aprovechando la hora en que las señoras recogen a los niños.

La aplicación de esta prueba fue colectiva y duró aproximadamente 2 horas en cada grupo. Se leyeron las instrucciones y se les proporcionó a cada persona un cuestionario y una hoja de respuesta. En todas las aplicaciones estuvimos presentes para aclarar las dudas que surgieran al leer los cuestionarios.

En el Hospital Infantil la aplicación se hizo en dos sesiones pues la mayoría de las señoras no terminó de contestar la prueba en la primera sesión. Aquí el nivel de escolaridad era más bajo que en el resto de la muestra.

Para la aplicación del HOME, que es individual, se acordó una fecha con cada señora para hacer la visita a su hogar. El tiempo promedio de aplicación fue de 2 horas y media, ya que aquí se intercalaban comentarios y se hizo una entrevista de tipo informal. De este modo logramos recabar toda la información requerida y notas adicionales que

fueron de mucha utilidad para la interpretación de los resultados. La mayoría de las señoras se mostró siempre accesible y con buena disposición a colaborar, aunque en algunos casos los datos que proporcionaban no concordaban con lo observado en el ambiente de sus casas.

7. Tratamiento estadístico

Se obtuvieron medidas de tendencia central y de dispersión para cada una de las variables, con el fin de obtener, de una forma general, el nivel comparativo de cada una de las muestras. (Tablas 1, 2 y 3) Asimismo, se utilizó la t de student para dos muestras independientes para analizar las diferencias significativas entre los dos grupos estudiados y para probar nuestras hipótesis.

PRESENTACION DE RESULTADOS

A continuación presentamos, a través de tablas y gráficas, los resultados obtenidos en nuestras muestras por los instrumentos de medida que utilizamos.

La muestra se compuso de la manera siguiente:

Grupo Experimental: 30 madres de niños en edad preescolar diagnosticados con lesión cerebral, escogidas al azar de la consulta externa del Hospital Infantil y de APAC (15 personas de cada institución).

Grupo Control: 30 madres de niños en edad preescolar escogidas al azar de dos jardines de niños oficiales ubicados en una colonia popular del Distrito Federal (15 madres de cada jardín).

Los instrumentos utilizados fueron: Inventario Psicológico de California (CPI) y el Inventario de Observación del Ambiente en el Hogar (HOME).

Los resultados se trataron estadísticamente con medidas de tendencia central, dispersión y la t de student para dos muestras independientes.

A continuación presentamos las medias y desviaciones estándar de los puntajes del CPI obtenidos por nuestras muestras:

T A B L A N o. 1
MEDIAS Y DESVIACIONES ESTANDAR (CPI)

ESCALAS	GPO. CONTROL		GPO. EXPERIMENTAL	
	\bar{X}	D. S.	\bar{X}	D. S.
DO	23.5	5.12	22.9	2.99
CC	13.9	4.72	14.9	2.92
SD	20	5.22	18.3	3.03
PS	28.3	4.85	26.5	3.91
AA	17.8	3.24	17.6	3.27
SB	26.8	7.88	22.6	6.03
RE	24	3.93	21.5	3.67
SN	33.4	6.94	28.1	5.42
AC	27	7.85	24.4	6.53
TO	15.6	6.05	15.5	4.33
BI	18	5.14	19	3.51
CO	20.7	3.70	15.3	3.21
LC	22.5	5.65	19.8	4.36
LI	13.4	4.20	14.1	3.93
EI	28.5	6.32	25.9	3.19
SP	8.7	2.77	9.9	2.10
FX	6.2	3.90	9	2.98
FE	22.2	2.93	19.7	3.21

En la Gráfica No. 1 presentamos la comparación de Medias entre los dos grupos, con el CPI. En la misma puede verse que el Grupo Control obtuvo una media mayor que el Experimental en 13 de las 18 escalas de la prueba, así como las escalas en las que se encontró una diferencia significativa de los puntajes.

Haciendo una comparación de nuestra muestra con la de estudiantes universitarios y empleados del gobierno, con el mismo instrumento, tenemos la siguiente tabla:

T A B L A N o. 2

MEDIAS Y DESVIACIONES ESTANDAR DEL CPI DE TRES MUESTRAS DIFERENTES

ESCALA	GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL		ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS		EMPLEADOS DE GOBIERNO	
	\bar{X}	D.S.	\bar{X}	D. S.	\bar{X}	D. S.	\bar{X}	D. S.
DO	23.5	5.12	22.9	2.99	24.3	4.8	25.7	4.90
CC	13.9	4.72	14.9	2.92	16.9	4.2	17.5	4.28
SD	20	5.22	18.3	3.03	22.6	4.3	24.4	4.04
PS	28.3	4.85	26.5	3.91	33.6	5.5	31.3	5.30
AA	17.8	3.24	17.6	3.27	20	3.4	20	3.13
SB	26.8	7.88	22.6	6.03	32.4	5.8	36.3	5.33
RE	24	3.93	21.5	3.67	25.6	4.4	29.2	4.71
SN	33.4	6.94	28.1	5.42	33.7	5.3	38.4	4.58
AC	27	7.85	24.4	6.53	26.6	7.8	33.9	7.39
TO	15.6	6.05	15.5	4.33	18.8	4.8	19.9	5.31
BI	18	5.14	19	3.51	17.9	6.4	25.4	6.71
CO	20.7	3.70	15.3	3.21	22.3	3	23.2	2.92
LC	22.5	5.65	19.8	4.36	24.1	4.8	28.5	4.72
LI	13.4	4.20	14.1	3.93	17.7	4.1	16.5	3.98
EI	28.5	6.32	25.9	3.19	37.7	5.1	35.4	5.01
SP	8.7	2.77	9.9	2.10	10.8	2.6	11.5	2.34
FX	6.2	3.90	9	2.98	8.8	3.8	5.4	3.27
FE	22.2	2.93	19.7	3.21	18.7	3.9	19.5	3.63

Con estos resultados integramos los perfiles de personalidad que mostramos en la Gráfica No. 2. En ella puede verse que los perfiles obtenidos por los estudiantes universitarios y los burócratas tienen una mayor altura que los encontrados en nuestra muestra, aunque su configuración es muy semejante. De este modo, tenemos que nuestro grupo experimen

tal obtuvo el perfil más bajo, y los empleados de gobierno el más alto.

En lo que respecta al HOME, en la Tabla No. 3 se muestran los resultados obtenidos por nuestra muestra, comparándolos con una media teórica.

T A B L A N o . 3
MEDIAS Y DESVIACIONES ESTANDAR (HOME)

ESCALAS	GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL		\bar{X} TEORICA
	\bar{X}	D. S.	\bar{X}	D. S.	
I	5.8	1.87	3.7	1.70	2.5
II	5	1.43	3.6	1.30	3.5
III	3.5	1.02	3.8	1.07	3.5
IV	3	1.43	2.3	1.45	3.5
V	3.4	.84	1.3	.95	2.5
VI	1.5	.76	1.9	1.03	2.5
VII	4.6	1.37	3	1.12	4.5
VIII	.86	.83	.16	.36	2

Estos mismos resultados se ilustran en la Gráfica No. 3, donde puede verse que los puntajes obtenidos por el Grupo Experimental fueron notoriamente más bajos que los del Grupo Control y los de la Media Teórica. El Grupo Control tuvo una calificación por encima de la Media Teórica.

Para probar nuestras hipótesis, se procedió a desarrollar la prueba t de student para dos muestras independientes, cuyos resultados presentamos a continuación:

T A B L A N o . 4
PUNTAJES T DE LA MUESTRA TOTAL (CPI)

VARIABLES	VALOR T*
DO	.005
CS	.99
SP	1.05
PS	1.57
AA	.21
SB**	2.30
RE**	2.53
SN	3
AC	1.39
TO	.07
BI	.87
CO**	5.99
LC**	2.06
LI	1.04
EI	1.58
SP	1.90
FX**	3.11
FE**	3.07

* La prueba se calculó con un nivel de significancia de .05; grados de libertad = 58 y la región de rechazo = 2.

** En estas escalas se halló una diferencia significativa entre los dos grupos. (valor de t mayor a 2).

Con el HOME se procedió a desarrollar este mismo estadígrafo para encontrar las diferencias entre los dos grupos. Los resultados fueron los siguientes:

Nivel de significancia: .05

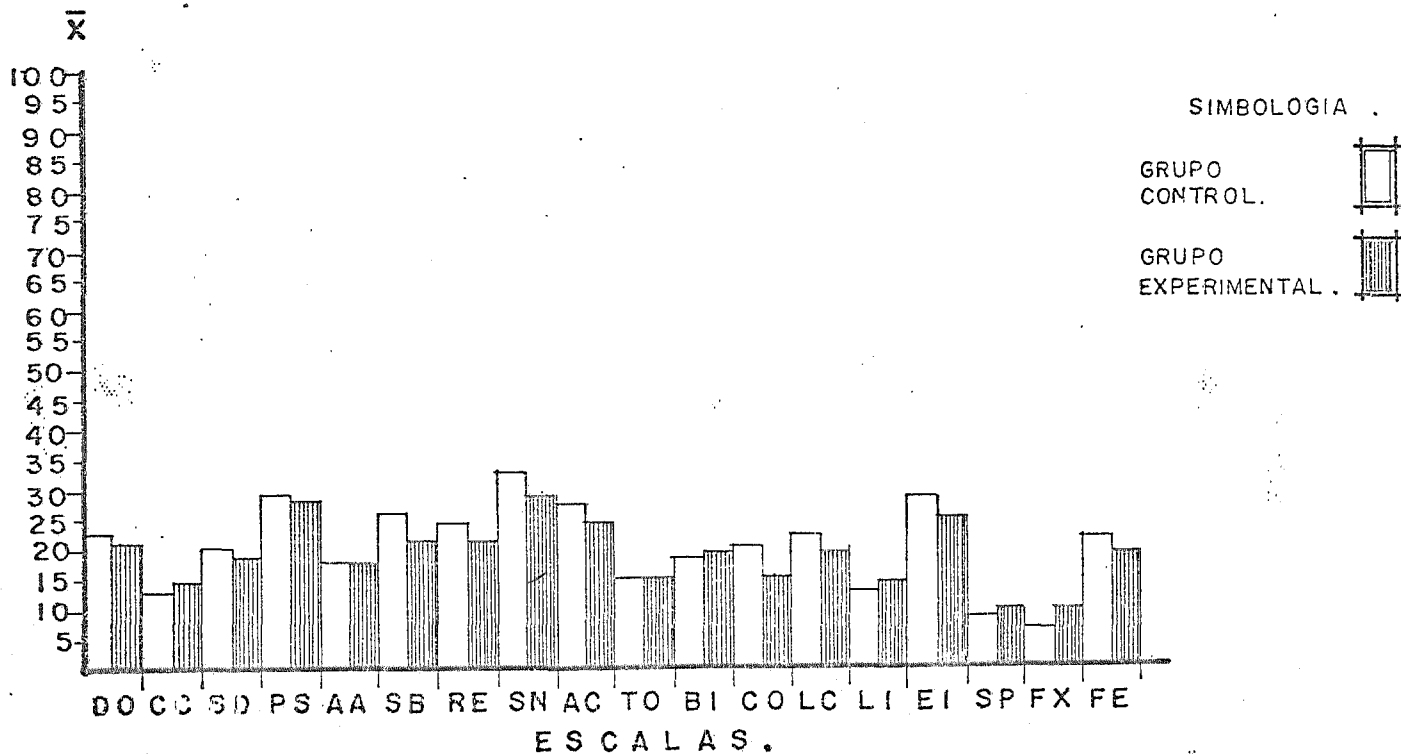
Grados de libertad: 58

Región de rechazo: 2

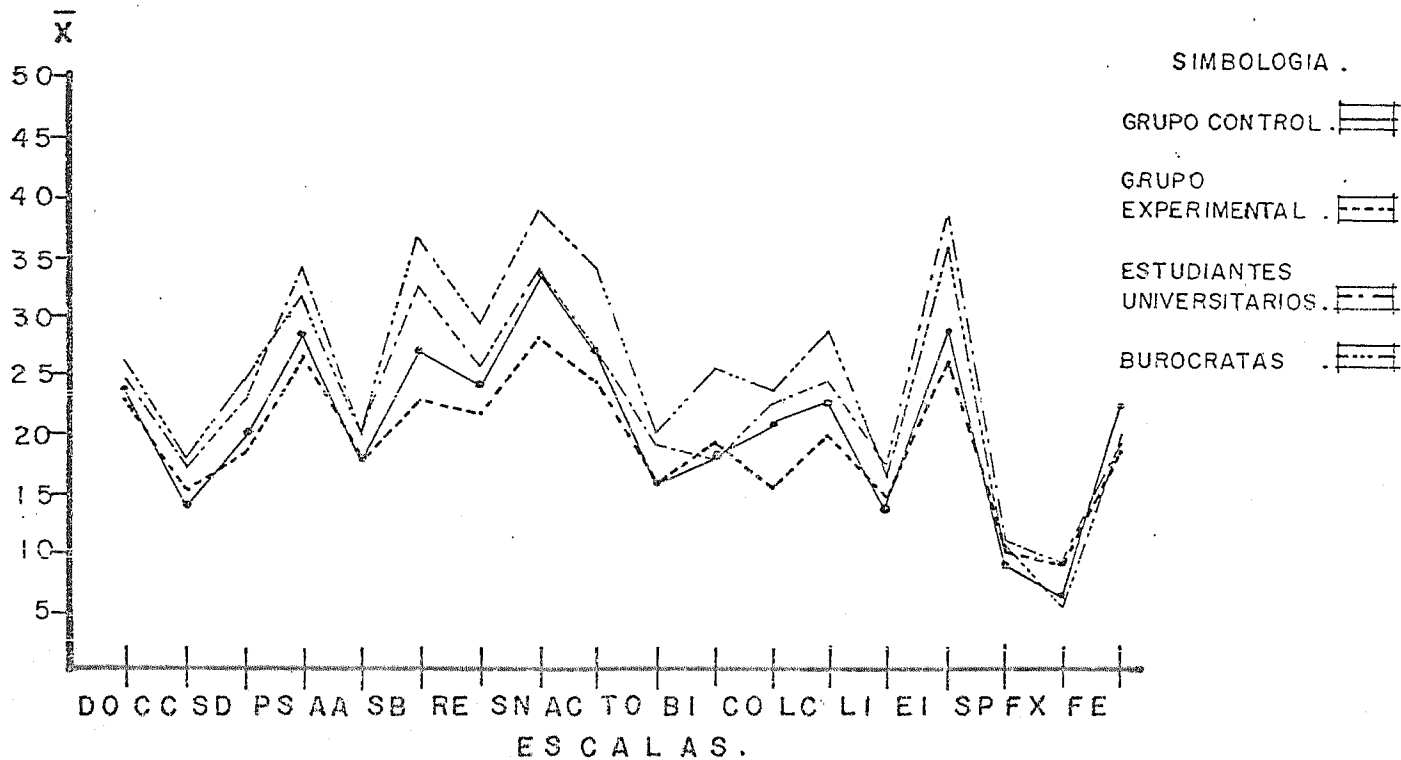
Valor t (de toda la prueba): 3.24

Valor de t mayor a 2; por lo tanto sí se encontró una diferencia significativa entre los grupos.

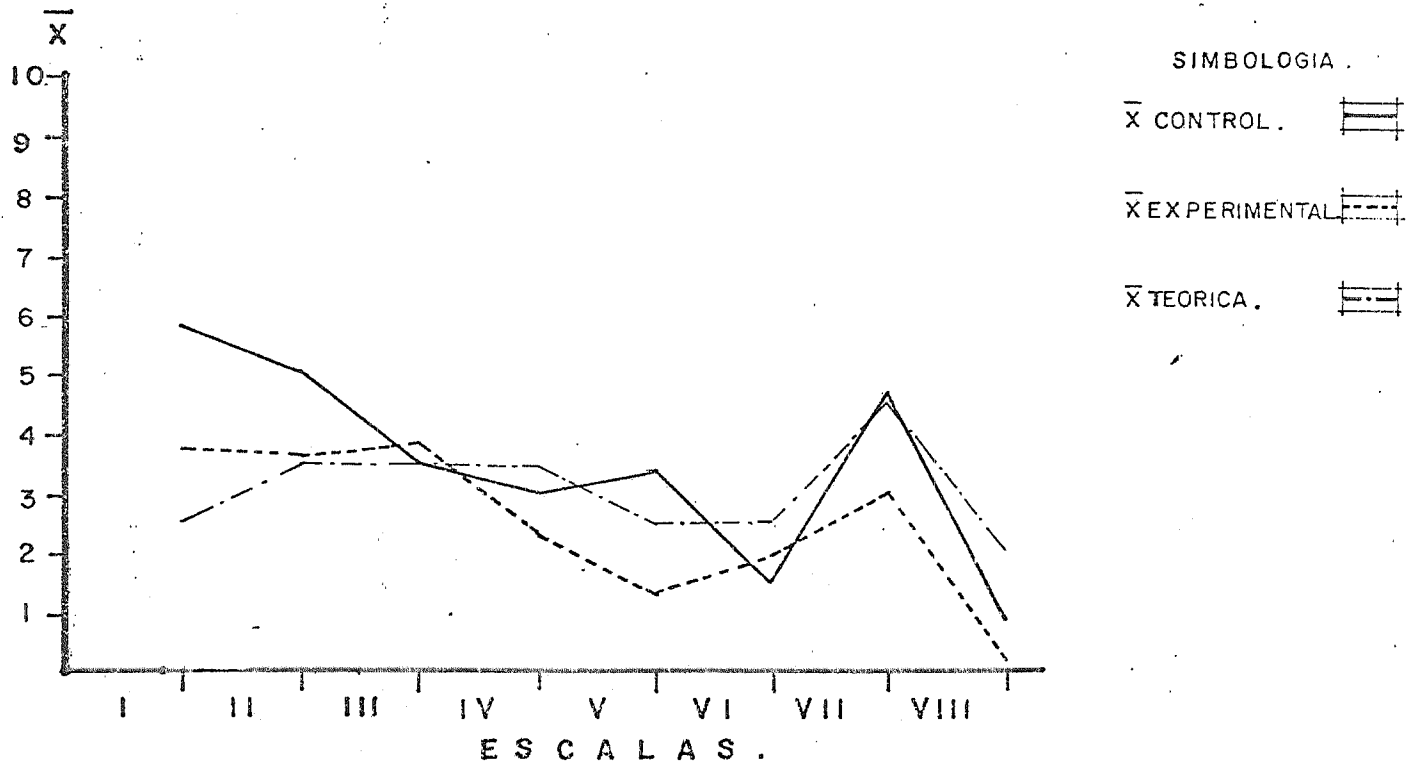
MEDIAS DE PUNTUACION BRUTA DE LOS DOS GRUPOS (CPI).



PERFILES DE PERSONALIDAD DE TRES MUESTRAS DIFERENTES (CPI).



MEDIAS DE PUNTAJES OBTENIDAS POR LOS DOS GRUPOS
(HOME).



C A P I T U L O I X

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

1. C P I

Como se puede apreciar en la Gráfica 1, las Medias y Desviaciones Estandar de los puntajes obtenidos por nuestra muestra, son muy semejantes. Sin embargo, en las escalas SB, RE, SN, CO, LC, FX y FE sí se encontraron diferencias significativas. Estas diferencias las interpretamos como sigue:

En la escala SB (Sentido de bienestar), el Grupo Control tuvo una mayor calificación. A nuestro juicio, el hecho de tener un hijo con lesión cerebral justifica por sí mismo que el sentido de bienestar de las madres del Grupo Experimental esté tan disminuido.

En la escala RE (Sentido de responsabilidad), el Grupo Control también logró un puntaje más alto que el Experimental. Esta escala mide el sentido de responsabilidad no solo en el aspecto de la preocupación de las madres hacia el bienestar de su hijo, sino también el grado de confiabilidad y previsión en su comportamiento. Pensamos que fue en la evaluación de estos aspectos donde se dio la dife

rencia entre los grupos, pues como se verá más adelante en la interpretación del HOME, las madres de los dos grupos parecen ser bastante responsables, en el sentido estricto de la palabra.

En la escala SN (Socialización), el Grupo Control tuvo una mayor puntuación que el Experimental. Esta diferencia la interpretamos por el hecho de que en este grupo las madres son más defensivas, impulsivas e inconformes, lo cual es bastante lógico teniendo en cuenta la enfermedad de sus hijos, circunstancia a la que, al parecer, no todas han tenido la capacidad de adaptarse. Esto da por resultado que el sentido de socialización de estas mujeres sea más bajo que en las madres del Grupo Control.

En cuanto a la escala CO (Comunalidad), vemos que también el Grupo Control tuvo una mayor calificación. Según los autores de la prueba, esta escala indica el grado en que una persona reacciona de acuerdo al patrón de conducta común. Esto significa que en el grupo Control las madres tienen rasgos de personalidad que corresponden al patrón de conducta esperado; por su parte, el Grupo Experimental, aunque no se aleja demasiado de la norma, demostró ciertos rasgos de inquietud, confusión y poca formalidad; lo cual, según los autores, es un indicador de la existencia de conflicto.

tos internos no resueltos en estas personas. En este caso, también inferimos que el hecho de tener un hijo enfermo influyó en la calificación de la escala.

En la escala LC (Logro-conformidad) el Grupo Control también tuvo un puntaje mayor. En esta escala los autores miden la conformidad como un comportamiento positivo, por lo tanto, las madres del Grupo Control se muestran como personas organizadas, eficientes y estables. El Grupo Experimental también aparece aquí con dificultades para adaptarse y con una gran inseguridad respecto a lo que las rodea. Esto concuerda con la interpretación de las escalas anteriores, donde aparecen como personas muy pesimistas y con rasgos de rebeldía en su comportamiento.

En la escala FX (Flexibilidad), el Grupo Experimental logró una mayor puntuación, aunque en general el puntaje de ambos grupos fue muy bajo. Aquí encontramos que las madres del Grupo Control son mucho más rígidas y apegadas a la tradición que las madres del Grupo Experimental, las cuales también muestran rasgos de rigidez en su comportamiento, pero pensamos que la inconformidad y rebeldía con que reaccionan ante las situaciones difíciles, las hace aparecer más flexibles.

En cuanto a la escala FE (Femineidad), el Grupo Control tuvo una calificación ligeramente más alta que el Grupo Experimental. En los dos grupos encontramos que las mujeres poseen, en general, una buena identificación con su rol sexual. Sin embargo, en el Grupo Experimental el perfil indica ciertos rasgos de manipulación, brusquedad e impulsividad, además de expresar insatisfacción y hostilidad, a veces contra su hijo enfermo y a veces contra sí mismas.

En lo que respecta a las otras escalas de la prueba, donde no se hallaron diferencias significativas entre los dos grupos, podemos decir que todas estas mujeres comparten características de personalidad como: timidez, sumisión, lentitud de pensamiento y acción, poca confianza en sí mismas, pasividad, sencillez y convencionalismo. Su pensamiento es estereotipado y su actitud e intereses muy restringidos. Estas personas son muy inhibidas, retraídas, modestas y sugestionables; temerosas, amables e introvertidas; cautelosas, sin pretensiones y con sentido de culpa. Son mujeres egocéntricas, dogmáticas y defensivas; resentidas, con poco criterio e hipercríticas en su actitud y visión social. Algo común en los dos grupos es que son mujeres muy pesimistas y distantes en sus relaciones con los demás; inmaduras, infantiles e inestables emocionalmente. Por otro lado, son mujeres generosas, honestas, modestas, sensatas y preocupadas por dar una buena imagen de sí mismas.

Todo lo anterior concuerda con el perfil esperado en el Grupo Experimental. Sin embargo, la poca diferencia en contrada en los dos grupos nos lleva a inferir que el hecho de tener un hijo con lesión cerebral no ha sido un factor de terminante que influya en la personalidad de este grupo de madres, como pensábamos al inicio de la investigación. Hemos visto que la personalidad no es algo que se pueda evaluar en forma global, ya que se compone de muchos elementos que se interrelacionan entre sí, por lo tanto no se puede establecer categóricamente si una variable dada influye o no en la personalidad de alguien. Lo que sí podemos establecer es que nuestra variable independiente -tener un hijo con lesión cerebral- sí influyó en algunos rasgos de la personalidad de los sujetos, como serían las escalas donde sí se encontró una diferencia significativa entre los grupos.

Por otro lado, en la comparación de los perfiles de personalidad de 3 muestras diferentes (ver Gráfica 2), se puede ver que el Grupo Experimental de nuestra muestra fue el que obtuvo las puntuaciones más bajas, siguiéndole con poca diferencia, el Grupo Control. Los perfiles de estudiantes universitarios y de empleados burócratas, aunque tienen una configuración similar a la de nuestra muestra, son notoriamente más elevados. La diferencia en los perfiles parece sugerir que hubo otros factores que pudieron influir en el resultado, tales como el bajo índice de escolaridad de los sujetos y el bajo nivel socio-económico.

2. H O M E

Como se ve en la Gráfica 3, la puntuación de la prueba en los dos grupos fue baja, aunque el Grupo Control logró una calificación más alta que la Media Teórica. En general, pudimos observar que el ambiente en el hogar de todos los niños parece ser adecuado. Analizando estos resultados consideramos lo siguiente:

Escala I. Estimulación con Juguetes

Aquí el Grupo Control logró una mayor calificación que el Experimental. Las diferencias parecen deberse al hecho de que los niños con lesión cerebral no responden a las estimulación de los juguetes o juegos que utilizan los niños normales. En general, se observó que los padres del Grupo Experimental proporcionan a los niños los juguetes de sus hermanos normales. Pensamos que el nivel socio-económico de estas familias pudo ser una variable que influyó en la calificación, ya que se notó una falta de materiales adecuados de juego y entretenimiento. Los niños de los dos grupos se distraen, casi exclusivamente, viendo televisión. Las madres de ambos grupos también ocupan la mayor parte de su tiempo libre viendo telenovelas y programas policlacos.

Escala II. Estimulación del Lenguaje

Igual que en la escala anterior, en esta área el Grupo Control obtuvo mayor puntuación que el Experimental. Creemos que la diferencia se debió a la dificultad de los niños de este grupo para articular palabras, algunos, incluso, solo emiten sonidos. Sin embargo, la estimulación que reciben los niños en esta área es muy escasa, ya que las madres mencionaron que no tienen caso enseñarles a hablar, pues nunca podrán pronunciar correctamente. En el Grupo Control las puntuaciones fueron un poco más altas. Aquí también consideramos que podrían haber sido mejores. Se observó que, en algunos casos, las madres no tenían una buena pronunciación y utilizaban un lenguaje poco apropiado para tratar a los niños. Esto se debe, seguramente, a su bajo nivel de escolaridad.

Escala III. Ambiente Físico

En esta escala se encontró poca diferencia en las puntuaciones de los dos grupos. En cuanto a la seguridad que ofrece el ambiente al niño, las viviendas parecen estar exentas de riesgos físicos. La mayor parte de las familias entrevistadas viven en zonas populares del D.F. donde no existen muchos lugares al aire libre cercanos donde

los niños puedan jugar. El interior de las viviendas, por lo general, es muy reducido; la mayor parte de las familias cuentan con más de 4 hijos. En cuanto a la limpieza, en la mayoría de los casos fue aceptable.

Escala IV. Orgullo, Afecto y Calor

Las puntuaciones de los dos grupos fue muy baja; el Grupo Control tuvo una mejor calificación. Aquí notamos en las madres, sobre todo en las del Grupo Experimental, muy poco acercamiento físico con los niños, y aunque éstos siempre se encontraban presentes en las entrevistas, las madres hablaban poco con ellos. En este grupo hubo dos casos en que las madres confesaron un rechazo consciente a sus hijos debido a su enfermedad, y aunque estaban recibiendo atención psicológica, no mostraban mucha confianza en superar pronto este problema.

Escala V. Estimulación del Comportamiento Académico

En esta escala la diferencia entre los dos grupos fue muy grande, obteniendo el Grupo Control el puntaje

más alto. Esto se explica por el hecho de que los niños del Grupo Experimental no están recibiendo enseñanza preescolar. Su nivel intelectual, aparentemente, es más bajo que el correspondiente a su edad. En este grupo las madres mencionaron que no tienen una orientación adecuada para saber qué tipo de estimulación son capaces de aprovechar sus hijos.

Escala VI. Modelamiento y Estimulación de la Madurez Social

En general, las puntuaciones en esta escala fueron bajas. El Grupo Experimental logró una calificación ligeramente más alta que el Grupo Control. Se puede decir que las madres de niños con lesión cerebral son más cuidadosas en el aspecto que los autores de la prueba llaman "madurez social", el cual entendemos como la capacidad del niño de comportarse correctamente en presencia de otras personas. En este sentido, los niños del Grupo Experimental se mostraron más tranquilos y pasivos debido, al parecer, a que sus madres se preocupaban mucho por que nos llevaramos una buena impresión del comportamiento de sus hijos.

Escala VII. Variedad de Estimulación

En esta escala los puntajes más altos los obtuvo el Grupo Control. Esto se debe a que sus hijos ya están en jardín de

niños y, por lo tanto, disponen de una mayor variedad de estimulación. En el Grupo Experimental los niños, en general, reciben muy poca estimulación; casi no salen de su casa, tienen poco acceso a materiales de juego adecuados y los programas de actividades que les proporcionan tanto en APAC como en el Hospital Infantil, los llevan a cabo sin mucha constancia. En este grupo casi todas las madres se mostraron sobreprotectoras y ansiosas. Algunas de ellas mencionaron que no sacan mucho a los niños porque les da miedo que se pongan mal en la calle o cuando están de visita. Parece ser que el único contacto con el exterior que tienen estos niños es cuando van a estas instituciones a su consulta externa. Aunque ninguna señora confesó abiertamente sentir vergüenza por su hijo enfermo, todas aceptaron sentirse incómodas cuando reciben visitas en su casa, aun de parientes, ya que los niños a veces no se comportan correctamente y dan "mal aspecto".

Escala VIII. Castigo Físico

Esta escala fue la de más baja puntuación en los dos grupos, lo cual interpretamos como positivo. O sea que todas las madres mostraron poca tendencia a recurrir al castigo físico para corregir a los niños. En el Grupo Experimental, sobre todo, las madres mencionaron sentir temor y

culpa cuando reprendían verbalmente a los niños.

Por todo lo anterior, consideramos que aunque el ambiente familiar de los niños no es malo, la estimulación que reciben en los dos grupos, podría ser más variada, sobre todo en el Grupo Experimental, donde es muy importante que los niños y los padres reciban una orientación especializaca y dirigida a su problema individual.

En APAC y en el Hospital Infantil se les proporciona a los padres de estos niños programas de actividades diseñados para el problema específico de cada niño. Sin embargo, notamos que las madres, en general, carecen de una orientación más adecuada respecto a los problemas de conducta que presentan con mucha frecuencia los niños que padecen limitaciones físicas.

En lo referente al área afectiva, la cual se detecta en el transcurso de la entrevista, las madres del Grupo Experimental se mostraron muy frías y bastante sobreprotectoras con sus hijos; con tendencia a la represión y a exagerar sus cualidades para dar una buena imagen como madres.

Es conveniente hacer notar que el nivel socioeco

nómico fue una variable que influyó notablemente en los resultados, lo cual no fue tomado en cuenta al principio de este trabajo. Como hemos visto, esta prueba tiene escalas que miden la cantidad y variedad de estimulación de que dispone el niño en su hogar; por lo tanto, el carecer de juguetes adecuados a su edad y a su deficiencia física, tiempo y espacio para diversiones y paseos, redundará, inevitablemente, en una baja puntuación de la prueba.

Esto es importante mencionarlo, ya que sería erróneo interpretar un bajo nivel de estimulación en el hogar solamente como una deficiencia del patrón de crianza de los padres. Lo correcto sería, entonces, tomar en cuenta otros factores importantes que intervienen en la educación del niño en edad preescolar, tales como el nivel de escolaridad de los padres, su ocupación, su estatus económico, el número de hijos y, en el Grupo Experimental, la orientación psicológica que reciben en las instituciones del sector salud.

Por lo tanto, nuestras hipótesis de trabajo se resolvieron así:

Se acepta H_1 : Sí hubo diferencia significativa en las escalas Sentido de bienes-

tar (SB), Sentido de responsabilidad (RE), Comunalidad (CO), Logro conformidad (LC), Flexibilidad (FX) y Femeinidad (FE) de los perfiles de personalidad del CPI de los dos grupos.

Se rechaza H_{01}

Se acepta H_2 : Sí hay diferencias significativas en los patrones de crianza observados en las madres de los dos grupos.

Se rechaza H_{02}

CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo hemos visto que las pautas de conducta de la madre mexicana tienen sus antecedentes más remotos en las raíces mismas de nuestra cultura. Fue en este marco contextual donde se dieron las bases para desarrollar el tipo de personalidad tan característico de la "madre mexicana". Desde entonces y en el transcurso evolutivo de la historia, los cambios que ha sufrido esta parte específica de la conducta femenina han estado vinculados con el desarrollo de la cultura y los cambios en el entorno social en que se desenvuelve el individuo. No obstante, las primitivas motivaciones de la conducta materna parecen ser las mismas que prevalecen actualmente en la conducta de las madres modernas.

Gracias a las investigaciones antropológicas realizadas hace más de 40 años, se demostró que la conducta materna lejos de ser un instinto innato, es, más que nada, el producto de un largo aprendizaje social, y que es la cultura la que moldea y define su fuerza y expresión en las diferentes sociedades humanas.

Los retos a los que se enfrenta la mujer moderna, sobre todo en los países subdesarrollados, siguen siendo difíciles de solucionar, y aunque su ingreso a las esferas de la producción y la cultura se ha acentuado notablemente, sus prerrogativas de progreso son aún muy limitadas. En nuestro contexto social, la desigualdad sexual y los valores familiares tradicionales siguen siendo un obstáculo importante para la mujer que trabaja o estudia. Aunque en teoría se le reconocen a la mujer sus logros intelectuales y económicos, su identidad se respeta más en función de su papel de esposa y madre que de sus valores y capacidad personales.

Nos apoyamos en las teorías psicosociales de la personalidad para la elaboración de esta tesis por ser esta corriente de la psicología la que mayor énfasis le da al contexto social donde se desarrolla el individuo. Ciertamente, la "personalidad" es quizá el tema más controvertido dentro de esta disciplina, ya que existen tantas teorías de la personalidad como corrientes psicológicas sin que se haya logrado todavía una unificación de criterios en cuanto a su definición y objeto de estudio. Sin embargo, creemos que los instrumentos de medida, como los inventarios aquí utilizados, son una aportación muy importante para aproximarnos al conocimiento de la totalidad de rasgos conductuales que conforman la personalidad.

En cuanto a los patrones de crianza que observamos en las madres de nuestra muestra, vimos que son pautas de conducta que están en función de numerosos factores ambientales, y no sólo de la personalidad de la mujer. Estos factores fueron: nivel de escolaridad, estatus socioeconómico, número de hijos, ocupación de los padres y, en el caso de las madres de niños con lesión cerebral, la atención psicológica individual que reciben en las instituciones de las que se tomó la muestra.

De acuerdo con los resultados obtenidos con nuestros instrumentos, concluimos lo siguiente:

1. Al hacer una comparación de nuestra muestra en base a sus puntajes obtenidos con el CPI, encontramos que:
 - las madres de niños con lesión cerebral tienen menor capacidad de adaptación, conflictos internos no resueltos y más defensividad y hostilidad que las madres del Grupo Control;
 - las madres de niños normales son más rígidas y convencionales, más responsables y conformes que las madres de niños con lesión cerebral;

- los dos grupos tienen en común rasgos de inhibición, egocentrismo, poco criterio, pesimismo, una imagen pobre de sí mismas, y se encuentran bien identificadas con su rol sexual.

2. Los hogares de los niños normales disponen de una estimulación más variada y un ambiente familiar más favorable al desarrollo que los hogares de niños con lesión cerebral. Esto nos hace pensar que los padres de estos niños carecen de la orientación necesaria para ayudar a sus hijos a desarrollar sus habilidades potenciales, y que requieren más información sobre su enfermedad.

3. Las escalas del CPI que miden: actitud y adecuación interpersonal (DO, CS, SD, PS, AA y SB), las que miden socialización y estructuración de valores (RE, SN, AC, TO, BI y CO), y las que miden intereses (SP, FX y FE), tienen correlación con algunas escalas del HOME, como son: Estimulación del lenguaje; Orgullo, afecto y calor; Modelamiento y estimulación de la madurez social, y Castigo físico.

Dicho en otras palabras: la calidad de la relación materno-infantil medida por el HOME, refleja de alguna manera los rasgos de personalidad inherentes a esta relación.

Dichos rasgos concuerdan totalmente con los perfiles obtenidos con el CPI. Por lo tanto, podemos decir que la utilización de estas dos pruebas resultó muy eficaz para el logro de nuestros objetivos.

Creemos pertinente mencionar que las aportaciones de Ackerman al tratamiento específico de las perturbaciones del rol materno, nos han sido de mucha utilidad, no solo en la elaboración de este trabajo, sino en la práctica clínica con madres de niños que presentan diversos problemas de conducta. Desafortunadamente, en nuestro país son escasas las investigaciones en este campo que nos proporcionen un esquema teórico propio, ya que la mayor parte de la bibliografía disponible se refiere a estudios realizados en otros países, principalmente en Estados Unidos, los cuales a pesar de ser un buen marco de referencia, carecen de valor contextual por tratar problemas y procesos que se desarrollan en una cultura diferente a la nuestra.

Al finalizar nuestro trabajo, nos percatamos de las limitaciones del mismo; pensamos que una muestra más grande y la utilización de una batería completa, nos hubiese permitido conocer más a fondo la compleja problemática de las madres de niños con deficiencias físicas, y si es la configuración de su personalidad la causante de algunos des.

órdenes de conducta del niño (como lo sugiere Santiago Ramírez), o si es la conducta del niño la que modifica los rasgos de personalidad de la madre.

Otra limitación importante fue el hecho de que nuestra muestra se compuso de madres de niños con varios tipos de lesión cerebral, lo cual impidió que pudiésemos generalizar nuestras conclusiones, ya que cada entidad nosológica genera patrones de conducta muy específicos.

Por lo anterior, recomendamos lo siguiente:

- a) Proporcionar una orientación especializada a los padres de niños con lesión cerebral. Dado que en nuestro país son escasos los centros hospitalarios donde se atienden estos casos y los recursos con que éstos cuentan son mínimos, sería muy recomendable que en todo el sector salud se establecieran programas de entrenamiento para padres, dirigidos específicamente a la enfermedad o deficiencia del niño.

En otros países se ha llevado con mucho éxito este tipo de programas. De esta manera se estimula a los padres a participar activa y directamente en el aprendizaje del niño con deficiencias físicas, llegando, incluso en algunos casos, a prescindir de los terapeutas físicos y de

lenguaje.*

En las entrevistas realizadas con las madres, nos dimos cuenta de que muchas de ellas no sabían siquiera qué enfermedad tenían sus hijos. Este desconocimiento nos parece sumamente perjudicial para el niño, pues de esta forma no tiene posibilidad de desarrollar las áreas que no han sido dañadas por la enfermedad, sobre todo, su capacidad intelectual, la cual, en los niños epilépticos y paralíticos cerebrales, es casi siempre normal.

- b) Proporcionar atención psicológica individual o de grupo a las madres de niños con lesión cerebral. Damos mayor importancia a las madres de estos niños, ya que por su contacto directo con la enfermedad y los problemas de conducta inherentes a la misma, tienen mayor riesgo de desequilibrio y conflicto emocional. Por otro lado, las madres de niños sanos cuentan con los servicios psicológicos gratuitos que ofrece el sistema oficial de educación preescolar.

* Ver, por ejemplo: Josien, George, Martha Llanos y ot. Informe final del proyecto "Validación del Modelo Portage". Lima, 1979.

- c) Que se promueva el uso de pruebas como el HOME -y otras similares que se han elaborado en México- en investigaciones con diferentes grupos de población, ya que, como indican los autores del HOME, esta prueba tiene un alto valor predictivo en la detección de posibles problemas en el desarrollo del niño.

B I B L I O G R A F I A

- ABAC ARCHUNDIA, M.G. y RIGEL RUIZ SALAZAR. Estudio psicodinámico de ocho familias de niños asmáticos. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1972.
- ACKERMAN, A. Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. Buenos Aires: Ed. Hormé. 1974.
- ALDANA CORTES, Consueño. Tradicionalismo y conflicto de roles en un grupo de mujeres colombianas. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1985.
- BAUZA SANTIAGO, Manuel. Aportaciones a la psicología de la mujer. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1980.
- BELSKY, Jay, TAYLOR y ROVINE. "The Pennsylvania infant and family development Project, II". Child Development No. 55. 1984.
- BELSKY, Jay, ROVINE y TAYLOR. "The Pennsylvania infant and family development Project, III". Child Development, No. 55, 1984.
- BELTRAN NADAL, Ma. Eugenia. La prueba de filosofía de vida en dos muestras de madres mexicanas. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1984.

- BOBADILLA GONZALEZ, Araceli. Estudio exploratorio de las características de personalidad, inteligencia y ansiedad de madres de niños autistas y madres de niños sordos. México: UNAM, Tesis. 1984.
- BRAUNSTEIN, N.A., M. PASTERNAK y ot. Psicología, ideología y ciencia. México: Siglo XXI. 1975.
- BRODY, Sylvia. Patterns of mothering. Nueva York: International University Press. 1956.
- BROOKS, Gunn y Michael LEWIS. "Maternal responsivity in interaction with handicapped infants". Child Development. No. 55. 1985.
- CALDWELL M., Bettye y Robert H. BRADLEY. Home Observation for Measurement on the Environment. Administration Manual. Arkansas: University of Arkansas at Little Rock. 1978.
- DEL RIO, Elizabeth. Bases psicodinámicas de la cultura azteca. México: Costa-Amic. 1973.
- DEUTSCH, Helen. La psicología de la mujer. Buenos Aires: Ed. Losada. 1952.
- DÍAZ CARABAÑO, Magaly. Estudio caracterológico en un grupo de familias mexicanas. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1974.
- DÍAZ GUERRERO, R. y W. HOLTZMAN. Desarrollo de la personalidad en dos culturas: México y Estados Unidos. México: Ed. Trillas. 1975.

FREEDMAN, A.M. y H.I. Kaplan (comp.). Teorías neopsicoanalíticas de la personalidad. Buenos Aires: Paidós. 1975.

GARCIA PEREZ, Ena. La maternidad y la mujer de hoy día: una perspectiva psicoanalítica. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1979.

GOUGH, H.G. Manual for the California Psychological Inventory. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press, Inc. 1975.

HERNANDEZ LOPEZ, Virginia. Readaptación de niños con trastornos emocionales por medio de cambios de actitudes en las madres. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1984.

KOHN, Dor-Shav y Zelda Horowitz. "Intelligence & personality variables of parents of autistic children". The Journal of Genetic Psychology, No. 144. 1984.

LARRAITZ DE IZAURETA, Miren. Parejas infértiles: interrelación de factores de personalidad. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1980.

LINDGREN L., Henry. Introducción a la psicología social. México: Ed. Trillas. 1972.

LOPEZ PIMENTEL, Ramón. Perfil de personalidad de un grupo de madres mexicanas a través de la prueba de manchas de tinta de Holtzman (HIP). Comparación intracultural. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1984.

MACCOBY, ELLIS y NAGY. "Children's dispositions and mother-child interaction at 12 and 18 months: a short-term longitudinal study". Developmental Psychology, V. 20, No. 3, 1984.

MALDONADO ROMAN, José Luis, Ma. de Lourdes SALDAÑA CALDERON y Juan Manuel XACUR RIO. Estandarización del Inventario Psicológico de California (CPI) en la población de estudiantes de la UNAM. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1981.

MEDINA, Guadalupe. Perfil de personalidad de candidatos a empleados del sector público a través del Inventario Psicológico de California (CPI). México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1985.

MENDEZ CORRAL, Maricela. La estimulación en el hogar y su relación con el rendimiento intelectual. México: UNAM, Tesis. Facultad de Psicología. 1984.

MYRDAL, Alba. La mujer y la sociedad contemporánea. Barcelona: Ediciones Península. 1969.

RAMIREZ, Santiago. Infancia es destino. México: Siglo XXI. 1975.

SOIFER, Raquel. Psicología del embarazo. Buenos Aires: Ediciones Kargieman. 1977.

APPENDICE 1

NOMBRE _____

EDAD _____

FECHA _____

ENTREVISTADOR _____

DOMICILIO _____

I. ESTIMULACION POR MEDIO DE JUGUETES, JUEGOS Y MATERIALES DE LECTURA

Sí No

	Sí	No
1. Juguetes para aprender colores y tamaños, figuras desprendibles, tablero de clavijas, etc.		
2. Tres o más rompecabezas		
3. Tocadiscos y por lo menos cinco discos para niños		
4. Juguetes o juegos que permiten la expresión libre (pintura digital, plastilina, crayones o pinturas, papel, etc.)		
5. Juguetes o juegos que requieren movimientos finos (pintar números, puntear, muñecas de papel, libros para iluminar).		
6. Juguetes o juegos que facilitan el aprendizaje de los números (cubos con números, libros con números, juegos con números, etc.):		
7. Diez libros para niños		
8. Al menos diez libros están presentes y visibles en el apartamento.		
9. La familia compra un periódico diariamente y lo lee		
10. La familia tiene suscripción de por lo menos una revista.		
11. Al niño se le estimula a aprender formas.		

II. RESPUESTA SOCIAL POSITIVA

Sí

No

12.	Juguetes para aprender nombres de animales: libros acerca de animales, circos, juegos, rompecabezas de animales, etc.		
13.	Al niño se le anima a aprender al alfabeto		
14.	Los padres enseñan al niño a decir "por favor", "gracias", "perdón".		
15.	La madre pronuncia y usa la gramática correctamente.		
16.	El padre anima al niño a relatar experiencias y dedica tiempo para escucharle.		
17.	Cuando habla del o al niño, la voz de la madre transmite un sentimiento positivo.		
18.	Al niño se le permite hacer alguna elección de los alimentos de la comida o del desayuno.		
III. AMBIENTE FISICO: SEGURO, LIMPIO Y PROPICIO PARA EL DESARROLLO			
19.	El edificio no ofrece peligro potencial, ni tiene defectos estructurales o sanitarios (por ejemplo, el enyesado que caiga del techo, escaleras en mal estado, roedores, etc.).		
20.	El ambiente exterior de juego del niño parece seguro y libre de riesgos.		
21.	El interior del departamento no está obscuro ni es monótono.		
22.	El vecindario tiene árboles, plantas, pájaros: es estéticamente placentero.		
23.	Hay por lo menos 2.8 m ² de espacio vital por persona en la casa.		
24.	En términos de espacio disponible, los cuartos no están sobresaturados de muebles.		

	Sí	No
25. Todos los cuartos visibles de la casa están razonablemente limpios y mínimamente decorados		
IV. ORGULLO, AFECTO Y CALOR		
26. Los padres tienen al niño cerca 10 o 15 minutos al día. Por ejemplo, mientras ven televisión, al contarle cuentos, cuando van de visita, etc.		
27. La madre conversa con el niño al menos dos veces durante la visita (los regaños y críticas no cuentan).		
28. La madre contesta las preguntas y requerimientos del niño verbalmente.		
29. La madre responde usualmente en forma verbal a la plática del niño.		
30. La madre elogia espontáneamente las cualidades del niño o su comportamiento al menos dos veces durante la visita.		
31. La madre acaricia, besa o abraza cariñosamente al niño al menos una vez durante la visita.		
32. La madre propicia situaciones que permiten al niño desenvolverse durante la visita.		
V. ESTIMULACION DEL COMPORTAMIENTO ACADEMICO		
33. El niño es estimulado a aprender los colores.		
34. El niño es estimulado a aprender oraciones por imitación (canciones de cuna, rezos, canciones, comerciales, etc.)		
35. El niño es animado a aprender relaciones espaciales (arriba, abajo, grande, pequeño, etc.).		
36. El niño es estimulado a aprender números.		

Sí No

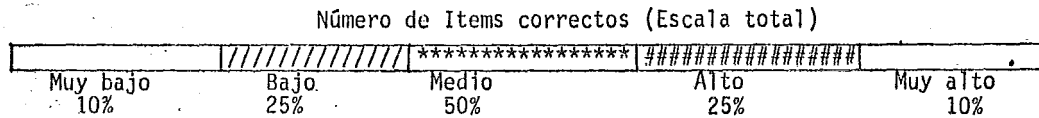
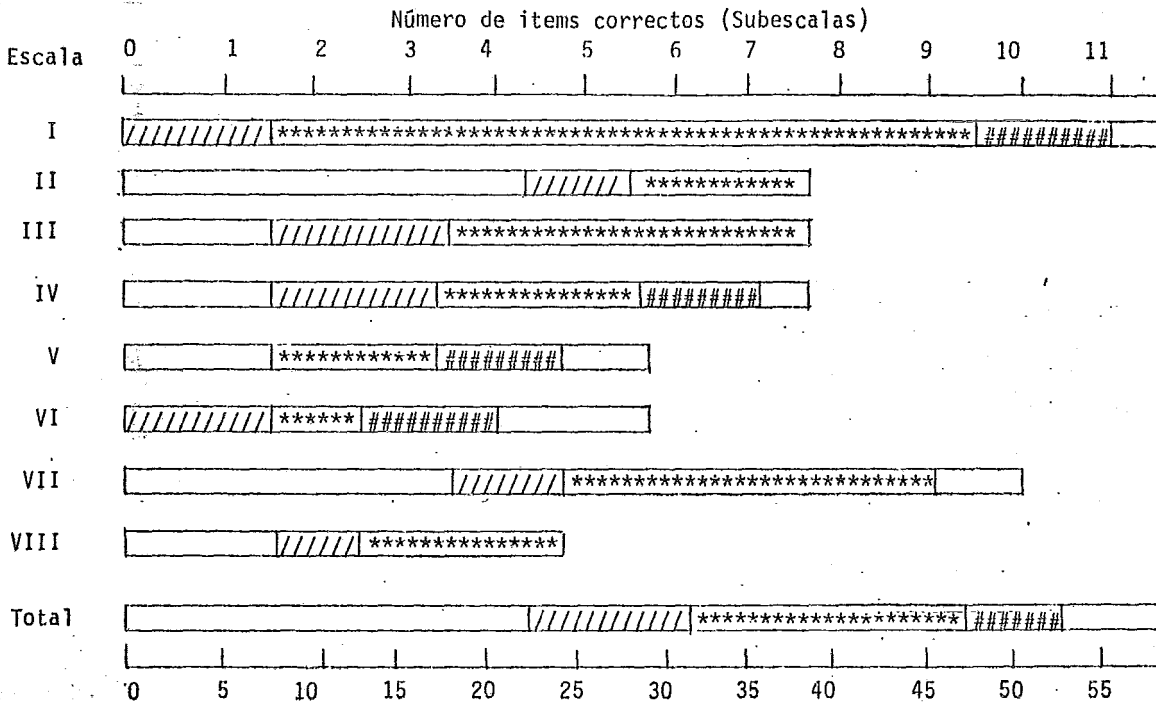
	Sí	No
37. El niño es animado a aprender a leer unas cuantas palabras.		
VI. MODELAMIENTO Y ESTIMULACION DE LA MADUREZ SOCIAL		
38. ¿Exige el niño su comida cuando usted se demora en darle su alimento? Por ejemplo, ¿es capaz de esperar hasta media hora sin llorar cuando ya es su hora de comer?		
39. ¿La familia tiene aparato de televisión, y es usado juiciosamente?		
40. La madre presenta al entrevistador con el niño.		
41. El niño puede expresar sentimientos negativos sin recibir una reprimenda.		
42. Al niño se le permite tocar a la madre sin recibir una reprimenda.		
VII. VARIEDAD DE ESTIMULACION		
43. Instrumentos o juguetes musicales (piano, tambor, xilófono, guitarra, etc.).		
44. Los miembros de la familia han llevado al niño a algún paseo fuera (día de campo, de compras) al menos una vez cada semana.		
45. La familia ha llevado al niño a algún paseo a más de 9 km. de su casa durante el año pasado.		
46. Algún miembro de la familia ha llevado al niño a algún museo científico, histórico o artístico durante el año pasado.		
47. La madre trata de hacer que el niño lleve y guarde sus juguetes después de jugar, sin ayudarle.		

	Sí	No
48. La madre utiliza una compleja estructura de lenguaje y algunas palabras extensas en su conversación.		
49. El trabajo artístico del niño se muestra en alguna parte de la casa.		
50. El niño come con sus padres al menos una comida al día, la mayor parte de los días. (Las familias de un sólo padre se califican con "No").		
51. La madre permite al niño escoger ciertos alimentos favoritos o marcas en el supermercado.		
VIII. CASTIGO FISICO		
52. La madre no regaña, grita o rebaja al niño más de una vez durante la visita.		
53. La madre no utiliza restricción física: sacudir, arrebatar o pellizcar al niño durante la visita.		
54. La madre no abofetea o da nalgadas al niño durante la visita.		
55. No más de un episodio de castigo físico ocurrió durante la semana pasada. (Se acepta el reporte de la madre).		

Nombre del niño _____ Fecha de la entrevista _____

Edad del niño _____ Entrevistador _____

Relación de la persona entrevistada con el niño _____ Lugar de la entrevista _____



Subescala	Puntuación	Percentil
I Estimulación por medio de juguetes, juegos y materiales de lectura		
II Respuesta social positiva		
III Ambiente físico: seguro, limpio y propicio para el desarrollo.		
IV Orgullo, afecto y calor		
V Estimulación del comportamiento académico		
VI Modelamiento y estimulación de la madurez social		
VII Variedad de estimulación		
VIII Castigo físico		
T o t a l		



CONFIGURACION PSICOLOGICA INDIVIDUAL

Folleto de Afirmaciones

Instrucciones

Este folleto contiene una serie de afirmaciones. Luego de leer cada una de ellas y de decidir cuál es su opinión al respecto marque su respuesta en la hoja correspondiente que se anexa. No escriba en este folleto.

Si Ud. está de acuerdo con una afirmación, o siente que ella se aplica a Ud., responda **CIERTO** marcando el lugar correspondiente en la hoja de respuestas. Si está en desacuerdo, o siente que la afirmación no se aplica a Ud., conteste **FALSO**.

Al marcar sus respuestas asegúrese que el número de la afirmación respectiva corresponda al número de la hoja de respuestas. Responda **CIERTO** o **FALSO** para cada una de las afirmaciones aun en los casos en que esté dudoso.



4. Me gustan las reuniones sociales sólo para estar con la gente.
5. La única parte interesante de los periódicos es la página cómica.
6. Yo admiré a mi padre como un hombre ejemplar.
7. De vez en cuando una persona necesita alardear un poco.
8. Nuestro pensamiento sería mucho mejor si dejáramos de usar palabras como: "probablemente", "aproximadamente" y "quizás".
9. Tengo intensos deseos de llegar a ser una persona exitosa en el mundo.
10. Cuando estoy en un grupo de personas generalmente hago lo que los demás desean en vez de hacer sugerencias.
11. Cuando niño me gustó el libro "Alicia en el País de las Maravillas".
12. Generalmente voy al cine más de una vez a la semana.
13. Algunas personas exageran sus problemas para lograr la compasión de los demás.
14. La gente puede hacerme cambiar de opinión muy fácilmente aunque yo crea estar decidido sobre un asunto.
15. Frecuentemente siento que escogí mal mi ocupación.
16. Tardo mucho en decidirme.
17. Siempre sigo la regla: el trabajo antes que el placer.
18. Algunas veces a la semana siento como si algo terrible fuera a ocurrir.
19. No vale la pena ayudar a los demás pues siempre pagan mal.
20. Me gustaría ser periodista.
21. Una persona que no vota no es un buen ciudadano.
22. Creo que me gustaría el trabajo de contratista constructor.
23. He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.
24. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.
25. Cuando una persona altera su declaración de impuestos a fin de pagar menos de lo debido, comete una falta tan mala como robar dinero al gobierno.
26. En la mayoría de los aspectos el pobre es más afortunado que el rico.
27. Siempre me gusta mantener mis cosas limpias y en perfecto orden.
28. La gente astuta y sarcástica me hacen sentir muy incómodo.
29. Es muy bueno conocer personas influyentes para no pagar multas por violaciones de tránsito y otras semejantes.
30. Cuando me entero del éxito alcanzado por alguien a quien conozco bien, me siento como un fracasado.
31. Creo que me gustaría el trabajo de diseñador de vestidos.
32. Frecuentemente me dicen que me exalto.
33. A veces digo algunos chismes.
34. No creo que llegaría a ser un buen líder.
35. Tiendo a ponerme a la defensiva con personas que son más amistosas de lo que esperaba.
36. Por lo general preferiría trabajar con mujeres.
37. Hay algunas personas en quienes uno no puede confiar.
38. Me irrita mucho cuando veo a alguien escupir en la acera.
39. Cuando estaba en la escuela muy a menudo me quedaba jugando en la calle en lugar de ir a clase.
40. Tengo muy pocos temores en comparación con mis amigos.
41. Me es difícil iniciar una conversación con extraños.
42. Debo admitir que me divierte hacerles bromas pesadas a la gente.
43. Me pongo muy nervioso si creo que alguien me está observando.
44. Para la mayoría de las preguntas sólo hay una respuesta correcta cuando se dispone de todos los hechos.
45. Algunas veces pretendo saber más de lo que realmente sé.
46. No vale la pena que me preocupe por los asuntos públicos si nada puedo hacer por ellos.
47. Algunas veces me siento como si quisiera romper las cosas.
48. Cuando niño me era posible consultar a mis padres respecto de mis problemas.
49. Creo que me gustaría el trabajo de profesor (maestro).
50. No se debería permitir a las mujeres beber en los bares.
51. La mayoría de la gente mentiría si con ello lograran algún beneficio.

CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

49. Cuando alguien me hace algo malo siento que debo vengarme si es que puedo, por razones de principios.
50. Me creo tan capaz e inteligente como la mayoría de los que me rodean.
51. Cada familia tiene la obligación de mantener limpio el frente de su casa.
52. Usualmente participo activamente para animar las fiestas.
53. Creo que me gustaría tener autoridad sobre otras personas.
54. Me resulta difícil concentrarme en una tarea o trabajo.
55. Algunas personas en mi familia tienen muy mal genio.
56. Me disgusta que me interrumpan cuando estoy trabajando en algo.
57. Algunas veces me he alejado de otras personas por temor de hacer o decir algo de lo que podría arrepentirme después.
58. Me pongo muy tenso y angustiado cuando creo que otras personas me desapruéban.
59. El problema de muchas personas es que no toman las cosas con la debida seriedad.
60. A menudo he conocido personas reconocidas como expertas, pero que en realidad no han sido mejores que yo.
61. Me gustó la escuela.
62. Creo que Platón fue más grande que Napoleón.
63. Siempre es bueno ser franco.
64. Las tormentas me aterrorizan.
65. Creo que me gustaría trabajar como vendedor en una gran tienda.
66. Algunas veces me dan ganas de maldecir.
67. Estoy seguro de que sólo hay una religión verdadera.
68. Me avergüenzan los chistes colorados.
69. Desaprobaría a cualquiera que bebiera hasta embriagarse en una fiesta.
70. Algunas veces cruzo la calle para evitar encontrarme con alguien.
71. Me irrito fácilmente.
72. Acostumbraba llevar un diario de mi vida.
73. Si algunos grupos minoritarios reciben mal trato, eso no es asunto mío.
74. Me cuesta mucho trabajo contar algo acerca de mí.
75. Deberíamos preocuparnos por nuestro país y dejar que el resto del mundo se ocupe de sí mismo.
76. Frecuentemente siento como si el mundo me olvidara.
77. Cuando estoy aburrido me gusta generar un poco de "acción" para divertirme.
78. Me gusta hablar acerca de mis éxitos a cada momento que me sea posible.
79. Le temo a las aguas profundas.
80. Han habido ocasiones en que he estado muy enojado.
81. Debo admitir que frecuentemente trato de seguir mi propio camino sin importarme lo que los otros quieran.
82. Creo que me gustaría el trabajo de mecánico.
83. Usualmente me siento nervioso y tenso en un baile o en una reunión formal.
84. Una que otra vez en mi vida he tratado de escribir versos.
85. No me gusta emprender ningún proyecto a menos que tenga una idea muy clara de cómo resultará.
86. La mayoría de las discusiones o peleas que tengo son sobre cuestiones de principios.
87. Me gustan más las historietas de aventuras que las románticas.
88. No me gusta ver a la gente vestida en forma descuidada.
89. Una o varias veces a la semana siento repentinamente un calor en todo el cuerpo sin causa aparente.
90. Con votar cada seis años la persona cumple con su deber de ciudadano.
91. Algunas veces pienso en cosas tan malas que no se pueden mencionar.
92. La gente frecuentemente espera demasiado de mí.
93. Haría cualquier cosa si me provocan.
94. Como van las cosas es muy difícil tener esperanzas de llegar a ser algo.
95. Me atrae la idea de realizar alguna investigación científica.
96. En cuestiones éticas y morales tomo una actitud seria.
97. Me gustaría el trabajo de corresponsal extranjero para un periódico.

CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

98. La gente de hoy en día ha perdido la vergüenza.
99. No puedo concentrarme en una cosa.
100. Prefiero bañarme en la regadera que en la tina.
101. Debo admitir que a menudo trabajo lo menos posible.
102. Me gusta ser el centro de la atención de los demás.
103. Me gusta oír conciertos sinfónicos en la radio.
104. Me gustaría ver una corrida de toros.
105. El fuego me fascina.
106. Generalmente las personas no son capaces de apreciar muy bien el arte y la música.
107. Puedo ser amigable con las personas que hacen cosas que yo considero impropias.
108. No tengo temor de entrar solo en un lugar donde hay otras personas reunidas conversando.
109. Algunas veces me siento muy desanimado.
110. Me asusta mucho la idea de sufrir un accidente automovilístico.
111. Cuando estoy en un grupo me resulta difícil pensar las cosas acertadas para conversar.
112. Yo me impongo un nivel de exigencias muy alto y creo que los demás deben hacer lo mismo.
113. Los maestros de escuela reclaman demasiado por sus sueldos bajos, pero me parece que reciben el sueldo que merecen.
114. A veces siento ganas de darle de puñetazos con alguien.
115. Cuando yo duermo, frecuentemente se repite el mismo sueño.
116. Es incómodo escuchar a un conferencista que no parece estar seguro acerca de lo que dice.
117. No culpo a la gente que trata de apoderarse de todo lo que puede durante su vida.
118. Creo que las dificultades y golpes de la vida nos hacen mejores.
119. Planear las actividades de uno por adelantado es como quitarle a la vida casi todo lo que tiene de entretenido.
120. No siempre digo la verdad.
121. En la escuela fui lento para aprender.
122. Me gusta la poesía.
123. Pienso que soy más estético que la mayoría de la gente acerca de lo bueno y lo malo.
124. Antes de hablar a los demás prefiero que ellos me hablen primero.
125. Algo anda mal en una persona que no puede recibir órdenes sin disgustarse o resentirse.
126. No temo consultar a un médico por una enfermedad o una herida.
127. Siempre trato de tomar en cuenta la opinión de los demás antes de hacer algo.
128. Se requieren muchos argumentos para convencer a la mayoría de la gente acerca de la verdad.
129. Creo que me gustaría conducir un auto de carreras.
130. Algunas veces me siento extremadamente feliz sin ninguna razón y aun cuando las cosas marchen mal.
131. Una de mis metas en la vida es realizar algo por lo cual mi madre pueda sentirse orgullosa de mí.
132. Me enamoro y me decepciono con mucha facilidad.
133. Me siento tan bien como siempre.
134. Me incomoda el hacer una payasada en una fiesta aunque los demás estén haciendo lo mismo.
135. Casi todas las mañanas me levanto fresco y descansado.
136. La mayoría de las personas hacen amigos por el hecho de que ellos les serán útiles.
137. Desearía que no me molestara pensar acerca del sexo.
138. Rara vez o casi nunca tengo mareos.
139. Está bien hacer a un lado la ley, si realmente no se le viola.
140. Me gusta oír conferencias sobre temas mundiales.
141. Hoy en día los padres son demasiado suaves con sus hijos.
142. La mayoría de las personas recurrirían a medios injustos con tal de obtener provecho o ventaja antes de perder algo.
143. Me gustaría estar en un grupo en el que unos con otros se hacen bromas.
144. Le tengo cierto temor a la obscuridad.
145. Tengo la tendencia a darme por vencido fácilmente cuando me encuentro ante problemas difíciles.
146. Me gustaría usar ropa costosa.
147. Algunas veces me siento inútil.

CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

148. Creo que la mujer debería tener tanta libertad sexual como el hombre.
149. Antes de tomar una decisión considero el asunto desde distintos puntos de vista.
150. La crítica o el regaño me incomoda mucho.
151. Tengo pensamientos extraños y peculiares.
152. Leo por lo menos diez libros al año.
153. Cuando no me siento bien me pongo de mal humor.
154. Me gustan las mujeres altas.
155. Una persona debe adaptar sus ideas y comportamiento al grupo del que forma parte.
156. Difícilmente me excito o emociono.
157. Tengo un espíritu de aventura y no me siento feliz si no estoy andando o viajando.
158. Frecuentemente noto que me tiemblan las manos cuando trato de hacer algo.
159. Me pongo nervioso si tengo que conocer mucha gente.
160. Me gustaría oír a un gran cantante en una ópera.
161. Algunas veces me siento malhumorado sin razón justificada.
162. Todo ciudadano debe dedicar cierto tiempo para enterarse de los asuntos nacionales aunque esto le signifique el abandono de ciertos placeres personales.
163. Me gustan las fiestas y reuniones sociales.
164. Frecuentemente a mis padres no les gustan mis amigos.
165. No me importa recibir órdenes y que me digan lo que debo hacer.
166. Cuando era estudiante siempre planeaba las materias que iba a cursar al año siguiente.
167. Me gustaría pertenecer a varios clubes o agrupaciones.
168. Siempre tuve una vida feliz en mi hogar.
169. Casi siempre los profesores piden que sus alumnos trabajen demasiado.
170. A menudo tomo mis decisiones impulsivamente y sin ponerme a pensar.
171. Pienso que actuaría mejor que la mayoría de los políticos actuales, si yo estuviera en el poder.
172. No les temo mucho a las culebras.
173. Mi maneta de hacer las cosas se presta a malos entendidos por parte de los demás.
174. Jamás juzgo a las personas antes de estar seguro de los hechos.
175. He tenido crisis durante las cuales mi mente ha quedado en blanco sin darme cuenta de lo que pasa a mi alrededor.
176. Frecuentemente me pregunto qué motivo oculto puede tener otra persona cuando hace algo bueno por mí.
177. Ciertamente, me falta confianza en mí mismo.
178. La mayoría de las personas se alegran en secreto cuando alguien tiene problemas.
179. Cuando trabajo en un grupo me gusta ser el líder y encargarme de las cosas.
180. Mis padres por lo general me han dejado tomar mis propias decisiones.
181. Siempre traté de obtener las mejores notas en la escuela.
182. Prefiero privarme de algo antes de pedir un favor.
183. Algunas veces me siento como si debiera herirme a mí mismo o a otra persona.
184. He tenido más preocupaciones de las que debiera.
185. A menudo hago aquello que me hace sentir alegre y contento en un momento dado sin importarme lo que pueda venir después.
186. Generalmente no me gusta hablar mucho, excepto cuando estoy con personas que conozco bien.
187. Me inclino a ver las cosas por el lado difícil.
188. Casi nunca intervengo en los chismes y habladurías del grupo al cual pertenezco.
189. Regularmente en la escuela mis notas en conducta fueron malas.
190. Sólo un tonto votaría por el aumento de sus propios impuestos.
191. Recuerdo haberme fingido enfermo para librarme de algo.
192. Cuando conozco una persona extraña a menudo pienso que es mejor que yo.
193. Me avergonzaría si no usara mi derecho a votar.
194. Me gusta que la gente trate de adivinar lo que voy a hacer.
195. Las cosas más importantes para mí son mis deberes para con mi trabajo y para con mis semejantes.

CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

196. Creo que me gustaría pelear alguna vez en un encuentro de boxeo.
197. De vez en cuando me río de un cuento colorado.
198. Antes de hacer algo trato de ver cómo reaccionarán mis amigos.
199. Me gustaría ser soldado.
200. No me incomodaría si en un grupo se me pide que empiece una discusión o que dé una opinión acerca de algo que conozco bien.
201. Me impacientan las personas que creen que sólo hay una verdadera religión.
202. Si me dieran la oportunidad sería un buen líder.
203. Algunas veces culpo a otra persona cuando las cosas marchan mal.
204. Me gusta planear mi horario de estudio y luego seguirlo paso a paso.
205. Gozo más un juego o una carrera cuando apuesto.
206. He encontrado a menudo personas envidiosas de mis ideas sólo porque no pensaron primero en ellas.
207. En las elecciones algunas veces voto por candidatos acerca de los cuales sé muy poco.
208. Me divierte el bullicio de fiestas y otros eventos.
209. La mayoría de las personas son honradas principalmente por el temor de que se les sorprenda en una falta.
210. Me gusta mucho la cacería.
211. Cuando estoy solo, me da con frecuencia por pensar en temas abstractos como el libre albedrío, el mal, etc.
212. Nunca he tenido problemas con la ley.
213. Me disgusta cuando sé de alguien a quien erróneamente se le ha impedido votar.
214. En la escuela algunas veces me mandaban a la dirección por molestar en clase.
215. Me gustaría escribir un libro de carácter técnico.
216. A veces me he debilitado de tanto trabajar.
217. Creo que me gustaría el trabajo de bibliotecario.
218. Me encanta asistir a bailes.
219. A la mayoría de la gente interiormente le disgusta ayudar a los demás.
220. Me siento intranquilo cuando estoy en el interior de una casa o edificio.
221. Es un deber cuidar a los padres de edad avanzada aunque esto signifique hacer grandes sacrificios.
222. Me gustaría pertenecer a un club de discusión y estudio.
223. Evito las dificultades a toda costa.
224. Siempre espero tener éxito en las cosas que hago.
225. La gente aparenta preocuparse más por los otros, de lo que en realidad se preocupa.
226. La mayoría de la gente se preocupa demasiado por cuestiones sexuales.
227. Me es difícil encontrar un tema para hablar cuando acabo de conocer a una persona.
228. Me gusta leer libros de historia.
229. Prefiero mucho más la simetría que la asimetría.
230. Prefiero ser un trabajador constante y formal a uno brillante pero inestable.
231. Soy capaz de alardear en alguna forma si me dan la oportunidad.
232. Algunas veces siento como si fuera a desintegrarme.
233. Si una persona se preocupa por sí misma, no necesita preocuparse de los demás.
234. Deberíamos pagarles mejor a los funcionarios públicos que hemos elegido.
235. Puedo honestamente decir que no me importa pagar mis impuestos pues creo que es una de las cosas que puedo hacer a cambio de lo que recibo de la comunidad.
236. Soy tan susceptible en algunas cosas que no puedo hablar de ellas.
237. El futuro es muy incierto como para que una persona se ponga a hacer planes serios.
238. Algunas veces me parece como si no pudiera seguir adelante.
239. Me gusta hablar ante grupos de personas.
240. Me gustaría el trabajo de enfermería.
241. El hombre que provoca la tentación dejando objetos de valor sin la debida protección es tan culpable de su desaparición como el ladrón que los roba.
242. Me relaciono bien con la gente.
243. Me molestan a menudo pensamientos inútiles.
244. Si fuera periodista me gustaría escribir sobre asuntos de teatro.

CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

245. La mayor parte del tiempo me siento feliz.
246. Me gusta planear mis actividades de antemano.
247. Generalmente, cuando un hombre está con una mujer está pensando en cosas relacionadas con el sexo.
248. Debo admitir que cuando me enojo tengo muy mal genio.
249. Me gustan las revistas de mecánica.
250. Debo admitir que encuentro muy difícil trabajar bajo reglamentos estrictos.
251. Me gustan las fiestas grandes y bulliciosas.
252. Algunas veces siento que soy una carga para los demás.
253. Cuando las cosas están caras no se puede culpar a alguien que trata de obtener las mayores ganancias.
254. Jamás he mentido en forma deliberada.
255. Sólo un loco desearía cambiar nuestras finas y viejas tradiciones.
256. Quiero ser una persona importante en la comunidad.
257. Frecuentemente siento como si hubiera hecho algo malo.
258. Cuando estaba en la escuela me costó mucho trabajo hablar en clase.
259. A menudo siento que vale la pena vivir la vida.
260. Siempre trato de hacer las cosas por lo menos un poco mejor de lo que esperan de mí.
261. Debemos dejar que África salga de su confusión y desorden; lo que sucede allí no es problema nuestro.
262. En algunas ocasiones me he portado muy desconsiderado con otra persona.
263. Casi siempre los transgresores de la ley son atrapados y castigados.
264. Sería muy infeliz si no tuviera éxito en algo que empleo seriamente.
265. Me aterra pensar en un temblor.
266. Creo que la mayoría de la gente mentiría con tal de salir adelante en algo.
267. Soy mejor para hablar que para escuchar a otros.
268. A veces he estado muy ansioso de irme lejos de mi familia.
269. Me gusta la ciencia.
270. Frecuentemente me pongo de mal genio.
271. Mis padres siempre fueron muy estrictos y duros conmigo.
272. Debo admitir que me siento algo asustado cuando me cambio para un lugar que no conozco.
273. Me molestan las personas que se quedan mirándome en la calle, en los almacenes, etc.
274. Estoy bastante seguro de cómo arreglar los problemas internacionales que tenemos hoy en día.
275. A veces me gusta ir contra las reglas y hacer cosas que no debo.
276. Tengo muy pocas peleas con los miembros de mi familia.
277. No le temo al agua.
278. Si en un almacén me dan cambio de más, siempre lo devuelvo.
279. Frecuentemente me disgusto conmigo mismo.
280. Me gustan diferentes clases de juegos y diversiones.
281. La sociedad debe mucho más a los hombres de negocios que a los artistas y profesores.
282. Muchas personas son culpables de una mala conducta sexual.
283. Me gusta leer sobre asuntos científicos.
284. Me cuesta trabajo actuar con naturalidad cuando estoy con gente desconocida.
285. Rehúso participar en ciertos juegos por no ser bueno en ellos.
286. Nunca he hecho algo peligroso sólo por el gusto de hacerlo.
287. Creo que me gustaría pertenecer a un grupo de canto.
288. Cuando estaba en la escuela más de una vez me suspendieron por portarme mal.
289. Algunas veces me he preocupado demasiado por algo realmente sin importancia.
290. Nunca he tenido problemas a causa de mi conducta sexual.
291. Creo que me gustaría pertenecer a un club de motociclismo.
292. Me gustaba mucho cuando en la escuela uno de mis trabajos era leído al resto de la clase.

CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

293. De vez en cuando me pongo de mal humor y nadie puede hacer nada para complacerme.
294. Siento que a menudo he sido castigado sin razón.
295. Estaría dispuesto a ofrecer dinero para remediar algo malo aunque yo no hubiera estado mezclado en el asunto.
296. Me gustaría ser actor de teatro o cine.
297. A veces siento un fuerte impulso de hacer algo perjudicial u ofensivo.
298. A veces siento come cosquilleo, hormigueo, quemaduras, etc., en diferentes partes del cuerpo.
299. Parece no importarme lo que me pueda suceder.
300. Los autos de la policía deberían estar marcados en forma especial a fin de poderlos distinguir cuando se acercan.
301. Me da miedo estar solo o en la obscuridad.
302. A menudo me he opuesto a los deseos de mis padres.
303. Si fuera necesario deberíamos usar menos petróleo para que hubiera lo suficiente para la gente dentro de cincuenta o cien años.
304. Cuando una comunidad toma una decisión, es deber de la persona ayudar a cumplirla aunque no esté de acuerdo.
305. Frecuentemente deseo que la gente se defina más en sus cosas.
306. A menudo tengo pesadillas.
307. Cuando voy manejando trato de que nadie se me adelante.
308. Tengo muchas dificultades estomacales.
309. He temido a personas o cosas a sabiendas de que no podían hacerme ningún daño.
310. Prefiero la gente que me considera antipática, a aquella que me desprecia.
311. No puedo hacer nada bien.
312. La persona capaz y con voluntad para trabajar duro tiene grandes posibilidades de éxito.
313. Casi nunca siento dolores en la nuca.
314. Admito que antes de tomar una decisión trato de ver lo que los demás piensan.
315. Las personas que no tienen niños no deberían pagar impuestos para las escuelas.
316. Mis padres se empeñaron en que yo tuviera éxito en la vida.
317. Frecuentemente pienso cómo luzco y que impresión causo a los demás.
318. Cuando niño no me importó pertenecer a una pandilla.
319. En un grupo generalmente tomo la responsabilidad de presentar a la gente.
320. Me gustaría describirme como dotado de una personalidad que impresionara fuertemente.
321. Casi nunca puedo dormir bien.
322. No me gusta prestar mis cosas a personas descuidadas en el momento de tratarlas.
323. Nunca he bebido demasiado.
324. El votar no es más que una molestia.
325. Cuando me siento feliz y activo cualquiera que esté triste o desalentado me hace cambiar mi estado de ánimo.
326. Es incómodo escuchar a un conferencista que no parece estar seguro acerca de lo que realmente dice.
327. Me es fácil abandonar o romper una amistad.
328. Encuentro que una forma de vida bien ordenada, con un horario definido, va con mi temperamento.
329. Me cuesta trabajo simpatizar con alguien que duda y está inseguro de las cosas.
330. Todo tiene el mismo sabor.
331. Frecuentemente empiezo cosas que nunca termino.
332. Podría ser perfectamente feliz sin un solo amigo.
333. La educación es más importante de lo que la mayoría de la gente cree.
334. Me pongo nervioso cuando tengo que solicitar trabajo.
335. Hay veces en que actúo como un cobarde.
336. Algunas veces sentí deseos de abandonar mi hogar.
337. Me duele la cabeza casi todo el tiempo.
338. Nunca me preocupo de mi apariencia física.
339. He tenido problemas por mi conducta sexual.
340. Nuestro pensamiento sería mucho mejor si dejáramos de usar palabras como: "probablemente", "aproximadamente" y "quizás".

CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

341. Mis familiares me tratan más como a un niño que como a un adulto.
342. Algunas personas exageran sus problemas para lograr la compasión de los demás.
343. En la escuela la mayoría de los maestros me trataron en forma justa y sincera.
344. Algunos animales me ponen nervioso.
345. Me busco dificultades en lugar de evitarlas.
346. Debo admitir que soy bastante bueno para conversar.
347. Jamás juzgo a las personas antes de estar seguro de los hechos.
348. Generalmente trato de hacer lo que se espera de mí y así evitar las críticas.
349. Si una persona es lo suficientemente lista como para apoderarse de gran cantidad de dinero que corresponde a otro, debiera permitírsele quedarse con ella.
350. No se puede esperar que una persona haga algo por su comunidad si no le pagan por ello.
351. Algunos miembros de mi familia tienen tan malos hábitos que me molestan y enojan mucho.
352. Admito que no tengo gran deseo de aprender cosas nuevas.
353. Nadie parece comprenderme.
354. Una persona fuerte debe ser capaz de decidirse aun en las situaciones más difíciles.
355. Tengo opiniones políticas muy firmes.
356. Rara vez me preocupo por mi salud.
357. Para la mayoría de las preguntas sólo hay una respuesta correcta cuando se dispone de todos los hechos.
358. Frecuentemente sueño con cosas de las que prefiero no hablar.
359. Creo que generalmente soy el líder de mi grupo.
360. Es imposible para un hombre honrado sobresalir en el mundo de hoy.
361. Me gusta tener un lugar para cada cosa y cada cosa en su lugar.
362. Nunca he tenido visiones.
363. No me gusta trabajar en un problema si no existe la posibilidad de llegar a una respuesta clara y terminante.
364. Me molesta que algo inesperado interrumpa mi rutina diaria.
365. El futuro me parece sin esperanzas.
366. Parece que nunca tuviera hambre.
367. Mi vida familiar fue siempre muy agradable.
368. No he tenido ninguna dificultad para orinar o retener la orina.
369. Me parece que hago cosas de las que me arrepiento más a menudo que el resto de la gente.
370. La desobediencia a cualquier gobierno nunca es justificada.
371. Prefiero ser un trabajador constante y responsable a uno brillante pero inestable.
372. Tengo razón para sentir celos de uno o más miembros de mi familia.
373. Mis modales en la mesa no son tan buenos en mi casa como cuando estoy fuera en compañía de otros.
374. No me molestaría en ayudar a nadie si ello significa el abandono de algunos de mis placeres personales.
375. Me disgustan tanto ciertas personas que interiormente siento complacencia cuando pagan por algo que han hecho.
376. Me gusta planear las cosas y decidir lo que cada uno debe hacer.
377. La mayoría de las discusiones o peleas que tengo son por cuestiones de principios.
378. Dudo que alguien sea realmente feliz.
379. Preferiría no tener demasiada responsabilidad sobre otras personas.
380. Se me conoce como un trabajador esforzado y constante.
381. Siento la boca seca la mayoría del tiempo.
382. El éxito es cuestión de fuerza de voluntad.
383. Casi siempre tengo que detenerme y pensar antes de actuar aun en cuestiones sin importancia.
384. La mayoría de la gente estaría mejor si nunca hubiera ido a la escuela.
385. La gente me gana fácilmente en las discusiones.
386. Sé quién es el responsable de la mayoría de mis problemas.
387. No me gusta que las cosas sean inciertas e imprevisibles.

CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

388. Cuando estoy acorralado sólo digo sólo aquella parte de la verdad que con seguridad no me perjudica.
389. Me desilusionan las leyes cuando un abogado inteligente obtiene la libertad de un criminal.
390. No he tenido una buena vida.
391. Leo con bastante rapidez.
392. Casi nunca sueño despierto.
393. He hecho uso excesivo del alcohol.
394. Aun las veces en que me he visto en problemas, siempre he estado tratando de hacer las cosas lo mejor posible.
395. Es muy importante para mí tener suficientes amigos y hacer vida social.
396. Algunas veces quise escaparme de mi casa.
397. Una vez que tomo una decisión rara vez cambio de parecer.
398. La vida por lo general me trata bastante mal.
399. A veces me ha complacido tanto la habilidad de un delincuente que he deseado que pudiera salirse con la suya.
400. Creo que soy más estricto que la mayoría de la gente acerca de lo bueno y lo malo.
401. La mayoría de los jóvenes reciben demasiada educación.
402. Me tenido ataques en los cuales he perdido el control de los movimientos o del lenguaje pero he conservado clara conciencia de lo sucedido a mi alrededor.
403. Tengo una habilidad especial para influir sobre los demás.
404. Soy partidario de una estricta aplicación de las leyes sin que importen las consecuencias.
405. La gente a menudo habla de mí a mis espaldas.
406. Tengo algunos malos hábitos, tan fuertes que es inútil luchar contra ellos.
407. No he tenido dificultades para controlar mis funciones intestinales.
408. Siempre procuro planear y organizar mi trabajo cuidadosamente.
409. Nunca jugaría a las cartas con un extraño.
410. Considero muy importante mi libertad de expresión.
411. La acidez estomacal me molesta varias veces a la semana.
412. Me gusta impartir órdenes y poner en marcha las cosas.
413. Recibo toda la simpatía que merezco.
414. No leo el editorial del periódico todos los días.
415. Me he sentido avergonzado del tipo de trabajo que han realizado uno o más miembros de mi familia.
416. No creo ser tan feliz como otros parecen serlo.
417. Cualquier tipo de trabajo me es igual, con tal que sea bien pagado.
418. Me avergüenzo ante personas que no conozco bien.
419. A menudo me parece que mi vida no tiene sentido.
420. Robé algunas veces cuando era joven.
421. En realidad no me importa si a la gente le agrado o le desagradó.
422. Me desaliento rápidamente cuando las cosas van mal.
423. Si la gente no hubiera estado en contra mía habría tenido mucho más éxito.
424. La persona a quien estuve más apegado y admiré más cuando niño fue una mujer (madre, hermana, tía u otra mujer).
425. A menudo me he sentido culpable por haber fingido un mayor arrepentimiento del que en realidad sentí.
426. Algunas veces he estado realmente furioso.
427. Hay algunas personas en las que uno no puede confiar.
428. Mi hogar cuando niño fue menos pacífico y tranquilo que el de la mayoría de las demás personas.
429. Me asusto sólo de pensar que tengo que hablar en público.
430. Me han asustado las cosas que han hecho algunos de mi familia.
431. En la escuela les causé muchos dolores de cabeza a mis maestros.
432. No me asusta el contraer alguna enfermedad o adquirir algunos gérmenes al usar las perillas de las puertas.
433. Es más importante que un padre haya sido bondadoso, aunque no haya tenido éxito en la vida.
434. Mi piel parece ser demasiado sensible al tacto.
435. Si pagaran bien me gustaría viajar con un circo o salir en una comparsa de carnaval.
436. Nunca me importó mucho la escuela.

CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE.

a veces de náusea y vómito.
 he conseguido más éxito si me hubieran dado la oportu-
 nidad.
 he sido siempre muy unida.
 he estado en un estado muy desanimado.
 he sentido recientemente miedo a media noche.
 he conocido a muchas personas es que no toman las
 cosas con la debida seriedad.
 he sido el tipo para líder político.
 he sido nunca me comprendieron realmente.
 he sido un extremo de pelearme si alguien intentara quitar
 mis derechos.
 he sido algunas veces me decepciona la gente.
 he sido varios niños pegándole a otro, con toda seguridad
 debería detenerlos.
 he sido una vez cuando hay que tomar decisiones la gente
 se refiere a mí.
 he sido los días sucede algo que me asusta.
 he sido están los autores que tratan de usar palabras re-
 dundantes.
 he sido me he cansado un alto nivel de aspiraciones y creo que
 debería haber hecho lo mismo.
 he sido me gusta tener que hablar a un grupo de personas.
 he sido me estoy bajo una gran tensión.
 he sido me gustaría ha objetado la clase de trabajo que hago o
 que quiero realizar.
 he sido me siento como si tuviera un nudo en la garganta casi todo
 el tiempo.
 he sido me hago más trabajo concentrarme que a los demás.
 he sido me siento una persona está mejor si no confía en nadie.
 he sido me siento en sentirme incómodo las personas indecisas e in-
 seguras.
 he sido me siento un sueño intranquilo.

460. Una persona fuerte no muestra sus emociones y senti-
 mientos.
 461. Parece que antes la gente se divertía más.
 462. Aunque tenga la seguridad de estar en lo cierto, general-
 mente cedo, pues es una tentación causar problemas.
 463. Me cuesta trabajo sentarme tranquilamente y descansar.
 464. De vez en cuando me gusta abandonar mi trabajo y olvi-
 darme completamente de todo lo que tengo relación con
 él.
 465. Admito que soy una persona muy tensa.
 466. Soy una persona a quien muy fácilmente se perturba.
 467. A veces pienso que no soy bueno del todo.
 468. Me gusta comer rápidamente y no quedarme conversan-
 do en la mesa.
 469. Admito que me disgusta cuando otras personas inter-
 fieren con mis actividades diarias.
 470. Si una persona no recibe en la vida unos cuantos golpes
 de suerte es porque no ha tenido bien abiertos los ojos.
 471. Algunas veces siento que no merezco una vida tan buena
 como la que llevo.
 472. Creo que sería mejor persona si podía a comprender a
 mejor a mí mismo.
 473. En realidad no puedo disimular de un descanso o vaca-
 ción a menos que haya trabajado duro para ganárselo.
 474. Algunas veces molesto a los animales.
 475. Tengo buen apetito.
 476. Cuando niño hacía lo que quería.
 477. Me canso más rápidamente que los demás.
 478. Me sentiría incómodo si no estuviera vestido de acuerdo
 con la moda.
 479. Transpiro fácilmente aun en días muy frescos.
 480. Admito que me molestaría colocar un gusano como car-
 nada en un anzuelo.

FIN DE LAS AFIRMACIONES