



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES DE IZTACALA

Í Los niños institucionalizados y su lectura corporalí

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

Medina Pérez Karla Romina

Director: Lic. Gerardo Abel Chaparro Aguilera

Dictaminadores: Lic. Irma Herrera Obregón

Mtra. Araceli Silverio Cortes



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ÍNDICE

Resumen	3
Introducción	4
Capítulo I	8
I.I Asistencia social en México	8
I.II Historia breve de los orígenes de la asistencia social en México	12
I.III Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	15
I.IV Servicios otorgados en las Casas Cuna	20
I.V La Agencia Especializada del Menor	23
I.VI Maltrato en la infancia	25
Capítulo II	35
II.I Los derechos de los niños	35
II.II Posibles causas de la institucionalización en los niños	45
II.III La vida dentro de una institución	62
II.IV El apego en los niños de instituciones	75
II.V Consecuencias de la vida en instituciones	87
Capítulo III	107
III.I Medicina oriental	107
III.II Características que se deben considerar para hacer una lectura corporal	119
III.III Lectura del cuerpo a los niños institucionalizados	142
III. IV Posibles consecuencias que en la adolescencia comienzan a vislumbrarse a través de la medicina china	185
III.V Carga genética que se arrastra durante la vida	189
Conclusiones	205
Reflexiones	209
Bibliografía	212

RESUMEN

Dentro de este trabajo se pretende dar a conocer cómo es la vida de un niño dentro de una institución y como se somatizan las emociones que van teniendo por las vivencias de la vida diaria.

Este trabajo se realizó desde el enfoque de la psicología social, y habla sobre la relación que existe entre nuestras emociones y nuestro cuerpo.

Al principio del trabajo se aborda el tema de la Asistencia Social en México. Qué es, como surgió y los servicios que se brindan a los niños que viven en estas instituciones.

Continué con la descripción de la vida de los niños institucionalizados y las consecuencias que esto conlleva, sobre todo de manera psicosomática.

Después hice una elucidación de lo que es la medicina oriental que explica la relación recíproca que existe entre los órganos que forman parte de nuestro cuerpo y nuestras emociones.

A partir de estas teorías realicé una lectura corporal de los niños que viven en instituciones de asistencia ya que la medicina oriental nos da las pautas para conocer, prevenir y solucionar el daño que pueden causar las emociones no expresadas de manera adecuada en nuestro cuerpo.

INTRODUCCIÓN

Como seres humanos, tenemos la capacidad de poder experimentar los distintos sentimientos y emociones que vamos teniendo a lo largo de nuestra vida. La pregunta es ¿Somos conscientes de las emociones y sentimientos que tenemos? ¿Podemos hacernos responsables de esas emociones y sentimientos que vamos sintiendo? No quiero generalizar, sin embargo creo que a la mayoría de la gente le han enseñado que debe retener esas emociones y no expresarlas, a esconder lo que realmente está sintiendo, a pesar de que nuestro cuerpo nos da señales de que ahí están, que las estamos almacenando en alguna parte de nuestro cuerpo.

Y ahora vuelvo a preguntarme ¿Si nos guardamos todos esos sentimientos, nuestros órganos nos lo dicen y no le hacemos caso a las señales que nuestro cuerpo nos está dando, pueden afectarnos de manera somática? Desde mi punto de vista, de la psicología social y la medicina occidental, puedo responder que sí.

Efectivamente, las emociones que son reprimidas o las que no procesamos de manera adecuada se van alojando en ciertas partes de nuestro cuerpo hasta que desequilibran las funciones y la energía, se echan a perder y terminan haciéndonos daño. Cuando finalmente escuchamos los avisos, estos se han convertido ya en un cáncer, una diabetes, una cardiopatía, entre otras. Claro que la historia de nuestras familias ocupa un lugar preponderante en todo esto.

Si a nuestros padres, abuelos, bisabuelos, les enseñaron a reprimir sus sentimientos, muy difícilmente podrán enseñarnos a nosotros expresar lo que sentimos.

Muchas personas consideran que las emociones no nos afectan de manera somática, lo cual es respetable, sin embargo, estoy convencida de todo lo contrario. Si una emoción se queda almacenada dentro de nuestro cuerpo, se

albergará forzosamente en alguno de nuestros órganos, y poco a poco irá consumiendo su energía hasta desgastarlo. Y claro, como nuestros órganos trabajan en equipo, entonces el resto de los órganos también se verán afectados.

Por eso mismo, considero que es importante tener un manejo adecuado de nuestras emociones, ya que esto nos ayudará a estar bien con nosotros mismos y de esta manera podemos estar bien con las demás personas.

A varios individuos los han educado creyendo que deben aguantarse, no llorar, no quejarse, no decir nada y tragarse todo lo que sienten. Esto se va transmitiendo de generación en generación y algunas personas han aprendido que así deben ser las cosas, que las emociones y todo lo que uno siente no tiene gran importancia en nuestra vida. En ocasiones, es mal visto ir al psicólogo, ya que se considera que una persona sana nunca tiene problemas, no tiene nada que arreglar y no está mal, y muchos menos locos. Afortunadamente, esta idea ha ido cambiando en los últimos años y la gente se ha permitido buscar ayuda y orientación para entender sus problemas, solucionarlos y poder expandir su capacidad de dar y recibir amor. Esto también ha ayudado al profesional de la psicología brindándole más experiencias y oportunidades de aprendizaje y crecimiento profesional.

Al igual que los adultos, los niños no tienen ayuda, o simplemente no saben cómo expresar lo que sienten, y si lo hacen los padres les dicen que está mal enojarse, entristecerse o tener miedo lo que provoca que se tengan sentimientos encontrados. Muchos otros niños son abandonados, o viven algún tipo de maltrato físico, verbal y psicológico y la ayuda que reciben es nula.

Este tipo de población suele vivir en la calle o en algún tipo de institución, lo que los hace conocer diferentes figuras de autoridad, que en muchas ocasiones no les guían para que puedan tener un adecuado manejo de sus emociones. Yo considero que es justamente este tipo de población quien necesita un tipo de ayuda más especializada.

Es importante saber cuáles son las repercusiones somáticas que tienen este tipo de niños, para poder realizar un trabajo integral con ellos y que en un futuro no sean jóvenes o adultos con grandes enfermedades, debido a todo el odio, tristeza y falta de alegría que van viviendo.

Dentro de este trabajo se abordó y explicó cómo es que les afecta a los niños vivir en instituciones y las consecuencias que esto conlleva. Se explicó desde el enfoque de la psicología social, el cómo les afecta de manera somática.

En el primer capítulo se esbozó lo que es la asistencia social en México, la historia breve sobre cómo surgió en nuestro país. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y en qué consiste, seguido de los servicios que se otorgan en las casas cuna, la Agencia Especializada del Menor y por último el maltrato en la infancia.

En el segundo capítulo se habló sobre los derechos de los niños, enlistando las posibles causas de su institucionalización. Describí como es la vida de los niños dentro de una institución. El apego que van teniendo los niños que viven en instituciones y para concluir este capítulo mencioné las consecuencias que se tienen al vivir en una institución.

Finalmente, en el tercer capítulo se describió lo que es la medicina oriental y las diferencias que existen entre ésta y la medicina occidental. Realicé una lectura corporal a los niños institucionalizados. Posteriormente se relataron, a través de la medicina china, algunas vivencias de adolescentes que han llegado a somatizar sus sentimientos y para finalizar, mencioné la importancia que tiene la carga genética que vamos aceptando de nuestros antepasados.

Considero que la educación de los niños es muy importante, ya que todas las personas que estamos en contacto con ellos vamos enseñándoles, de manera

directa e indirecta, cómo convivir dentro de la sociedad y él como interactuar con sus pares y las demás personas.

Decidí llevar a cabo este trabajo para aprender sobre la vida emocional de los niños, que a su corta edad, han pasado por experiencias muy duras y difíciles. Poder descubrir como somatizan sus sentimientos y de esta manera encontrar una ayuda dentro del ámbito de la psicología para poder brindarles un apoyo integral.

CAPÍTULO I

Dentro de este capítulo se abordaran los temas sobre la historia de la asistencia social en México, que son los centros de desarrollo integral infantil (DIF), los servicios que ofrecen las instituciones que acogen a los diferentes niños, y por último lo que es el maltrato infantil.

Considero que es importante mencionar la historia de la Asistencia Social en México, debido a que nos quejamos de que no existe este tipo de ayuda, en nuestro país, sin embargo, hay una ignorancia sobre la existencia de la Asistencia Social. La Asistencia Social es una ayuda que nuestro país nos brinda, sobre todo para la gente que no cuenta con recursos necesarios para subsistir.

De igual manera es importante mencionar en donde se encuentran los centros de ayuda en nuestro país y cuál es su función para llevar a la gente a este tipo de centros y les brinden una mejor calidad de vida.

I.1 Asistencia social en México

Dentro de este apartado se dará una explicación sobre lo que es la asistencia social y como ha surgido en México. Es importante mencionar el papel que ocupa la asistencia social en nuestro país, ya que son instituciones encargadas de brindar ayuda y acogimiento a quienes la necesitan, como bebés, niños, jóvenes, mujeres, adultos mayores, entre otros.

La seguridad social es quizá una de las ramas más complejas del Derecho Social Comunitario. Así, al abarcar el entramado jurídico de varias legislaciones cada una con su propio sistema con características particulares bien definidas, la determinación de normativa coordinadora, convergente o armonizadora para regular las situaciones fácticas se convierte en materia no solamente compleja, sino posible de crear desigualdades en los derechos de los trabajadores migrantes (Perelló, 2006).

La asistencia se basa en el reconocimiento de otras personas como seres humanos, hombres y mujeres pueden tener derecho a ser asistidos en situación de necesidad (Rawls, 1971; y Walzer 1983; citado en Guadarrama 1999).

De acuerdo con Pérez & Reyes (2005), la asistencia social está considerada como uno de los servicios de carácter público que complementan la prestación de la atención médica y el desarrollo integral de la comunidad; de ahí que su propósito sea elevar los niveles de vida de población y que su importancia radique en el apoyo inmediato a los grupos que enfrentan carencias sociales.

La asistencia como responsabilidad de Estado y del cuerpo social tiene raíces en tradiciones morales vinculadas con la caridad y la beneficencia, emergiendo en su sentido moderno asociado al pensamiento de la Ilustración, que durante los siglos XVIII y XIX, generó nuevas formas de organización de la vida pública y social, formas que estuvieron estrechamente ligadas a la aceptación generalizada de los derechos individuales y del papel del Estado como salvaguarda del bienestar general de la sociedad (Kusnir, 1996; Cohen y Arato, 1996; Sievers, 1995; y Padilla, 1995; citado en Guadarrama 1999).

El conocimiento que se tiene de las acciones y servicios asistenciales se dio desde la época prehispánica. En ese entonces se mantenía una asistencia integral, pues cubría las necesidades del hombre, desde su nacimiento hasta su muerte. Sin embargo, durante la época de la Colonia, la asistencia al necesitado se desarrolló con base en la caridad cristiana.

El principio de la integración de la asistencia como una responsabilidad pública se asocia con la consolidación del proyecto de Estado y de nación, en la segunda mitad del siglo XIX; cuando la asistencia pasa de ser una virtud asociada a la caridad religiosa y a la filantropía, hacia lo que empieza a considerarse como una responsabilidad de la sociedad y una tarea del Estado (citado en Pérez & Reyes 2005)

La asistencia social es una de las opciones a las que la sociedad mexicana ha dado cierta vigencia para enfrentar la pobreza; no obstante, a los largo de casi siglo y medio, la asistencia como política pública o como acción de grupo privados ha ido percibiéndose como un sistema de múltiples propósitos, cursos diversos y destino incierto, más que como un solo camino directo y ascendente, próximo a arribar a la meta de abatir la pobreza (Guadarrama 1999).

Pérez & Reyes (2005) mencionan que las instituciones sociales que han atendido en México a la pobreza, tienen una tradición asistencial, la ayuda a los pobres era una preocupación constante que trasciende tiempos, clases, grupos y organizaciones sociales. Las formas en cómo se aplicaba la asistencia se han modificado conforme a los cambios políticos, económicos y sociales del país y a las transformaciones que se derivaron de ellos.

Por otro lado O'Higgins (1993; citado en Curiel, Núñez, et al, 2010) manifiesta que elementos públicos y privados se han mezclado de forma indistinta en la beneficencia infantil. Los servicios públicos protegen a los niños cuando los padres no puedan protegerlos o han dejado de hacerlo. La beneficencia infantil ha evolucionado en el tiempo y ha ido desde "las casas de limosna pública" y "los orfanatos privados" a la atención y servicios de adopción, la creación de hogares, guarderías y otros servicios. Considero que esto es uno de los mejores aciertos que nuestro país ha ido teniendo. Se supone que el gobierno es el encargado de prestar servicios de asistencia social a quien más lo necesita y el hecho de que la gente haya comenzado a crear organizaciones privadas, con el fin de ayudar a los niños y jóvenes es aún mejor, ya que en ocasiones las instituciones públicas, se reservan el derecho de admisión, no cumplen con los requisitos que la institución les pide o no tienen cupo en sus instalaciones para mas niños o jóvenes que necesitan algún tipo de ayuda. Esas instituciones privadas de igual forma tienen reglamentos de aceptación que no permite el ingreso a todos aquellos que lo necesitan, sin embargo la ayuda que les proporcionan a algunos niños y jóvenes,

permite que haya más cupo en las instituciones públicas o que los menores atendidos reciban algún apoyo.

Según Pérez & Reyes (2005) la importancia de la asistencia social puede evaluarse por algunos de los siguientes beneficios:

“ La asistencia social es una función gubernamental no lucrativa por lo que sus servicios son de bajo costo para la población.

“ Tiene una cobertura nacional, estatal y municipal, con lo que se busca el mayor acercamiento posible a cualquier tipo de población que enfrente situaciones de pobreza y deficiencias en sus requerimientos sociales.

“ Sirve como medio de orientación para la integración de la familia.

“ Previene a la población en general y en particular a los jóvenes y niños de los peligros de la drogadicción, alcoholismo y otros vicios para la salud.

“ Proporciona atención a menores en situación extraordinaria

La asistencia social es un vector institucional sensible y cercano a la problemática de las comunidades, de ahí su obligación de extender sus beneficios hacia los jóvenes que son los más expuestos a situaciones de marginación y circunstancias de vulnerabilidad (Sotomayor, s/a).

La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó en el año 1989, una convención especial sobre los derechos humanos de la niñez. Se trata de la Convención sobre los Derechos del Niño. En sus distintos artículos establece que los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar tendrán derecho a la protección y asistencia especial del Estado y que éste garantizará de conformidad con sus leyes nacionales los cuidados para estos niños. Los cuidados incluirán, entre otros, la colocación en hogares de guarda, la adopción o, de ser necesario, la colocación en instituciones adecuadas para la protección de los niños(as), adolescentes y jóvenes en situación de calle (citado en Curiel, Núñez et al, 2010).

Los chicos internados están bajo el sistema asistencial cuando son abandonados, tienen conflictos con sus padres o son víctimas de abuso, y bajo el sistema penal cuando se los acusa de algún delito (Amato, M.; 2006).

El instituto de asistencia integral tiene como función principal, actuar como instancia de recepción del menor en situación de riesgo, a fin de posibilitar la realización de un diagnóstico en profundidad de su situación familiar y una evaluación psicosocial de su problemática, y ofrecerle así la respuesta más adecuada a sus condiciones y posibilidades. Las instituciones suelen presentar este tipo de ayuda, sin embargo, suelen ser más los niños que se encuentran dentro de las instituciones, que el personal que los atiende, llegando a provocar en ciertas ocasiones que las necesidades de los niños no sean cumplidas del todo.

I.II Historia breve de los orígenes de la asistencia social en México

A continuación se presenta una tabla citada en Pérez & Reyes (2005), en el cual se presentan los orígenes y la evolución de la Asistencia social en México.

Cronología de la Asistencia Social	
En el año 1523, dos años después de la conquista	Se crea en Texcoco la 1era escuela para niñas, que puede considerarse el 1er servicio social asistencial instaurado.
En el siglo XVIII	Fernando Ortiz Cortés, funda un establecimiento que ampara a las personas en los casos de extrema necesidad, para que se protegiera especialmente a los niños expósitos.
Al dictarse las leyes de Reforma y crearse el Registro Civil	Se da lugar a los primeros actos de la Beneficencia Pública como consecuencia de la Asistencia Social.
El 7 de Noviembre de 1899, el Presidente Porfirio Díaz	Decreta la primera Ley de Beneficencia Privada.
En 1920	El Gobierno reorganiza la Beneficencia Pública,

	asignándole en su totalidad, los productos de la Lotería Nacional.
El 24 de enero de 1929	Se constituyó la Asociación de Protección a la infancia, como Asociación civil, para: <ul style="list-style-type: none"> - Prestar asistencia, brindar protección y - Amparar a los niños de escasos recursos en nuestro país - Su función principal consistió en la distribución de desayunos a los menores que acudían a la Asociación o que asistían diariamente a las escuelas públicas
El 31 de diciembre de 1937, el Presidente Lázaro Cárdenas	Creó la Secretaría de Asistencia Pública. El Estado mexicano reconoció expresamente que debía sustituirse el concepto de beneficencia por el de asistencia pública.
La Secretaria de Asistencia Pública, perduró hasta el 18 de Octubre de 1943	Se creó la actual Secretaria de Salubridad y Asistencia, cuyos objetivos eran: <ul style="list-style-type: none"> - Cuidar de la niñez, - Disminuir la mortalidad y - Lograr mejores generaciones para México
El 31 de enero de 1961	Se crea por decreto presidencial un organismo público descentralizado denominado Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI), para responder a la creciente demanda de los servicios otorgados por la Asociación de Protección de la Infancia, A.C.
El 15 de Julio de 1968	Se constituye un organismo público descentralizado denominado Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (I.M.A.N.), a fin de resolver los problemas originados por el abandono y explotación de los menores, teniendo como propósito inicial el brindar asistencia médica y educativa a la infancia.

Peña 1995	Comenzó a manejarse el concepto de Asistencia Social, con diferencias esenciales, en relación a la mística de caridad cristiana.
-----------	--

En esta tabla se muestran de manera resumida, fechas importantes que han marcado la historia de la asistencia social.

Al transcurrir el siglo XX, el Estado asumió de manera cada vez más amplia, la obligación ética y jurídica de ofrecer servicios y atender a los sectores sociales vulnerables. En este proceso durante los años ochenta se modifica la concepción sobre la asistencia social: el enfoque ahora será preventivo y no correctivo (Sotomayor, s/a).

La experiencia demuestra que la promoción de talleres, cursos, pláticas, capacitación y programas de empleo resulta en términos sociales, de gran beneficio (Sotomayor, s/a).

Hoy, la beneficencia infantil es un elemento clave de todo programa social de servicios públicos. En años recientes se han extendido los programas sociales para hacer frente a los problemas de abuso y descuido de los niños en México y en Sonora. En el país, dadas las condiciones crónicas de pobreza y subdesarrollo, las asociaciones de la sociedad orientadas a la beneficencia defendieron los derechos básicos de las personas marginadas por el sistema desde su origen. Fue durante la década de los cuarentas cuando se comenzó a construir un marco legal para las instituciones y organizaciones de asistencia social. Dichas leyes evolucionaron en el tiempo y generaron toda una red de instituciones y servicios encargados de la protección de los más desamparados (DIF, 2005; González, 1990; citado en Curriel, Núñez et al, 2010).

I.III Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

Siguiendo con Pérez & Reyes (2005) se explica cómo ha surgido el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y como ha contribuido en el desarrollo de nuestro país.

En 1976, se transformó el INPI en Instituto Mexicano Para la Infancia y la familia (IMPI), impulsando ante todo el desarrollo comunitario como uno de los principales objetivos de la asistencia social. Sin embargo, al año siguiente se fusionan el IMPI y el IMAN en lo que hoy es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

En enero de 1977, se crea un organismo con la función de organizar a las instituciones encargadas de la asistencia y regir la asistencia social en el país, su nombre oficial fue el de Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, que tenía entre sus atribuciones la de promover el bienestar social, apoyar y fomentar la nutrición y las acciones de medicina preventiva dirigidas a la infancia, investigar los requerimientos del niño, de la madre y en conjunto de la familia, presentar servicios asistenciales a menores abandonados o maltratados, etcétera (Sotomayor, s/a).

Las nuevas prescripciones hacia el bienestar implicaban para el gobierno, la necesidad de contar con instituciones que dieran apoyo estructural, dimensión y estabilidad a la acción social. Con esa misión se crearon: la Secretaría de Asistencia Pública, el Servicio de Higiene Escolar de la Secretaría de Educación Pública, el Departamento Autónomo de Asistencia Social infantil, y la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, antecesora del actual Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, este último a través de la función del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia y la institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, tienen como objetivo principal, el promover el bienestar social en el país.

El DIF ha buscado siempre el nexo con las organizaciones sociales, promoviendo su participación y apoyando sus iniciativas (Sotomayor, s/a).

En 1982, se le asigna al DIF el papel de responsable de la asistencia social en el país.

En 1986, se publica en el Diario Oficial, la ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, en la cual se establece que el DIF es quien fijará los requisitos para beneficiarse del sistema. Aquí es donde la asistencia social gira para dar el gran paso: de la asistencia social como ayuda pasa a ser un derecho social. Pero las instituciones de asistencia social se transformaron en una serie inconexa de institutos, hogares infantiles y asilos, posteriormente en dependencias municipales y estatales que coordinaban la prestación de los servicios (Guadarrama 2001; citado en Pérez & Reyes 2005).

En el sexenio de Salinas de Gortari se creó PRONASOL (Programa Nacional de Solidaridad), organizada en tres vertientes: bienestar social, programas productivos y desarrollo regional. (Programa Nacional de Solidaridad, 1993; citado en Pérez & Reyes 2005).

En 1992, la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología (SEDUE) que coordinaba PRONASOL, se transformó en la Secretaría de Desarrollo Social. Tal Secretaría se fijó cuatro objetivos generales a cumplir durante el sexenio 1988-1994:

- 1.- Conservar y fortalecer las instituciones democráticas.
- 2.- Vencer la crisis.
- 3.- Recuperar la capacidad de crecimiento.
- 4- Iniciar los cambios cualitativos que requiere el país en sus estructuras económicas, políticas y sociales (Gordon, s/a; citado en Pérez & Reyes 2005).

La política de bienestar social ha recibido cada vez más importancia por parte del gobierno en virtud de sus objetivos de justicia social. Teniendo como características ser: expansiva, universalista y vinculada a la política de desarrollo.

El DIF recibió la totalidad de las instalaciones y el personal dedicado a la asistencia social, y cedió a las dependencias idóneas de la administración pública las instalaciones y equipo humano cuyo campo de trabajo estaba fuera de su ámbito de acción.

En el Primer Simposium sobre Asistencia Social Privada, realizada en julio de 1986, el Dr. José Camarena Bolaños mencionó que desde las políticas gubernamentales la asistencia social se define como: el conjunto de acciones de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación que realizan los sectores público y Privado, en beneficio de las poblaciones marginales o rezagadas, tendientes a modificar y a mejorar las circunstancias de orden biológico, cultural, económico y social que favorezcan en el individuo o la comunidad con carencias, su desarrollo integral y consecuentemente, su acceso a los satisfactores básicos de alimentación, vivienda, vestido, educación, salud, trabajo, hasta lograr una solución permanente de sus carencias, incorporándolos a una vida digna, decorosa y humana. (Robles 1998; citado en Pérez & Reyes 2005).

La protección al niño abandonado es una acción que se lleva a cabo con elementos de caridad, asistencia y justicia social, se crearon centros o instituciones durante la segunda mitad del siglo XIX y primer cuarto del XX.

A continuación se explicarán los niveles de organización y operación del DIF:

a) Nacional. Es el órgano encargado de establecer las normas y políticas para la operación de las actividades de asistencia social, así como determinar los criterios generales a seguir a nivel nacional para la consolidación del Sistema Nacional de Asistencia Social.

b) Estatal. Tendrá a su cargo la adecuación de sus acciones de acuerdo a la problemática específica de sus localidades, utilizará sus propios recursos conforme a las normas y políticas señaladas por el DIF nacional.

c) Municipal. Es el encargado de ejecutar en la medida de sus posibilidades, los programas institucionales dentro del ámbito municipal.

Por otra parte, la asistencia en instituciones es el cuidado que se presta en internados especiales, patrocinados por las autoridades públicas o por ciudadanos particulares y dirigidos por un personal especialmente nombrado o asignado para esta labor, a aquellos niños que por varias razones tengan que vivir separados de sus familias.

Según Pérez & Reyes (2005) los servicios de las instituciones dedicadas al cuidado de los niños abandonados deben vincular el cuidado del niño, con cada aspecto de la existencia del mismo y todo lo relacionado con él, deberán proporcionar bienestar físico, mental y social, y deberán incluir nutrición, salud ambiental y educación.

En el niño abandonado pueden observarse dos situaciones:

a) El niño abandonado en instituciones de acogimiento sin que conste en éstas el nombre de los padres, o de la madre por lo menos.

b) El niño acogido en instituciones donde consta nombre y circunstancias de los padres, generalmente madre soltera, pero que se desentiende más tarde de su hijo, los padres conservan en principio la patria potestad.

Es muy común el caso de la madre que confía sus hijos a instituciones, se desentiende de ellos durante largos años y sólo hasta que llega una edad en que, en vez de ser una carga supone una ayuda, se le exagera de repente y en forma sospechosa el cariño maternal, llegando a reclamar a sus hijos a la institución o familia de acogimiento.

Actualmente, el DIF está sujeto a una serie de leyes que lo regulan en sus funciones de asistencia integral. Todos los acuerdos, reglamentos, decretos y declaraciones que se mencionaron y que han sido firmados y ratificados en la Cámara de Senadores de nuestro país, forman parte del aparato legal de esta institución. Debido a ello, no es extraño que los avances que se han hecho en el mundo en torno a reconocer la importancia de la niñez en el desarrollo del ser humano, hayan dado paso a nuevos sistemas que, en el ámbito jurídico, pueden verse reflejados en la Convención Internacional de los Derechos Humanos de la Niñez (Curriel, Núñez et al, 2010).

Por último se presenta el catalogo de servicios que actualmente el DIF Nacional ofrece (revisado en http://dif.sip.gob.mx/?page_id=260):

Protección a la Infancia:

- Módulos y albergues de tránsito para menores fronterizos no acompañados
- Centros Nueva Vida
- Campamentos recreativos

Rehabilitación y Asistencia Social:

- Centros de rehabilitación
- Centros de Tecnología Adaptada, CTA
- Atención a personas ciegas y débiles visuales
- Agencias de integración laboral para personas con discapacidad
- Credencialización de personas con discapacidad

Centros Modelo y Casas Hogar:

- Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológico %Arturo Mundet+
- Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológico %Vicente García Torres+

- Casa Hogar para Ancianos %Los Tamayo+, Oaxaca
- Casa Hogar para Ancianos %Olga Tamayo+, Morelos
- Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Cuna Tlalpan
- Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Cuna Coyoacán
- Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Hogar para Niñas %Graciela Zubirán Villarreal+
- Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Hogar para Niños

Asesoría Jurídica y Adopciones:

- Asesoría jurídica en materia familiar
- Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia
- Trámites de adopción
- Denuncias de maltrato infantil y violencia familiar
- Atención psicológica

I.IV Servicios otorgados en las Casas Cuna

Continuando con el trabajo de Pérez & Reyes (2005), se presentan dentro de este apartado los servicios que otorgan las Casas Cunas, las cuales pertenecen al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. De acuerdo con las entrevistas que realizaron los autores, se pudo recabar esta información.

Es importante saber qué tipo de servicios les dan a los niños y en qué consisten, ya que de esta manera se puede observar el desarrollo integral del niño, el cumplimiento de todas sus necesidades básica y en la mayoría de los casos llega a tener una mejor calidad de vida.

Otro punto relevante dentro de este apartado, es señalar, que a pesar de que a los niños se les brindan todos los servicios que a continuación se citan, no siempre

los prestadores de dichos servicios tienen buenos tratos con ellos, un ejemplo de esto, es que las educadoras o las pedagogas, no siempre tienen la paciencia para trabajar con niños. Sin embargo, también puede llegar a ocurrir todo lo contrario, y que sean muy condescendientes con ellos porque ~~no~~ tienen padres+o porque los ~~no~~ maltrataban+. Un ejemplo de ello es que las trabajadoras sociales u otros prestadores, les dan dulces o les llevan algún regalo a niños por los que sienten un afecto especial.

Teniendo como guía los lineamientos marcados por la Normas Oficiales Mexicanas vigentes para la Asistencia Social (NOM-167-SS-A1-1997, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de noviembre de 1999; citado en Pérez & Reyes 2005), a toda la población atendida en los Centros Asistenciales se le otorgan servicios consistentes en:

Albergue

Entendido como los espacios físicos y recursos materiales para el alojamiento digno de los beneficiarios, los 365 días del año. Estos incluyen jardines, comedores, espacios culturales (auditorio, sala de juegos), así como mobiliario y recursos tales como vajilla, sábanas y sillas.

Alimentación

Proporcionar insumos alimenticios preparados en cantidad, calidad, inocuidad y composición requerida de acuerdo a edad y estado de salud de los beneficiarios de los centros asistenciales, registrando los cuatro tiempos de alimentación (desayuno, comida, cena y colaciones).

Vestuario

Comprendido como ropa, calzado y accesorios que se proporcionan a los usuarios, dependiendo de las necesidades, grupo étnico y características de la población atendida.

Actividades Socioculturales, Recreativas y Deportivas

Cada centro asistencial cuenta con programas que tienen como objetivo el desarrollo, conservación y estimulación de las capacidades y potencialidades físicas y psicológicas de los beneficiarios.

Educación

Para educación formal, los menores son enviados a escuelas oficiales, dependientes de la SEP.

Atención Médica

Son actividades de promoción de la salud, que consisten en detección oportuna de enfermedades, tratamientos específicos, rehabilitación y seguimiento clínico, donde se procura conservar, mejorar y recuperar el óptimo estado de salud para lograr una calidad de vida.

Atención Psicopedagógica

Se brinda a los beneficiarios una valoración, diagnóstico y plan de tratamiento y seguimiento, para la prevención o tratamiento de problemas del aprendizaje y patologías en el área psicológica, cognitiva y emocional, con el fin de procurarles un pleno desarrollo psicosocial.

Asistencia Jurídica

Atiende la situación jurídica de la población beneficiaria albergada en los centros asistenciales, así como la realización y seguimiento de trámites jurídicos y administrativos.

Solo en el Distrito federal, la procuraduría capitalina atiende entre 5 y 6 mil casos al año en la Agencia Especializada del menor; más de 16 diarios: uno cada 90 minutos.

I.V La Agencia Especializada del Menor

Dentro de este apartado se explicará brevemente lo que es La Agencia Especializada del Menor y sus orígenes. Es importante mencionarla, ya ésta es la encargada de defender y hacer validos los derechos de los niños.

De acuerdo con Calderón (2003) La procuraduría de Justicia creó en agosto de 1989 las agencias del Ministerio Público en Menores, debido a que atendían unas 25 investigaciones relacionadas con ese sector de la población.

Gerardo Perdomo Cueto, director general del Ministerio Público de lo Familiar y Civil de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, declaró a finales de 1989 que los menores requieren de atención especial y que por eso se formó en agosto de ese año la agencia especializada (Calderón 2003).

En octubre se reportó que a dos meses de haberse creado esa instancia se habían atendido mil 500 averiguaciones previas. Cuarenta y cinco por ciento de los infantes relacionados en ellas fueron calificados de víctimas y 55 por ciento restante infractores. Y a finales de 1997, funcionaban ya cuatro agencias de este tipo en el Distrito Federal, según su reporte anual (calderón, 2003).

La Agencia Especializada del menor forma parte de la Procuraduría General de la Justicia del Distrito Federal (PGJDF), la cual tiene como función defender a los niños, puesto que en la mayoría de los casos, los niños que son víctimas del maltrato infantil, o que fueron abandonados, no tienen la suficiente información para hacer validos sus derechos. Por lo tanto la agencia especializada del menor, se encarga de averiguar lo que sucedió con las víctimas y de esta manera poder hacer valer sus derechos.

Mientras los niños están en trámites legales de su tutela, se encuentran viviendo en el Centro de Estancia Transitoria de niños y niñas de la procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (CETNyN), mientras se decide su situación

jurídica. Este tipo de trámites llegan a tardar entre un año o más, todo depende de la disposición que los padres tienen o del tipo de trámite que hay por resolver.

Acorde a las nuevas disposiciones contenidas en el Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, el Albergue Temporal modificó su denominación y atribuciones al de Centro de Estancia Transitoria para Niños y Niñas+, y cambió su adscripción a la Subprocuraduría de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, con el objeto de apuntalar el respeto y la protección de los derechos de las y los niños de cero a 12 años de edad víctimas de delitos como violencia familiar, abuso sexual, violación, abandono de persona, entre otros, o que se encuentren en una situación que pueda privarlos de sus derechos fundamentales (visto en <http://www.pgjdf.gob.mx/>).

El CETNyN de la PGJDF fue instituido en el año de 1973, como Unidad Departamental con carácter eminentemente asistencial y de protección social, concebida inmediatamente de la función persecutoria de los delitos del orden común y se rige por lo dispuesto en el Artículo 190 fracciones X, XI y XII del Reglamento de la Ley Orgánica del Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y en el acuerdo número A/024/89 del Procurador General de Justicia del Distrito Federal publicado en los Diarios Oficiales de la Federación los días 12 de enero y 26 de abril de 1989 (Adame, García, et al. 2011).

Aunque con variantes, según el análisis de la Procuraduría capitalina, de las 6 mil 775 averiguaciones se desprende que 69 por ciento de los menores son infractores y 31 por ciento restante, víctimas. En el año 2000 recibieron 4 mil 676 infractores; 4 mil 145 niños y 531 niñas (Calderón 2003).

Según Calderón (2003) Jovita Osornio, ex directora de ese sitio, en una entrevista de 1990 dijo que el albergue fue instituido el 12 de octubre de 1971, y explicó que, por ley, los niños son sujetos de asistencia social hasta los 11 años.

Si llegan a cometer alguna falta no son infractores, pero al cumplir los 12 años, la falta es tipificada como delito y por tanto son enviados al Consejo Tutelar en calidad de detenidos.

Jovita Osornio Hernández explicó que la principal causa de los ingresos a esa institución es el abandono de persona. Son niños no deseados, muy bajos en defensas porque desde la gestación no recibieron alimentación adecuada. De los infantes que llegaron durante 1991, 35 por ciento fue hospitalizado y uno de ellos murió pese a la atención recibida. En 2001, se recibieron 432 pequeños.

De los niños que llegaron en 2001, la mayoría tenía entre seis y 12 años; 17 tenían entre seis y 11 años, mientras en edad preescolar . de 4 a 6 años- había 18, y en los cuneros también había 18 bebés, quienes no habían cumplido el primer año de vida.

En noviembre de 2000, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal reportó que diariamente recibían al menos cuatro casos de menores que han sido víctimas de abuso sexual en la Ciudad de México. Según la dependencia, entre enero y octubre hubo mil 287 denuncias por este tipo de delitos.

I.VI Maltrato en la infancia

En este apartado se definirá lo que es el maltrato, posteriormente el maltrato en la infancia y las causas por las cuales se presenta.

Por otra parte, se definirán lo que es la violencia y agresión, ya que en ocasiones hay una confusión y se ocupan mal los términos, o uno cree que los tres conceptos significan lo mismo, mientras que cada uno significa algo distinto.

Al mencionar las palabras maltrato, violencia y agresión inmediatamente uno piensa que algo malo pasó. Estas tres palabras están relacionados con cosas negativas, incluso los términos suelen ocuparse de manera equivocada. A

continuación se presentarán algunas definiciones para que queden claros y de esta manera poder abordar el tema de maltrato en la infancia.

De acuerdo con el etólogo John Paul Scott (1982; citado en Pelcastre, 2004), agresión es una conducta de ataque; implica algún tipo de lesión o amenaza física o psicológica y que involucra iniciar un modo de interacción social. Conlleva una connotación moral de malo. Sin embargo, algunas investigaciones etológicas ponen en entredicho la concepción social de negativa, al investigar los objetivos y mecanismos de la agresión.

Por otro lado, Corsi (2003; citado en Pelcastre, 2004) define la violencia como la modalidad cultural, conformada por conductas destinadas a obtener el control y la dominación sobre otras personas. Y opera mediante el uso de operaciones que ocasionan daño o perjuicio físico, psicológico o de cualquier otra índole. Incluso la violencia por omisión está vinculada con el poder que permite causar daño por no participar.

Otro concepto del maltrato es la que dan Pérez & Reyes (2005) que definen al maltrato como la agresión física en contra de un menor, manifestándose en cualquier tipo de lesión. En los casos de maltrato físico el punto central es encontrar las causas individuales, familiares o contextuales que influyen en la aparición de conductas violentas. Los padres violentos tienen una menor interacción social, desarrollan conductas sociales anómalas e ignoran la conducta del niño.

Con estas dos definiciones queda más claro lo que significa que alguien agrede o ejerza algún tipo de maltrato o violencia hacia alguna persona.

A continuación se definirá lo que es el maltrato doméstico, ya que en este ámbito, es donde suelen presentarse con frecuencia los malos tratos. Y

posteriormente se pasará a lo que es el maltrato en la infancia y se presentarán las posibles causas de éste.

El maltrato doméstico se refiere a las agresiones físicas, psíquicas o sexuales llevadas a cabo reiteradamente en el hogar por parte de un familiar, que vulneran la libertad de otra persona y que causan daño físico o psicológico (Echeburúa, Corral, Amor, Sarasua y Zubizarreta, 1997; citado en Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta & Sarasua 2002).

El maltrato doméstico, a diferencia de otras conductas violentas, presenta unas características específicas:

a) Es una conducta que no suele denunciarse, y si se denuncia, la víctima muy frecuentemente perdona al supuesto agresor antes de que el sistema penal sea capaz de actuar;

b) Es una conducta continuada en el tiempo: el momento de la denuncia suele coincidir con algún momento crítico para el sistema familiar (por ejemplo, la extensión de la violencia a los hijos); y

c) Como conducta agresiva, se corre el riesgo de ser aprendida de forma vicaria por los hijos, lo que implica, al menos parcialmente, una transmisión cultural de los patrones de conducta aprendidos (Echeburúa y Corral, 1998; Sarasua y Zubizarreta, 2000; citado en Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta y Sarasua 2002).

Kempe (1962) fue el primero en introducir el tema del maltrato infantil, quien originalmente define como el uso de la fuerza física no accidental, dirigida a herir o lesionar a un niño, por parte de sus padres o parientes (Kempe, citado en Santana, Sánchez & Herrera, 1998).

También fue el primero en hablar sobre el término del síndrome del niño apaleado, como una condición clínica de los niños que han sido maltratados

físicamente de forma severa por sus padres o cuidadores (citado en Martínez & Paul; 1993).

Según el Fondo Internacional de Socorro de la Infancia (UNICEF, 1999) entiende a los menores víctimas del maltrato y el abandono como aquel segmento de la población conformada por niños, niñas y jóvenes hasta los 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales. El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o trasgresión de los derechos individuales colectivos e incluye el abandono completo o parcial (citado en Perea, Loredó, et al, 2001).

Por otro lado, Arruabarrena y De Paúl (1999) definen a los malos tratos en la infancia como agresiones que son un fruto del descontrol del padre o la madre, que puede estar sufriendo una excesiva presión ambiental para su tolerancia. Se suele tratar de descargas emocionales impulsivas que no tiene intención de producir daño. En algunos de los casos se manejan sentimientos de ambivalencia, ya que los maltratan sin razón alguna o por motivos insignificantes, les dan muchos golpes y después de que lo hicieron terminan pidiéndoles perdón, les dan algún regalo, premio, dulce o los llevan algún lugar, para compensar los golpes que les dieron, es un patrón que ellos van repitiendo.

Siguiendo con la definición de maltrato infantil, se presenta esta otra, la cual expone que se entiende por maltrato infantil cualquier acción u omisión, no accidental, por parte de los padres o cuidadores que compromete la satisfacción de las necesidades básicas del menor (revisado en Guía de detección, notificación y derivación, IASS- ADCARA; <http://iass.aragon.es/adjuntos/menores/DefinicionTiposMaltrato.pdf>).

Marcovich Kuba (1978; citado en Perea, Loredó, et al, 2001) define al maltrato infantil como el conjunto de lesiones orgánicas y correlatos psíquicos que se

presentan en un menor de edad como consecuencia de la agresión directa, no accidental, cometida por un adulto en uso y abuso de su condición de superioridad física, psíquica y social.

Retomando a Martínez & Paul (1993), mencionan que existen cuatro tipologías del maltrato: el maltrato físico, el maltrato por negligencia, el abandono y el abuso emocional y el abuso sexual, el cual se podría situar entre la esfera emocional y la física, el maltrato prenatal y el síndrome de Münchhausen por poderes.

Maltrato físico

Se define como cualquier acto intencional deducido por los responsables del cuidado del niño que implique o pudieran llevar consigo lesiones físicas (producidas con o sin instrumentos), enfermedades o intoxicaciones.

Maltrato por negligencia

Es el tipo de maltrato infantil más frecuente. Se define como aquellas actuaciones inconvenientes por parte de los responsables del cuidado y educación del niño, necesidades físicas, sociales, psicológicas e intelectuales, así como una falta de previsión del futuro.

Sea cual sea el nivel existe negligencia cuando los responsables de cubrir las necesidades básicas no las llevan a cabo.

Maltrato o abuso emocional

Se define como cualquier acto que rebaje la autoestima del niño o bloquee las iniciativas infantiles de interacción por parte de los miembros adultos del grupo familiar.

En esta categoría se incluyen, el rechazo verbal, la falta de comunicación, el insulto, la desvalorización repetida, la educación en la intimidación, la discriminación o las exigencias superiores a las propias de la edad o sus capacidades.

De acuerdo con Arruabarrena & De Paúl (1999) el maltrato emocional se define como la hostilidad verbal, crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar.

Garbarino y De Paúl y Arruabarrena (1995; citado en Arruabarrena & De Paúl 1999), el maltrato emocional comprendería las siguientes conductas:

1. Rechazo, implica actos verbales o no verbales de los padres que rechazan o degradan al niño. Incluye:
 - Despreciar
 - Avergonzar y/o ridiculizar
 - Humillación pública

2. Aterrorizar, se refiere a situaciones en las que se amenaza al niño, con un castigo extremo o uno vago pero siniestro, por ejemplo como abandonarle o matarle, con el propósito de crear en él un miedo intenso. Incluye:
 - Colocar al niño en situaciones impredecibles, caóticas o peligrosas
 - Amenazar o cometer violencia contra el niño, personas u objetos queridos a él

3. Aislamiento, se refiere a negar permanentemente al niño las oportunidades para satisfacer sus necesidades de interactuar y comunicarse con otros niños o adultos, dentro o fuera del hogar. Incluye:
 - Confinar al niño/a o poner limitaciones no razonables sobre su libertad de movimiento en su entorno.

Abuso sexual

Es el tipo de maltrato infantil que se halla en el maltrato físico y emocional. Es la participación del niño en actividades sexuales que no puede comprender, aún

no se encuentra preparado debido a su desarrollo, a las que no puede otorgar su consentimiento y, que violan los tabús sociales y legales.

Maltrato prenatal

Se incluyen todas aquellas condiciones de vida de la madre gestante pudiéndolas evitar. Ejemplos típicos de estas condiciones son: alimentación deficitaria, exceso de trabajo corporal, enfermedades infecciosas, hábitos tóxicos, seguimiento inadecuado de una enfermedad crónica, etcétera.

Síndrome Münchhausen por poderes

Consiste en la simulación de síntomas físicos patológicos en terceras personas. Puede ser mediante la administración o inoculación de sustancias o la manipulación de excreciones, simplemente la sugerencia de sintomatología difícil de demostrar.

Maltrato institucional

Actos de comisión o de omisión, y condiciones o acciones permitidas en el contexto de organizaciones, sistemas de protección del menor y programas o protocolos llevados en centros que violan los objetivos del cuidado institucional del menor, con amenaza para su correcto desarrollo.

El origen se encuentra en las personas responsables directas de la atención, protección y educación del niño, y en las responsables de las diferentes políticas aplicables a la infancia desde cualquiera de los ámbitos citados, programas, recursos o sistemas de protección. A continuación se desglosa uno de los motivos por el cual puede presentarse el maltrato en las instituciones.

Profesionales de la institución (en general):

- Falta de preparación.
- Supervisión inadecuada
- Exceso de trabajo o elevado nivel de exigencia laboral
- Intervención poco ética profesional

De igual manera, existen otros tipos de maltrato en la infancia y adolescencia, los cuales también son ejercidos por padres y/o familiares. Estos son, la corrupción, la explotación laboral y el abandono (Guía de detección, notificación y derivación, IASS- ADCARA; revisados en <http://iass.aragon.es/adjuntos/menores/DefinicionTiposMaltrato.pdf>).

Corrupción

Los adultos promueven o refuerzan en el niño conductas desviadas incapacitándole para experiencias sociales normales. El hogar en el que vive el niño constituye un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo, por contener pautas asociales, delictivas o autodestructivas.

Abandono

Delegación total de los padres/tutores del cuidado del niño en otras personas, con desaparición física y desentendimiento completo de la compañía y cuidado del niño.

Explotación Laboral

Los padres o tutores asignan al niño con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos (domésticos o no) que: **a)** exceden los límites de lo habitual, **b)** deberían ser realizados por adultos, **c)** interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño, y **d)** son asignados al niño con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los padres o la estructura familiar.

El Grupo de Estudio de la Societat Catalana de Pediatria (1985; citado en Martínez & Paul; 1993) considera que un niño es maltratado cuando es objeto de violencia física y/o sexual, y también si sufre de falta de atención, por parte de las personas o instituciones de las cuales depende para su desarrollo.

Según Sanmartín (2000) lo que lleva a ejercer violencia es la percepción por parte del agresor de la vulnerabilidad y de la indefensión en que se encuentran las víctimas en el hogar (mujeres, niños y ancianos) y la sensación de impunidad, favorecida por la creencia habitual de que el hogar es ajeno a la intervención de la justicia. En los hogares donde hay mujeres maltratadas suele haber también niños maltratados. Su menor fortaleza física y la subyugación al hombre . históricamente aceptada- convierte a niños y mujeres en un objetivo más fácil de maltrato (citado en Amor et al, 2002). A su vez, estas mujeres y/ o niños que sufren de cualquier tipo de maltrato, en la mayoría de las veces terminan siendo agresores y repitiendo el mismo patrón con el que vivieron. Es como un círculo vicioso, se va repitiendo de generación en generación, hasta que uno se hace consciente del daño provocado y hace algo para remediarlo, el cual es un trabajo difícil, ya que la mayoría de los agresores no aceptan que ejercen algún tipo de maltrato.

Por otra parte, es importante mencionar que el maltrato y el abandono de tipo emocional son las formas de maltrato infantil que presentan mayores dificultades para la delimitación de los comportamientos concretos que los compone de los daños en el niño que se consideran indicadores de sus potenciales consecuencias. (Arruabarrena & De Paúl, 1999).

En un estudio realizado por Amor y cols. (2002) de maltrato hacia las mujeres, en sus resultados mostraron que las mujeres maltratadas presentaban niveles altos de ansiedad y de depresión, así como un nivel bajo de autoestima. Todo ello generaba a las víctimas un grado importante de inadaptación a la vida cotidiana. Y que las mujeres que habían sufrido más años de maltrato y aquellas que presentaban antecedentes de violencia en su familia de origen eran las que manifestaban un mayor grado de inadaptación a la vida cotidiana.

Para finalizar, la tardanza en buscar ayuda terapéutica puede explicarse en función de la dependencia económica, social y afectiva de la mujer respecto al varón, así como de las expectativas ingenuas de una remisión espontánea de la

violencia (Lorente, 2001; citado en Amor et al, 2002). De igual manera el efecto de la indefección y el hecho de que a la mujer se le ha enseñado a que debe de aguantar y vivir con su esposo, ya que es muchas ocasiones, mal visto si se separa de él.

CAPÍTULO II

En este segundo capítulo se mencionarán algunos de los derechos más importantes de los niños, las causas más frecuentes del abandono infantil, seguido de cómo es la vida dentro de una institución, cuáles son las posibles ventajas y desventajas que tienen. Posteriormente se hablará de uno de los temas de gran importancia en el desarrollo de los niños y jóvenes que es el apego que van creando con la gente dentro de la institución y como les afecta o favorece. Y por último se mencionarán las posibles consecuencias que los niños tienen en su desarrollo, mientras viven en una institución.

II.1 Los derechos de los niños

Dentro de este apartado se hablará sobre los derechos humanos y posteriormente sobre algunos de los derechos que tienen los niños y niñas en nuestro país.

¿Qué son los derechos humanos? Para Erazun (2008) al intentar responder esta pregunta, uno se puede perder en el laberinto que generan las múltiples respuestas que se han dado, tanto desde la filosofía del derecho que pretende ser el espacio por antonomasia para su delimitación, en la medida en que pone el énfasis en la cualidad de derechos, como desde la filosofía política que pone el peso argumentativo en los modos en que estos derechos se fueron generando o en los modos de garantizar su protección, o desde la ética que considera que los derechos humanos son tales en la medida en que pertenecen a la humanidad y por ello son ante todo derechos morales que luego podrán o no devenir en derechos jurídico.

Definiendo lo que es son los derechos, podría decirse que un derecho es un tipo de libertad, es algo que nos corresponde. Hay diferentes tipos de derechos, si una persona pertenece a un grupo en particular, él tiene ciertos derechos como un miembro de ese grupo. Los derechos Humanos, son los derechos que nos corresponde a cada uno de nosotros, no importa quienes seamos o donde

vivamos, simplemente porque somos seres humanos (visto en: <http://www.jovenesporlosderechoshumanos.org/>).

Por otra parte, Nikken (s/a) plantea que la sociedad contemporánea, y particularmente la comunidad internacional organizada, han reconocido que todo ser humano, por el hecho de serlo, tiene derechos frente al Estado, derechos que éste, o bien él, tiene el deber de respetar y garantizar o bien está llamado a organizar su acción a fin de satisfacer su plena realización. Estos derechos, atributos de toda persona e inherentes a su dignidad, que el Estado está en el deber de respetar, garantizar o satisfacer son los que hoy conocemos como derechos humanos.

Según Núñez (s/a) los Derechos Humanos son un producto histórico, su reconocimiento ha sido gradual, tal vez más lento de lo que quisiéramos, van recorriendo el camino junto con el hombre y la sociedad, por eso son diferentes, y cada vez más numerosos, a los que se reconocen en etapas anteriores.

Sin embargo, las personas son entes sociales que tienen que convivir unas con otras, tienen que negociar sus propias situaciones de ventajas o de desventajas para conseguir un mayor equilibrio en el goce de los derechos y garantías que, poco a poco, la humanidad ha ido sistematizando y reconociendo para todas las personas (Peña, 2007).

De acuerdo al Artículo 1o en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece (visto en <http://www.cndh.org.mx/node/576>).

Una de las características resaltantes del mundo contemporáneo es el reconocimiento de que todo ser humano, por el hecho de serlo, es titular de derechos fundamentales que la sociedad no puede arrebatarse lícitamente. Estos derechos no dependen de su reconocimiento por el Estado ni son concesivos suyos; tampoco dependen de la nacionalidad de las personas ni de la cultura a la cual pertenezca. Son derechos universales que corresponden a todo habitante de la tierra (Nikken; s/a).

Si bien nadie puede determinar dónde nacer ni en qué circunstancias o bajo qué condiciones, ni tampoco se puede elegir a los padres, la nacionalidad ni la raza, sí se puede, en cambio, prever que cada persona que nazca tenga las mismas oportunidades y los mismos tratos tanto para acceder a los beneficios que la sociedad logra como para potenciar el desarrollo de sus capacidades y posibilidades de crecimiento (Peña, 2007).

Por último, siguiendo con Nikken (s/a), menciona que los derechos humanos se presentan como atributos innatos de la persona humana. El fundamento de este aserto es controversial. Para las escuelas del Derecho natural, los derechos humanos son la consecuencia normal de que el orden jurídico tenga un arraigo esencial en la naturaleza humana.

En los párrafos anteriores se definió brevemente lo que son los Derechos Humanos, así para entender lo que son y de esta manera, poder abordar algunos de los Derechos de los niños y las niñas.

Peña (2007) comenta que antes de que el mundo comenzara a diseñar preceptos de promoción de los derechos humanos de la niñez, los mecanismos formales e informales de control social de ésta se fundaban en una circunstancia absolutamente subjetiva y, por ende, arbitraria: ~~son mis hijos y puedo hacer con ellos lo que quiera;~~ o, ~~aunque no lo son, igualmente hago con ellos lo que se me~~

pegue la gana; en caso de abandono, no se dudaba: %procedo como tengo que proceder+.

Sotomayor (s/a) plantea que lo que se ha escrito en relación con la protección integral de las niñas y niños, ha traído consigo aportes teóricos interdisciplinarios que han permitido tener una visión integral de la infancia, nos ha ayudado a concebir a la niñez como un periodo de profunda actividad que lleva a la edad adulta y que por tanto es de importancia más que fundamental para tener mujeres y hombres que sepan y puedan tomar decisiones con un grado de responsabilidad y madurez óptimo. Esta forma de ver a la infancia deber ser para todos prioritaria y por tanto la defensa de esa etapa de la vida indispensable.

Siguiendo con Peña, el primer instrumento normativo de las Naciones Unidas consagrado exclusivamente a los derechos de la infancia fue la %Declaración de los Derechos del Niño+, adoptada por la Asamblea General el 20 de noviembre de 1959.

A partir de la declaración realizada en 1959 con grandes carencias en cuanto a los derechos de los niños se refiere, así como su carácter de texto sin obligaciones jurídicas para los estados participantes, es que se desarrolla otra herramienta que garantice de manera eficaz el cumplimiento de dichos derechos: la Convención establecida en 1989. Es por esta razón que la Convención tiene el carácter de ley internacional y los estados partes deberán asegurar su aplicación, y las medidas adecuadas para su protección (visto en http://www.derechosinfancia.org.mx/Derechos/conv_7.htm).

La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, como se mencionó con anterioridad, fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, luego de casi una década de debates acerca de su alcance y contenidos. Su ratificación por veinte países -el número requerido por el instrumento para su entrada en vigencia- ocurrió menos de un año después. En

septiembre de 1990, delegados de 159 países asistieron a la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia que tuvo lugar en la oficina de las Naciones Unidas en Nueva York. En esa oportunidad aprobaron un Plan de Acción en el que se afirmó que las aspiraciones de la comunidad internacional respecto del bienestar de los niños estaban reflejadas de manera acabada en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. A la fecha, ciento ochenta y seis países la han ratificado (Beloff s/a).

En nuestro país de acuerdo con Sotomayor (s/a) fue aprobada por la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión el 19 de junio de 1990, según Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de 1990 y ratificada por el Ejecutivo Federal el 2 de septiembre de 1990. Dada a conocer a través del Decreto Promulgatorio publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1991.

Esta Convención abarca todo lo referente a los derechos humanos, es decir, reconoce derechos civiles, políticos, sociales, económicos, culturales y sociales. Para su estudio y lograr tener una visión más clara de esto, se organizaron los derechos en tres grupos (visto en http://www.derechosinfancia.org.mx/Derechos/conv_7.htm):

- Primer grupo: derechos individuales del niño, como el derecho a la vida, la libertad, entre muchos otros.

- Segundo grupo: derechos del niño con relación a los demás, como libertad de expresión, de pensamiento, etcétera.

- Tercer grupo: referentes a su familia, teniendo en cuenta que son los padres o tutores quienes garantizaran el cumplimiento del goce de sus derechos.

Esta Convención cuenta con 54 artículos, distribuidos en tres partes.

La Convención establece derechos en 54 artículos y dos Protocolos Facultativos. Define los derechos humanos básicos que disfrutaban los niños y niñas

en todas partes: el derecho a la supervivencia; al desarrollo pleno; a la protección contra influencias peligrosas, los malos tratos y la explotación; y a la plena participación en la vida familiar, cultural y social. Los cuatro principios fundamentales de la Convención son la no discriminación; la dedicación al interés superior del niño; el derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo; y el respeto por los puntos de vista del niño. Todos los derechos que se definen en la Convención son inherentes a la dignidad humana y el desarrollo armonioso de todos los niños y niñas. La Convención protege los derechos de la niñez al estipular pautas en materia de atención de la salud, la educación y la prestación de servicios jurídicos, civiles y sociales (visto en <http://www.unicef.org/spanish/crc/>).

La Convención de los Derechos de la Infancia sigue siendo el principal y más importante instrumento internacional sobre esta materia no sólo porque es un marco que orienta de manera diferente la legislación y las políticas públicas de los Estados firmantes de este acuerdo, sino porque además encierra una concepción vanguardista sobre los derechos de la niñez; por ello se dice que la Convención sigue siendo el parteaguas histórico para ver, entender, tratar y relacionarse con la niñez (visto en http://www.derechosinfancia.org.mx/Derechos/conv_7.htm)

En muchos países de América Latina la incorporación de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño a los sistemas jurídicos nacionales ha tenido lugar en contextos de transición o consolidación democráticas. Así, la discusión sobre las formas de entender y tratar con la infancia, tradicionalmente encaradas desde perspectivas asistencialistas y tutelares, ha cedido frente a una discusión en términos de ciudadanía y de derechos para los más chicos (Beloff s/a).

Peña (2007) dice que la niñez y la adolescencia que están en condiciones de vulnerabilidad, se encuentran en una situación agravada por el simple hecho de no gozar, de plenos derechos ciudadanos por ser menores de edad, o por su

condición de género, o por su orfandad, en los casos más extremos, por sus conductas antisociales que, justificadas o no, son por lo general severamente castigadas.

Por otra parte, la misión de UNICEF consiste en proteger los derechos de niños y niñas, para contribuir a resolver sus necesidades básicas y ampliar sus oportunidades a fin de que alcancen su pleno potencial. Para ello, UNICEF se rige bajo las disposiciones y principios de la Convención sobre los Derechos del Niño. Basada en diversos sistemas jurídicos y tradiciones culturales, la Convención está compuesta de una serie de normas y obligaciones aceptadas por todos. Estas normas básicas -denominadas también derechos humanos- establecen derechos y libertades mínimas que los gobiernos deben cumplir. Se basan en el respeto a la dignidad y el valor de cada individuo, independientemente de su raza, color, género, idioma, religión, opiniones, orígenes, riqueza, nacimiento o capacidad, y por tanto se aplican a todos los seres humanos en todas partes. Acompañan a estos derechos la obligación de los gobiernos y los individuos de no infringir los derechos paralelos de los demás. Estas normas son interdependientes e indivisibles; no es posible garantizar algunos derechos a costa de otros (visto en <http://www.unicef.org/spanish/crc/>).

Beloff (s/a) sostiene que las leyes que regulaban la situación de la infancia y la juventud con anterioridad a la Convención Internacional pertenecen a lo que se ha dado en llamar la ~~doctrina~~ doctrina de la situación irregular+. Estas leyes conciben a los niños y a los jóvenes como objetos de protección a partir de una definición negativa de estos actores sociales, en palabras de Antonio Carlos Gomes da Costa, una definición basada en lo que no saben, no tienen o no son capaces.

Volviendo con Sotomayor (s/a) cita a la Constitución General de la República, en su artículo 4°, en sus párrafos séptimo al noveno establece:

~~Los~~ Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral+.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

A continuación se presentan algunos de los Derechos con mayor importancia de los niños y niñas que plantea el CETNyN de la PGJ (visto en (<http://www.pgjdf.gob.mx/>):

Derecho a un nombre: Artículo 1

La niña y el niño serán inscritos inmediatamente después de su nacimiento y tendrán derecho desde que nacen a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a su madre y padre, así como a ser cuidado por ellos.

Derechos a la Vida: Artículo 6

1. Los Estados Partes reconocen que toda niña y niño tiene el derecho intrínseco a la vida.

2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible su supervivencia y desarrollo.

Derecho a tener una familia: Artículo 20

3. Entre esos cuidados figurarán, entre otras cosas, la colocación en hogares de guarda, la kafala del derecho islámico, la adopción o de ser necesario, la colocación en instituciones adecuadas de protección de niñas y niños. Al considerar las soluciones, se prestará particular atención a la conveniencia de que haya continuidad en la educación del niño y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico.

Derecho a la salud: Artículo 24

Los Estados Partes reconocen el derecho de la niña y niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de su salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ninguna niña o niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

Derecho a una buena alimentación: Artículo 24

o .. c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente.

Derecho a la Educación: Artículo 28

Los Estados Partes reconocen el derecho de la niña y niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho.

Derecho a Jugar: Artículo 31

Los Estados Partes reconocen el derecho de la niña y niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes.

Derecho a la Cultura: Artículo 31

2. Los Estados Partes respetarán y promoverán el derecho de la niña y niño a participar plenamente en la vida cultural y artística y propiciarán oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento.

Derecho a la Protección y asistencia especial: Artículo 39

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de toda niña y niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad de la niña y niño.

A través de los siglos, la identidad de las niñas y los niños ha sido cuestionada desde aquellas concepciones que los consideraban como objetos y/o propiedad de sus progenitores hasta las que han hecho de su tratamientos -físicos, moral y educativo- un asunto privado+ ante el cual nadie tendría por qué intervenir dejando así un enorme margen para que los padres+ o tutores+ cometan cualquier cantidad de atropellos y perversidades contra ellos (Peña, 2007).

Al aceptar las obligaciones de la Convención (mediante la ratificación o la adhesión), los gobiernos nacionales se han comprometido a proteger y asegurar los derechos de la infancia y han aceptado que se les considere responsables de este compromiso ante la comunidad internacional. Los Estados parte de la Convención están obligados a estipular y llevar a cabo todas las medidas y políticas necesarias para proteger el interés superior del niño (visto en <http://www.unicef.org/spanish/crc/>).

Como se indica en la Declaración de los Derechos del Niño+, el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento (Peña, 2007).

Para finalizar, Sotomayor (s/a) dice que hoy en día, los derechos de los niños y las niñas son plenamente reconocidos por el gobierno y los ciudadanos, sin embargo, hace falta una mayor difusión de los mismo, aparejada con una difusión de las obligaciones básicas, comúnmente reconocidas por los padres de familia

sus hijos, en virtud de que los infantes deben conocer sus derechos, pero también deben reconocer sus obligaciones.

II.II Posibles causas de la institucionalización en los niños

En este apartado se hablará de las posibles y más frecuentes causas por las cuales los niños son sometidos a la institucionalización. Hablar de este tema es de gran importancia, ya que, conociendo algunas de las causas se podría hacer algo al respecto para que haya menos niños que son sometidos a la institucionalización y puedan permanecer en sus hogares u hogares alternos.

Cuando se menciona a los niños institucionalizados, no me refiero a los niños que son detenidos por actos delictivos o penales, me refiero a los niños que son puestos a disposición del gobierno porque sus padres o tutores han perdido su tutela por algún tipo de violencia que ejercían hacia ellos, los han abandonado, ya sea que los dejaron en la calle o el hospital y se fueron, o simplemente dejaron a los niños en su casa y los padres se escaparon, también los dejan encargados con algún familiar, amigo o vecino y no regresan por ellos. Alguno o los dos padres fallecieron, o simplemente no quieren hacerse responsables de ellos; los niños llegan a extraviarse; sus padres o familiares están detenidos por algún problema con la ley.

También suele pasar que los padres tienen algún problema mental y no son aptos para hacerse responsables de ellos, o al contrario, los hijos son los que tienen algún retraso mental y los padres no quieren hacerse cargo de sus hijos. Otra causa es que los padres son menores de edad y no tienen la ayuda para cuidar a su hijo y los ponen a disposición del Estado, o los padres están en situación de calle y se los entregan al gobierno. Como estas existen aun mas, causas por las cuales un niño es sometido al cuidado de las instituciones. Considero que los niños que sufren algún tipo de violencia familiar o se encuentran en situación de calle, es mejor que estén en una institución, sin embargo es importante señalar que la mayoría de las instituciones que abren sus

puertas a los niños, no aceptan los que tienen perfil de calle porque son muy difíciles de controlar y a cada momento quieren escaparse. En el caso de los niños que son institucionalizados porque sus padres los abandonaron o sufrían violencia, apoyo la idea de que es bueno que busquen algún familiar alternativo para que el niño pueda reintegrarse a un núcleo familiar.

De acuerdo a la lectura revisada, la experiencia que tuve durante seis meses en el CETNyN y un mes y medio en un DIF de la ciudad de México, pude darme cuenta que las principales causas de institucionalización para los niños, es por la falta de recursos económicos, el cual conlleva a que los niños sean abandonados o ejerzan violencia familiar; el abuso sexual y en menor cantidad el retraso mental. Cabe aclarar que en estas instituciones no aceptaban a niños con perfil de calle, o a niños con algún retraso mental.

A continuación se definirán las causas por las cuales un niño es institucionalizado, comenzando con el abandono, siguiéndole por la violencia familiar, después el abuso sexual y por último el retraso mental que tienen los niños.

Causas del abandono

Como se mencionó con anterioridad, el abandono de los niños, se relaciona con la falta de recursos económicos, lo cual produce la mala o inadecuada atención hacia los niños, en ocasiones la carencia de alimentos y vestido, al igual que la ausencia de cuidados médicos, entre otros. Los padres comienzan a desesperarse y frustrarse porque no pueden con los gastos que conlleva tener un hijo, o sienten que no van a poder con esa carga económica extra y optan por abandonar a sus hijos en la calle, en los hospitales, en su casa, entre otros.

La ignorancia que la gente tiene es lo que los lleva abandonar a sus hijos, considero que si la gente estuviera informada sobre la ayuda que puede brindarles

el gobierno o algún tipo de institución que brinde este tipo de ayuda, los niños no tendrían que ser sometidos a tanto riesgo de estar en la calle solos.

Abandono o negligencia física/cognitiva la define Amato (2006) como %aquella situación donde las necesidades físicas (alimentación, vestido, higiene, protección, y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) y cognitivas básicas del menor no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño+

Otra definición es que se entiende por abandono infantil %a falta injustificada de asistencia a un niño de corta edad+(Piquer y Jover, 1963; citado en Pereira 1981), resumiéndolo en dos tipos, el abandono moral y abandono material.

El abandono moral se refiere a la falta de acción educadora e incluye la formación intelectual y del carácter así como la vigilancia y corrección de su conducta.

El abandono material afecta a la asistencia alimenticia, que incluye el vestido, la vivienda, entre otras. Se incluyen los que carecen de recursos para subsistir (por muerte, desaparición o abandono de los padres), los huérfanos y desamparados, además de los niños nacidos generalmente fuera del matrimonio y expuestos en la vía pública para ocultar su filiación, y los entregados por sus padres a las inclusas y casas de maternidad.

Según Savoia (2004; citado en Amato 2006) son chicos que en su mayoría podrían estar viviendo con su padres, parientes o con una familia adoptiva. Pero una densa trama de intrigas, desidia y conveniencias económicas los mantiene internados y los perpetúa como víctimas de un sistema que, además de cruel, es inconstitucional. En cierta manera es verdadero lo que comenta el autor, sin embargo no se puede generalizar y decir que en todos los casos es algo cruel, o que son víctimas de un sistema, en muchas ocasiones los niños llegan a sufrir

mucho de manera física y emocional en sus casas y en las instituciones llegan a tener lo que antes era muy difícil, una buena alimentación, vestido y en algunas veces la atención que no recibían en sus hogares.

Siguiendo con Pereira (1981), señala las causas generales del abandono infantil:

1. La causa principal reside en la irresponsabilidad y egoísmo de los padres.
2. Causa de índole económica. En muchas ocasiones se rechaza a los hijos porque son una carga para la familia.
3. Por orfandad absoluta (muerte de los padres) o parcial (muerte de uno de los cónyuges quedando el superviviente en la indigencia o por ser incapaz de hacerse cargo de los hijos).
4. Ilegalidad de los hijos (niños abandonados, de padres desconocidos).
5. Niños de madres solteras que se desentienden de ellos, etc.

Según Pérez & Reyes (2005) existen tres tipos de abandono, por los que los niños pueden ser puestos a disposición de alguien más, los cuales se definen a continuación:

Abandono infantil es la falta injustificada de asistencia a un niño de corta edad, desamparo material con peligro para su seguridad física por quien tiene el deber u obligación de protegerlo, pudiendo resumir este abandono en los siguientes tipos: abandono moral y abandono material.

El abandono moral se refiere a la falta de acción educadora e incluye la formación intelectual y del carácter así como la vigilancia y corrección de su conducta.

El abandono material se incluyen en este apartado los que carecen de recursos para subsistir (por muerte, desaparición o abandono de los padres) huérfanos y desamparados.

La ausencia de núcleo familiar (madre soltera y padres desaparecidos), es en sí misma la menos importante causa de institucionalización del niño, aunque si la vinculamos a graves problemas económicos y nivel sociocultural bajo, el autor concluye y está de acuerdo con Pedersen (1975) que es causa suficiente de que numerosos niños tengan que ser internados (Musitu 1990).

Causas de la violencia familiar

Otro aspecto por el cual los niños son institucionalizados, es por la violencia familiar que ejercen sobre ellos. Esta causa también se asocia con la gente de bajos recursos económicos, ya que tienden a sentirse desesperados porque no pueden con los gastos familiares y en la mayoría de las veces con quien llegan a desquitarse es con los hijos. De igual forma ocurre con la gente de clases media y alta, tienen mucho estrés en sus vidas, sobre todo en el ámbito laboral y con quien descargan todo eso es con su esposa o hijos. O las mujeres que ahora tienen un gran papel en el ámbito laboral, llegan a descargarse con sus hijos, llegando ambos a ejercer violencia familiar.

Primero se definirá lo que es la violencia en la familia, de acuerdo con Corsi (1994) el término violencia familiar hace referencia a cualquier forma de abuso, ya sea físico, psicológico o sexual, que tiene lugar en la relación entre los miembros de una familia. Como todo abuso, implica un desequilibrio de poder, y es ejercido desde el más fuerte hacia el más débil con el fin último de ejercer un control sobre la relación (citado en Patró & Limiñana, 2005).

La violencia doméstica extrema y/o crónica, se producen de manera permanente en situaciones de agresión física y/o verbal intensa entre los padres en presencia del niño. El abandono emocional comprendería las siguientes conductas (Arruabarrena & Paúl, 1999):

- Ignorar. Se refiere a los actos de los padres que ignoran los intentos y necesidades del niño de interactuar (ausencia de expresión de afecto,

cuidado y amor hacia el niño) y no reflejan ninguna emoción en las interacciones con él.

- Rechazo de atención psicológica, rechazo de los padres a iniciar un tratamiento de algún problema emocional o conducta severo del niño.

Cuando se dan casos de maltrato físico y/o psicológico de manera conjunta no hay una necesaria correlación entre la gravedad de ambos.

Pérez & Reyes (2005) definen la violencia familiar como "el uso de la fuerza física o moral, así como la omisión grave (dejar de hacer algo, alimentar, educar, abandonar, etcétera) que se ejerce contra un miembro de la familia u otro integrante de la misma, que atente contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente del lugar en que se lleve a cabo y que pueda producir o no lesiones."

Musitu (1990) ha comprobado que los niños criados en ambientes de maltrato se comportan más agresivamente con sus iguales, con los objetos y con los adultos que los niños que no viven en esos ambientes. Esta evidencia parece apoyar la tesis de Bandura (1973) de que los niños criados en un ambiente de maltrato pueden adquirir por imitación la conducta agresiva. Al igual, un trabajo de Runyan y Gould (1985; citado en Musitu, 1990) concluye que los niños agresivos y delincuentes agresivos no socializados pertenecen, en un alto porcentaje, a familias que utilizan el castigo y la negligencia de manera permanente.

La vivencia por parte de los niños de situaciones de violencia y abuso de poder cobra un significado crucial puesto que las experiencias vividas en la infancia constituyen un factor de vital importancia para el posterior desarrollo y adaptación de la persona a su entorno. Los niños aprenden a definirse a sí mismos, a entender el mundo y cómo relacionarse con él a partir de lo que observan en su entorno más próximo. De este modo, la familia es considerada como el primer agente socializador del niño y el más determinante a la hora de la instauración de

modelos apropiados de funcionamiento social. Las relaciones familiares, especialmente los estilos de crianza y la relación entre los padres, influyen sobre la capacidad del niño para la autorregularización de sus conductas y emociones y sobre el significado que atribuirá a las relaciones interpersonales (Gilliom, Shaw, Beck, Schonberg y Lukon, 2002; Siegel, 1999; citado en Patró Limiñana, 2005).

La madre será para él garantía de permanencia y seguridad emocional y hallarán en el padre estímulo y guía seguro para realizar el proyecto de la pequeña y personal aventura cotidiana. La coexistencia entre iguales, los hermanos, constituirá para el niño su primer aprendizaje de convivencia social (Pereira 1981).

La carencia de recursos económicos es la base en que se asientan la vulnerabilidad de las mujeres frente a la violencia y las dificultades en que ellas se encuentran para poder librarse de una relación violenta. Los lazos que existen entre la violencia y la falta de recursos económicos, que implica dependencia, forman un círculo vicioso. Por un lado, las amenazas de violencias y el terror de padecerlas impiden a la mujer buscar empleo o, en el mejor de los casos, la obligan a aceptar tareas malpagadas y trabajos a domicilio, en las cuales se las explota. Y por otro, sin conseguir la independencia económica, la mujer no tiene la posibilidad de escapar a los abusos sufridos dentro de la relación (Schuler, 1996; citado en Khan, 2000).

Por otra parte, numerosas investigaciones apoyan la hipótesis de que los niños que viven en contextos familiares conflictivos y agresivos expresan un pobre ajuste social y baja autoestima (Burguess y Richardson, 1984; Garbarino 1981; Raschke y Raschke, 1979). Además parece existir una relación entre agresión y autoestima (Musitu 1990).

Otro tipo de violencia que existe en las familias es el maltrato emocional que por lo general son los padres, los que practican esto hacia sus hijos u otro integrante de la familia. A la madre y los hijos es muy fácil ejercerla, ya que ellos

dependen económicamente del padre, aparte de que para los hijos los padres son de las personas más importantes en la vida, porque los padres les crean un gran miedo, diciéndoles cosas como: %in mí no vas a poder lograr nada+, %solo conmigo vas a poder estar a salvo+, %¿Qué vas hacer tu solo/a? Eres un inútil. Si te vas, nadie te va a querer como yo+(sic. Niños CETNyN).

Es un miedo que ellos desde niños les van generando, y trae como consecuencias problemas para socializar y en ocasiones esos hijos que fueron víctimas de violencia familiar vuelven a repetir ese patrón, ya que es algo con lo que vivieron gran parte de su vida, es con lo que fueron creciendo y aprendiendo.

Los hijos de mujeres maltratadas se ven expuestos no sólo a la influencia de factores de su entorno sociocultural, sino también a la propia experiencia de sufrir, bien como testigo o como víctima, la violencia dentro de su entorno familiar. Así, los niños que crecen en hogares violentos aprenden e interiorizan una serie de creencias y valores negativos sobre las relaciones con los otros y, especialmente, sobre las relaciones familiares y sobre la legitimidad del uso de la violencia como método válido para la resolución de conflictos, fruto todo ello de la interacción tanto de factores culturales y sociales (socialización diferencial de género y aceptación social del uso de la violencia) como situacionales (historia de violencia intrafamiliar) (Patró, Limiñana y Martínez, 2003; citado en Patró Limiñana, 2005).

Por otra parte, retomando a Pérez & Reyes (2005), definen al maltrato psicoemocional como %actitudes dirigidas a dañar la integridad emocional a través de manifestaciones verbales o gestuales que humillan o degradan al menor, generándole sentimientos de desvalorización, baja autoestima e inseguridad personal.+

Relación del Agresor con el Menor en orden de incidencia según DIF (Pérez & Reyes; 2005):

- Madre
- Padre
- Ambos padres

- Padrastro
- Madrastras
- Abuelos
- Tíos
- Hermanos
- Custodios
- Primos
- Maestros

Los malos tratos infligidos a los niños pueden provocar daños o consecuencias negativas en diversos niveles: cognitivo, afectivo, interpersonal, conductual y somático (Martínez et al., 1993; Querol, 1991; Beigbeder et al., 2000; Martínez, 2004; citado en Ampudia; año).

Una de las conclusiones que puede hacerse respecto a lo que los autores, con anterioridad citados, han mencionado, es que los niños que viven en un ambiente familiar donde se vive violencia hacia alguno de los integrantes de la familia tienden a repetir el mismo patrón de agresividad, ya que fue con ese con el que vivieron, crecieron y aprendieron que de cierta manera es una forma de socializar de los padres hacia los hijos, una manera de ponerles atención, y sobre todo los niños tienden a pensar que es una forma de demostrar cariño, ya que los padres se justifican diciendo: *“lo hago por tu bien”, “te pego porque te lo mereces”*.

Causas del abuso sexual

La siguiente causa por la cual algunos de los niños son institucionalizados es por el abuso sexual que reciben por algún familiar o alguna persona cercana y la mamá no hace nada, o termina permitiendo el abuso a uno de sus hijos, también puede ser que la madre haya fallecido o no viva con ellos y el niño víctima de abuso sexual puede llegar a pedir ayuda y de esta algún adulto puede enterarse y llamará las autoridades para que se hagan responsables del caso.

Sin embargo en muchos casos los niños no piden ayuda, o la piden y no les hacen caso y desgraciadamente siguen sufriendo de abuso sexual. Antes era más común que abusaran sexualmente de una mujer o una niña, sin embargo hoy en día las cosas se han puesto más parejas con respecto a los niños.

Para empezar, el abuso sexual de menores se refiere a cualquier conducta sexual mantenida entre un adulto y un menor. Más que la diferencia de edad -factor, sin duda, fundamental que distorsiona toda posibilidad de relación libremente consentida-, lo que define el abuso es la asimetría entre los implicados en la relación y la presencia de coacción -explícita o implícita- (Echeburúa & Corral, 2006).

Arruabarrena & Paúl (1999) definen al abuso sexual como cualquier clase de contacto sexual con una persona menor de 18 años por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad sobre el niño. Se puede expresar en cuatro categorías, incesto, violación, vejación sexual, o abuso sexual sin contacto físico.

Otra definición es la de Quezada et al. (2006) la cual dice que el abuso sexual es una de las manifestaciones más graves del maltrato ejercido hacia la infancia y ocurre cuando un adulto utiliza la seducción, el chantaje, las amenazas o la manipulación psicológica para involucrar a un niño o niña en actividades sexuales de cualquier índole.

Según Figuero & Ortiz (2005) en el abuso sexual hay tres componentes importantes: víctima, abusador y proceso de abuso.

Wolfe (1985) comprobó que los padres abusivos respecto de los no abusivos, muestran frecuentemente síntomas que están relacionados con el estrés, tales como depresión y problemas de salud. También Garbarino y Crouter (1978) encontraron que las proporciones de abuso varían con el nivel de pobreza y disponibilidad de apoyo social (citado en Musitu 1990).

El incesto y el abuso sexual de niños y adolescentes dentro de sus familias resulta ser una de las formas de violencia menos visibles, si se toma en consideración el tabú que envuelve la cuestión en muchos países. Dado que en la mayor parte de los casos el delito es cometido por el padre, el padrastro, el abuelo, el hermano, el tío u otro pariente de sexo masculino de la víctima, es decir por una persona que ocupa una posición de confianza dentro del hogar, generalmente se sacrifican los derechos del niño para salvar el buen nombre de la familia y del adulto culpable de la agresión (Khan, 2000).

A continuación se presenta una tabla en la cual se describen algunos factores de riesgo en el niño, que están asociados a la existencia del abuso sexual (Figuro & Ortiz, 2005):

FACTORES DE RIESGO EN EL NIÑO ASOCIADOS A LA EXISTENCIA DE ABUSO SEXUAL	
Edad	De 8 a 12 años
Sexo	Las niñas tienen más probabilidades de ser víctimas, pero los niños los denuncian menos
Aislamiento	Aislamiento de sus padres (probablemente es una consecuencia más que un factor de riesgo)
Relaciones familiares	Malos vínculos de progenitor-hijo y entre los padres
Familia	Falta de un progenitor protector Presencia en la familia de un varón sin parentesco biológico
Características	Indefensión (retraso mental, confinamiento, etc.)

En esta tabla se muestran los principales factores que están asociados en algún tipo de abuso sexual. Es importante conocerlos para poder prevenir algún tipo de abuso.

En seguida se describirán algunas de las posibles causas por las cuales los niños sufren de abuso sexual. Esta información la obtuve haciendo mis prácticas profesionales en el CETNyN, dando un curso de verano de un mes y medio en un DIF de la ciudad de México y haciendo mi servicio social en una casa hogar llamada "Don de Dios".

Las posibles causas por las cuales un niño sufre de abuso sexual pueden ser la mala relación que se tiene con los padres, la falta de conocimientos acerca del tema, la falta de alguna o las dos figuras paternas, la mala o inadecuada atención a los hijos, vivir en una institucionalización o en situación de calle, manipulación psicológica, entre otras.

Como se mencionó con anterioridad, una de las posibles causas por las cuales se da el abuso sexual, es la mala relación que se puede tener con los padres, en estos casos los niños muy difícilmente sabrán cómo defenderse ante una situación de abuso sexual, como poner un alto, o como evitar que ocurra esto. Como la relación que tienen con los papás no es buena, en la mayoría de las ocasiones no tienen la confianza para contarle a sus padres lo sucedido, o si llegan a decir lo que ocurrió, los padres terminan acusando a su propio hijo o no creyéndole.

Otra de las causas por las cuales un niño puede ser víctima de abuso sexual, es porque hace falta alguna de las figuras paternas en el núcleo familiar, generalmente ocurre más cuando no está la mamá, ya sea porque no vive con ellos o porque falleció. O cuando hacen falta las dos figuras paternas, ya sea porque fallecieron o los abandonaron y están al cuidado de alguien más.

También puede darse porque el abusador manipula psicológicamente a sus víctimas y son sometidas a abuso sexual, o porque las madres son sometidas a manipulación y dejan que su pareja o algún conocido abuse de sus hijos, ya que se sienten amenazadas, que no van a poder hacer algo al respecto, tienen miedo y se sienten desprotegidas.

Causas por alguna enfermedad mental

Dentro de este apartado se mencionarán las posibles causas por las cuales los niños tienden a ser institucionalizados debido al rechazo que sufren por parte de sus padres, se trata de niños que tienen algún problema de parálisis cerebral, síndrome de Down, algún retraso mental o ciertos problemas que necesiten toda la atención de sus padres.

Son niños que generalmente tienen un poco de rechazo por la sociedad, ya que ~~no~~ son como los demás niños. La gente tiende a verlos distintos, y en ocasiones eso hace que los padres no se quieran hacer responsables de sus hijos por pena, porque en la sociedad no es muy bien visto, aparte de que son más gastos económicos, es más la atención que requieren y todas las expectativas que tenían del hijo que esperaban, no van a poder cumplirlas.

En muchos casos los niños dependerán de alguna persona para toda su vida para cubrir sus necesidades básicas. Algunos no podrán caminar nunca, otros no podrán siquiera valerse por ellos mismos, y otros ni siquiera sabrán lo que es tener una novia o podrán saber lo que es poder estar en una bici, etcétera. La mayoría de estos niños están abandonados por parte de sus padres y de la misma sociedad, ya que los ven como una carga en vez de cómo un niño por cual tienen que ver.

En seguida se definirá lo que es el retraso mental, la parálisis cerebral, la discapacidad de una persona, y así ir comprendiendo el abandono que van sufriendo estos niños.

Según Schalock (1999) en el Sistema de 1992, el retraso mental se definía como: ~~limitaciones~~ limitaciones considerables en el funcionamiento del día a día. Está caracterizado por un funcionamiento intelectual significativamente por debajo de la media, junto con limitaciones relacionadas en dos o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar,

habilidades sociales, participación en la comunidad, autonomía para tomar decisiones, salud y seguridad, estudios, ocio y trabajo. El retraso mental se manifiesta antes de los 18 años+.

Por otra parte, la parálisis cerebral es un grupo de trastornos crónicos y no progresivos debidos a daños en el cerebro producidos en las primeras etapas de la vida que se caracterizan por alteraciones de la postura, movimiento y equilibrio y que se asocian frecuentemente a convulsiones y a déficits sensoriales y del intelecto (Merino; 2005).

La OMS (Bradley, 1995; OMS, 1997) define la discapacidad de una persona como resultante de la interacción entre la discapacidad de una persona y las variables ambientales que incluyen el ambiente físico, las situaciones sociales y los recursos. Dentro de este modelo, la limitación es una falta o anomalía del cuerpo o de una función fisiológica o psicológica; una actividad es la naturaleza y la amplitud del funcionamiento a nivel personal; y la participación es la naturaleza y la amplitud de la implicación de una persona en las situaciones de la vida relacionadas con las limitaciones, actividades, condiciones de salud, y factores contextuales (citado en Schalock, 1999).

Rossel (2004) menciona que la llegada de un hijo discapacitado genera en la familia una crisis inesperada, no normativa, de desajuste, que exige de los padres una adaptación instantánea. El equilibrio de la familia queda generalmente descompensado, tanto el funcionamiento interno de la familia como sus relaciones con el mundo exterior, se altera.

Algo muy importa es lo que mencionan Torres y Buceta (1995; citado en Vallejo, s/a), plantean que lo que era esperado como un acontecimiento alegre, se convierte en una catástrofe de profundas implicaciones psicológicas. Considero que es normal y sobre todo muy común que se presenten sentimientos de ambivalencia ante estos casos, sin embargo muchos no quieren o no pueden

aceptar la situación por la que están pasando y deciden tomar la decisión más fácil y en cierta manera la mejor, que es el dejar a sus niños en instituciones, ya que no pueden o no quieren hacerse cargo de sus hijos si presentan algún problema.

Mencioné que en cierta manera es mejor que los abandonen en una institución, ya que de esta manera los niños pueden recibir los tratos necesarios para sus cuidados y evitar, de cierta forma, algún tipo de mal trato por parte de los padres. Sin embargo como se planteaba con anterioridad, también es importante que los niños pertenezcan algún tipo de núcleo familiar, ya que esto les ayuda para su desarrollo y a fomentar la personalidad.

Aunque resulta imposible predecir el proceso exacto que viven los padres, se identifican algunas situaciones que influyen de manera determinante en la forma en que asumen dicho acontecimiento, sin olvidar que la reacción varía de una familia a otra, de un padre a otro, de una madre a otra. Algunos de estos factores son según Rossel (2004):

- Características psicológicas de los padres
- Antecedentes personales
- Manera como haya enfrentado otros duelos y crisis en su vida
- Expectativas sobre la maternidad y/o paternidad
- Expectativas del hijo esperado
- Expectativas durante el embarazo
- Calidad de las relaciones en la estructura familiar
- Apoyos con que cuenten, tanto en el ámbito familiar como social
- Momento y contexto vital por el cual atraviesan
- Percepción de la discapacidad
- Tipo y grado de discapacidad del niño(a)
- Apariencia, evidencia física
- Valores frente a la vida
- Nivel sociocultural
- El sexo del niño(a)

Por último, siguiendo con Rossel, quien realizó una recopilación teórica y de acuerdo a eso propuso etapas por las cuales los padres van pasando. La primera etapa la denomina el impacto, la segunda es la negación, la tercera es tristeza o dolor, la cuarta es adaptación y la última etapa es la de reorganización. A continuación se explican brevemente esas etapas (Hedov, Drotar, Emde, et al; 2002, 1975, 1978; citado en Rossel, 2004)

Primera Etapa, impacto: La noticia los deja paralizados, no logran comprender lo que está sucediendo: escuchan y no oyen, ven y no creen. Se sienten en una pesadilla que está distante de la realidad. No saben qué decir ni qué preguntar, miran con extrañeza a su hijo, están perplejos y sorprendidos, sonrían y estallan en llanto.

Segunda etapa, negación: Al término de la etapa de impacto, los padres inician una etapa de negación de la realidad, se resisten a aceptar la idea. Como mecanismo de defensa aparece la negación de la realidad: *“Este no es mi hijo”, “Esto no me está pasando a mí”, “Debe ser un error”, “No tiene lo que dicen, están equivocados”,* etcétera. Los padres se concentran en negarse a la realidad. Los prejuicios y opiniones de terceros cobran relevancia: *“¿Eras igual cuando chico?”, “Es posible que sea de un grado leve, pues se ve igual a cualquier bebé”,* etcétera. Los padres están incomunicados.

Tercera etapa, tristeza o dolor: En esta etapa los padres toman conciencia de la realidad e intentan comprender parcialmente lo que ocurre. Se consolida la imagen de pérdida del bebé ideal, de los sueños destruidos y la esperanza ausente. Ello provoca profundos sentimientos de dolor, angustia y tristeza. Muchas veces lo expresan a través de impotencia, frustración, rabia, y sentimientos de culpabilidad, intercambiada entre la pareja y el equipo de salud. La tristeza es sobrecogedora, el llanto fluye sólo con el recuerdo de la condición del bebé. Los padres están muy angustiados, tienen temor al futuro, a lo desconocido. No

comprenden que ocurre con sus emociones, sufren al percibir su dificultad de vinculación. Si la etapa de negación sigue presente, los sentimientos de dolor y ansiedad quedarán ocultos, disfrazados tras un manto de serenidad y comprensión casi exagerado.

Cuarta etapa, adaptación: Cuando los padres logran salir de la etapa anterior entran en un proceso de adaptación donde han logrado aceptar sus propios sentimientos y la condición de su hijo, y se muestran interesados por aprender y conocer más en detalle el Síndrome de Down, o la enfermedad que padezca. En estos momentos es de suma importancia la aceptación que el medio familiar ha expresado a este nuevo integrante, y el apoyo que la pareja exprese a su cónyuge.

Quinta etapa, reorganización: El recuerdo del pasado, del dolor, la ansiedad y la impotencia han quedado atrás. Los padres han asumido una postura diferente, el bebé ha sido integrado a la familia, la cual ha aprendido a tolerar sus discapacidades y se ha comprometido a ayudar en su rehabilitación.

Es frecuente que los padres queden atrapados emocionalmente en alguna de las etapas iniciales (impacto, negación o tristeza), lo cual inevitablemente les impide avanzar en forma exitosa hacia las etapas de resolución y adaptación. Al enfrentarlos a esta situación de fracaso estallan en llanto, se muestran iracundos o simplemente abatidos, lo cual desentona con la supuesta etapa de adaptación o reorganización en que suponíamos se encontraban. Ello suele determinar además sentimientos de ambivalencia hacia el bebé: lo culpan de un sinnúmero de eventos desfavorables en el entorno familiar, del fracaso matrimonial, del estado emocional de la madre o del padre (agresivo, triste, depresivo, etcétera) de las malas relaciones interpersonales, de la falta de amigos, de los problemas de dinero etcétera.

II.III La vida dentro de una institución

En este apartado se hablará de cómo es la vida de los niños dentro de una institución, como es el trato que tienen las personas encargadas del cuidado de los niños hacia con ellos, las actividades que realizan, sus horarios, como va siendo el comportamiento de los niños.

Si bien es esperable que un niño crezca y se desarrolle bajo el cuidado de sus padres, ello no ocurre con la totalidad de los niños. Es el estado quien interviene en el proceso de crianza adoptando una función tutelar. En nuestro país es de igual manera, sin embargo existen situaciones irregulares, ya que no se alcanza a atender a todos los niños huérfanos, abandonados o en situación de maltrato y terminan viviendo en la calle; o a veces las instituciones privadas o públicas, dedicadas al cuidado y tutela de estos niños no cuentan con la capacidad suficiente para dar alojamiento o los niños no cumplen con el perfil de estas y terminan siendo rechazados (Amato 2006).

Bowlby (1986) menciona que es común que los niños creen que el hogar se ha roto debido a su mal comportamiento o que se les envía a otro lugar como castigo: ideas que, si se permite que se arraiguen, pueden imposibilitar la adaptación de los niños aún a los mejores hogares sustitutos y provocarles grandes dificultades en su vida posterior. Los niños en ocasiones cargan con la culpa de la violencia familiar, o se hacen algún tipo de alianza con las madres porque ella es quien los defiende de los golpes de sus padres y cuando están viviendo en la institución muestran sentimientos de preocupación sobre cómo estará su mamá o donde estará. Llegan a pensar que por su culpa su mamá está sufriendo. Por eso mismo es importante aclararle a los niños la situación en la que vivían para que no vayan cargando con responsabilidades que no les corresponden.

De acuerdo con Mirabent & Ricart (2005) la vida de orfanato implica muchas veces el establecimiento de una manera de relacionarse y desarrollarse radicalmente diferente de lo que es la vida en familia. El menor que viene de un

orfanato no sabe qué es vivir en familia, lo que es tener unos padres, o una madre o un padre que estén sólo por él y le presten una atención individualizada y exclusiva. En algunos casos ocurre así, sin embargo también existen casos de niños que si llegaron a vivir con sus padres y por cuestiones legales viven en una institución, van creando sentimientos de ambivalencia y se conflictúan, ya que están muy enojados o tristes con sus padres por haberlos tratado mal y al principio pueden encontrarse felices, conforme va pasando el tiempo comienzan a extrañarlos y quieren regresar con ellos, llega el momento en que mencionan que no les importa que les vuelvan a pegar quieren estar con ellos de nuevo, o comienzan a recordar que sí tenían momentos alegres con ellos. Por otro lado, también existen los casos de niños que jamás quieren volver a verlos por el daño que llegaron a hacerles. Considero que el trato que van teniendo dentro de la institución es de gran importancia para saber si los niños se encuentran a gusto o no. Sin embargo los niños que llegan de bebés o más pequeños no tienen punto de referencia y van creando otra realidad.

Pereira (1981) menciona que es relevante recordar que cada niño en su yo y su circunstancia es importante, y si un grupo de niños o jóvenes viven una misma circunstancia, serán todos iguales en teoría: serán masa, unos mismos vestidos, unos mismos sustitutos de padres para todos, una misma disciplina. Lo peor es que en la mayoría de los casos, esta clase de niño no acepta la circunstancia y la odia, porque no es la suya. Por lo general a los niños les gusta recibir atención de sus padres, maestros, alguno de sus pares u otras personas que están a su cuidado. En las instituciones ocurre lo mismo, los niños quieren la atención de sus padres y como no pueden estar con ellos van buscando algún tipo de atención, ya sea de un adulto, algún compañero o alguien que esté dentro de la institución, sin embargo no siempre la pueden recibir, ya que la atención que reciben es general y es para poder tener el control con todos los niños. También suele ocurrir que las personas encargadas de su cuidado no tienen paciencia o no pueden darle a cada niño un momento solo para ellos, puesto que puede llegar a descontrolarse el grupo y en la mayoría de las veces en vez de recibir la atención que ellos quieren

o piden, terminan siendo regañados, castigados o portándose mal, puesto que se dan cuenta que en muchas ocasiones los niños que tienen mala conducta son los que reciben más atención para poder ser controlados.

Todo esto va provocando que los niños vayan generando cierto rencor o coraje hacia la institución, las personas encargadas de su cuidado o sus pares, debido a que como en algunas ocasiones el trato que tienen o la falta de satisfacción de los niños dentro de la institución no es el adecuado o de su agrado van sintiéndose como si estuvieran encarcelados y/o atrapados.

Viky Fumadó (citado en, Mirabent & Ricart, 2005) resume el estado en que llegan los niños:

a) Déficit nutricionales, anemias, raquitismo, intolerancia a la lactosa, déficit de vitamina D debido al escaso contacto con el sol.

b) Trastornos de desarrollo: retrasos reversibles; perímetros craneales inferiores que obligan a llevar a cabo posteriores estudios aunque lo más frecuente es que se deban a la mala alimentación; desconocimientos de la edad, por lo que se hacen radiografías del esqueleto para tener una idea aproximada de la misma.

c) Lesiones cutáneas y dermatitis, sarna o piojos, eccemas, manchas por la falta de higiene. En zonas tropicales, los niños tienen la mancha asiática o mongólica, que es hereditaria y desaparece con los años.

d) Trastornos alérgicos, como asma, alergias alimentarias, etcétera.

e) Trastornos endocrinos por déficit de yodo, pubertades precoces en niños procedentes de países tropicales, etcétera.

f) Enfermedades infecciosas: parásitos intestinales, hepatitis B; algunos portadores de anticuerpos del sida negativizados. Tuberculosis y malaria, que pueden llevar en incubación y desarrollar cuando ya han llegado aquí.

Algunas instituciones no aceptan a niños que tengan algún tipo de infección hasta que este mejor, ya que puede llegar a contagiar a alguno de los niños y

hacer una epidemia. El aspecto más común en niños que vienen de familias de escasos recursos, es que tienen piojos. Los niños que no recibieron la adecuada atención tienen los dientes podridos, llegan a la institución y no pueden comer todo lo que se les da, ya que su estómago está acostumbrado a comer cantidades mínimas de comida o a no comer nada. Tienen un gran atraso en el área intelectual, ya que no asistían a la escuela.

Un análisis realizado por Munson y Spivey (1983), O'malley y Bachman (1983), Rosenber (1965), Kinard (1980) y Timberlake (1981; citados en Musitu 1990) permite ver en sus resultados que, en lo referente a la autoestima, detectaron las consecuencias negativas que el conflicto familiar, la ruptura familiar violenta y las tensiones familiares tienen, principalmente, para la autoestima y el pobre ajuste personal y social del niño. De acuerdo a estos autores, se puede decir que si el lugar donde se desenvuelve el niño, en estos casos las instituciones, va afectando principalmente su autoestima, si de por sí ya existe una ruptura familiar porque por algo están viviendo fuera del hogar, y a esto se le agrega la violencia dentro de una institucionalización o algún tipo de mal trato, pues el desarrollo del niño no será el adecuado y por tanto su autoestima se verá afectado, entre otras áreas de su desarrollo.

En un estudio realizado por Gómez, Sos, et al (1991) sobre el comportamiento que tienen los niños que fueron educados en un ambiente familiar y niños educados en instituciones, encontraron datos que son importantes y comprueban que existen grandes diferencias entre ambos casos de ambientes educativos. Categorizaron las conductas que se observaron ante ambos grupos de niños. Las categorizaciones fueron las siguientes: Afiliativa, liderazgo y sumisión, agresión, locomoción, juego, alimentación, vigilancia, relación con adultos, búsqueda de restos, automantenimiento, aislamiento y comportamiento sexual, las cuales se explicarán a continuación.

En la categorización afiliativa (sonreír, reír, besar, abrazar, palmada, echar brazo sobre el hombro, cogerse de la mano, apoyar cabeza con otro, cogerse del

brazo, asear a otro, ofrecer, aproximarse a grupo) ambos grupos ocuparon más porcentaje de tiempo, 18,9% en Casa Cuna y 28,5% en ambiente familiar. Los niños de institución consumieron menos tiempo que los de ambiente familiar en actividades de tipo afiliativo con sujetos de su misma edad en el entorno del recreo. Considero que esta categoría tiene una gran importancia, puesto que muestra la posible falta de afectividad que presentan los dos grupos de niños. Creo que los niños de cualquier casa hogar, o algún niño ~~%abandonado+~~ o ~~%huérfano+~~, se encuentran en constante búsqueda de algún tipo de gesto afectivo. Dentro de la casa Hogar los niños crean distintos lazos con las personas que están a su cargo, incluso con las personas que no lo están, así como las personas que se ocupan de limpiar las instalaciones o el jardín, sobre todo si son hombres los niños buscan más estar con ellos; sin embargo entre niños y niñas suelen hacer lazos afectivos más fuertes, ya que la mayoría del tiempo están juntos y con ellos van creando nuevos ciclos. El lazo que existe entre hermanos que están en la misma casa hogar se vuelve más fuerte, es decir, entre hermanos se protegen mucho, se dan muchas muestras de afecto cada que se ven, cuando les regalan dulces o algo que sea de su agrado siempre piden para su hermano/a o les comparten de lo que tienen, incluso suelen escaparse de sus salones para ir a visitar a sus hermanos/as.

En segundo lugar se encuentra la categoría de agresividad (agarrar, arrebatar, empujar, zarandear, golpear, pellizcar, puñetazo, escupir, perseguir, inmovilizar, dar patada, burla, insultar, amenaza de ataque, ataque), en la cual los niños de la Casa Cuna incidieron más en las diferencias individuales que en las características de grupos. Con un 12,2 % del tiempo ocuparon los niños de Casa Cuna y 5,42 % del tiempo los niños procedentes de ambiente familiar. Estos resultados muestran que los niños provenientes de la Casa Cuna muestran más agresividad que los niños que viven con su familia. En la casa hogar los niños de todas las edades se comportaron muy agresivos, a medida que nos iban conociendo esa agresividad iba disminuyendo poco a poco, sin embargo cuando se les llamaba la atención o se les pedía que realizaran alguna actividad que ellos

no querían hacer se ponían más agresivos. O por el contrario, cuando no se les prestaba atención comenzaban a portarse de una manera muy grosera con sus compañeros, con nosotros, y empezaban a aventar y romper el material de trabajo y el salón de clases.

Yo tenía a mi cargo un grupo de 15 niños de entre 5 y 7 años. En él, había dos niños que querían la atención solo para ellos y cuando ellos querían, eran muy impacientes, berrinchudos y desobedientes. Llego un momento en que la mayoría de la atención de nosotros los asesores era hacia estos dos niños, los tres niños restantes junto con otras niñas comenzaron a portarse de la misma manera que ellos, hacían berrinches aventaban y rompían las cosas.

En una ocasión un niño se enojó porque una de sus compañera no le daba el plumón que él quería que le diera, tanto fue su coraje que con una patada rompió un vidrio. Afortunadamente nos les paso nada a los niños, sin embargo cada que algún niño se enojaba o quería nuestra atención nos gritaba y decía: %aira voy a romper el vidrio para que veas+

La gran mayoría de las veces era un trabajo bastante agotador para nosotros y optamos por pedir ayuda de otras personas, para que fuera un poco más amena la convivencia. Recibimos la ayuda de mi hermana y prima, ellas nos ayudaban a trabajar con los niños, dividíamos a los 15 niños en grupos, de esta manera pudimos prestarle atención a todos los niños sin que hubiera mayor problema.

En la tercer categoría, la de locomoción (saltar, correr, trepar, deslizar, desplazamiento) indicó cierta tendencia de mayor actividad en los niños de Casa Cuna frente a los de ambiente familiar.

Respecto a las categorías de alimentación, vigilancia y automantenimiento los dos grupos no mostraron diferencias significativas.

Para la siguiente categoría, los resultados mostraron que se presentó una mayor iniciativa para relacionarse con los adultos y de búsqueda de restos en los niños de la Casa Cuna comparándolos con los niños de ambiente familiar. A los niños de la casa cuna les gustaba más realizar las actividades y estar más en contacto con las personas mayores. Sobre todo con los hombres que estaban encargados de impartir el curso de verano, ya que en la casa hogar hay muy pocos hombres y a los niños no les dejan hablar o estar mucho tiempo con ellos. En relación a la búsqueda de restos, a los niños les gustaba quedarse con todo el material que se les daba para realizar alguna actividad y sobre todo con el material que llegaba a sobrar. De igual forma les gustaba buscar en la basura y en las mochilas de los monitores y quedarse con las cosas, no importaba si era una tapa de pluma.

Los autores señalan que los niños de la Casa Cuna realizan más actividades en solitario. El mayor tiempo que pasan en solitarios los niños de Casa Cuna frente a los de ambiente familiar, indican cierta dificultades por parte de estos niños para integrarse o participar socialmente en el medio preescolar. Puede presentarse este tipo de conducta en los niños de casa cuna debido a la inseguridad que tienen, o al miedo de nuevas experiencias.

Un aspecto importante dentro de los resultados, es que los autores consideran que el tamaño de los grupos de los niños de Casa Cuna es más estable que el de los niños de ambiente familiar. Considero que los niños de casa hogar saben que están solos+ es decir, están sin sus padres, y esto afecta en cierta manera la forma en la que se relacionan y por eso los grupos son más estables, no quieren sentirse solos, quieren estar rodeados por gente que les dé cariño. En la casa cuna los niños y sobre todo las niñas solían pelearse mucho, sin embargo cuando era hora de irse a dormir las niñas se dormían juntas y en ocasiones decían que eran hermanas y que cuando se sentían tristes porque extrañaban a sus papás o hermanos entre ellas se abrazaban, se agarraban de la mano y se daban un beso, o se decían que se querían mucho. En el caso de los niños no recuerdo haber

visto ninguna muestra de afecto de esta manera. Solo se abrazaban entre ellos al momento de jugar.

Otro aspecto importante que demostraron los autores, es que los grupos en los cuales se integran los niños de Casa Cuna son más estables en el tiempo en cuanto a tamaño, lo que podría sugerir cierta dificultad para relacionarse o participar con otros miembros del recreo. Esto puede ocurrir por el miedo que tienen los niños por perder a otras personas, lo cual hace que no puedan relacionarse con más personas, sin embargo dentro de la Casa cuna a los niños les gustaba trabajar con 3 o más de sus amigos, existían distintos subgrupos dentro del grupo de niños que se encontraban a nuestro cargo. En el momento que llegamos a la casa hogar y comenzamos hacer los grupos de cómo iba a quedar formado el curso de verano, la mayoría de los niños no quería separarse de sus amigos+ es decir de los niños con los cuales ya habían creado un lazo afectivo. Al principio no estaban de acuerdo y estaban muy enojados, sin embargo conforme fue transcurriendo el curso de verano los niños iban aceptándose un poco más; cuando se realizaba alguna actividad en la cual se juntaban algunos o todos los grupos que formaban parte del curso de verano los niños comenzaban a revolverse, ya que querían estar con sus amigos o hermanos, y era muy complicado poner algún tipo de orden.

Por otra parte, tanto los niños precedentes de instituciones como los de ambiente familiar prefirieron la formación de grupos unisexuales. En la casa cuna y el CETNyN los niños estaban divididos en dos secciones, una era la de los niños y otra la de las niñas, en el único momento en el que estaban juntos era a la hora de comer, no sé si a la hora de tomar clases y cuando iban en el autobús iban juntos. Les emocionaba mucho estar juntos en las mismas actividades, sin embargo, una de las cosas malas es que en ocasiones llegaban a pelearse entre ellos. Como ya estaban acostumbrados a estar divididos entre niños y niñas, en algunos ejercicio que realizabamos, llegaban a pelearse entre niños y niñas porque no medían la fuerza y los niños tendían a ser un poco bruscos.

Finalmente, los autores descubrieron que el niño institucionalizado de 4-5 años es perfectamente consciente de ser diferente en sus vínculos, de los niños de ambiente familiar. Como a esta edad, el niño se interesa por el parentesco (López, 1986) empieza a comprender la estructura familiar, abuelo es el padre de mi padre, o sea, mi padre también es hijo; y el adulto adquiere una nueva dimensión. Muy pocos de los niños de la casa hogar dimensionan a la familia de esta manera, es decir, sabían de la existencia de sus abuelos, sin embargo los recuerdos eran muy pocos y conforme iba pasando el tiempo dentro de la casa hogar, esos recuerdos iban desapareciendo. Sin embargo, la mayoría de los niños dentro de la casa hogar viven otra realidad, por ejemplo los niños que llegaban a la casa hogar desde bebés, creían que todas las personas que habían estado a cargo de ella eran sus mamás y que todos los niños con los que convivían dentro de la casa hogar eran sus hermanos. Cada que alguna persona nueva llegaba a la casa hogar y les impartía algún curso o estaba con ellos, los niños creían que era su nueva mamá. De hecho, los niños se sorprendían cuando les decía que tenía papás, que vivía en una casa con ellos y mi hermana y que tenía abuelitos. Los niños se asombraban mucho por escuchar esto, querían ir a vivir conmigo y mi familia, nos abrazaban mucho diciéndonos: No te voy a soltar, ándale llévame contigo a tu casa aquí me pegan ¿sí?+

Bowlby (1986) revisó casos de niños en instituciones y hogares sustitutos, pudo observar que en muchas ocasiones se ha encontrado que una gran mayoría ha prolongado su estancia durante meses y años después de que ha pasado la emergencia, y que nada se ha hecho para que regresen a sus hogares. Esta falta de acción parece tener su origen tanto en los padres como en la sociedad. Algunos padres menos responsables prefieren dejar correr las cosas, y si el caso se descuida durante un tiempo largo, llegan a adaptar su modo de vida a la ausencia de los niños, dificultando cada vez más las condiciones para su regreso. Otros padres, de mentalidad menos complicada, se sienten impresionados por las generosas condiciones materiales en que se encuentran los niños, y modestamente piensan que es mejor dejarlos ir. En nuestro país, el gobierno hace

lo posible por regresar a estos niños con sus padres, si estos no son aptos para poder cuidar a su hijo van buscando familiares alternos con el cual el niño pueda ser reintegrado a un ambiente familiar. Si los niños fueron abandonados o puestos a disposición del Estado, las autoridades buscan casas hogar donde el niño pueda vivir, o lo dan en adopción, lo cual es un trámite que se realiza con mucha delicadeza, puesto que no pueden darle a cualquier persona un niño, hacen las evaluaciones necesarias para cerciorarse que el niño va a estar bien. Sin embargo también existe el caso como menciona el autor, de que los papás no se quieren hacer responsables de su hijo, tienen visitas con el cada 15 días y cuando se les menciona que tiene que hacer entrevistas o evaluaciones para dictaminar si ya se le puede devolver su hijo, algunos padres ponen cualquier tipo de pretexto para no hacerse cargo de ellos.

Retomando a Pereira (1981) menciona que en el internado, el binomio autoridad-amor de la familia, pasa a ser autoridad-orden; las relaciones con los hermanos dejan su lugar a una constelación de compañeros en la que ocuparán un lugar y las relaciones personales del hogar se sustituyen por la disciplina; y el conocimiento del último rincón de la casa, por una serie de puertas que no está permitido pasar.

Mirabent & Ricart (2005) plantean que un orfanato acostumbra a ser un edificio o una casa grande, con espacios poco diferenciados. Las habitaciones son generalmente grandes y compartidas por muchos niños de igual o distinta edad. El menor no tiene intimidad y no siente los espacios como propios. No los siente suyos porque todo es compartido. Generalmente, los niños duermen repartidos en una sala en la que hay muchas camas. Pueden dormir solos en una cama o compartirla con un compañero. Es muy cierto lo que mencionan los autores, ya que los niños pierden todo, y al llegar a las instituciones tienen que compartir todas las cosas que les den, ya no tienen nada propio. Esto va causando muchas peleas entre niños, puesto que quieren que sea respetado su espacio, su ropa, sus juguetes, sus dulces, entre otras cosas. Algunos conforme van creciendo se

resignan y terminan compartiendo o dejan que les quiten sus cosas personales porque saben que en algún momento se las van a quitar, por otro lado, otros niños aprenden a compartirlas, sin embargo la mayoría de los niños, viven en constante pelea por sus objetos personales, otros se enojan cada vez más porque no tienen nada propio. Es así como los niños van viviendo duelo tras duelo.

De acuerdo con Amato (2006) los institutos de menores adquieren un rol estratégico, pues en ellos se escenifica la sustitución de una familia deseable. Dentro de las instituciones que se encargan de dichos niños se hace lo posible por mantener un ambiente lo más parecido a una familia, un ejemplo claro de ello es que el personal al cuidado de los niños es llamado %mami o mamá+ en vez de llamarlas por su nombre, o profesión (ya sea profesora, psicóloga, cuidadora), lo cual en ocasiones va creando una confusión al niño, ya que va creciendo con la idea de que tiene muchas %mamis o mamás+ quienes lo cuidaban y le brindaban cariño, o por el contrario lo regañaban y castigaban. Y de esta manera va perdiendo el sentido de la realidad y construyendo una diferente a lo común.

Según Beloff & Palmieri (2003) gran parte de las privaciones de la libertad de niños, niñas y adolescentes en la Provincia de Buenos Aires comienzan por la detención policial. Estas aprehensiones detenciones policiales obedecen no sólo a la supuesta comisión de hechos tipificados como delitos, faltas o contravenciones sino también a todo un amplio conjunto de situaciones que la policía puede evaluar como vinculadas a condiciones de abandono, desamparo, desprotección, mendicidad, etc. Situaciones que en general se engloban bajo el título de motivos asistenciales.

Pereira (1981) plantea que las instituciones que acogen a este tipo de niños, deben tener en cuenta, el exceso de adaptación, la inadaptación a antiguos ambientes y la masificación, las cuales a continuación se desarrollaran según el autor.

En el exceso de adaptación, el niño debe adaptarse tan bien a la vida dirigida y al ritmo del internado, pues han adquirido reflejos de pensionado o de ciudadanos de un mundo cerrado y hecho a medida.

De acuerdo a la inadaptación a antiguos ambientes, el niño no se adapta a ambientes como la familia, el barrio, entre otros, pues aún son frágiles en su nueva libertad, sobre todo porque crecen de una experiencia vivida que no han podido encontrar durante su estancia en el centro acogedor. El internado crea, en el niño, el hábito de dar sin pedir, eliminando así la vivencia emocional del esfuerzo, y por consiguiente, la valoración del objeto conseguido.

En la masificación, el niño deja de ser un ser concreto para convertirse en un número, y como tal actuará, sin sentirse llamado a una responsabilidad e intervención personal, anulando, por otra parte, su iniciativa. Es necesario una labor de desmasificación, comprendiendo al niño individualmente, y tratándole dentro de un grupo y no dentro de una masa. Agrupar al niño es positivo, masificarlo no.

Sir James Spence (citado en Bowlby, año) menciona que el dolor no debe ocultarse a los niños, deben participar de la congoja en forma natural y completa, y sugerir de ella enriquecidos pero ilesos. Los adultos tienen un papel vital que desempeñar en el proceso de ayudar a los niños a expresar su angustia frente a la muerte o a la ausencia. Es importante explicarles a los niños lo que ocurre, en ocasiones pueden confundirse y no saber qué es lo que realmente ocurría en su casa y van creando una fantasía sobre lo que ellos creen que pasaba. Es importante que les quede claro, porque como se mencionaba con anterioridad, los niños pueden llegar a cargar responsabilidades que no deben y los padres pueden abusar de esto y darle ocupaciones domésticas a los niños, como cuidar a los hermanos, hacer de comer, o actividades que los pongan en peligro. Los niños las hacen por la violencia que viven en su casa o porque creen que es su obligación como hijo, o porque las madres se victimizan ante sus hijos y los niños se

preocupan y quieren ayudar a su mamá. Es elemental que los niños entiendan que eran obligaciones que no estaban acorde a su edad.

Respecto a la alimentación, vestido, área de pedagogía, cuidados médicos y atención psicológica, considero que los niños están muy bien atendidos, incluso hay unos que están mejor que en sus propias casas, puesto que cumplen todas sus necesidades básicas. Tienen personal especial que les hace una dieta y otros que les cocinan, se les dan sus tres comidas diarias y sus colaciones, en ocasiones los niños pueden pedir más comida si ellos lo quieren. Algunas organizaciones donan comida o van en días festivos a prepárales algo de comer.

Para el vestido están muy bien atendidos, puesto que tienen bastante ropa y el suficiente calzado para que los niños se puedan vestir. Las organizaciones y la gente donan ropa a las instituciones.

Sin embargo los niños no lavan sus trastes, no limpian la mesa, no lavan su ropa, no tienen ninguna responsabilidad doméstica como las que se suelen tener en un ambiente familiar. Esto va provocando que los niños sean dependientes de estas instituciones y sobre todo de las personas que están a su cuidado, ya que los niños no van aprendiendo este tipo de responsables y difícilmente podrán hacerse independientes en este aspecto.

De acuerdo con Pereira (1981) es un hecho comprobado que aquellos casos en que se ha vivido en la familia, por poco contacto que haya tenido con ella, presentan características diferentes y más favorables que aquellos que desde su nacimiento se vieron privados de ella. Por otra parte, en muchos casos, precisamente por ser peor que el centro donde vive, lo recordará más. Así, su vida se desenvuelve en dos ambientes: el suyo y el del centro o institución.

II.IV El apego en los niños de instituciones

En este apartado se hablará sobre cómo es que los niños reaccionan ante muchas pérdidas, principalmente de la de la madre o cuidador, siguiéndole su familia, su casa, sus juguetes, sus amigos, su escuela, entre otras cosas. Son muchos duelos que los niños viven al momento de ser separados de sus padres o tutores y en la mayoría de los casos no se les explica o no se les da la ayuda adecuada para poder superar dichos duelos.

Y para finalizar, se explicará el vínculo que los niños van creando con el personal de las instituciones, ya que son lo más cercano a una figura materna o de cuidado que van teniendo mientras viven en una institución.

Basándose en Freud (1926), Engel (1961; citados en Bowlby 1972) ofrece una valiosa analogía: la pérdida de una persona amada es tan traumática desde el punto de vista psicológico como lo es, en un sentido fisiológico, sufrir una herida o una quemadura grave. La experiencia del dolor sin complicaciones representa una desviación manifiesta y grosera con respecto al estado dinámico que se considera representativo de la salud y bienestar. Implica deterioro y menoscabo de la capacidad para funcionar, que puede durar días, semanas o incluso meses.

El concepto apego incorpora componentes sociales, emocionales, cognitivos y conductuales. El apego es una propiedad de las relaciones psicosociales donde un sujeto más débil y menos capaz confía en la protección que le brinda otro sujeto más competente y poderoso. Ambos sujetos desarrollan vínculos emocionales recíprocos y construyen una representación interna de la relación vincular. (Goldberg, 2000; citado en Brenlla et al 2001).

Bowlby (1972) a la pérdida de una persona querida, lo llamó la teoría del apego, la cual explica que ocupa los mismos fenómenos que hasta ahora se han considerado en términos de necesidad de dependencia o de relaciones de objeto o de simbiosis e individuación, pero hace las siguientes generalizaciones:

- a) Por conducta de apego se entiende cualquier forma de comportamiento que hace una persona alcance o conserve proximidad con respecto a otro individuo diferente y preferido. En ciertas circunstancias se observan también seguimiento o aferramiento a la figura de apego, así como tendencia a llamar o llorar, conductas que en general mueven a esa figura a brindar sus cuidados.

- b) En tanto tiene su propia dinámica, la conducta de apego es distinta de la de alimentación y la sexual, y de por lo menos igual importancia en la vida humana. Considero que el apego tiene un papel importante para el desarrollo adecuado del ser humano, ya que es algo que brinda cierta seguridad, cariño, nutre la buena autoestima, puesto que varios autores mencionan a la madre o el cuidador como una persona importante para que se dé el buen desarrollo físico, psicosocial y cognoscitivo de una persona.

- c) En el curso del desarrollo sano, la conducta de apego lleva al establecimiento de vínculos afectivos o apegos, al principio entre el niño y el progenitor y, más tarde, entre adultos.

- d) La conducta de apego, como todas las otras formas de comportamiento instintivo, está modificada por sistemas de conducta que a comienzos del desarrollo se van corrigiendo según las metas.

- e) Muchas de las emociones más intensas surgen mientras las relaciones de apego se forman, se mantienen, se desorganizan y se renuevan. Se describe la formación de un vínculo como enamorarse, mantener un vínculo como amar a alguien, y perder a la pareja como llorar a alguien. Del mismo modo, la amenaza de pérdida despierta ansiedad y la pérdida real da origen a la pesadumbre, y al mismo tiempo, cada una de estas situaciones tiende a despertar cólera.

De acuerdo con Freud (1902; citado en Bowlby, año) en su libro de Totem y tabú dice así: %El duelo ha de realizar una tarea bastante precisa: su función consiste en apartar del difunto los recuerdos y las esperanza del superviviente+ Si una persona no vive bien cualquier duelo, ya sea por muerte o perdida, muy difícilmente podrá seguir con su vida sin algún tipo de problema.

Según Bowlby (1972) la conducta de apego se ha vuelto característica de muchas especies durante el curso de su evolución porque contribuye a la supervivencia del individuo al mantenerlo en contacto con quienes le brindan cuidado. ¿Qué ocurre con aquellos niños cuya figura materna o de cuidado los abandona, o no les pone la atención necesaria? Es una pregunta muy profunda que muchas personas llegan a hacerse , sin embargo esta pregunta puede dar muchas respuestas, que explicaré a lo largo de este texto.

Una de las respuestas que puedo dar gracias a la experiencia que he tenido con los niños que viven en instituciones, es que su autoestima es muy baja, ya que no hubo alguien que les dijera que hacían bien las cosas, que los quería, o simplemente no les daba alguna caricia.

Otra de las respuestas a la pregunta anterior es lo que Bowlby (1972) menciona: brindar cuidados es una conducta complementaria de la conducta de apego y cumple una función también complementaria, la de proteger al individuo apegado. Si la figura principal de cuidado del niño no le brinda los suficientes cuidados o no le pone atención va afectando su desarrollo, lo cual se va ir viendo reflejado conforme vaya creciendo.

Bowlby (1969, 1973, 1980) y Ainsworth (1969, 1974; citados en Lara et al 1994) hablan sobre las relaciones de apego del niño con la madre. Este enfoque plantea que a partir del nacimiento el infante comienza a desplegar conductas (llorar, gritar) que lo acercan a su cuidador principal y, alrededor de los seis meses ya logra dirigir su conducta de manera más discriminativa. De acuerdo a lo

planteado según los autores, podría decir que cuando un niño es institucionalizado desde bebé, con quien va teniendo más contacto es con las cuidadoras de los distintos horarios, lo cual va creando un gran acercamiento de los bebés hacia ellas. Si no se le explica de manera adecuada a los niños la situación en la que viven pueden llegar a tener problemas en un futuro y confundirse, ya que para ellos va siendo normal que tengan varias cuidadoras y las vayan viendo como una figura materna o como alguien que les brinda amor, cuidado y atención, y cuando quieran integrarse a una familia o a otra institución los niños tendrán problemas para adaptarse, ya que los bebés y niños menores de 5 años aún no tienen un pensamiento lógico y en ocasiones pueden ir creciendo con la idea de tener muchas %mamá+ es decir las cuidadoras, o muchos %hermanos+ los cuales son sus pares que también viven dentro de la institucionalización.

Siguiendo con la idea de que desde bebés lo niños van creando un tipo de apego, Schaffer, (1958; citado en Bowlby, 1986) plantea que durante los primeros meses de vida, un lactante va aprendiendo a diferenciar una determinada figura, por lo general la de su madre, y va desarrollando una intensa tendencia a estar en su compañía. Después de la edad de seis meses, aproximadamente, muestra su preferencia de un modo inconfundible. Continuando con lo que el autor dice, creo que es muy importante explicarle a los niños, la situación en la que se encuentran, ya que cuando se enteren que fueron abandonados o que nunca pudieron vivir en una casa, van a estar confundidos, enojados y les costará más trabajo vivir este duelo.

En un estudio realizado por Bowlby y observaciones hechas por James Robertson y Christoph Heinicke (Bowlby, año) con niños de 1 año 3 meses a 2 años 6 meses de edad. Descubrieron que los niños presentan ciertas conductas al momento de separarlos de su madre. Las cuales se dividieron en tres fases. Definiéndolas como fases de protestas, desesperación y de apartamiento (desapego).

- a) En la fase de protesta, al principio solicita llorando y furioso, que vuelva su madre y parece esperar que tendrá éxito en su petición durante varios días, anhelando que vuelva, pero sus esperanzas se han marchitado y se halla en la fase de desesperación. Con frecuencia alternan ambas fases: la esperanza se torna en desesperación y ésta, en renovada esperanza.

- b) Para la última fase, que es la de desapego, el niño parece olvidar a su madre, de modo que cuando vuelve a buscarle se muestra curiosamente desinteresado por ella e incluso puede aparentar que no la reconoce.

En cada una de estas fases, el niño tiende a incurrir fácilmente en rabietas y episodios de comportamiento destructivo, que con frecuencia no son de una inquietante violencia. El comportamiento del niño cuando vuelve a casa depende de la fase alcanzada durante el período de separación. Habitualmente permanece apático durante cierto tiempo, sin reaccionar y sin pedir nada; depende de lo que se haya prolongado la separación, así como la frecuencia de las visitas. Esto también puede ocurrir con los niños que los cambian a otra institución o que son adoptados.

Por otro lado, es importante mencionar que Rutter (1972; citado en Lara et al 1994) y otros autores pensaron que la separación del niño con la madre o su cuidador podría interrumpir el proceso de apego sano con la madre e incapacitar al niño para formar relaciones en el futuro; sin embargo, en ninguno de los estudios en los que se ha observado a niños de madres trabajadoras se ha reportado una ruptura en la relación de apego con ella o dificultades en la formación de lazos de apego con otros cuidadores.

Bowlby, Morgan, Schafer & Spitz (citados en Bengoechea, 1996), quienes, basándose en la formación del apego en los niños, empiezan a realizar estudios acerca de la ansiedad por separación y miedo a los extraños. Tradicionalmente se recurre a la ansiedad por la separación para describir la respuesta del niño a la

separación de la madre (%madre+ entendida no sólo como la persona biológica, sino también cualquier cuidador/a del niño, cuya ausencia produce una ansiedad por separación).

De acuerdo con Ainsworth (1978; citado en Lara et al 1994) la manera de responder del cuidador irá moldeando las conductas de apego de manera tal que las respuestas prontas y apropiadas promoverán seguridad en el niño al percibir a la figura de apego como accesible, mientras que la falta de respuesta o las respuestas inadecuadas harán que las conductas de apego del niño sean inseguras porque percibe la insensibilidad o falta de respuesta. En muchas ocasiones las madres no pueden ponerle atención a sus hijos porque tienen varias responsabilidades que cumplir, en las instituciones las cuidadoras están encargadas de darle todos los servicios a los niños, empezando por bañarlos, darles de comer, cambiarles la ropa, entre otras, sin embargo es importante mencionar que hay varios bebés o niños y por lo general hay entre 3 ó 4 cuidadoras por cada grupo, todo depende de la población que haya en las instituciones. Si en ocasiones las mamás no pueden darse abasto con uno o dos hijos, para las cuidadoras es más difícil ya que tienen que estar viendo a varios niños de que no hagan nada malo, de que no se les caigan, de que coman, etcétera, la pregunta sería ¿Los niños podrán recibir la atención adecuada por parte de las cuidadoras para favorecer su desarrollo? Considero que en la mayoría de los casos no, creo que estaría bien una atención más personalizada, sin embargo las instituciones no tienen el suficiente presupuesto para contratar más personal, no obstante, se va equilibrando con la atención psicológica que reciben dentro de la institución, o de los servicios médicos, odontológicos y trabajo social, ya que este otro personal también les brinda atención, cariño y cuidado cada que hay alguna salida o pasan a ver a los niños. De hecho el personal de limpieza y en ocasiones los administrativos y los cocineros, también van teniendo un papel importante, puesto que cada que tienen contacto con los niños les dan atención y cariño.

Bowlby (citado en Mirabent & Ricart, 2005) comenta que cuando no hay estabilidad en estas figuras (tal como pasa en la mayoría de los orfanatos), se produce una reacción de <<desapego>>, es decir, el niño no busca el consuelo del adulto, ni su proximidad. Funciona solo, mantiene una actitud de indiferencia para protegerse de una nueva relación con el adulto, porque ésta ha sido demasiado frustrante y tiene miedo de establecer un nuevo vínculo precisamente por temor a que se vuelva a romper o interrumpir.

La creencia de que las experiencias de la temprana infancia son importantes, por sus consecuencias, para el desarrollo de la enfermedad mental se ha ido afianzando a través de los años (Bowlby, 1986).

Se ha ido acumulando multitud de datos que indican la existencia de una relación causal entre la pérdida de cuidados materiales en los primeros años de la vida y un desarrollo alterado de la personalidad (Bowlby, 1951). Muchas desviaciones corrientes parecen ser consecutivas a una experiencia de esta índole . desde la formación de un carácter delincuente, hasta una personalidad con tendencia a estados de ansiedad y enfermedad depresiva (citado en Bowlby, 1986).

Spitz (citado en Bengoechea, 1996) propone que una vez que el niño llega a tener miedo de la separación, la visita de un adulto extraño (una figura no materna) provocará el miedo, al recordarle al niño su madre ausente. Cada que los niños son trasladados a una institución puede llegarles a dar miedo puesto que no conocen a nadie, en la mayoría de los casos no saben porque ya no viven con sus padres y así seguirá sucediendo si no se les explica que ocurre.

Según Mirabent & Ricart (2005) el menor que vive en un orfanato se acostumbra a recibir un trato indiferenciado del adulto porque en cada turno la persona encargada es distinta y no puede establecer los vínculos sólidos y exclusivos que necesitaría.

Por otra parte, el niño va construyendo modelos operativos que incluyen tanto las características de sus figuras de apego, como las del él mismo, con base en las constantes interacciones. Estos modelos le servirán de referencia en el futuro para apreciar las nuevas situaciones a la vez para guiar su conducta, razón por la cual estos modelos tienden a autoperpetuarse (Bowlby, 1969, 1982; citado en Lara et al 1994).

Según la teoría de Bowlby (1969; citado en Bengoechea, 1996) el miedo a la separación estaría vinculado a los procesos de maduración, entre los que figuraría una creciente capacidad para detectar objetos nuevos o extraños.

Los procesos del duelo pueden seguir un camino que con el correr del tiempo lleva a un restablecimiento más o menos completo de la función, esto es, a una renovación de la capacidad para establecer y mantener relaciones amorosas, o bien seguir un curso que implica un mayor o menor menoscabo de estas funciones (Bowlby; 1972).

Retomando a Bowlby, en su libro *La pérdida afectiva* (1983; citado en Mirabent & Ricart 2005), menciona un estudio de Tziard y Tziard (un estudio hecho con niños de Inglaterra), en el que llegan a la conclusión de que los niños criados en casa tienen un número de figuras de <<apego>> limitado a dos o cuatro. En contraste, los menores criados en orfanatos no tienen menos de veinte. Sabemos que en muchos países en los que se adopta niños esto también es axial.

Algo de gran importancia que al igual que los adultos, los lactantes y niños pequeños que han perdido a una persona querida experimentan pena y pasan por periodo de duelo (Bowlby, 1960). Parecen existir tan solo dos diferencias, relacionadas entre sí. Una de ellas es que en el niño, la escala de tiempo esta abreviada, aunque mucho menos de lo que se ha creído en ocasiones. La otra, en la que estriba la importancia para la psiquiatría, consiste en que en la infancia, los procesos que conducen a desapego tienden a desarrollarse prematuramente y ello

tanto más cuando coinciden con una intensa tristeza residual y la enmascaran; tristeza, y también ira, referida a la persona perdida, persistiendo ambos sentimientos, prontos a ser expresados a un nivel inconsciente. Debido a este prematuro comienzo del desapego, en los procesos de duelo infantiles adoptan habitualmente un curso que es considerado patológico en niños de más edad y en adultos (Bowlby, 1986).

El proceso evolutivo de la ansiedad por separación lo estudió Schaffer (1971; citado en Bengoechea, 1996), comprobando que la ansiedad por separación hacía referencia a la ausencia de la madre y, en menor grado, a la del padre o del abuelo. Esta observación ha llevado a algunos autores como Spitz, a considerar la ansiedad por la separación como un corolario del miedo a los extraños.

Se postuló que las separaciones de la madre por motivos de trabajo podrían ser interrumpidas por el niño como rechazo, lo que se manifestaría en el desarrollo de un tipo de apego inseguro evitativo (Barglow, Vaughn y Molitor, 1987; Vaughn, Gove y Egeland, 1985) o le harían difícil el predecir la conducta de la madre, facilitando la formación de un tipo de apego inseguro ambivalente (citado en Lara et al, 1994).

Bengoechea (1996), menciona que para la teoría del aprendizaje social la ansiedad es interpretada por el hecho de que la presencia de la madre queda asociada con la desaparición del malestar, y su ausencia con la presencia de dicho malestar. Mediante un proceso de condicionamiento clásico, la ausencia de la madre será la de evocar sentimientos de malestar.

Por lo que se refiere a la edad de la separación existe cierta controversia, mientras que algunos piensan que los efectos son más adversos antes del primer año (Belsky y Rovine, 1988; Vaughn, Gove y Egeland, 1985) otros observan mayor incidencia de apego inseguro cuando se da después de esta edad (Benn, 1986; Chase-Landsdale y Owen, 1987; citado en Lara et al 1994).

En cuanto al sexo se reporta mayor vulnerabilidad a las separaciones de la madre en los varones (Belsky y Rovine, 1988; Chase-Landsdale y Owen, 1987; citado en Lara et al 1994), en tanto que Barglow, Vaughn y Molitor (1987) reportan mayor prevalencia de apego inseguro en los primogénitos (citado en Lara et al 1994).

Si una madre ha permanecido apartada de su hijo durante un periodo de más de seis meses o cuando las separaciones han sido repetidas, existe el riesgo de que siga apartado afectivamente de su padres de un modo continuado y no recupere ya jamás el cariño por ellos (Bowlby, año).

De acuerdo con Mirabent & Ricart (2005) en algunos casos, el menor puede haber establecido una relación afectiva con alguna cuidadora y es cierto que este vínculo le dará recursos personales para crecer, porque se habrá sentido amado y valorado. En los orfanatos más grandes viven muchos niños, están atendidos por poco personal y este no puede dar más.

Una vez que un niño separado de su madre ha entrado en la fase de desapego, explicada anteriormente, no parece estar ya preocupado por su ausencia y en lugar de ello se muestra satisfactoriamente adaptado a su nuevo ambiente. Cuando su madre viene para llevarle a su casa, lejos de saludarla de alegría, parece no reconocerla y en lugar de abrazarla permanece alejado y apático; se trata de un estado que la mayoría de las madres encuentran desalentador e incompresible. Sin embargo y siempre que la separación no haya durado demasiado esta fase es reversible y lo que tiene un especial interés es lo que acontece posteriormente (Bowlby, 1986).

Durante la fase de desapego, la respuesta que vinculan al niño a su madre y le llevan a anhelar el recuperarla son objeto de un proceso defensivo. En los lactantes y en los niños en la primera infancia, la experiencia de la separación inicia habitualmente procesos defensivos que conducen a que la tristeza por la

persona perdida y los reproches por su deserción se hagan inconscientes. Otro modo de exponerlo es que la temprana infancia la pérdida provoca procesos de duelo, los cuales adoptan habitualmente un curso que en los adultos es considerado como patológico (Bowlby, 1986).

Los estudios realizados por Parke (1979); Lamb (1979); Parke y Sawin (1975) sobre la importancia del padre en la familia, destacan su influencia desde los primeros momentos de la vida del niño. Si bien las relaciones madre-hijo son muy importantes, no son las únicas a considerar ni determinan necesariamente otros tipos de relaciones: con el padre, hermano, etc.

La ansiedad por separación se fundamenta en la formación del apego del niño con figuras relevantes y significativas para él, donde el elemento comunicacional y la especial sensibilidad del cuidador/a serán determinantes para lograr una ajustada y cuidadosa adaptación en la interpretación del niño. Una ausencia de apego, como señala Bowlby (1951), podría desarrollar lo que él llama un carácter privado de afecto+una personalidad más o menos psicópata que se caracteriza por la incapacidad para establecer relaciones con nadie, si bien no existen evidencias que apoyen tal hipótesis (Bengoechea, 1996). Podría ser que por esto los niños de la casa hogar no nos aceptaron fácilmente, nos rechazaban y sobre todo nos ignoraban, sin embargo al mismo tiempo hacían cosas para atraer nuestra atención

El niño institucionalizado de 4-5 años ha tenido una media de cincuenta cuidadores a lo largo de su vida (Tizard y Hodges, 1978; Grusec y Lytton, 1988), y ha aprendido a buscar a las figuras de apego, como puede ser el maestro/a. Estas conductas de apego al adulto incluyen desde procurar un simple contacto corporal renunciando al juego, hasta incrementar temerariamente la locomoción como llamada de atención, o salir del juego para intentar una mediatización del adulto en el juego buscando protección (Gómez, Sos, et al, 1991). Considero que para el niño es muy importante tener alguno tipo de afecto, el cual la mayoría de

las veces lo busca en las personas que están encargadas de su cuidado o de los niños con los que convive dentro de la casa, sin embargo, creo que las encargadas de los niños no logran entender del todo que los niños llaman su atención para ser aprobados y la mayor parte del tiempo para tener algún tipo de afecto, por eso la mayoría de las veces son regañados y no se les explican las cosas e incluso los niños, muy difícilmente entienden el porqué son regañados.

Las áreas que el autor observó en su práctica profesional como afectadas por la privación parental figuraban: la personalidad del niño, sentimientos depresivos, la inadaptación, la insatisfacción familiar y la acción educadora de los padres, aspectos en los que presume tiene una mayor repercusión la privación parental (Bengoechea; 1996).

A veces, según su edad, están en un orfanato y se los cambia a otro centro al cumplir 3,6 ó 9 años, porque a estas edades pasan a estar tutelados por otro ministerio (hay países en los que los niños de 0 a 3 años dependen de Bienestar Social y después pasan a depender del Ministerio de Justicia), con una política y una orientación práctica muy diferente (normas muy precisas, limpieza extrema que lleva a que los menores no pueden manipular ni jugar con ningún objeto para evitar infecciones y suciedad, etcétera) (Mirabent & Ricart, 2005).

En los resultados del estudio de Bengoechea (1996), se pudo comprobar que la privación parental por separación o divorcio no consensuado (mayor parte de los casos) conlleva ineludiblemente en el niño desequilibrios emocionales, depresión, inadaptaciones personales, escolares y sociales, que le acercaría a la personalidad desviada de Bowlby por el carácter privado afecto+ (como en la pérdida de la figura de apego), o la situación de frustración con que señalaba Ainsworth (1978) la separación definitiva por interrupción busca de la relación.

Después de haber realizado todos los esfuerzos posibles para recuperar a la persona perdida, el individuo está en la disposición de ánimo precisa para admitir

su derrota y orientarse de nuevo hacia un mundo que acepta que la persona amada está perdida para siempre (Bowlby, 1986).

De acuerdo con Bowlby (año) no solo el niño, sino también el adulto, precisan de la ayuda de otra persona en la que confie para recuperarse de la pérdida del ser querido. De ahí la importancia de que los niños tengan el adecuado trato del personal de la institución hacia los niños y el tratamiento psicológico para que puedan superar las pérdidas por las que han pasado.

II.V Consecuencias de la vida en instituciones

Para concluir este capítulo, se presenta este último apartado donde se expondrán las posibles consecuencias que presentan los niños al vivir dentro de una institución. Se tratará el área cognitiva, somática, del lenguaje y lo afectivo.

De igual manera se verán las consecuencias que tienen los niños al ser víctimas de violencia familiar y abuso sexual. Se verá cómo es que estas dos problemáticas van perjudicando aun más para poder socializar y tener un buen desarrollo, sobre todo si viven dentro de algún tipo de institución.

Primeramente se hablará de las consecuencias por las cuales los niños en la mayoría de los casos son institucionalizados, es decir, el maltrato, el abandono y el abuso sexual, para posteriormente hablar sobre las consecuencias que los niños tienen al vivir dentro de una institución. Es importante mencionar que algunos niños al momento de vivir en una institución sufren de maltrato y abuso sexual, por eso mismo la importancia de hablar de sus consecuencias.

Consecuencias del maltrato y el abandono

Ampudia (año) por consecuencias entiende aquella serie de alteraciones en el funcionamiento individual, familiar y social de las víctimas de maltrato.

Tanto los niños maltratados como abandonados han experimentado relaciones familiares negativas. Los niños maltratados han vivenciado una situación de

malestar asociada a la hostilidad y la violencia física, y los niños abandonados, una situación de malestar asociada a omisiones en su cuidado y educación (Musitu 1990).

De acuerdo con Ampudia et al (año) se presentaran las consecuencias del maltrato físico y como es que éste les afecta en el área cognitiva y el área del lenguaje.

Área somática

Algunas de las consecuencias que tienen los niños desde el área somática son los siguientes: Abandono físico, retraso pondoestatural, cronificación de problemas por falta de tratamiento físico, vitaminopatías, eritemas de pañal, aplanamiento del occipucio, aparición de cicatrices, enfermedades prevenibles mediante vacunación, y producción de quemaduras y otras lesiones por accidentes familiares debidas a una falta de supervisión.

Maltrato físico

Lesiones cutáneas, quemaduras, lesiones bucales (que pueden afectar la posición de los dientes), lesiones óseas (que pueden afectar el crecimiento y la movilidad articular), lesiones internas (traumatismos craneales y oculares), destacado las que producen edemas cerebrales puesto que pueden tener secuelas neurológicas.

A corto plazo incluye los efectos sobre el desarrollo físico del niño en el periodo comprendido entre los cero y los ocho años de edad. Esto se debe a que, durante este lapso, se producen los cambios más rápidos y drásticos. La principal secuela que dejan los malos tratos en el desarrollo de los niños es precisamente su retraso, que se nota alrededor de la edad de un año, y ya es muy claro a los 24 meses. Las siguientes son las áreas de la conducta siendo las más afectadas en este periodo (Martínez, 2004; citado en Ampudia et al, año).

Área cognitiva

Los niños presentan un menor desarrollo cognitivo. Se muestran más impulsivos, menos creativos y más distraídos. Su persistencia en las tareas de enseñanza-aprendizaje es menor. Son menos hábiles para resolver problemas. Cuando llegan a la edad escolar, alcanzan resultados más bajos en las pruebas de CI, además de tener mal desempeño académico. Sus habilidades de resolución de problemas son también menores y presentan un déficit de atención que compromete su rendimiento en las tareas académicas (Martínez, 2004; citado Ampudia et al, año).

Área del lenguaje

En diversos estudios sobre el lenguaje comprensivo se señala que los niños con maltrato físico a los 30 meses no se diferencian de los que no lo presentan, pero si en el lenguaje productivo. En lo que se refiere a sensaciones, sentimientos y necesidades, los niños abandonados y con maltrato físico presentan déficit en la expresión de verbalizaciones referentes a estados internos (Moreno, 2005). Respecto a la interacción verbal madre-hijo en niños de 31 meses se ha observado que los niños maltratados físicamente utilizan un lenguaje con una sintaxis menos compleja, tienen menos vocabulario expresivo y conocen menos palabras que los niños normales. Moreno (2005) señala que las madres de los niños abandonados y con maltrato físico hablan menos con sus hijos y en los casos de abandono físico, las madres dan menos recompensas verbales y aprobación a sus hijos, y se muestran más propensas a criticarlos. En los casos de maltrato físico se ha visto que las madres utilizan menos instrucciones verbales para ayudar a sus hijos a superar las dificultades normales de su ambiente. También inician menos interacciones de juego e ignoran más a sus hijos. Estas dificultades de lenguaje no desaparecen a lo largo del tiempo, sino que perduran hasta la edad escolar. Los niños maltratados presentan, por tanto, mayores dificultades de comunicación y habilidades de expresión (Ampudia, 2007). Todo esto sugiere que los menores maltratados presentan una pobreza lingüística que puede ser consecuencia tanto de las peculiaridades de cada una de estas formas

de maltrato como de la situación de privación sociocultural y afectiva que sufren (Pino et al., 2000; Moreno, 2005; citado en Ampudia et al, año).

Por otra parte, se presentaran las señales comunes en las personas que sufren violencia familiar de acuerdo con el DIF (citado en Pérez & Reyes, 2005):

- ~ Pesadillas y problemas del sueño
- ~ Cambios de hábitos
- ~ Consumo de drogas y alcohol
- ~ Fugas del domicilio
- ~ Conductas autolesivas
- ~ Bajo rendimiento académico
- ~ Miedo a los adultos
- ~ Agresividad o aislamiento
- ~ Baja autoestima
- ~ Fobias sexuales
- ~ Desnutrición
- ~ Falta de higiene
- ~ Lesiones por accidentes+
- ~ Apatía
- ~ Ausentismo escolar
- ~ Embarazo en la adolescencia
- ~ Depresión
- ~ Miedo sobre el agente agresor
- ~ Fue infante maltratado
- ~ Disciplina severa, inapropiada para la edad del niño y falta cometida
- ~ Explicaciones poco convincentes sobre las lesiones
- ~ Despreocupación por el niño
- ~ Culpa o desprecia al niño
- ~ Abuso de drogas o alcohol

A continuación se presentaran los resultados de una investigación sobre un análisis comparativo de respuestas a la privación parental en niños de padres separados y niños huérfanos en régimen de internado, realizada por Bengoechea (1996):

En su investigación encontró que los niños huérfanos se muestran con un estado de humor más depresivo, con mayores problemas de interacción social (aislamiento y soledad), mayores sentimientos de culpabilidad que los niños de padres separados. Algunos niños del grupo que estaba a mi cargo no les gustaba hacer las actividades en equipos o grupos, les gustaba trabajar solos e iban conmigo por el material y trabajan en un rincón del salón o debajo de la mesa.

Los niños huérfanos de edades inferiores se distinguen por una falta de alegría, diversión y felicidad, así como de aspectos positivos de la vida, evolucionando hacia aspectos de problemas de interacción social (aislamiento social), baja autoestima, preocupaciones por salud, sentimientos de culpabilidad, etcétera, en edades más avanzadas. Parece incidir en estos niños huérfanos, en mayor grado que en otros, las carencias del internado.

Unido a la depresión está la inadaptación personal, que se manifiesta en la cognipunición, y que consiste en la depresión-intrapunición (autodesprecio, castigo, tristeza, y preocupación), resultando significativamente superior en los niños huérfanos que en los niños de padres separados. A varios niños de la casa hogar les ocurría esto, cada que realizaban alguna actividad decían que estaba muy fea, que eran unos tontos y que no sabían cómo hacerlo que mejor lo hiciéramos nosotros, se desesperaban y enojaban mucho.

Por último, el autor encontró que la inadaptación personal sería el desajuste que la persona tiene consigo misma (autodesajuste) y además, con la realidad general (desajuste disociativo), caracterizándose este último por un concepto de la vida difícil problemático, tendencias a imaginar o elaborar pensamientos negativos

o pesimistas y desarrollar defensas que le impidan sufrir, disociándose de la realidad. Gran parte de los niños en la casa hogar tenían pensamientos negativos y percibían el mundo desde su perspectiva perdiendo el sentido de la realidad. Se inventaban cosas con respecto a la pérdida de sus padres, de cómo habían llegado ahí y de cómo es que sus papás iban a ir por ellos, mientras que algunos tenían esos recuerdos en blanco o incluso jamás habían visto a sus padres y creían que todos eran hermanos y que era común que vivieran todos juntos en esa casa hogar, así como un niño que fue criado en un ambiente familiar para el eso es normal y esa es su realidad, aun no percibían lo que hay más allá de esa casa.

De acuerdo a las características de los niños que vivieron violencia familiar en su casa, a comparación de los niños que fueron abandonados, de acuerdo a mi experiencia en el CETNyN y trabajos realizados en dos casas hogar, los niños que vivían en una casa hogar, manifestaban bastante agresividad física y verbalmente. Los niños más chicos imitaban la agresividad verbal que decía los más grandes y los niños más grandes agredían físicamente a los más pequeños. Ambos niños agredían verbalmente casi a todas las personas, exceptuando a las que les tenían cierto afecto o que en ocasiones se portaban de manera amigable y amablemente. Es un círculo vicioso que los niños van aprendiendo para vivir dentro de una institución. Sin embargo los niños que habían sido víctimas de violencia, tendían a ser más agresivos que los niños que eran abandonados y como se mencionaba con anterioridad, estos niños que no sufrieron violencia en sus casas van imitando a sus compañeros.

Consecuencias del abuso sexual

Algunos de los niños y niñas son institucionalizados porque fueron víctimas de algún tipo de abuso sexual, la mayoría por parte de algún familiar, sobre todo el padre. Sin embargo, también existen varios casos de niños que son institucionalizados por algún otro motivo y estando dentro de una institución tienden a sufrir de algún tipo de abuso sexual por parte de sus compañeros. Algunos de estos niños están repitiendo el mismo patrón, ya que abusaron

sexualmente de ellos, mientras que otros simplemente tienen curiosidad por su cuerpo.

Es importante tener presentes las consecuencias de este problema, ya que a la mayoría de los niños les afecta para su adecuado desarrollo y tienen a ser niños aislados, con temor o que van repitiendo el mismo patrón con algún compañero/a dentro de la institucionalización. Sabiendo las características de este tipo de niños, es un poco más fácil poder detectar el problema y poder dar un buen tratamiento.

Echeburúa & de Corral (2006) sugiere que los menores muy pequeños pueden no ser conscientes del alcance del abuso sexual en las primeras fases, lo que puede explicar la compatibilidad de estas conductas con el cariño mostrado al adulto por el menor. Así, por ejemplo, hay niños que verbalizan el abuso sexual de la siguiente forma: "mi papá hace un pipí blanco", "yo no me enteraba porque estaba dormido", "me dice que no se lo diga a nadie", etcétera.

Portillo (s/a) menciona que las consecuencias no son iguales si el abusador es un familiar, un extraño u otro niño (aunque se habla de abuso cuando el agresor es significativamente mayor que la víctima o cuando está en una posición de poder o control sobre ella); también es diferente si la relación sexual ha sido violenta o no. Los abusos en familia suelen ser más traumáticos, ya que para el niño suponen además sentimientos contradictorios en cuanto a la confianza, la protección, y el apego que esperamos y sentimos con relación a nuestros propios familiares. Crean en los niños sentimientos de ambivalencia y en ocasiones van creciendo con la idea que abusen de ellos sexualmente es una forma de demostrarles cariño.

Al menos un 80% de las víctimas sufren consecuencias psicológicas negativas. El alcance del impacto psicológico va a depender del grado de culpabilización del niño por parte de los padres, así como de las estrategias de afrontamiento de que disponga la víctima. En general, las niñas tienden a presentar reacciones ansioso-

depresivas; los niños, fracaso escolar y dificultades inespecíficas de socialización, así como comportamientos sexuales agresivos (Echeburúa & de Corral; 2006).

Redondo & Ortiz (2005) plantean las consecuencias a corto y largo plazo, las cuales se explicaran a continuación:

Consecuencias a corto plazo (en los dos primeros años): miedo, cefalea, trastornos del sueño, trastornos de la alimentación, depresión, culpa, vergüenza, enojo, problemas escolares, delincuencia, agresión, hostilidad, comportamiento antisocial, comportamiento sexual inadecuado, tendencias suicidas, huida del hogar.

Consecuencias a largo plazo: ansiedad, cefalea, trastornos del sueño, trastornos de la alimentación, depresión, culpa, vergüenza, aislamiento, baja autoestima, problemas de relaciones interpersonales, tendencia a la revictimización, abuso de drogas, comportamiento sexual inadecuado, tendencias suicidas.

De acuerdo con Echeburúa & de Corral (2006) los problemas más habituales son las alteraciones en la esfera sexual -disfunciones sexuales y menor capacidad de disfrute, especialmente-, la depresión y el trastorno de estrés postraumático, así como un control inadecuado de la ira (en el caso de los varones, volcada al exterior en forma de violencia; en el de las mujeres, canalizada en forma de conductas autodestructivas).

El abuso sexual puede suponer un impacto duradero y devastador para el desarrollo del niño y de su familia, sobre todo, cuando hubo penetración, el abuso fue duradero y realizado por un familiar cercano. Los varones que sufrieron abuso sexual en su infancia corren el riesgo de ser en un futuro abusadores sexuales. También serán con más frecuencia perpetradores de actos sexuales coercitivos. (Redondo & Ortiz; 2005).

A continuación se presentan dos tablas, en las cuales Echeburúa & de Corral (2006) mencionan las consecuencias que tienen las niñas y niños que sufrieron algún tipo de abuso sexual:

Tabla 1

Tipos de efectos	Síntomas	Periodo evolutivo
Físicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Problemas de sueño (pesadillas) 2. Cambios en los hábitos de comida 3. Pérdida del control de esfínteres 	<ol style="list-style-type: none"> 1. y 2. Infancia y adolescencia 3. Infancia
Conductuales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consumo de drogas o alcohol 2. Huidas del hogar 3. Conductas autolesivas o suicidas 4. Hiperactividad 5. Bajo rendimiento académico 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. Y 3. Adolescencia 4. Infancia 5. Infancia y Adolescencia
Emocionales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Miedo generalizado 2. Hostilidad y agresividad 3. Culpa y vergüenza 4. Depresión 5. Ansiedad 6. Baja autoestima y sentimientos de estigmatización 7. Rechazo del propio cuerpo 8. Desconfianza y rencor hacia los adultos 9. Trastorno de estrés postraumáticos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infancia 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. Y 9. Infancia y Adolescencia
Sexuales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimiento sexual precoz o no apropiado para su edad 2. Masturbación compulsiva 3. Excesiva curiosidad sexual 4. Conductas exhibicionistas 5. Problemas de identidad sexual 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. Y 3. Infancia y Adolescencia 4. Infancia 5. Adolescencia

Sociales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Déficit en habilidades sociales 2. Retraimiento social 3. Conductas antisociales 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infancia 2. Infancia y Adolescencia 3. Adolescencia
-----------------	---	--

Tabla 2

Tipos de secuelas	Síntomas
Físicas	<ul style="list-style-type: none"> - Dolores crónicos generales - Hipocondría y trastornos de somatización - Alteraciones del sueño (pesadillas) - Problemas gastrointestinales - Desórdenes alimenticios, especialmente bulimia
Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> - Intentos de suicidio - Consumo de drogas y/o alcohol - Trastornos disociativo de identidad (personalidad múltiple)
Emocionales	<ul style="list-style-type: none"> - Depresión - Ansiedad - Baja autoestima - Estrés postraumáticos - Trastornos de personalidad - Desconfianza y miedo de los hombres - Dificultad para expresar o recibir sentimientos de ternura y de intimidad
Sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - Fobias o aversiones sexuales - Falta de satisfacción sexual - Alteraciones en la motivación sexual - Trastornos de la actividad sexual y del orgasmo - Creencias de ser valorada por los demás únicamente por el sexo

Sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Problemas en las relaciones interpersonales - Aislamiento - Dificultades en la educación de los hijos
-----------------	---

En la tabla 1 se muestra las posibles consecuencias que pueden presentar los niños y niñas que sufrieron algún tipo de abuso sexual. Se divide en los tipos de efectos, los síntomas que pueden presentar y el periodo evolutivo. Y en la tabla 2 se pueden observar las secuelas y síntomas. Es relevante tener en cuenta estas tablas, porque en muchas ocasiones los niños presentan estos síntomas y no se sabe que es lo que les ocurre con exactitud.

Consecuencias de la falta de figura de apego

A continuación se presentarán los efectos a corto plazo de la ruptura de vínculos según Bowlby (1986):

1. Cuando un niño de corta edad se encuentra entre personas extrañas y sin sus figuras parentales familiares, no solo se alerta intensamente de momento, sino que las relaciones posteriores con sus padres se deterioran también, al menos de forma temporal.

2. Mientras que durante los primeros días de permanencia fuera de su hogar, un niño suele llorar desconsoladamente llamando a su madre.

3. En general cuando el comportamiento de apego es reanudado, como sucede habitualmente, en niños se muestra mucho más apego a su madre que lo que estaba antes de la separación.

Bowlby (1960; citado en Bowlby, 1986) insistía que los niños de corta edad no solo sienten aflicción, sino que con frecuencia ésta se prolonga mucho más de lo que a veces se supone.

Para Nathalie Loutre (1981; citado en Bengoechea, 1996) una situación de separación precoz produce un bloqueo del aprendizaje en curso y una reacción de desorganización emocional. Por esto los niños de la casa hogar no sabían leer escribir, les costaba mucho trabajo realizar las actividades que se les ponían, necesitaban de ayuda de los cuidadores de la casa hogar, y decían sentirse enojados, tristes, que no les importaba, no sabían lo que sentían por haber perdido a sus padres. En ocasiones llegaban a sentirse felices, ya que tenían la esperanza de que algún día sus padres fueran a buscarlos a la casa hogar y así podrían regresar a vivir con ellos.

Un estudio realizado por Gómez, Sos, et al (1991) muestran diferentes consecuencias que los niños van teniendo al vivir dentro de una institución, las cuales se presentaran a continuación:

Los trabajos de privación afectiva total, o síndrome de hospitalismo, y privación afectiva parcial, cuya etiología fue denominada por Spitz (1946) como síndrome o depresión analítica. apoyarse contra-, concepto que toma de Freud. Detectado en niños institucionalizados cuyos síntomas son una primera fase de agudo descontento (fase de protesta), seguida de una fase de apatía y desesperación (fase de desesperación), y finalmente, una fase donde el niño adopta una postura de conformismo (fase de desapego) (Bowlby, 1973; citado en Gómez, Sos, et al, 1991).

Por otra parte, la enorme variabilidad individual, así como la influencia de otros factores como edad, sexo, las relaciones con otros familiares, el hábitat de crianza, las condiciones previas a la separación (López, 1981; Gruse y Lytton, 1988) e incluso las relaciones posteriores, estudiadas en trabajos longitudinales, influyen en el tipo de respuestas conductuales de los niños institucionalizados en los primeros años de vida (Tizard, y Rees, 1975; Tizard y Hodges, 1978; Tizard, Hughes, Carmichael y Pinkerton, 1983) (citado en Gómez, Sos, et al, 1991).

Algunos autores han llevado a cabo estudios longitudinales, en mujeres que fueron institucionalizadas en su niñez y las interacciones que presentan con sus hijos, comparando este grupo con otro grupo control de mujeres criadas en ambientes familiares. Encontrándose que las madres ex-institucionalizadas presentaban menos capacidad para establecer interacciones afectivas positivas con sus hijos, caracterizándose por un rígido control y una enorme dificultad en la comunicación madre-hijo (Rutter y Quinton, 1984; citado en Gómez, Sos, et al, 1991).

Rutter, (1979; citado en Ampudia et al, 2009) señala que algunas de las consecuencias que permanecen a largo plazo por diferentes tipos de adversidades en las relaciones infante-cuidador como consecuencia de la privación materna, pueden ser comprendidas a partir de: la naturaleza de la adversidad, condiciones antecedentes y el trastorno conductual concomitante (Rutter, 1990; citado en Ampudia et al, 2009).

Consecuencias de la privación materna en la relación infante-cuidador (Rutter, 1979; citado en Ampudia et al, 2009)		
Naturaleza de la adversidad infante- cuidador	Condiciones antecedentes a la adversidad	Trastorno conductual en el desarrollo posterior del niño
Interferencia con la conducta de apego	Separación. Pobre calidad de interacciones sociales durante la separación. Vulnerabilidad de parte del niño.	Síndrome agudo de angustia (reacciones psicológicas graves duran larga hospitalización)
Relaciones interpersonales conflictivas	Conflicto familiar, poca armonía infante-cuidador	Trastornos conductuales en interacciones con adultos y compañeros

Falta de experiencias sociales significativas	Ambiente social deficiente, poca o ninguna estimulación social	Retardo intelectual
Apego inseguro	Características del cuidador- frío poca interacción, combinado con características del niño- no acepta apapacho y cuidados, pasividad, temperamento difícil, prematuro, enfermedad	Psicopatología de falta de afecto

En esta tabla se presentan las consecuencias que puede tener la privación materna, observando la importancia que tiene la falta de la madre o alguna figura de cuidado.

Glueck en 1970 (citado en Bengoechea, 1996) puso de manifiesto que los hogares desorganizados que no dan seguridad al niño favorecen la delincuencia juvenil. De acuerdo con esto se puede decir que los niños que viven dentro de las instituciones pueden estar más propensos a ejercer la delincuencia, ya que van teniendo muchas figuras de cuidado y muy difícilmente una persona va a poder darle una atención especializada como se supondría que lo hace una mamá. El niño va teniendo varias figuras de autoridad, varios cuidadores, lo cual va provocando un poco de confusión o de distorsión de la realidad.

Por último, Gómez, Sos, et al (1991) concluyen en que las situaciones de privación socioafectiva en edades tempranas, provocan conductas de inadaptación a largo plazo, fundamentalmente debidas a la mayor dificultad para establecer relaciones interpersonales profundas. De acuerdo a mi experiencia y a lo que los autores mencionan, se puede reafirmar lo que se venía diciendo con

anterioridad, los niños van sufriendo de inadaptación debido a tantas figuras de cuidado que tienen dentro de las instituciones.

Consecuencias de vivir en una institución

Retomando a Bengoechea (1996), de acuerdo a su investigación pudo descubrir que numerosas experimentaciones realizadas por los etólogos prueban que el enriquecimiento o empobrecimiento del entorno producen modificaciones del ritmo de desarrollo del comportamiento en la edad adulta (Harlow, 1962). Una de las áreas afectadas por el ambiente inadecuado del internado va a ser el lenguaje (Mardomingo, 1977; López, 1982). El 77,5% de los niños internos presenta un nivel de desarrollo del lenguaje que está por debajo de la edad cronológica, estando afectados la estructura del lenguaje el vocabulario y la pronunciación (Mardomingo, 1977); o la creación de jerga especial, defectos fonológicos, retraso en el aprendizaje, etc., (López, 1982).

Por otra parte, Arago (s/a; citado en Pereira, 1981) muestra algunas características que se presentan en los niños afectados de hospitalismo:

- a. Disminución de la eficiencia intelectual.
- b. Cambios bruscos de conducta: fugas, robos, mentiras.
- c. Defectos en el desarrollo del lenguaje.
- d. Incapacidad para establecer relaciones interpersonales.
- e. Falta de reacciones emocionales adecuadas.
- f. Retraso en marchar en posición erguida.
- g. Tartamudeo, y
- h. No distinguen bien el contorno, carecen de perspectiva, etcétera.

Amato (2006) menciona que los niños institucionalizados tienen problemas de salud provocados por situaciones de violencia (abandono, maltrato, abuso, negligencia) o atraviesan una situación de alto riesgo (desnutrición, sida, retraso psico-motor, etcétera). Por lo general un niño siempre va a necesitar la atención de algún adulto, ya sean sus padres o tutores, para poder tener un buen desarrollo

y de igual manera estar al pendiente que no haga algún acto que vaya contra su salud o la de alguien más. Si los niños pasan la mayor parte del tiempo sin la atención de un adulto, llegan hacer lo que ellos creen que está bien, hacen lo que ellos quieren, ya que no hay alguna persona que les diga que no, o inclusive suelen llevar a cabo las mismas conductas que presentan las figuras que les brindan un poco de atención, que en la mayoría de los casos consideran que esta atención es algún tipo de afecto. Debido a esta falta de atención, los niños como consecuencias presentan ciertos problemas de salud como lo menciona la autora.

A continuación se explicaran las consecuencias físicas, psíquicas, afectivas y sociales que según Pereira de Gómez (1981) los niños van teniendo al vivir dentro de una institución:

Rasgos físicos

El desarrollo de estos niños es deficiente. Se les diferencia en seguida de los demás por su constitución débil, porte, inexpressión de la cara, desaliño, entre otras.

Presentan dificultades en el desarrollo lingüístico, dándose en muchos, tartamudez. Tardan en andar y cuando lo hacen es un andar inseguro. Presentan en general más propensión a enfermedades de tipo infeccioso.

Rasgos psíquicos

Intelectuales

El niño de 6 a 7 años alcanza lo que se llama *uso de razón*. De aquí en adelante comienza su integración en la vida social, tiene ideas y adquiere conceptos, empieza a ser individuo en la sociedad, pero en la formación de la estructura psíquica influyen principalmente los sentimientos, tanto cuanto más profundos y el niño abandonado seguirá manifestando un déficit muy difícil de reparar.

En el caso de los niños quienes la carencia afectiva parte de los primeros momentos de su vida, presentan una figura psicológica peculiar y respecto a las funciones que intervienen en el aprendizaje, se caracterizan por un bajo nivel intelectual y una debilidad de la memoria, acompañada de cierta hipersensibilidad afectiva que distrae su atención haciéndoles muy inestables.

Afectivos

El sentimiento de abandono actúa como espina irritativa en el niño, produciendo un fuerte desnivel en la evolución de ciertos elementos del yo y del funcionamiento del psiquismo. Todos estos niños acusan una falta de amor, tienen sed de afecto y son los que frecuentemente, cuando pasamos junto a ellos, se acercan y te toman de la mano. Su inseguridad interior les obliga a desconfiar y evitar nuevas situaciones de abandono, por lo que no se ligan afectivamente a nadie por miedo de perderla de nuevo, o más bien, lo hacen de una manera superficial.

Rasgos sociales

En relación con la familia

Para estos niños el abandono añade a la carencia afectiva, sentimientos de rencor. Generalmente les resulta más fácil aceptar la muerte de sus padres que el que les hayan abandonado.

De acuerdo con Pereira de Gómez (1981), por lo general el niño abandonado adopta dos actitudes: desinterés en cuanto a la familia, que se contradice con su ansiedad y/o hostilidad que se traduce en oposición y agresividad. Estas actitudes obedecen a despecho más que a carencia absoluta de amor, como lo demuestra el hecho de que suelen irritarse y dolerse cuando se habla mal de sus padres, prueba evidente de que les aman.

En relación con los educadores

Por esa misma falta de afectividad el niño abandonado se apega a cualquiera con gran facilidad, pero siempre de manera superficial. Cobra afecto fácilmente a quien le prodiga caricias. Muchos de ellos buscan el cariño de la educadora o educador. No sólo por satisfacer sus deseos, sino porque les ayuda a superarse (necesidad de seguridad y apoyo).

En forma inestable, siempre intentarán establecer vínculos con la persona que los cuida y está cerca de ellos.

En relación con el centro

Sienten una gran necesidad de liberación de lo que consideran esclavitud, culpando al organismo muchas veces de cuanto les sucede. Unos agradecen la labor del internado, otros no.

Generalmente, se aprecia que estiman más la Institución cuando la han dejado que durante su permanencia en ella, rara vez desean estar con los suyos, bien porque ya tienen experiencias dolorosas sobre lo que es vivir en un hogar deshecho, donde son rechazados o por no saber coordinar las enseñanzas recibidas en el centro con el ambiente de sus hogares, o por esa inadaptación a antiguos ambientes.

No obstante también se da el deseo de volver a sus casas; son víctimas de sentimientos contradictorios y ambivalentes que corren el peligro de agravarse en la adolescencia.

En relación con la sociedad

El niño sin familia maltrata en general cosas o vienen materiales ~~por~~ porque sí, sin darse cuenta, por malos modales. ~~Es~~ sabido que los niños de orfanato demuestran una gran indiferencia por sus escasas posesiones, no cuidan su ropa, y despliegan escasos esfuerzos si le les proponme in cambio para mejorarlas o

aumentarlas. Igual que la disciplina y el trabajo escolar, lo que tienen lo reciben pasivamente+(Siguán, 1965; citado en Pereira de Gómez (1981).

Nada les ha costado y la institución se encarga de todo lo necesario. No han presenciado en sus casas la lucha para conseguir el bienestar material. No les importa nada y su apatía los hace inmunes al qué dirán. En la mayoría de los casos, las instituciones se encargan de todos los cuidados de los niños, quedando estos con muy pocas obligaciones, así como tender su cama, poner su ropa en su lugar, recoger sus trastes y hacer sus tareas escolares, los cuidadores se encargan de lavarles y doblarles la ropa, barrer y trapear, en algunas veces poner los juguetes en su lugar. Se intenta tener un ambiente lo más parecido a la de un hogar, sin embargo hay cosas que los niños les dan con facilidad y no aprenden a esforzarse por obtenerlas.

Gómez, Sos, et al (1991) en cuanto a los estudios realizados con niños institucionalizados, pudieron observar que éstos presentan una serie de diferencias significativas con respecto a lo que se observa en niños de su misma edad procedentes de ambiente familiar; aunque hay estudios que demuestran que la crianza en instituciones <<per se>> no implica necesariamente retraso alguno como resultado (Schaffer, 1965, 1979). Téngase en cuenta, que muchos niños criados en ambiente familiar conflictivo o simplemente disarmónico entre las figuras de apego, pueden presentar las mismas características de privación afectiva y social que los niños institucionalizados (López, 1981).

Por otra parte, el periodo de desarrollo de los 6 a los 12 años, tiene como experiencia central a la familia, así como el ingreso a la escuela. A esta edad, el niño debe salir de su casa y entrar a un mundo desconocido, donde quedan en otro plano las personas que formaban su familia y su mundo hasta ese momento. Su éxito o fracaso en este periodo va a depender en parte de las habilidades adquiridas en sus seis años de vida anteriores (Curran et al., 2006; citado en Ampudia, año). Para los niños que viven en instituciones entran en varios mundos

desconocidos, el primero es la institución y el segundo podría ser la escuela. Si los niños estuvieron desde muy chicos en una institución y dependiendo del nivel de adaptación que tuvieron en ésta, dependerán las habilidades que fueron adquiriendo en años atrás, sin embargo los niños que entran ya grandes, si venían de un núcleo familiar donde fueron víctimas de violencia familia o abuso sexual, muy difícilmente tendrán dichas habilidades para poder adaptarse a diferentes lugar y poder socializar en ellos.

Bengoechea (1996) en su investigación pudo observar diferencias cuantitativas y cualitativas en las distintas variables por razón de edad y escolaridad de los niños. Los más pequeños se autoinculpaban de la carencia parental que padecen, especialmente en casos de separación o divorcio de sus padres, y tratan de reconciliarlos. No pude indagar en la historia de los niños esta parte, sin embargo puede ser que hayan llegado a autoinculparse por las discusiones o separaciones de sus padres, ya que algunos de los niños habían vivido la separación de sus padres antes de ingresar a la casa hogar. Muchos niños suelen sufrir de este tipo de situaciones debido a la mala o adecuada información que se les dio sobre los problemas que había dentro del hogar. Considero que es de suma importancia dejarles claro a los niños que no fue su responsabilidad que sus padres se hayan separado, que hayan fallecido, o sufrido de algún tipo de maltrato. Muchas veces las madres tienden a victimizarse con los hijos, lo cual provoca en ellos este tipo de problemas, es decir que estén cargando con responsabilidades que no les corresponden.

Para finalizar, Gómez, Sos, et al (1991) encontraron en sus estudios que existen enanismos de causa psicosocial o por frustración afectiva, en los cuales se encuentra un descenso simultaneo de las tasas sanguíneas de hormona del crecimiento y somatomedinas; especialmente, algunos días después de la separación del niño de la familia; o bien, se da un ascenso de dichas sustancias, si se ha desvinculado al niños de una situación traumática, por ejemplo malos tratos (Job, Donnadieu y Schimpff, 1981).

CAPÍTULO III

Este es el último capítulo que se abordará dentro de este trabajo, en el cual se hablará de manera específica, el papel que tiene la psicología en la investigación realizada.

Es importante mencionar como es que el vivir en una institución, ser víctimas de violencia familiar, abandono o algún otro problema, les va afectando a los niños en su vida.

Este trabajo se realizó desde el enfoque de psicología social.

Se hablará sobre cuales son algunas de las posibles consecuencias de los niños de manera psicosomática, el papel que van teniendo los padres y abuelos de generación en generación.

III.I Medicina oriental

Dentro de este apartado se hablará de la importancia que tiene la evaluación corporal para poder llevar a cabo un buen diagnóstico y sobre todo para dar un tratamiento dependiendo las problemáticas de cada individuo. También se hablará sobre las características psicosomáticas que presentan algunos niños que viven en instituciones y un tratamiento desde este enfoque psicológico.

Es importante la evaluación clínica a través de pruebas psicométricas, sin embargo, también tiene una gran importancia la evaluación corporal, ya que a través de ésta podemos ver lo que no nos dicen las pruebas psicométricas.

Primero definiré lo que es la medicina oriental, según el libro de Ohashi, *Como leer el cuerpo+*, la diagnosis oriental es el arte de ver lo profundo bajo la superficie; de revelar la verdad interior.

Algo que es muy cierto en nuestra sociedad, es que muchas personas aun están muy allegadas a la medicina occidental y no creen tanto en la oriental,

debido a que en la medicina occidental es la que ha tenido más tiempo ejerciendo en nuestro país, según la gente es mas empírica y mucha gente no cree en ella porque consideran que es absurdo poder ayudar a dar un tratamiento a través de agujas de acupuntura, masaje, entre otras cosas,

Cuando la gente no encuentra las respuestas a sus problemas en la medicina occidental tienden a buscar respuestas en otras partes y suelen llegar a la medicina oriental, tanto pueden terminar maravillados, como pueden estar en desacuerdo, todo va a depender de la disposición que tenga la persona para ayudarse.

A continuación se mencionaran algunas diferencias que Ohashi hace entre medicina oriental y occidental, para que de esta manera quede más claro y así poder abordar de lleno el tema.

Diagnóstico: Oriente y Occidente	
Oriental	Occidental
Abstracta	Concreta/Específica
Subjetiva	Objetiva
Artística	Técnico-científica
Desarrollada a partir de la filosofía y el arte	Desarrollada a partir de la ciencia
Destinada a desarrollar espiritualmente a la persona, interesada por la capacidad de comprender	Más interesada por lo material; da mucha importancia a los síntomas físicos
Diagnóstico oriental impreciso; muy general	Muy precisa; interesada por lo que está mal
Holística: se interesa por la persona completa, no por dolencias concretas	Sintomática: se centra en determinados órganos y síntomas en lugar

	de trabajar con toda la persona
Basada en la comunicación de ser humano a ser humano; tacto	Basada en máquinas y análisis de laboratorio
El enfermo se cura a sí mismo; el sanador sólo orienta	El médico y la medicina curan al enfermo

En esta tabla se muestran algunas de las diferencias entre la medicina oriental y occidental, observando que ambas tienen en común ayudar a la salud, sin embargo cada una lo hace de manera diferente. En seguida se explicará de manera más detallada en qué consiste la diagnóstico oriental.

La diagnóstico oriental es la práctica de entender cómo funciona el cuerpo en un plano muy profundo.

Es importante señalar que dentro que la diagnóstico oriental, se considera a lo micro representado en lo macro. Es decir, que en algo tan pequeño podemos ver algo tan grande, por ejemplo, en la lengua podemos diagnosticar el estado de nuestro cuerpo, dependiendo en la zona en que se encuentre más saburra, la densidad de esta y el color que tiene. Y así es como lo micro (la lengua, en la oreja, en los pies, en los ojos, entre otros) expresa lo macro (pulmones, riñones, hígado, etcétera).

Por otra parte, en la diagnóstico oriental se dice que la salud del cuerpo está directamente relacionada con la salud de la mente y con la psicología personal, incluso se dice que cada emoción está asociada con un determinado órgano o grupo de órganos. Para poder abordar bien esto, es necesario explicar brevemente la teoría de los cinco elementos o las cinco transformaciones. Esta teoría postula que todo cambio ocurre en cinco fases, cada una de ellas está asociada con un determinado elemento de la naturaleza: fuego, tierra, metal, agua o madera.

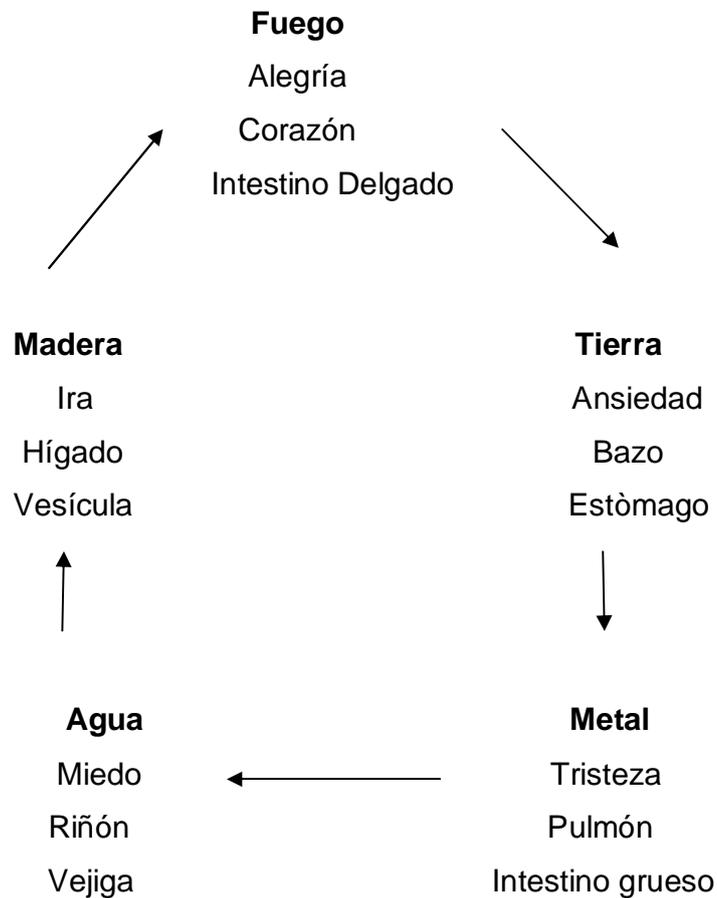
1. En el fuego los órganos que representan este elemento son el corazón, el sistema circulatorio y el intestino delgado y los sentimientos son la alegría e histeria.
2. En la tierra son el estómago, el bazo y el páncreas y en los sentimientos son la racionalidad y simpatía.
3. En el metal son los pulmones y el intestino grueso y sus sentimientos es la tristeza.
4. Para el elemento agua son los riñones y la vejiga y sus sentimientos son la sorpresa y el temor.
5. Y por último en la madera son el hígado y la vesícula biliar; mientras que su sentimiento es la rabia.

Esta es la forma adecuada en que tendría circular la energía de cada uno de nuestros sentimientos, y de los elementos. Cuando alguna persona se estanca en alguna de ellos se dirige a otra dirección. Eso se explicara más adelante con la lectura corporal de los niños institucionalizados. A continuación se presenta una tabla y un mapa explicando la teoría de los 5 elementos.

Elemento	Madera	Fuego	Tierra	Metal	Agua
Órgano	Hígado	Corazón	Bazo	Pulmón	Riñón
Visera	Vesícula Biliar	Intestino Delgado	Estómago	Intestino Grueso	Vejiga
Tejido	Tendones	Vaso Sanguíneo	Músculos	Piel	Huesos
Sentido	Ojo	Lenguaje	Labios	Nariz	Orejas
Sentimiento	Ira	Alegría	Preocupación	Tristeza	Miedo

En la tabla anterior se explica de manera más clara como es que esta formada y el como funciona la teoría de los cinco elementos. Esta dividida por el elemento,

cada órgano, vesera, tejido, snetido y sentimiento con el cual estan relacionados entre sí.



En este mapa se muestra la forma en la que tendría que circular la energía de cada uno de nuestros sentimientos y elementos. Que del fuego vaya a la tierra, luego al metal, posteriormente al agua, para después ir a la madera y de nuevo al fuego. En la lectura corporal de los niños, se podrá observar como es que la energía se estanca y no circula de manera adecuada.

El ying y el yang se pueden considerar los poderes que hacen posible la realidad física. Las cosas ying son más pasivas, más ligeras, porosas y húmedas, mientras que las cosas yang son más activas, más pesadas, densas y secas.

Continuando con la teoría de los cinco elementos, se explicara que ocurre cuando la energía de algún meridiano está agotada o la energía es excesiva.

Se empezara con el meridiano del pulmón. Los pulmones se encargan de limpiar la sangre infundiéndole oxígeno y eliminando de ella el dióxido de carbono. Inspiran vida, por lo tanto cuando los pulmones no funcionan bien, nuestra capacidad para inspirar vida está disminuida.

Meridiano del pulmón	
La energía está agotada	La energía es excesiva
Dificultad para eliminar el dióxido de carbono	Tos fuerte y mucosidad
Resfriados, virus y microorganismos	Congestión nasal
Sangre mal oxigenada y el dióxido de carbono permanece en ella	Pueden obsesionarse y angustiarse por insignificancias
Dificultad para respirar	Problemas para eliminar energía reprimida
Tensión en hombros	Se sienten oprimidas
Propensos a tener sobrepeso	Tienen dificultad para expresar físicamente el amor
Ansiedad	Son algo aprensivos
Pérdida de agudeza mental	
Depresión e hipersensibilidad	
Desequilibrios emocionales	

El siguiente meridiano es el del intestino grueso, el cual es el encargado de eliminar los desechos y absorber agua y algunos elementos nutritivos. El intestino grueso tiene una relación complementaria con los pulmones, por lo tanto los problemas con el intestino suelen afectar a los pulmones y a los senos nasales. Si el funcionamiento de estos órganos no es sano, la persona tenderá a aferrarse a la aflicción y la tristeza.

Meridiano del intestino grueso	
La energía está agotada	La energía es excesiva
Estreñimiento	Dolores de cabeza, moqueo, congestión nasal
Congestión de conductos nasales y bronquios	Ojos blanquecinos, dolor en hombros
Diarrea al ingerir alimentos fibrosos	Opresión en el pecho, estreñimientos o diarrea
Frio en la zona de abdomen	Hemorroides, palidez en la piel
Falta de determinación y valor	Insatisfacción continua
Dependencia, desesperación, amargura	Incapaz de apreciar algo

El meridiano que le sigue es el del riñón. Este es el órgano que purifica la sangre. También albergan los dones espirituales y el karma acumulado en encarnaciones anteriores y heredados de nuestros antepasados. Por lo tanto son considerados entre los más importantes de los órganos.

Meridiano del riñón	
La energía está agotada	La energía es excesiva
La piel suele tener un color castaño y carece de elasticidad	Los riñones suelen experimentar sed crónica
Tienen mal circulación sobre todo en caderas y cara	Zumbidos en los oídos, mala audición, opresión en la espalda baja, orina oscura
Rigen los órganos sexuales, influyen en el equilibrio hormonal	Sabor amargo en la boca, mal aliento, cansancio crónico
El impulso sexual es débil	La piel adquiere una tonalidad oscura
Dificultad para dormir profundamente	Tienden a sufrir adicción al trabajo
Influyen en la salud de los huesos	Son nerviosas, ambiciosas y

	perfeccionistas
Mala irrigación sanguínea en los oídos	Están motivadas por el miedo al fracaso
Sufren de ansiedad y miedo	

El siguiente meridiano corresponde al bazo, se encarga de limpiar la sangre de células dañadas o destruidas nutre al estómago y al intestino grueso. Las emociones asociadas al bazo son la compasión y la simpatía. Las personas que tienen el bazo equilibrado tienen una profunda compasión y comprensión de los demás, al igual que tratan de comprender el sentido de las dificultades de la vida.

Meridianos del bazo	
La energía está agotada	La energía es excesiva
Sufre de mala digestión, falta de saliva	La boca se llena de gran cantidad de saliva
Poca capacidad para saborear la comida	El estoma tiende a estar ácido
Una tonalidad oscura en la piel de la cara	Hay pesadez en las piernas
Se obsesiona por los detalles	Hay un ansia constante de dulces
Ansiedad e inquietud permanente	

El otro meridiano es el del hígado, el cual realiza muchas tareas como almacenar energía, limpiar la sangre y crear células inmunitarias y enzimas digestivos. El hígado es la sed del alma. La emoción asociada a este órgano y la vesícula biliar es la rabia

Meridiano del hígado	
La energía está agotada	La energía es excesiva
Se cansa fácilmente	Muy energética, obsesiva, adicta al

	trabajo
Sufre de mareos, cansancio en los ojos	Bebe en exceso, sufre pesadez en la cabeza
Propensos a tener accidentes	Mala digestión y a veces tiene mareos
Contraen fiebres y tienen poca vitalidad sexual	Opresión en el hara, putrefacción de los tejidos
Enfada, irrita y enfurece con facilidad	Son tenaces, agresivas, propensas a la ira
Son dadas al nerviosismo y las contradicciones	Muy emotivas, muy sensibles,

El meridiano del estómago consiste en recibir los alimentos parcialmente digeridos y prepararlos para el intestino delgado. El estómago es uno de esos órganos a los que no se puede dejar de hacer caso.

Meridiano del estómago	
La energía está agotada	La energía es excesiva
Tiene poco apetito	Tiende a comer en exceso
Es melindrosa respecto a lo que come	Mala circulación en piernas
Suelen tener piernas pesadas	La piel es áspera y seca y tendencia a la anemia
Son malhumorados, maniáticas	Suele pensar demasiado
Poca seguridad en sí mismas	Tienen una enorme ambición de vida
Padecen ansias de alimentos blandos y fríos	Están insatisfechas
Dificultad para recibir lo que necesitan	Son frías y descariñadas o excesivamente afectuosas
Se sienten frustradas y todo lo ven como molestia	Tienden a ser neuróticas

El siguiente meridiano es el de corazón, el cual está asociado con la alegría al igual que el intestino delgado.

Meridiano del corazón	
La energía está agotada	La energía es excesiva
Causa enfermedades cardíacas, palpitaciones	Sensación de tensión y opresión en el corazón
Tensión en el hara y palmas sudorosas	Sensibilidad de la piel, estómago nervioso
Provoca cansancio mental, conmoción	Se cansa con facilidad
Tensión nerviosa, estrés permanente, timidez	Tiene poca resistencia
Poco apetito de alimentos y de vida	Tensión crónica, estrés, inquietud
Mala memoria, desilusión crónica	Incapacidad de relajarse, ataques de histeria o risa

Después sigue el meridiano del intestino delgado, este es el encargado de extraer los elementos nutritivos de los alimentos y hacerlos accesibles al torrente sanguíneo. Extrae lo que es esencial lo pone a disposición de nuestro organismo para sustentar la vida. Si en la dieta carece de elementos nutritivos, o es rica en grasas, recubre las pequeñísimas vellosidades intestinales, impidiendo extraer suficientes elementos nutritivos del alimento.

Meridianos del intestino delgado	
La energía está agotada	La energía es excesiva
La absorción de elementos nutritivos es escasa	Rigidez en vertebras y frio en el hara
Puede causa estreñimiento y apendicitis	Mala circulación en las extremidades
Producen dolores de cabeza y migrañas	Tienden a tener firme determinación

Propensa a pensar demasiado	Inquietas, trabajan demasiado y comen rápido
Sufren de ansiedad y tristeza profunda	Reprimen sus emociones y son ambiciosos
Frustración y desconfianza en sí mismos	Tienen dificultad para relajarse

A continuación sigue el meridiano de la vejiga, el órgano que junto a los riñones están asociados con la emoción del temor. La vejiga influye en el sistema hormonal.

Meridianos de la vejiga	
La energía está agotada	La energía es excesiva
Suelen tener mal control de la vejiga	Pueden sufrir de rigidez en el cuello
Mala circulación	Tienen migrañas por todos los miedos reprimidos
Problemas en los órganos sexuales	Pesadez en los parpados y cabeza
Suele causar sudores nocturnos	Inflamación en la próstata
Son tímidos, nerviosos, sensibles	Se preocupan por detalles sin importancia
Albergan temores y se quejan con frecuencia	Son nerviosos e inquietas

El siguiente meridiano corresponde al de la vesícula biliar. Este órgano y el hígado son complementarios.

Meridianos de la vesícula biliar	
La energía está agotada	La energía es excesiva
Tienen poca bilis, mala digestión	Falta de suelo, mucho pensar y planear

Duermen mal, tienen mareos	Poco apetito, dolor de hombros
Palidez en la cara, acidez en el estómago	Rigidez en los músculos, migrañas
Tienen a estar reprimidos y airadas	Consumen demasiados dulces
Su rabia aflora en forma de rabia	Tienden a asumir demasiada responsabilidad
Suelen ser tímidas y asustarse con facilidad	Se alteran fácilmente, son impacientes y tienen prisa

El otro meridiano que sigue es el del constrictor del corazón. Este meridiano proporciona energía complementaria al corazón, la circulación y el pericardio o saco cardíaco.

Meridianos del constrictor del corazón	
La energía está agotada	La energía es excesiva
Hay poca energía, hay dificultad para tragar	Sufren fuertes palpitaciones, hipertensión
Propensa a la irritación de la garganta	Tienen dolor en el estómago
La presión arterial es baja	Provoca inquietud o desasosiego, nerviosismo
Pueden tener dificultad para respirar	Huyen de los problemas emocionales
Tienen una sensación de opresión en el pecho	

Para finalizar se hablarán de las características que puede tener una persona cuando la energía del meridiano del triple calentador está agotada o en exceso.

Meridianos del constrictor del triple calentador	
La energía está agotada	La energía es excesiva

Es sensible a los cambios de temperatura	Sufre de inflamaciones linfáticas
Se resfrían con facilidad	Propensos a accidentes y mala circulación
Tienen los ojos cansados y la piel sensible	Sufren de picores en la piel, pesadez en piernas
Sufre de opresión en el pecho y el hara	Suelen tener inflamaciones de las encías y boca
Tiene baja presión arterial	Es muy cautelosa, hipersensible y siempre alerta
Tiene muchas obsesiones, son sensibles	Se cansan fácilmente

En las tablas que se presentaron con anterioridad, se explicaeon algunas de las características que puede presentar nuestro cuerpo si la energía de cada meridiano esta agotada o es excesiva. Es importante tenerlas presentes para saber donde es que la energía se ha estancado. Para la diagnósis oriental es muy importante, ya qe de esta menera podemos saber en que parte de nuestro cuerpo se ha quedado estancada la energía y así poder ayudar a liberarla.

III.II Características para hacer una lectura corporal

Dentro de este subcapítulo se describirán las características que de acuerdo con Ohashi uno necesita tomar en cuenta para realizar una lectura corporal.

Se explicaran las diferencias entre una cara yin y una cara yang, el tipo cejas, ojos, los labios, la frente, entre otras, para que de esta forma se pueda entender un poco más y se aborde lo que es la lectura corporal a los niños que viven en instituciones.

Comenzare con las diferencias que Ohashi menciona entre una cara yin y una cara yang.

La cara y el carácter yin	La cara y el carácter yang
<ul style="list-style-type: none"> - Suele semejar una lágrima invertida, ancha en la zona de la frente y estrecha en la barbilla. - Tiene ojos grandes y cejas redondeadas y separadas - La cara suele ser estrecha - La boca es moderadamente ancha - Los labios son pálidos y el cuerpo lo tienen frío por la mala circulación sanguínea - Detestan el trabajo físico duro - El cuerpo es delgado y a veces frágil, muy raramente son obesos - Suelen tener poco apetito, su actitud ante la comida se va a los extremos - Prefieren alimentos dulces y más ligeros - Tienen digestión débil y suelen sufrir de diarreas - Su voz es suave y por lo general son amables - Son muy emotivas y sensibles, sobre todo ante sus propias emociones - Tienen cierta dificultad para expresar sus sentimientos 	<ul style="list-style-type: none"> -Es redonda y cuadrada, con una mandíbula ancha que le da apariencia de fuerza - La frente y la mandíbula es más equilibrada que la yin - Tienen la boca ancha - cuando están sanos tienen los labios carnosos y rojos - Nariz en ancha con ventanillas abocinadas - Lo ojos tienden a ser entre medianos, pequeños y con cejas pobladas - La frente puede ser desde normal a estrecha - La cara tiende a ser roja, a veces aparecen venas en la superficie de la piel alrededor de los ojos o la nariz - Gozan de un excelente apetito, acompañado de una excelente digestión - Les gusta la cerveza y licores fuertes - Suelen tener la voz fuerte - Su cuerpo es fuerte, con frecuencia musculoso, tienen al sobrepeso - Les gusta saborear sus excesos y

<ul style="list-style-type: none"> - Suelen quedarse atrapados en su pasado - Son dados a la melancolía y la depresión - Consideran el mundo un lugar de lucha y dolor - Pueden ser tímidos y en ocasiones encerrarse en sí mismos - Tienden a ser introvertidos - Deben evitar la mentalidad de víctima - Son muy intelectuales y cultos - A veces la vida les es abrumadora y excesivamente dura, por lo cual suelen refugiarse en el intelecto - Posen una intuición muy sensible - Posen la capacidad de expresar aspectos sutiles de la experiencia humana - Son bebedores de café y vino - Sus horarios generalmente violan los horarios de la naturaleza - Tienen dificultades para salir de la cama - Su sueño es ligero y necesitan tiempo para conciliar el sueño - Deben cuidar mucho su salud - Pueden tener trastornos digestivos y enfermedades del bazo, sistema linfático y riñones 	<ul style="list-style-type: none"> las drogas teniendo a embotar el gusto - Son demostrativas en el amor - Sus emociones son fuertes y también su impulso sexual - Concilian el sueño con facilidad, duermen profundamente y siguen los ciclos de la naturaleza - Empiezan a trabajar temprano y conserva la vitalidad durante todo el día - Puede convertirse fácilmente adicta al trabajo - Disfruta los deportes y es amante del aire libre - Le gusta el desafío que supone el aire libre y ama la naturaleza - Prefieren las temperaturas frescas a las cálidas - Tienden a ir directamente al tema - Pueden ser bruscos - Propensos a ser excesivamente manipuladores - Deben evitar la arrogancia, agresividad excesiva y la ira - Debido a su amor por los alimentos grasos, son más propensos a las enfermedades cardíacas, la hipertensión y las enfermedades del colon - Necesitan pasatiempos
---	--

- Deben evitar una ser arrogantes	reposados, música suave y muchas plantas para generar oxígeno en su casa.
-----------------------------------	---

En esta tabla se muestran de manera breve las características de las personas con cara y carácter yin y yang, pudiendo verse las diferencias entre estas.

A veces se ven personas que tienen una cara estrecha yin y un cuerpo fuerte y atlético. Esta combinación de cabeza yin y cuerpo yang indica la presencia de los extremos en la misma persona, lo cual puede presentarle algunas contradicciones difíciles de resolver.

Las tres zonas de la cara: frente, región media y mandíbula

Lo que Ohashi pretendía demostrar con esto, es que siempre ha habido una clara relación entre la fisonomía humana y las características humanas. Cuando se desarrolló el cerebro, y con él el intelecto, también se desarrolló el tamaño de la cabeza y la frente. También cambiaron otros rasgos cuando los seres humanos se hicieron más complejos emocional y psicológicamente. Ahora se explicarán las tres zonas de la cara

1. La frente muestra la naturaleza intelectual
2. La región media, entre los ojos y la boca, muestran la naturaleza emocional
3. La barbilla y la mandíbula, que incluyen la zona abajo de nariz y alrededor de la boca, muestran la fuerza de voluntad

De acuerdo con Ohashi existen cuatro tipos de cara, la cara equilibrada, la frente alta, la región media bien desarrollada y la mandíbula grande. Dependiendo las características de cada persona y su forma de ser es donde van a ir encajando.

La cara equilibrada

Si las tres zonas de la cara son equitativamente grandes o pequeñas, la persona posee una naturaleza equilibrada.

- Intentan tomar decisiones racionales basadas en una armonía entre esos tres aspectos del ser
- De vez en cuando se ve a alguien con una cara equilibrada y una cabeza grande y redonda
- Estas personas tienden a ser visionarias de enorme poder
- Poseen una excepcional combinación de desarrollo intelectual, comprensión de las necesidades emocionales de la gente y fuerte voluntad
- Tienden a tener disposición mental filosófica
- Poseen la voluntad y osadía para hacer realidad sus planes
- Son idealistas prácticos, orientados a grandes hazañas
- Previsores, tienen buen criterio social y resistencia
- Su talón de Aquiles es la arrogancia
- Para conservar el apoyo popular, debe identificarse fuertemente con las necesidades de los demás.

La frente alta

A veces se ven personas que tienen la frente muy alta, la región media más pequeña y la barbilla más pequeña. Esa es la típica cara ying.

- Están muy dominados por el intelecto y sus emociones son fuertes
- La fuerza de voluntad es el aspecto más débil de su carácter
- Este tipo de personas son muy intelectuales incluso brillantes
- Tienen mentes conceptuales
- Pueden ser fabulosos para hacer planes, pensadores abstractos y servir de consejeros a líderes poderosos
- Posee ideales visionarios y espirituales
- Deben cuidar de no convertirse en seres reservados y fríos, excesivamente intelectuales, críticos intrigas y luchas por el poder
- Son incapaces de resistir las exigencias del liderazgo

- No logran realizar las grandes visiones que su mente crea; necesitan la colaboración de personas yang

La región meda bien desarrollada

Una persona cuya cara está dominada por la zona media es muy emotiva e incluso sentimental.

- Son maravillosas enfermeras, sanadores o terapeutas
- Se identifican con el dolor de los demás , comprenden los sufrimientos de la vida y desean sanarlos
- Tienen una naturaleza maternal muy desarrollada
- Suelen ser artistas
- Tienen un fino sentido de la belleza, sobre todo en artes físicas como en la escultura, la danza y la pintura
- Su debilidad es que pueden ser dominados por sus sentimientos
- Pueden ser mercuriales
- Necesitan desarrollar el sentido de la razón, una actitud metodológica ante el trabajo y una disposición a resistir

La mandíbula grande

Una persona de mandíbula pronunciada tiene una voluntad poderosa y un fuerte sentido de finalidad. Esta es una cara yang típica.

- Son capaces de aguantar los conflictos y permanecer centrados en sus objetivos
- Son prácticos, orientados hacia el objetivo
- Con frecuencia son adictos al trabajo
- Tienen enorme valentía y tenacidad, luchan hasta ganar la batalla
- Pueden ser materialistas y conscientes de las categorías o posición
- Desean que se sepa que ellos poseen lo mejor de todo
- Pueden ser muy voluntarioso y testarudos
- Suelen no hacer caso de las ideas o sentimientos de los demás para seguir los propios

- En un conflicto se salen con la suya
- Tienden a ver las cosas en blanco y negro y a considerar a los demás a favor o en contra
- Suelen estar muy aferradas a sus objetivos personales
- Deben desarrollar la compasión y la comprensión humana

Las cejas

Existen muchos tipos de cejas, se comenzaran a explicar las básicas. El espacio entre las cejas, sobre la nariz, es de aproximadamente dos dedos de ancho. Esto indica una constitución equilibrada.

Las cejas ofrecen una pista sobre el estado de la salud durante el curso de una persona.

Las cejas solamente son un signo en la diagnosis oriental, una sola pista que ha de añadirse a muchas otras para poder hacer un juicio acertado.

Algo muy interesante que menciona Ohashi y ha sido muy ~~tradicional~~ entre mujeres y ahora se a convertido en algo muy común para los hombres, es que la depilación de las cejas es una manifestación externa de un deseo inconsciente de eliminar la acumulación dañina de desechos en el tracto intestinal, ya que durante mucho tiempo las cejas se han relacionado con los intestinos.

Los pelos de las cejas deben ir todos en la misma dirección, debido a que cuando van en muchas direcciones indican que la vida de la persona va en muchas direcciones.

1. Cuando las cejas se juntan mucho sobre la nariz o están unidas, como si fueran una sola ceja, revelan una constitución y disposición más yang.

- Suelen ser más dedicados, más agresivos, más concentrados en una sola cosa
- Son emprendedores

- Suelen ser ambiciosos y con empuje
- Estas cejas aparecen en personas cuyas madres, cuando estaban embarazadas, consumían más alimentos de origen animal, especialmente proteínas

2. Las cejas que están separadas, a una distancia superior a dos dedos, indican una actitud más ying.

- Tienen una visión amplia de la vida
- Son curiosos, muchas veces sensuales y desean experimentar muchas cosas
 - **Las personas que están separadas sus cejas tres dedos o mas:**
- Tienen dificultad para permanecer casados con la misma persona
- Viven enamorándose de algún misterioso desconocido
- Se sienten atraídas por las artes, la escritura y el periodismo
- Necesitan una profesión que les procure mucho cambio y variedad
- Hacen mejor los trabajos de duración limitada

3. Las cejas que suben desde los extremos hasta una cima que se encuentra sobre la nariz, como si fueran los dos lados de una montaña con la cima en el centro, sugieren una constitución más yin.

- Poseen un temperamento dulce y no es ambicioso
- Su actitud es de vive y deja vivir
- Es una persona pacificadora
- Capaz de llegar a extremos para mantener la armonía y evitar una pelea

4. Las cejas que bajan desde los lados de la cara hacia el puente de la nariz.

- Sugieren una personalidad mucho más agresiva
- Es ambiciosa, luchadora y tenaz
- Si se le ataca se defiende con actitud vengativa

- Es desafiante
- Considera la vida una lucha en la que suelen necesitar luchar para conseguir sus objetivos

5. Las cejas que dibujan una línea recta

- Siguiereen equilibrio
- Una persona estable
- Experimenta pocos altibajos

6. Las cejas que suben desde los lados y bajan hacia la nariz, formando una cima sobre cada ojo.

- Sugieren una personalidad con dos extremos en su interior
- Puede ser luchadora y ambiciosa
- Posee un lado más dulce y una naturaleza mas poética
- Deben luchar durante la primera parte de su vida para conseguir sus objetivos
- Deberá cuidar su salud durante la segunda parte de su vida, pasando los cincuenta

7. Las cejas poco pobladas o delgadas

- Sugieren que la persona deberá cuidar su salud evitando extremos en su dieta y comportamiento
- Manteniendo un horario regular y haciendo ejercicios adecuados y descansando

8. Las cejas que crecen rectas hacia afuera, como setos ingobernables

- Indican a una persona que es inteligente, nerviosa y un poco neurótica
- Llegan a una posición de poder en la sociedad
- Pueden ser irritables e impacientes

Los ojos

El ojo está directamente conectado con el cerebro a través del nervio óptico, por lo que de entrada nos informara sobre el estado del sistema nervioso y del cerebro.

El cerebro necesita treinta veces más oxígeno que otras células del cuerpo el ojo necesita ocho veces más oxígeno que otras células. Por lo tanto, cuando el cerebro está recibiendo menos oxígeno del que necesita, el primer lugar donde se nota es en el ojos, ya que el ojos son más sensibles a la merma del oxígeno que el resto del cuerpo.

1. Los ojos grandes y redondos indican una constitución más yin.

- Es sensible, emotiva, intuitiva
- Reacciona mal al estrés
- Indican talento artístico; los pintores, escritores y otros artistas suelen tener ojos grandes
- La persona es visionaria, ve el diseño grandioso de las cosas
- Percibe los movimientos históricos
- Tienden a descuidar los detalles de los trabajos
- Ven la dirección en la cual debería ir una empresa u organización

2. Los ojos pequeños

- Indican capacidad para ver y apreciar los detalles.
- Le gustan los números: contable o tenedor de libros
- Tienen afinidad con lo básico y desean saber cómo se pueden llevar a la práctica los grandes diseños
- Constituyen el complemento perfecto, esencial para los visioneros
- Están tan inmersos en los detalles de un proyecto que tiene problemas para mirar y ver las formas en el cielo
- Rara vez tienen una visión de conjunto de un proyecto o de la dirección de una organización

3. Los ojos pequeños y redondos indican un sistema nervioso yang fuerte.

- Suelen tener talento artístico que lleva a la música
- Revelan destreza manual y coordinación
- Disfrutan las tareas absorbentes, como la del lenguaje de la música

Después de que uno sabe el tamaño de los ojos, es importante tomar en cuenta si son horizontales o inclinado, hacia arriba o hacia abajo partiendo desde el puente de la nariz.

1. La mayoría de los ojos inclinados bajan desde los lados de la cara hacia el puente de la nariz.

- Revela una fuerte ambición
- Muchas personas prósperas tienen los ojos con una inclinación que no es extrema y que no revela características negativas

2. Los ojos que se inclinan hacia arriba desde los lados de la cara hacia la nariz.

- Muestran un carácter apacible y no ambicioso
- Generalmente está satisfecha de la vida
- No presionan ni a situaciones ni a personas
- Son sensibles y a veces un poco tímidas
- Prefieren ceder un poco más para evitar conflictos o lucha

3. Los ojos horizontales o el línea recta

- Revelan equilibrio entre la ambición y la sensibilidad
- Tiene habilidades diplomáticas
- Pueden ser muy buenas para negociar porque pueden ofrecer un determinado punto de vista

Cuando la persona muere, el iris sube y desaparece parcialmente bajo el párpado superior. La blanca esclerótica se ve por debajo. A esto en Oriente lo llaman sanpaku, que significa que se ven <tres blancos>. Tener estos tres blancos o sanpaku es corriente entre personas que están enfermas o agotadas. Es más pronunciado entre aquellas que están gravemente enfermas y se aproxima la muerte.

Una persona que tiene ojos sanpaku yin, es consecuencia de un excesivo consumo de sustancias ying, como son el azúcar, los cereales refinados, el alcohol y los fármacos. Este tipo de personas se va a colocar sin darse cuenta en situaciones peligrosas o de riesgo, y es posible que no sobreviva a ellas.

El sanpaku yang, cuando el blanco se ve sobre el iris, se debe a un excesivo consumo de carne, sal, y quesos secos, y a la complacencia en la violencia. Revela un carácter centrado en si mismo e inclinado a satisfacer sus propias ambiciones, a veces sin considerar el precio.

Los ojos que se cruzan o bizquean, cuando están relajados, revelan problemas del sistema nervioso, hígado y corazón.

Las personas de ojos bizcos revelan un conflicto interior: los dos lados de su cuerpo y su mente están en guerra.

Las bolsas bajo los ojos

Justo bajo el ojo hay una pequeña bolsa que suele estar hinchada u oscura. Cuando esto ocurre, se dice que esa persona necesita dormir más.

Esta zona tiene mayor contenido de agua que ninguna otra parte de la cara. La piel que la cubre es la más delgada y carece de glándulas sebáceas.

Las bolsas bajo los ojos están relacionadas con los riñones. Se dice que los riñones son las bóvedas donde se almacena la herencia de los antepasados. Si

una persona se siente débil o permanentemente cansada, debe descansar y cuidarse los riñones.

Existen tres maneras de cómo podemos dañar a nuestros riñones:

1. Vivir contra los ritmos de la naturaleza

- Esto lo realizan las personas que trabajan por la noche y duermen de día, las enfermeras, los doctores, ladrones y las personas que viajan mucho, sobre todo a lugares de otra zona horaria.

2. Agotando nuestra energía

- Lo hacen las personas que trabajan demasiado, sobre todo en trabajos que no les gustan
- Entregarse a excesiva actividad sexual

3. Con una dieta no adecuada

- Comiendo alimentos que no son de la estación

Siempre que debemos demasiado líquido, la zona bajo los ojos se hincha. El consumo excesivo de líquido implica una sobrecarga de trabajo a los riñones y, a medida que éstos se cansan, la zona bajo los ojos se va oscureciendo cada vez más.

A continuación se explicaran algunas características que suelen presentarse en las bolsas que se tienen debajo de los ojos.

1. Granitos bajo los ojos

- Revelan que hay mucha mucosidad en las minúsculas arterias renales que forman el riñón
- La presencia de piedras en el riñón puede se puede ver en forma de granitos duros o pintos oscuros en las bolsas bajo los ojos
- El consumo excesivo de grasas contribuye a la formación de cálculos renales

2. La zona bajo los ojos esta oscurecida

- La persona está ante una enfermedad inminente, o incluso la muerte
- Los riñones se están agotando, ya no son capaces de purificar la sangre
- Y en consecuencia: se acumulan desechos en los riñones y en la sangre

Otros aspectos que pueden verse en las bolsas que están debajo de los ojos:

- El exceso de sal daña los riñones y es causa de presión arterial alta
- Al entregarse a excesos sexuales la persona puede agotar y dañar sus riñones
- El exceso de estrés hace daño a los riñones
- Las mujeres que han tenido un aborto suelen sufrir un tipo muy sutil a los riñones, debido a la conmoción causada en el organismo por el aborto
- Cuando un niño presenta bolsas bajo los ojos u ojeras, hay que cuidarle los riñones, ya que no aun no deberían presentar esto

La nariz

1. El puente de la nariz

- El puente de la nariz corresponde a la columna
- Cuando la gente tiene torcida la nariz hacia la izquierda o derecha, denota que la columna no está bien derecha
- Los músculos de la espalda, hombros, cuello y cara están conectados
- Si existe alguna tensión en un lado del cuerpo, lo cual suele ser causa de alguna deformación de la columna, todos los músculos de la espalda cuellos y cara compensan esa tensión
- Cuando los músculos de la cara están afectados por la tensión del estrés, también los rasgos cambian.

2. La nariz propiamente dicha

- Las ventanillas de la nariz revelan la fuerza constitucional de los pulmones
- Las ventanillas son las puertas de entrada del oxígeno a los pulmones
- Las ventanillas anchas y abocinadas revelan pulmones grandes
- Los pulmones grandes son señal de fuerza y de potencial para el éxito
- Los pulmones representa la capacidad del cuerpo para asimilar la fuerza vital
 - **Cuando la ventanilla izquierda es pequeña y la derecha grande:**
- Indica que los pulmones también son de diferentes tamaños
 - **Cuando el intestino grueso no puede eliminar adecuadamente:**
- La energía sube por el meridiano hasta la nariz y los senos nasales
- Los pulmones también se congestionan

Otros aspectos importantes sobre la nariz:

- La nariz de la persona alcohólica se enrojece y queda marcada por capilares sanguíneos rotos
- El estado del corazón se puede ver en la nariz
- Las personas con pelos en la nariz indica que consumen mucha proteína de origen animal
 - **Personas con la nariz de color normal pero hinchada:**
- Sugiere un corazón hinchado, debido al consumo excesivo de productos lácteos
 - **Cuando el corazón está agobiado y sofocado por la falta de oxígeno:**
- Los capilares de la cara comienzan a expandirse
- La cara se pone roja, la nariz se enrojece y se hincha

El filtro

Debajo de la nariz está el surco vertical llamado filtro.

1. Si durante la gestación la fuerza yang era fuerte el filtro es profundo y nítido

- Indica solida fuerza constitucional
- Tienden a ser ambiciosas, concentradas y orientadas hacia un objetivo
- Suelen tener gran apetito de vida, sobre todo de vida y sexual
- Estos apetitos son aún más pronunciados cuando es grande la distancia entre la nariz y el labio superior

2. Si la fuerza yang era débil el filtro es más superficial y leve

- Tienen una constitución mas yin
- Prefiere trabajar más con la mente que con el cuerpo
- Son más suaves y amables
- No son tan motivados sexualmente
- Distribuyen sus energías, su fuerza vital para alcanzar sus objetivos

3. Filtro fuerte y nítido

- Ha nacido débil, poco a poco irá ganando fuerza a los largo de su vida
- Experimentara una mejoría de salud a medida que se haga mayor

4. Filtro corto, que están arqueados hacia los lados formando un óvalo

- Al comienzo de su vida la salud de la persona era débil
- Experimentara una mejor salud durante la madurez
- Al llegar a la vejez deberá cuidarse porque su salud volverá a ser más delicada

Otros aspectos que se pueden tomar de la parte del filtro:

- Muchas mujeres tienen bigotes, significa que hay problemas en los órganos sexuales

- Normalmente los órganos sexuales están obstruidos por demasiada mucosidad y proteínas que no se pueden eliminar totalmente durante la menstruación
- Las mujeres jóvenes con bigotes suelen tener problemas para quedar embarazadas
- Las mujeres que tienen vello en la barbilla sufren de desequilibrios hormonales

La boca

El tracto digestivo comienza con la boca y termina en el ano.

El ancho normal de la boca equivale a la distancia entre las pupilas de los ojos. Si se bajan dos líneas verticales imaginarias desde las pupilas, los extremos de la boca deberán quedar dentro de estas líneas.

1. Las bocas que sobrepasan esa anchura, revelan un tracto intestinal mas yin o expandido

- Sufren de problemas digestivos, ya sea diarrea o estreñimiento crónico
 - **Si los labios de una boca ancha están húmedos con frecuencia:**
- La persona generalmente sufre de diarrea crónica
 - **Si la boca está permanentemente seca**
- Indica estreñimiento

2. Las personas con labios tirantes o delgados:

- Suelen comer cantidades excesivas de carne vacuna u otras carnes rojas
- Los intestinos están obstruidos por desechos no eliminados
- Suele observarse en los labios superiores de personas mayores

3. El labio superior

- Revelan el estado del estómago y del intestino delgado

- Indican la fuerza del apetito
 - **El borde del labio superior:**
- Revela el estado del estómago
- Si la línea del labio está bien definida, el estomago no es tan fuerte y hay que protegerlo
 - **La parte inferior del labio superior:**
- Revela el estado del intestino delgado
- A veces se ven manchas blancas allí
- Si las manchas son oscuras o de tono púrpura: hay un serio estancamiento de sangre y es preciso tomar medidas para poner remedio

4. El labio inferior

- Revela el estado del intestino grueso y del colon
- Indica la intensidad de asimilación de los alimentos
- Labio hinchado significa problemas crónicos del intestino

5. Las comisuras de los labios revelan el estado del duodeno

- Llagas en las comisuras: demasiada grasa en la dieta, causando:
- Que el hígado y la vesícula biliar secreten cantidades mayores de ácidos biliares
- Secreción excesiva de ácidos biliares fortalece las sustancias cancerígenas y activa el desarrollo de tumores

Otros aspectos para la diagnosis:

- Los labios deberían ser llenos, con una curva agradable y no deberán aparecer hinchados ni dilatados
- Los labios hinchados:
- Reflejan debilidad en la peristalsis y la asimilación de sustancias nutritivas

Los dientes

Los dientes nos dicen lo que comían nuestras madres, sobre todo durante los nueve meses que nos llevaron en el vientre, de la relación que tuvimos con nuestras madres y sobre nuestra crianza. Revela la dieta de nuestros antepasados y los alimentos que debemos comer para mantener la salud y la orientación a la vida.

Nuestra capacidad para masticar depende de la rectitud de la columna. Puede resultar muy doloroso masticar si hay desalineación de la columna.

Cuanto más conflictiva sea la vida de la madre, mas atraída se siente hacia alimentos que la van a debilitar a ella y a su bebé.

1. Los dientes torcidos en un niño

- Indican que la madre tuvo algún tipo de dificultad durante el embarazo
- Las energías que dirigirían el descenso recto de los dientes no están estables sino que estaban en conflicto

2. Los dientes salientes

- Revelan que la madre consumía muchas ensaladas, verduras crudas, frutas, zumos de fruta y azúcar durante el embarazo
- Esta anomalía está causada por alimentos yin, o expansivos

3. Los dientes inclinados hacia atrás (como de tiburón)

- Revelan una dieta excesivamente yang durante el embarazo
- Con alimentos como carne roja, huevos, pollo y sal

4. Los dientes buenos y fuertes durante la infancia y la edad adulta

- Revelan una familia en buena relación que estaba consciente de la necesidad de cuidar al niño o niña
- La familia comía una dieta sana, rica en verduras frescas

5. Los dientes débiles o con caries

- Revelan que la dieta de la madre durante el embarazo era pobre en minerales, lo cual debilitó a ella misma
- La aparición posterior de caries indica una familia que no presentaba mayor atención a higiene dental ni a los primeros hábitos alimentarios
- Consumo de alimentos refinados, sobre todo azúcares
- La sangre rica en ácido favorece la presencia de muchos virus y resfriados

La lengua

Cualquier cambio en nuestra salud, sobre todo si afecta a la producción de mucosidad en el cuerpo, afecta también a la piel que rodea las membranas mucosas, produciendo grietas o excreción de moco.

La destreza de la lengua está directamente relacionada con el estado del corazón.

En la diagnosis oriental se considera que:

1. La punta de la lengua

- Revela el estado actual de nuestros pensamientos
 - **Cuando hay una pequeña red de puntitos rojos en el borde de la punta de la lengua:**
- Existe un grado de estrés, tensión y temor superiores al normal
- Estamos pensando mucho y el cerebro y sistema nervioso están sobrecargados de trabajo

2. La región media de la lengua

- Corresponde a los aparatos digestivo y respiratorio
- El dorso corresponde a los riñones y el aparato reproductor
- Si la lengua está limpia indica que la digestión y la circulación son buenas

- También revela que la persona no está comiendo en exceso

La concentración de saburra indica que la parte correspondiente del cuerpo está particularmente estancada. Existen dos causas básicas de la formación de saburra de la lengua: 1. El consumo excesivo de grasas y el 2. Exceso de comida

3. Cuando hay una gruesa capa blanquecina en la lengua

- Quiere decir que hay una acumulación particularmente aguda en el tubo digestivo
- Los intestinos son capaces de eliminarlo todo y por lo tanto hay acumulación
- El cuerpo intenta eliminar estos desechos por cualquier parte que le sea posible
- Lo mismo ocurre cuando se tiene dolor de estómago y mal sabor de boca

4. El color castaño oscuro o negro en la lengua

- Indican una seria descarga de toxinas de los riñones
- El funcionamiento de los riñones está debilitado o dañado y la persona debe buscar asistencia médica inmediata

5. El color amarillo en la lengua

- Indica un problema de hígado, vesícula biliar o bazo
- El matiz amarillo indica la presencia excesiva de bilis en el torrente sanguíneo

6. Llagas ulcerosas en la lengua

- Indican problemas del bazo y estómago producidas por consumo excesivo de alimentos ácidos: especias, salsa de tomate, berenjenas, pimientos y el azúcar

Las orejas

Así como la cara es una paradoja de diversidad dentro de la similitud, así ocurre también con las orejas, que tienen características que se pueden leer, igual como se puede leer la cara, para revelar la naturaleza interior.

En la medicina oriental las orejas revelan la fuerza constitucional de los riñones, que son el arca del tesoro de la herencia ancestral de la persona.

El talento para la música, el arte, la enseñanza, la construcción se cual sea la capacidad, está allí almacenada en los riñones, imbuida en la vida de la persona, dándole así la orientación. Ohashi menciona que a partir de esto se puede decir que el camino de la vida de la persona se despliega a partir de sus riñones.

Las orejas también revelan la fuerza constitucional de los sistemas circulatorio, digestivo y nervioso.

1. La parte más externa parece un neumático que discurre a lo largo del borde

- Este borde saliente representa el sistema circulatorio
 - **Cuando es grueso y ancho:**
- Revela un sistema circulatorio fuerte y bien desarrollado
 - **Cuando es grueso:**
- Tiene una temperatura corporal bien regulada
- Las extremidades calientes y bien nutridas con sangre
- Una personalidad fuerte, estable y centrada
 - **Ausencia del borde exterior:**
- Indica un sistema circulatorio débil, causado por el exceso de alimentos de origen animal que consumió la madre durante el embarazo
 - **Poco o nada de borde grueso:**
- Tienen tendencia a recelar a los demás
 - **Parte superior puntiaguda:**

- Pueden ser personas desconfiados de los demás, críticas y agresivas
- Suelen ser prontas para la pelea y discusión
- Creen que la mejor defensa es un ataque
- Están en alerta constante, prontas para la batalla
- Pueden caer fácilmente en la paranoia
- Su agudo intelecto es propenso a ver los elementos oscuros de los demás y no ven el lado más iluminado y humano
- Deben cuidar su salud para proteger su sano juicio

2. En la parte superior de la oreja, bajo el borde circulatorio hay un promontorio cuyo borde horizontal hace una curva al continuar hacia abajo

- Representa el sistema nervioso central
- Un promontorio bien desarrollado revela un sistema nervioso fuerte y una mente aguda

3. En el centro de la oreja hay otra cadena elevada, hasta el conducto auditivo

- Se encuentra el sistema digestivo del feto
- Indicando la fuerza del sistema digestivo
 - **Cuando es baja e indistinta:**
- Revela intestinos débiles
 - **Cuando la elevación es nítida y bien desarrollada:**
- Los intestinos son naturalmente fuertes
- La persona posee valor
- Tiene capacidad para diferir la vida

4. El tamaño de la oreja

- Una oreja grande indica riñones fuertes y gran comprensión de la vida
- El lóbulo grande significa que tienen una amplia comprensión de la vida

III.III Lectura del cuerpo a los niños institucionalizados

En el apartado anterior se explico en qué consiste la medicina oriental y las diferencias que existen entre ésta y la medicina occidental, para que de esa manera se pueda abordar la lectura corporal de los niños institucionalizados.

En seguida se comenzaran abordar las lecturas de los niños que viven o vivieron en una o varias instituciones, el cómo es que podemos darnos cuenta a través de la diagnosis oriental, de los posibles problemas que presenta y presentaran en un futuro.

Se empezara con el caso de Patricio un niño que desde los 4 años sufría de maltrato físico y psicológico por parte de su abuela materna. Su mamá no se hacia cargo de el y lo dejo al cuidado de su abuelita, la cual se desesperaba y lo golpeaba muy seguido o intentaba ahorcarlo en el tinaco.

Patricio

Es un niño que cuando lo conocí tenía 6 años, este año debería estar cumpliendo 9 años en el mes de agosto. El llegó a vivir en las instituciones desde que tenía 4 años, su mamá lo tuvo muy joven y no lo podía cuidar sola, ya que su papá se había ido de su casa y por tales razones se quedo al cuidado de su abuela materna. Sin embargo, la señora era muy impaciente y se desesperaba muy fácilmente cuando Patricio no hacia lo que ella le pedía. Terminaba pegándole mucho hasta sacarle sangre.

Cuando la señora se desesperaba aun más, porque Patricio se hacía pipi, lo encueraba y lo metía al agua fría, ya sea en el tinaco o en la tina de su casa, lo ahorcaba y parecía que quería matarlo, la tía de Patricio es la que declaro esto. Ella menciona en su declaración que no podía soportar el ver como la abuelita maltrataba a Patricio, así que decidió denunciarla ante la procuraduría.

La mamá de Patricio perdió su tutela, estuvo viviendo un año y algunos meses en el CETNyNPGJ, posteriormente lo mandaron a la casa cuna de Coyoacán, donde lo conocí.

Patricio es un niño muy agradable, todos los adultos lo querían porque siempre obedecía, de hecho le pedían que les ayudara, que fuera a dejar algo, o buscar a alguien, que le ayudara a sus compañeros, entre otras cosas. Cuando no le prestaban atención a Patricio, porque sus compañeros se portaban mal, comenzaba a imitar lo que ellos hacían, rompía el material, aventaba las cosas o no obedecía, sin embargo cuando uno se acercaba y hablaba con él entendía de manera fácil, dejaba de hacerlo y cambiaba de actitud.

Patricio era muy simpático, tierno, cariñoso, obediente, le gustaba que lo mimaran y era complaciente. Cuando conocí a Patricio le pregunté si sabía porque estaba ahí en el DIF él respondió que porque su abuelita le pegaba mucho y que cada 15 días veía a su mamá.

Patricio en muchas ocasiones expresaba mucho sus tristeza y miedo, la mayoría de los niños decían que iban a regresar con sus papás o que iban a verlos y se emocionaban mucho, sin embargo Patricio se quedaba serio y tranquilo, ya que a él en esos momentos no le gustaría regresar con su mamá, y mucho menos con su abuelita, tenía mucho miedo de que le volvieran a pegar y tratar como antes. Tenía sentimientos ambivalentes hacia las dos, ya que quería a su mamá, sin embargo se sentía confundido y tenía miedo de que lo volviera abandonar.

A continuación comenzaré a describir la lectura corporal de Patricio.

Su cara era pequeña y ovalada, y su mirada denotaba mucha tristeza y al mismo tiempo felicidad. Tiene rasgos de una cara ying, suele semejar una lágrima invertida, ancha en la zona de la frente y estrecha en la barbilla. La frente la tenía alta y ancha. Sus ojos eran grande y sus cejas redondeadas que se arquean

hacia arriba por encima de la nariz y bajar hacia los entremos de la cara. Sus cejas estaban separadas. Los labios son pálidos, no recuerdo bien si su cuerpo era frio o si no le gustaba el frio, lo conocí en el verano y vestían muy primaverales.

Su cuerpo era más o menos delgado. Su apetito era bueno, su actitud ante la comida se va a los extremos, mencionaba que le gustaba mucho las papas con mucho chile y la coca cola. Su voz es suave y el era muy amable. Para el poco tiempo de conocernos mostraba mucho cariño hacia mí y los demás encargados del curso de verano, sin embargo era muy sensibles, lloraba fácilmente o se tomaba las cosas muy apecho. Le costaba trabajo expresar el enojo y tristeza que sentía hacia su familia.

Patricio era muy abierto con las personas, tenía la facilidad para agradecerles y platicar con los demás.

La parte superior de su cara la tiene más grande, después la parte media y al último la parte inferior. Lo cual denota que el tipo yin está dominado por el intelecto; sus emociones son fuertes. La fuerza de voluntad es el aspecto más débil de su carácter, le costaba mucho trabajo para decidir en la mayoría de las cosas. Este tipo de personas es muy intelectual, incluso brillante.

Sus cejas están muy separadas, lo cual quiere decir que es curiosos, muchas veces sensuales, podría ser en el sentido que nos seducía para que lo lleváramos a nuestras casas, otras características de este tipo de cejas es que desean experimentar muchas cosas.

Sus ojos son grandes y pequeños lo que significa que, como mencione con anterioridad, es sensible, emotivo, intuitivo, reacciona mal al estrés, se ponía muy nervioso y no sabía qué hacer, en la mayoría de los casos se escondía debajo de

algún mueble. Sus ojos son horizontales lo cual coincide, ya que era muy bueno para negociar.

Las bolsas debajo de los ojos que tenía Patricio, podría decir que eran casi o un poco más grandes que las que yo tenía en ese año. Algo muy curioso es que la mayoría de los niños tenían bolsas bajo los ojos. En este caso podría ser por la carga genética que tiene Patricio de su familia, o por el exceso de estrés que le causaron las situaciones por las cuales pasó, es decir el haber estado con sus abuelita y saber si le iba a pegar o no, le causaba mucho estrés, lo que le hizo un daño en sus riñones, ya que es muy chico para presentar este tipo de problemas.

Su nariz está derecha lo cual denota que su columna está derecha, aparte que sus ventanillas son de buen tamaño, al igual que sus pulmones.

Al parecer en la gestación la fuerza yang era débil, ya que su filtro es más superficial y leve, coincide con las características de Patricio, su constitución es más yin, en ese entonces era muy suave y amable.

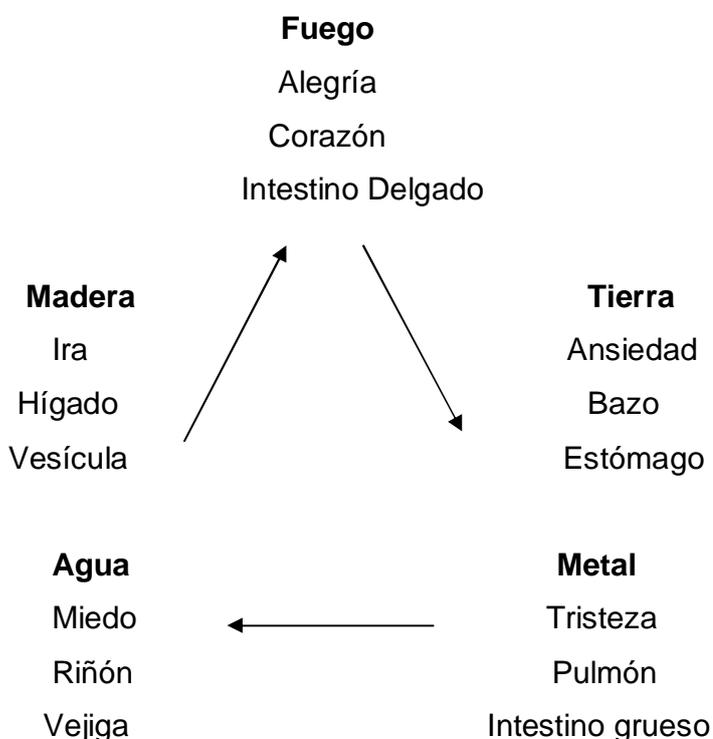
Los labios de Patricio son delgados, se supondría que es porque comen cantidades excesivas de carne vacuna u otras carnes rojas, sin embargo dentro de la institución que él se encontraba su dieta era balanceada, aparte que en ese entonces tenía 6 años, seguramente sus papás o abuelitos son los que comían mucho este tipo de carne.

Sus dientes eran pequeños y derechos, aun tenía los de leche, en este aspecto no había ningún problema, al igual que en la lengua y orejas.

Respecto a la teoría de los 5 elementos, se explicará cómo es que se encuentra emocionalmente Patricio y si no lleva un manejo adecuado de sus emociones, se explicará a continuación como es que las puede ir somatizando. Dependiendo la emoción que vaya teniendo va a ser al órgano que le ira afectando. En su caso su sentimiento predominante era la tristeza, por la situación

que había pasado, seguido de un gran miedo a su abuela, de que le pegaran las cuidadoras o sus compañeros, después de un tiempo esa tristeza y miedo, si no son expresadas y no lleva un manejo adecuado se irán transformando en una falta de alegría, en una carencia a vivir, regresando a una tristeza. Así será su círculo según la teoría de los 5 elementos.

Así es como queda, según la teoría de los 5 elementos la relación que tiene Patricio entre sus emociones y cada uno de los órganos con el que se relaciona.



Como se puede observar en el mapa de Patricio, se puede decir que si llega a somatizar sus emociones, comenzara a tener problemas con el pulmón y el intestino grueso, posteriormente con el riñón y su vejiga, finalizando con su corazón e intestino delgado. Estos órganos están asociados a los sentimientos que Patricio iba experimentando cuando vivía en su casa y dentro de la institución.

Un posible tratamiento que podría realizarse con él, sería el manejo adecuado de sus emociones, realizar ejercicios de relajación para que su energía no se

quede estancada en ciertas partes de su cuerpo debido a la situación que el va viviendo.

Gustavo

Gustavo es un niño que se le dificultaba llevarse bien con su pares, había muchas peleas con él y sus compañeros, sobre todo cuando se burlaban de él, ya que cuando vivía con su mamá, ella se burlaba mucho de él, por eso es que se molestaba muchísimo. Es un niño muy cariñoso con los adultos, le gusta tener amigos, sin embargo se le dificulta tener alguno. Se distrae muy fácilmente, le gusta jugar con todo lo que encuentra y las tareas de la escuela no le gustaba hacerlas.

Su alimentación es buena, solo que en ocasiones habla mucho y se tarda en comer. Le gustan mucho los dulces, sobre todo los que tienen chile.

Ahora se procederá a hacer la lectura corporal, según la medicina oriental.

Gustavo tiene las características de una cara yin, su cara es ancha en la zona de la frente y estrecha en la barbilla. Tiene ojos grandes y cejas redondeadas y separadas. Su cara es un poco estrecha, su boca es moderadamente ancha, los labios son pálidos y el cuerpo lo tenía un poco frío por la mala circulación sanguínea, cuando se emocionaba mucho se le calentaba el cuerpo. Su cuerpo es delgado y a veces frágil. Solía tener poco apetito, su actitud ante la comida se va a los extremos. Se ponía a platicar mucho en la hora de la comida y era de los últimos en acabar de comer.

Prefería los alimentos dulces y más ligeros, le encantaba comer muchos dulces. Tiene digestión débil y suele sufrir de diarreas, de hecho tenía muchos gases. Su voz era suave y por lo general era amable con los adultos, con sus pares muy rara vez. Era muy emotivo y muy sensible, sobre todo ante sus propias

emociones. Le costaba trabajo reconocer y expresar sus sentimientos. A veces era un poco tímido.

Las siguientes características son de una personalidad yin, sin embargo Gustavo aún no las posee por la edad que tiene. Suelen quedarse atrapados en su pasado, son dados a la melancolía y la depresión. Consideran el mundo un lugar de lucha y dolor. Deben evitar la mentalidad de víctima. Son muy intelectuales y cultos.

A veces la vida les es abrumadora y excesivamente dura, por lo cual suelen refugiarse en el intelecto. Posen una intuición muy sensible. Posen la capacidad de expresar aspectos sutiles de la experiencia humana. Son bebedores de café y vino. Sus horarios generalmente violan los horarios de la naturaleza. Tienen dificultades para salir de la cama. Su sueño es ligero y necesitan tiempo para conciliar el sueño. Deben cuidar mucho su salud. Pueden tener trastornos digestivos y enfermedades del bazo, sistema linfático y riñones. Deben evitar ser arrogantes tiene los labios pálidos, la cara ancha, con el cuerpo frío.

Gustavo de las tres partes de la cara tiene la región media bien desarrollada. Una persona cuya cara está dominada por la zona media es muy emotiva e incluso sentimental. Son maravillosas enfermeras, sanadores o terapeutas. Se identifican con el dolor de los demás, comprenden los sufrimientos de la vida y desean sanarlos. Tienen una naturaleza maternal muy desarrollada. Suelen ser artistas.

Tienen un fino sentido de la belleza, sobre todo en artes físicas como en la escultura, la danza y la pintura. Su debilidad es que pueden ser dominados por sus sentimientos. Necesitan desarrollar el sentido de la razón, una actitud metodológica ante el trabajo y una disposición a resistir. Estas son características del tipo de personalidad del yin, solo que aun no ha desarrollado estas habilidades, ya que es un poco pequeño y se encontraba un poco enojado por las

situaciones que había pasado, lo que coincide mucho, es que es muy sentimental y se identificaba con el dolor de los demás de vez en cuando.

Sus cejas están separadas, indicando una actitud más ying, teniendo una visión amplia de la vida. Son curiosos, muchas veces sensuales y desean experimentar muchas cosas. Le encantaba estar viendo jugar con cada cosa que veía, era muy curioso.

La forma que tenían sus ojos era redonda y los tenía grandes, lo que indica una constitución más yin. Es bastante sensible, emotivo e intuitivo. Solía reaccionar mal al estrés, se ponía muy nervioso y lloraba. Los siguientes rasgos aun no son propios de su personalidad, sin embargo pertenecen a las personas con este tipo de ojos. Tiene talento artístico; los pintores, escritores y otros artistas suelen tener ojos grandes. La persona es visionaria, ve el diseño grandioso de las cosas. Percibe los movimientos históricos. Tienden a descuidar los detalles de los trabajos. Ven la dirección en la cual debería ir una empresa u organización.

Los ojos, además de redondos y grandes lo tenía en línea recta, revelando equilibrio entre la ambición y la sensibilidad. Tiene habilidades diplomáticas. Pueden ser muy buenas para negocios porque pueden ofrecer determinado punto de vista.

Gustavo no tenía bolsas bajo los ojos, sin embargo se le podían ver dos arrugas y estaba ligeramente oscurecida esa zona. Esto quiere decir sus riñones comenzaban a tener algún problema por las situaciones estresantes que había pasado. Y si no se lleva un manejo correcto de sus emociones en un futuro comenzara a tener problemas con los riñones, no serán capaces de purificar la sangre y en consecuencia: se acumulan desechos en los riñones y en la sangre.

El puente de la nariz de Gustavo estaba derecha, indicando que no tiene ningún problema con sus columna. Las ventanillas de su nariz las tenía bastante

chicas revelando la poca fuerza constitucional de los pulmones. Estas son las puertas de entrada del oxígeno a los pulmones, como las de él son pequeñas revelan pulmones pequeños.

Al parecer, durante la gestación la fuerza yang de su mamá era débil, debido a que su filtro es más superficial y leve, confirmándonos que tienen una constitución mas yin, prefiere trabajar más con la mente que con el cuerpo, cuando lo conocí le costaba mucho trabajo realizar las tareas escolares, ya que nunca había ido a la escuela y era un poco complicado para él. Era suave y amable. Las siguientes características aun no las ha desarrollados. No son tan motivados sexualmente. Distribuyen sus energías, su fuerza vital para alcanzar sus objetivos.

Su boca no pasaba de las líneas imaginarias de las pupilas, solo que sus labios eran delgados, lo que quiere decir que suelen comer cantidades excesivas de carne vacuna u otras carnes rojas y los intestinos están obstruidos por desechos no eliminados.

Los dientes nos dicen lo que comían nuestras madres, sobre todo durante el embarazo. Al parecer la mamá de Gustavo no comió carne durante su embarazo, ya que Gustavo no tenía muy filosos sus colmillos y sus cejas no eran muy pobladas. Los dientes de Gustavo estaban torcidos, indicando que su madre tuvo algún tipo de dificultad durante el embarazo. Las energías que dirigirían el descenso recto de los dientes no están estables sino que estaban en conflicto. Cuanto más conflictiva sea la vida de la madre, mas atraída se siente hacia alimentos que la van a debilitar a ella y a su bebé.

La lengua de Gustavo aun estaba bien, no indicaba algún problema.

Para finalizar, las orejas de Gustavo en la parte más externa, que parece un neumático y discurre a lo largo del borde. Este borde saliente representa el sistema circulatorio y él lo tenía grueso, revelando un sistema circulatorio fuerte y

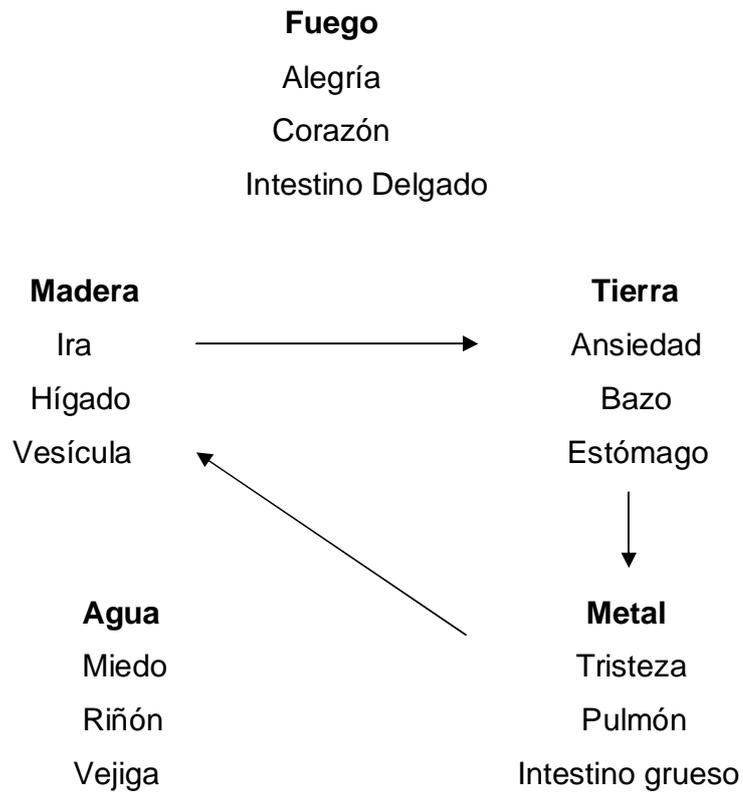
bien desarrollado, teniendo una temperatura corporal bien regulada, las extremidades calientes y bien nutridas con sangre, una personalidad fuerte, estable y centrada. Algo interesante es que él por tener características yin se supondría que tiene un poco de problemas circulatorios, sin embargo sus orejas nos revelan otra cosa.

Con respecto a los sentimientos que Gustavo iba teniendo por las burlas que su mamá le hacía, el hecho de escaparse de su casa en varias ocasiones y terminar viviendo en una institución donde se encontraba con niños que se burlaban de él al igual que su mamá, se iba sintiendo bastante enojado, ansioso y triste.

Según la teoría de los 5 elementos, Gustavo no tenía una buena relación de todos sus sentimientos, él comenzaba con el enojo porque su mamá se burlaba de él, lo dejaba encerrado, le pegaba mucho y lo insultaba. Dentro de la institución sus compañeros se burlaban de él, se peleaban y le molestaba que lo regañaran por algo que él no había hecho. Después se va hacia la ansiedad, él no podía estarse quieto, era muy inquieto, le costaba trabajo seguir las reglas y estar en un solo lugar; cuando se trabajaba con él y otro niño se emocionaba mucho, se ponía muy ansioso porque tenía la atención de los adultos y de su compañero, hablaba en voz alta, gritaba, no se podía quedar quieto, incluso llegaba a ponerse rojo y un poco caliente de su cuerpo.

Por último se iba hacia la tristeza, tenía sentimientos encontrados hacia su mamá, ya que a pesar de que estaba muy enojado con ella la extrañaba y quería. Se sentía muy triste porque uno de los niños había abusado sexualmente de él.

Ahora se planteará a través de la teoría de los 5 elementos como es la relación que tiene Gustavo con sus sentimientos y sus órganos.



Con lo anterior dicho, se puede decir que si Gustavo no lleva un manejo adecuado de sus emociones, en un futuro tendrá problemas con el hígado y vesícula, seguidos del bazo y estómago y finalmente con el pulmón y el intestino grueso. Algo bastante curioso, es que Gustavo solía tener muchos gases la mayor parte del tiempo, puede ser que comenzaba a tener problemas

Un posible tratamiento para él sería el guiar en liberar esa ira que tenía hacia su mamá a través de técnicas de emociones y relajación. Posteriormente la tristeza y ansiedad, las cuales no presentaba con tanta frecuencia como la ira.

Ándre

El siguiente caso es de Ándre, un niño que cuando conocí tenía 9 años y llevaba 3 meses viviendo en la institución. El había llegado ahí junto con sus dos medios hermanos, ya que sufrían de violencia familiar y descuido por parte de la madre.

Ándre es el hermano mayor, su papá lo abandono a él y a su mamá cuando había nacido, nunca llego a conocerlo. Después de un año aproximadamente, su mamá tuvo otra pareja, de la cual nacieron sus dos hermanos, Ethan de 8 años y Aixa de 6 años, sin embargo su papá agredía física y emocionalmente a sus hijos, a Ándre y a su mamá, unos años después fue cuando decidió separarse de él. Posteriormente la señora tuvo otra pareja, la cual respetaba a sus hijos y a ella.

La mamá de Ándre trabajaba como sexoservidora, sin embargo sus hijos creían que trabajaba vendiendo computadoras, Ándre mencionaba que cada que alguien le hablaba por teléfono a su mamá, se arreglaba e iba a ~~v~~ender una computadora+

Los niños pasaban la mayor parte del tiempo solos, y hacían lo que querían, sin embargo Ándre mencionaba que como su mamá había tenido varios novios, él era quien debía hacerse responsable del cuidado de ellos, así como de su mamá y algunos deberes de la casa.

Dentro de la institución, Ándre era un niño muy sociable, muchos de los niños lo seguían mucho, las maestras o cuidadoras lo ponían como encargado del cuidado de sus compañeros, lo mandaban a realizar algunas tareas como el ir a dejar la ropa de otros niños o darle algún recado a una maestra.

Durante las sesiones era muy tranquilo, cooperativo, muy difícilmente se quejaba de alguna cosa, hacia lo que se le pedía, sin embargo si estaba en sesión con alguno de sus amigos era más abierto y comunicativo. Cuando estaba con sus

compañeros era uno de los líderes de los niños de su edad, hacia varias travesuras, era muy extrovertido y sobre todo defendía mucho a sus hermanos si alguien les hacia algo.

De acuerdo con la fisiología de André puede decirse que tiene características de una cara yang, ya que su cara es redonda, con una mandíbula ancha que le da apariencia a una gran fuerza. Tiene la boca ancha, con sus labios carnosos y rojos, lo cual significa que se encuentra sano. Su nariz es ancha con ventanillas abocinadas. Sus ojos son medianos con unas cejas muy anchas pero con poco pelo. Su complexión es un poco robusta.

Una característica de la cara yang, su cara es redonda y cuadrada, con una mandíbula ancha que le da apariencia de fuerza. Su boca no coincide con las características yang, ya que la tiene muy pequeña y delgada. Su nariz es de tamaño normal, al igual que sus ventanillas.

Sus ojos tienen un tamaño mediano y sus cejas un poco pobladas. Su frente tiene un tamaño adecuado. André es un niño de 9 años, es un poco aventurado decir que las siguientes características son propias de su personalidad, debido a que todavía no las ha desarrollado por su edad. Les gusta la cerveza y licores fuertes.

Su cuerpo es fuerte, con frecuencia musculoso, tienen al sobrepeso. Les gusta saborear sus excesos y las drogas teniendo a embotar el gusto. Son demostrativas en el amor. Sus emociones son fuertes y también su impulso sexual. Concilian el sueño con facilidad, duermen profundamente y siguen los ciclos de la naturaleza.

Empiezan a trabajar temprano y conserva la vitalidad durante todo el día. Puede convertirse fácilmente adicta al trabajo. Disfruta los deportes y es amante del aire libre. Les gusta el desafío que supone el aire libre y ama la naturaleza.

Prefieren las temperaturas frescas a las cálidas. Tienden a ir directamente al tema. Pueden ser bruscos. Propensos a ser excesivamente manipuladores.

Deben evitar la arrogancia, agresividad excesiva y la ira. Debido a su amor por los alimentos grasos, son más propensos a las enfermedades cardíacas, la hipertensión y las enfermedades del colon. Necesitan pasatiempos reposados, música suave y muchas plantas para generar oxígeno en su casa.

El rostro de André se mostraba mucho equilibrio, serenidad, tranquilidad y responsabilidad. Como las tres zonas de su cara son equitativas, posee una naturaleza equilibrada. André a su corta solía tomar decisiones racionales basadas en una armonía. Poseen la voluntad y osadía para hacer realidad sus planes. Son idealistas prácticos, orientados a grandes hazañas. Tienen buen criterio social y resistencia. Su talón de Aquiles es la arrogancia. Para conservar el apoyo popular, debe identificarse fuertemente con las necesidades de los demás.

Sus cejas dibujan una línea recta, relevando equilibrio, una persona estable, experimenta pocos altibajos, sin embargo el ya ha pasado por varias situaciones bastante complicadas y ha sabido cómo enfrentarlas porque cree que como hermano mayor debe ser responsable y debe cuidar a sus hermanos.

Sus ojos son horizontales o el línea recta indicando equilibrio entre la ambición y la sensibilidad, tiene habilidades diplomáticas y pueden ser muy buenas para negociar porque pueden ofrecer determinado punto de vista.

Ándre no tenía bolsas bajos los, sin embargo tenía un ligero oscurecimientos en esta zona, lo que indica que comienza a tener problemas con los riñones debido a las situaciones muy estresantes que ha pasado en su vida. Si en un futuro no lleva adecuado manejo de sus emociones, sus riñones se irán agotando poco a poco, y no serán capaces de purificar la sangre y en consecuencia: se acumulan desechos en los riñones y en la sangre.

La nariz de Ándre es de un tamaño normal. Su puente está derecho al igual que su columna. Sus ventanillas revelan la fuerza constitucional de los pulmones, como son de un tamaño normal, sus pulmones tienen un tamaño adecuado y la entrada del oxígeno hacia estos es buena.

Durante la gestación la fuerza yang fue de manera fuerte, lo cual hizo que el filtro de Ándre sea profundo y nítido. Esto indica solida fuerza constitucional, tiende a ser ambicioso, concentrado y orientado hacia un objetivo. Suelen tener gran apetito de vida, sobre todo de vida y sexual. Estos apetitos son aún más pronunciados cuando es grande la distancia entre la nariz y el labio superior.

La boca de Ándre tiene un tamaño correcto, no pasa la línea imaginaria de las pupilas, solo que sus labios son delgados. Esto quiere decir que como sus labios son tirantes o delgados, se debe a que come cantidades excesivas de carne vacuna u otras carnes rojas, y sus intestinos están obstruidos por desechos no eliminados, o que su madre comía mucho estos alimentos cuando estaba embarazada.

Sus dientes estaban ligeramente torcidos, revelándonos que su madre tuvo algún tipo de dificultad durante el embarazo y que las energías que dirigirían el descenso recto de los dientes no estaban estables sino que estaban en conflicto.

Respecto con su lengua, no tenía ninguna anomalía o algún rasgo que nos dijera algún tipo de problema.

Para finalizar su lectura corporal, se puede decir que sus orejas tiene buena circulación, ya que la parte más externa de sus orejas, es grueso y ancho revelando sistema circulatorio fuerte y bien desarrollado.

Dentro del albergue era un niño muy cooperador y trabajador, siempre les estaba ayudando a las pedagogas a controlar a sus compañeros, y era uno de los

niños encargados en llevar las cosas o decir algún recado algún cuidador o persona que trabajara dentro de la institución.

Muchas veces él mencionaba que no le gustaba estar cuidando a sus hermanos y que prefería ayudar con algunas cosas dentro de la institución, ya que de esta manera no veía lo que hacían o en los problemas que se metía alguno de ellos, no obstante, los seguía cuidando porque su mamá se lo pedía, aparte de que él se sentía responsable de ellos.

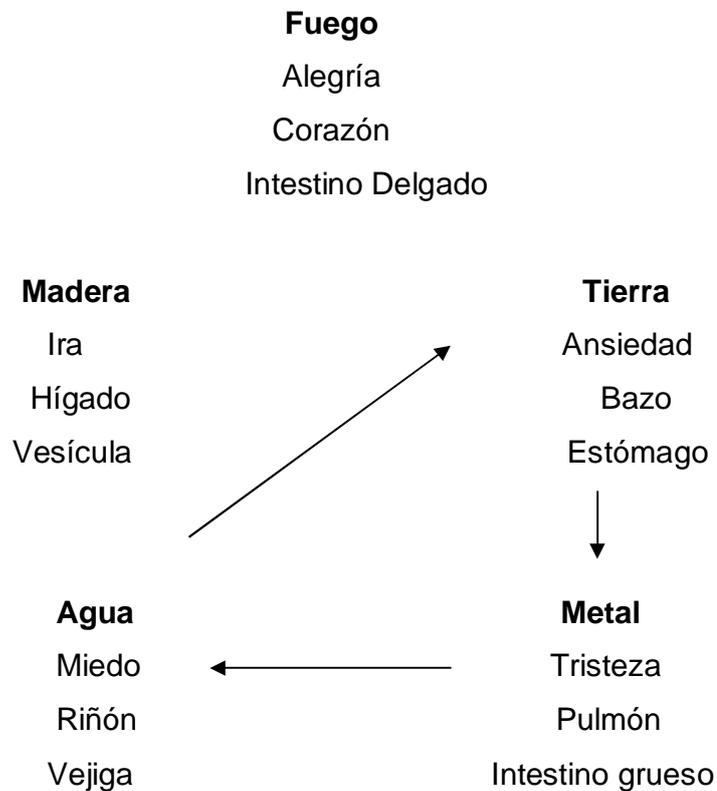
Ándre dentro de la institución, solía ser un niño tranquilo, el cual les decía a sus hermanos y compañeros que no se metieran en problemas para que no los estuvieran regañando, sin embargo había ocasiones en las que se sentía muy confundido por la situación que estaba viviendo, es decir, el vivir dentro de la institución, le causaba estrés, debido a que tenía de cuidar a sus hermanos y le preocupa mucho su mamá.

Llegaba a sentirse agobiado y se sentía mal del estómago, de la gripa, le daba temperatura y no iba a la escuela. Era más frecuente que Ándre se sintiera enfermo y no asistiera a la escuela, a que le llamaran la atención por algún incidente.

De hecho Ándre era de los niños de la institución, de los que más se enfermaba de gripa, del estómago y que le daba temperatura.

A pesar de que Ándre era bastante responsable, equilibrado, no se metía en problemas, y cumplía con sus deberes, se veía muy triste, con mucho miedo por separarse de sus hermanos y bastante preocupación por ellos y su mamá. Si él no tiene la ayuda necesaria para poder reconocer sus sentimientos y poder expresarlos.

En el siguiente esquema se representa la teoría de los 5 elementos aplicada a su situación, relacionada con sus sentimientos y órganos.



André tenía un gran miedo por que sus hermanos y mamá se encontraran bien, sentía una gran responsabilidad por cuidarlo, lo cual en un futuro le afectara en sus riñones y vejiga. Ese miedo se transformaba en ansiedad, afectando a bazo y estómago. Esa ansiedad se tranformaba en tristeza, afectando a sus pulmones e intestitno grueso, sin embargo esa tristeza la reprimia mucho y se enfermaba de gripe muy frecuentemente. Con el podría trabajarse el aspecto de la responsabilidad que va cargando, algunos ejercicios de relación y poner acupuntura, ya que ya tiene la edad suficiente para realizar este tratamiento.

Luis Alfredo

Es un niño que conocí en el 2009, en ese entonces tenía 6 años y estaba viviendo en una institución porque sus padres habían fallecido en un accidente automovilístico. Él mencionaba que tenía otros dos hermanos menores, los cuales vivían en otra institución, ya que aun no cumplían la edad suficiente para vivir en la misma institución que Luis Alfredo, sin embargo el hermano que le seguía estaba en evaluación para ver si era aceptado en la misma institución que Luis Alfredo, ya que estaba por cumplir la edad mínima para entrar.

Los niños de 6 y 7 años eran 30 aproximadamente, tuvimos que dividirnos a los niños para que no fuera tan pesado el trabajo. Luis Alfredo había quedado fuera de los grupos ya que no hacía caso y se iba para donde él quería. Terminó quedándose en mi grupo, a mi me daba mucha curiosidad, ya que el día que lo conocí tenía una mochila, en la cual iba guardando las cosas que se encontraba o las que le quitaba a sus compañeros.

Luis Alfredo estaba muy enojado porque sus padres habían fallecido y tenía que vivir en una institución, ese enojo lo externaba hacia todas las personas que veía, las conociera o no. Insultaba mucho de manera verbal, sobre todo a las autoridades, pegaba mucho, le costaba mucho trabajo seguir las reglas. Era de los niños que comenzaban a poner desorden en el grupo, se enojaba y se quitaba los zapatos, los aventaba y decía muchas veces que quería suicidarse, que quería morirse para ir al cielo y estar con sus papás. Incluso llegaba a abrir las ventanas del salón donde nos encontrábamos insistiendo en que quería morirse.

Cuando le pregunté si sabía porque estaba viviendo en la institución, me dijo que porque sus papás estaban en el cielo, que un día habían salido a cenar y que después se habían muerto en un accidente automovilístico, él mencionó que su abuelita los estaba cuidando. Y que después le dijeron que sus papás estaban en el cielo y que tuvieron que llevarlo a vivir ahí porque su abuelita no podía cuidarlo a él y a sus hermanos, que eran más chicos que él. Uno de ellos era uno o dos

años menor que Luis y el otro era un bebé. En el caso de él no pude tener acceso a su expediente, ya que llegaron directo a esa institución. Una cuidadora fue la que me confirmó que esto era cierto.

La mayoría de las personas que daban el curso de verano no querían a Luis Alfredo porque era muy travieso. De hecho mi compañero que estaba conmigo a cargo de los niños, le desesperaba mucho y no quería trabajar con él, decía que era ~~no~~ insoportable. Sin embargo yo no sentía eso por él, al contrario tenía muchas ganas de ayudarlo, solo que era muy complicado porque no sabía qué hacer.

Después de haber convivido con él, pude ganarme su confianza, comenzaba a negociar con él para que siguiera las reglas y realizara las actividades que les teníamos preparadas. Era muy complicado, porque demandaba mucho mi atención y le costaba trabajo entender que también tenía que darles atención a sus compañeros.

El gran enojo que tenía Luis Alfredo era muy evidente. Creo que para trabajar con un niño uno tiene que entender el dolor por el que está pasando, ser firmes, poner las reglas desde el principio, bajarse a su nivel, entre otras cosas más.

A continuación se hará la lectura corporal de Luis Alfredo.

Su cara es de forma redonda y cuadrada, con una mandíbula ancha que le da apariencia de fuerza. Su frente y la mandíbula son más equilibrados que la cara yin. Ni su boca ni sus labios son anchos, como en gran parte de las caras yang. Sus ojos son pequeños y con cejas pobladas. Su frente es de tamaño normal. Su cuerpo es fuerte, sin embargo es delgado. Les gusta saborear sus excesos y las drogas, esta característica no podríamos adjudicarla aún, debido a que todavía está pequeño. Sus emociones eran bastante fuertes. Concilian el sueño con facilidad, duermen profundamente y siguen los ciclos de la naturaleza. Empiezan a trabajar temprano y conserva la vitalidad durante todo el día Las siguientes

características son propias de su estructura, sin embargo aun no se pueden confirmar por la edad tan corta que tiene. Puede convertirse fácilmente adicto al trabajo, disfruta los deportes y es amante del aire libre, le gusta el desafío que supone el aire libre, prefieren las temperaturas frescas a las cálidas, tienden a ir directamente al tema, pueden ser bruscos, propensos a ser excesivamente manipuladores, deben evitar la arrogancia, agresividad excesiva y la ira, debido a su amor por los alimentos grasos, son más propensos a las enfermedades cardíacas, la hipertensión y las enfermedades del colon y por último, necesitan pasatiempos reposados, música suave y muchas plantas para generar oxígeno en su casa.

De acuerdo a su cara, al parecer Luis Alfredo la tiene equilibrada, sin embargo la mandíbula la tiene un poco más grande, que las otras dos zonas de su cara. Las características de este tipo de personas y que coinciden con él, es que tiene una voluntad poderosa y un fuerte sentido de finalidad. Esta es una cara yang típica. Son capaces de aguantar los conflictos y permanecer centrados en sus objetivos, es muy fuerte por la situación que pasó, solo que le hace falta un poco de claridad y sacar ese enojo. Tienen enorme valentía y tenacidad, luchan hasta ganar la batalla. Pueden ser materialistas y conscientes de las categorías o posición. En muchas ocasiones era muy testarudo. A veces no le importaban los demás solo quería la atención para él. Veía las cosas muy en negro, todo lo veía como si fuera algo malo. En un futuro deben ayudarlo a ir desarrollando la compasión y la comprensión humana.

Las cejas de Luis Alfredo cejas se juntan mucho sobre la nariz, como si fueran una sola ceja, lo cual denota una constitución y disposición más yang. Esto quiere decir que son personas que suelen ser más dedicados, más agresivos, más concentrados en una sola cosa, esta última puede ser que aun no la desarrolle, ya que aun es muy pequeño y se distraía un poco. Puede ser que las siguientes características de igual manera aún no las desarrolla o seguramente son características propicias de sus padres. Son emprendedores, pueden ser

ambiciosos y con empuje. Este tipo de cejas aparecen en personas cuyas madres, cuando estaban embarazadas, consumían más alimentos de origen animal, especialmente proteínas.

Sus ojos son pequeños, lo cual nos quiere decir que tienen capacidad para ver y apreciar los detalles, le gustan los números: contable o tenedor de libros, tienen afinidad con lo básico y desean saber cómo se pueden llevar a la práctica los grandes diseños, están tan inmersos en los detalles de un proyecto que tiene problemas para mirar y ver las formas en el cielo y por último es que rara vez tienen una visión de conjunto de un proyecto o de la dirección de una organización. Como sus ojos están inclinados y bajan desde los lados de la cara hacia el puente de la nariz quiere decir que es ambicioso, bueno, prospero y no revela características negativas. Estos son atributos que Luis Alfredo aun no ha desarrollado, pero que conforme vaya creciendo seguramente desarrollara.

Luis Alfredo no tiene bolsas bajo los ojos, sin embargo la zona bajo los ojos está un poco oscurecida, lo que nos quiere decir que sus riñones se están agotando, ya no son capaces de purificar la sangre. Lo más seguro es que sea por la muerte de sus padres, que él es el hermano mayor, estar separados de sus hermanos y vivir en distintas instituciones le ha creado mucho estrés, y por esta razón debe tener ligeramente oscurecida esta zona. A parte de que puede ser que sus padres tenían problemas con los riñones y evidentemente él también los tenga.

Con respecto a su nariz, la cual es chica y está derecha, quiere decir que por el momento no tiene problemas con la columna. Sus ventanillas son chicas, podría decirse que sus pulmones pueden ser ligeramente chicos.

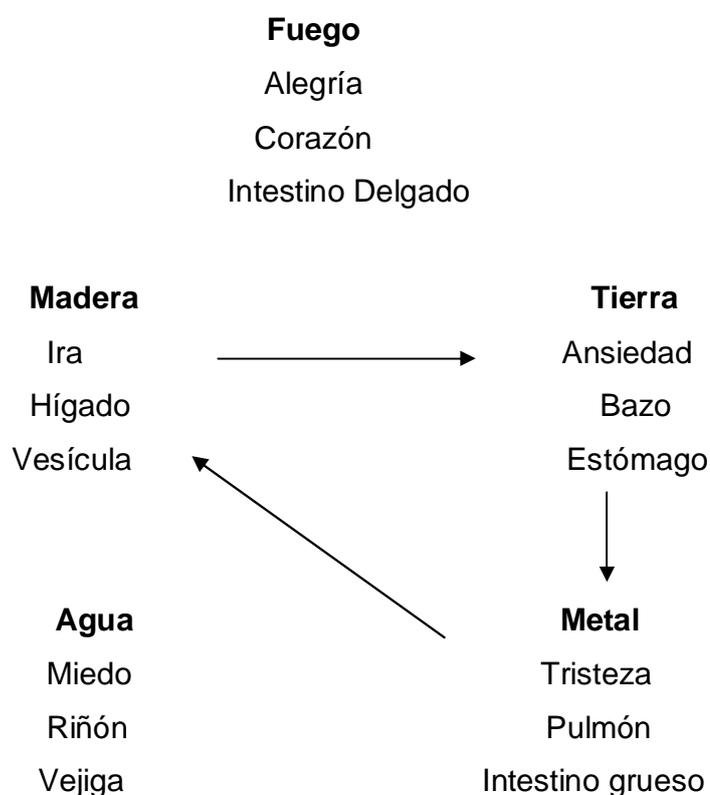
Su filtro es profundo y nítido, seguramente durante la gestación la fuerza yang era fuerte. Las personas que tienen este tipo de filtro es porque suelen ser ambiciosos, concentrados y orientados hacia un objetivo, lo cual coincide con características de Luis Alfredo. También pueden tener gran apetito por la vida,

sobre toso de vida sexual, estas últimas aun no se han desarrollado en él, ya que es muy chico.

Su boca tiene el ancho normal, el cual no rebasa la línea imaginaria que abarca entre las pupilas de los ojos. Su labio superior indica la fuerza del apetito. Como su labio superior está bien definida, el estómago no es tan fuerte y se tiene que proteger.

Tanto sus dientes como su lengua y sus orejas están en buen estado, al parecer no presenta ninguna complicación con estos aspectos.

Si en un futuro no se ayuda a Luis Alfredo a reconocer y expresar de manera adecuada ese enojo que lo tiene tan confundido. En el siguiente esquema se muestra como están relacionados sus órganos con los sentimientos predominantes que él tiene.



Luis Alfredo tenía una gran ira por la pérdida de sus padres, esto en un futuro podrá afectar su hígado y vesícula. Esta gran ira posteriormente se transformaba en una gran ansiedad por recuperar a sus padres, que en la mayoría de las veces reprimía, esta ansiedad puede provocar problemas con bazo y estómago. Por último esta ansiedad se transformaba en tristeza, que reprimía aún más, sin embargo cuando se sentía en confianza podía expresarlo con un poco de dificultad. Esto puede traerle problemas con pulmón e intestino grueso. Con el tendrían que trabajarse de manera inmediata esa gran ira que tiene, a través de ejercicios de relajación, confrontación y técnicas para mejorar su estado anímico.

Amarys

Era una niña que al parecer había sido abandonada desde bebé, no pude tener acceso al expediente de ella y lo que Amarys me contó es que antes vivía en una institución con todos sus hermanos y que apenas había venido a vivir a esta nueva ~~casita~~ casita. Amarys insistía en que tenía hermanos y que iban a ir a vivir a esa casita con ella, cuando les pregunté a las cuidadoras me explicaron que Amarys había sido abandonada desde que era bebé y que ella decía que las niñas y niños que vivían en la otra institución eran sus hermanos. Amarys se había creado su propia realidad, ella creía que todos eran hermanos y que vivían en casas y cuando cumplieran cierta edad iban cambiando de casas.

Cuando se enteró que nosotros vivíamos en una casa y teníamos papás quedaba asombrada, ya que ella, al igual que los demás niños, les decían mami o papi alguna cuidadora o jardinero.

La que en ese entonces estaba como jefa de pedagogía nos pidió de favor que insistiéramos a los niños que nos llamaran por nuestro nombre en vez de decirnos ~~mami o papi~~ mami o papi, ya que si no van andar por la vida teniendo muchas mamás y su realidad se va a distorsionar. Por más que insistíamos a los niños de vez en cuando se les salía decirnos de esas formas.

La lectura corporal de Amarys es la siguiente, ella tiene una cara estilo yin, es ancha en la zona de la frente y estrecha en la barbilla, sus ojos son grandes y las cejas redondeadas y separadas. Sus labios no son pálidos, no le gustaba mucho trabajar en una sola cosa. Su cuerpo no era delgado ni robusto, estaba normal. De vez en cuando le costaba trabajo comer toda la comida, solo que le encantaba comer muchos dulces. Su voz era suave y en ocasiones era muy amable. Era bastante emotiva y sensible, sobre todo ante sus propias emociones, en ocasiones le costaba trabajo expresar lo que sentía. En ocasiones veía a sus compañeros que lloraban por su familia y como ella no recordaba nada de ellos, comenzaba a imitar a sus compañeros diciendo que se sentía triste porque extrañaba a sus hermanos, que en realidad eran sus compañeros de la antigua institución.

Las siguientes características son propias de su constitución física, sin embargo aun no las ha desarrollado por la corta edad que posee. Tienen digestión débil y suelen sufrir de diarreas, suelen quedarse atrapados en su pasado, consideran el mundo un lugar de lucha y dolor, pueden ser tímidos y en ocasiones encerrarse en sí mismos, tienden a ser introvertidos. Deben evitar la mentalidad de víctima, son muy intelectuales y cultos. A veces la vida les es abrumadora y excesivamente dura, por lo cual suelen refugiarse en el intelecto, poseen una intuición muy sensible, al igual que la capacidad de expresar aspectos sutiles de la experiencia humana. Son bebedores de café y vino. Sus horarios generalmente violan los horarios de la naturaleza. Tienen dificultades para salir de la cama. Su sueño es ligero y necesitan tiempo para conciliar el sueño. Deben cuidar mucho su salud. Pueden tener trastornos digestivos y enfermedades del bazo, sistema linfático y riñones y por último deben evitar ser arrogantes.

La parte que Amarys tiene ligeramente más grande de su cara, es la frente, seguida por la barbilla y por último su parte media. Esto quiere decirnos que está muy dominada por el intelecto y sus emociones son fuertes. La fuerza de voluntad es el aspecto más débil de su carácter. Tienen mentes conceptuales. Pueden ser fabulosos para hacer planes, pensadores abstractos y servir de consejeros a

líderes poderosos. Posee ideales visionarios y espirituales. Deben cuidar de no convertirse en seres reservados y fríos, excesivamente intelectuales, críticos y estar en luchas por el poder. Son incapaces de resistir las exigencias del liderado. No logran realizar las grandes visiones que su mente crea; necesitan la colaboración de personas yang.

Sus cejas suben desde los extremos hasta una cima que se encuentra sobre la nariz, como si fueran los dos lados de una montaña con la cima en el centro, sugiriendo una constitución más yin. Esto quiere decir que Amarys poseen un temperamento dulce y no es ambicioso, su actitud es de vive y deja vivir, es una persona pacificadora y finalmente capaz de llegar a extremos para mantener la armonía y evitar una pelea.

Amarys tiene sus ojos grandes y redondos indicando una constitución más yin. Esto quiere decir que es sensible, emotiva, intuitiva, reacciona mal al estrés, tiene talento artístico; los pintores, escritores y otros artistas suelen tener ojos grandes. La persona es visionaria, ve el diseño grandioso de las cosas. Percibe los movimientos históricos, tienden a descuidar los detalles de los trabajos y ven la dirección en la cual debería ir una empresa u organización. Otra característica de sus ojos, es que los tiene en forma horizontal o en línea recta, lo que quiere decir que revelan equilibrio entre la ambición y la sensibilidad, tiene habilidades diplomáticas y pueden ser muy buenas para negociar porque pueden ofrecer determinado punto de vista.

La zona bajo sus ojos estaba un poco obscurecida, al igual que lo otros niños esto nos quiere decir que sufrió mucho estrés durante cierta etapa de sus vida, que no llevaba una rutina buena de sueño o que sus padres tenían grandes problemas con los riñones y se lo han transmitido a ella, solo que por la situación estresante, seguramente se le obscureció a una edad muy temprana. Esto quiere decir que tanto sus familiares como ella, tienen problemas con los riñones, ya que se están agotando y no serán capaces de purificar la sangre.

La nariz de Amarys es muy bonita, es de tamaño normal y tiene sus ventanillas un poco grandes, lo cual nos quiere decir que sus pulmones deben ser un poco grandes y esta derecha lo cual significa que sus columna también lo está. Por otra parte, su filtro es fuerte y nítido, lo que significa que ha nacido débil y que poco a poco irá ganando fuerza a lo largo de su vida, experimentará una mejoría de salud a medida que se haga mayor. Posiblemente su madre tuvo problemas en el embarazo y por esta razón es que ha nacido débil.

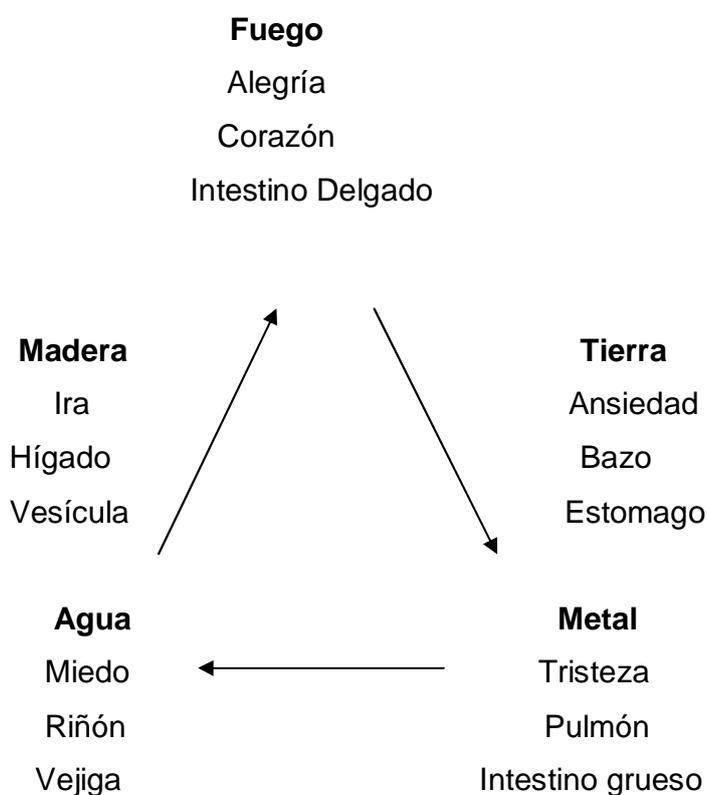
Los labios de Amarys son de tamaño mediano, sin embargo el labio superior es un poco más grande que el inferior. Esto podría decirnos que se supondría que tendrá un gran apetito, ya que el labio superior representa al estomago e intestino delgado, mientras que el labio inferior el intestino grueso y colon. Eso sí, su labios estaban bien humectados.

Con respecto a sus dientes, lengua y orejas, se puede decir que no tiene grandes problemas.

Para finalizar, puedo decir que Amarys es una niña muy simpática, de hecho era la consentida de mi compañero, decía que era muy tierna, dulce, amable y que no hacia berrinches como las demás niñas. Creo que esto se debe a que ella ha vivido en una institución casi toda su vida, así que está acostumbrada a compartir todo, a no recibir una tensión tan especializada, como cuando eres hijo único o tienes hermanos, siempre ha estado rodeada de muchos niños de su edad y diferentes cuidadores.

Uno de los sentimientos predominantes de Amarys era la tristeza, ya que ella había distorsionado la realidad y creía que el vivir en una institución era su casa, cambiarse a otra institución era porque había crecido y era tiempo de ir a vivir a otra "casita" con otros hermanos, es decir compañeros y otras nuevas y diferentes mamis, es decir las cuidadoras. Sin embargo conforme iba creciendo y conviviendo con distintos compañeros más grandes, se iba dando cuenta de la

realidad, que había niños que vivían en una casa con sus dos padres, que tenían su propia cama, en algunos casos, y a veces con hermanos. Ella se quedaba seria, bastante sorprendida y un poco triste porque se preguntaba porque ella nunca había tenido dos papás. Cada que llegaba un niño de la otra institución en la que ella antes estaba, se emocionaba mucho y decía que eran sus hermanos. Amarys era bastante independiente, sabia muy bien como era el sistema de las instituciones y no causaba grandes problemas.



Amarys a diferencia de los demás niños, había llegado desde bebé a la institución y su mundo era distinto al de los demás niños. Ella tenía una gran tristeza debido a que muchos hablaban de sus papás y ella no podía recordarlos.

Lo que podría hacerle con Amarys es trabajar sus emociones y técnicas de respiración para que pueda relajarse y no entrar en alguna de situación de mucho miedo.

Sus sentimientos predominantes era la tristeza y si en un futuro no le explican la verdad del porque ella llegó a una institución, puede que sea más difícil para ella poder aceptarlo. Considero que es importante que Amarys tenga la ayuda necesaria, al igual que los demás niños, para poder reconocer y expresar sus sentimientos. Si no comenzara a somatizar sus emociones y en un futuro tendrá problemas con sus pulmones e intestino grueso, después por el miedo que ella tenía a quedarse sola sin alguna mamá o sus hermanos, puede tener daños con sus riñones y vejiga. Para finalizar, Amarys tiene una gran falta de alegría, la cual le puede afectar en el corazón y el intestino delgado. Esto es representado en el esquema anterior.

Abril

Era de las niñas más grandes dentro del grupo, tenía 7 años y estaba a punto de cumplir los 8. Abril y sus hermanos habían llegado primero a una institución, donde estaban los cuatro juntos, sin embargo después de un año y medio los mandaron a otra institución, donde el hermano quedó en una, y las tres hermanas quedaron juntas. Los cuatro habían pasado por situaciones difíciles al igual que los demás niños. A su papá lo habían metido a la cárcel por un problema, Abril decía que era por una confusión, que su mamá le había dicho que era inocente, sin embargo en el expediente decía que era incierto. Su mamá tenía que estar viendo los trámites y estar arreglando la situación de su papá, y por esta razón ya no podía hacerse cargo de sus hijos y se los dejó encargados a su hermana, sin embargo el esposo de su hermana los maltrataba física, verbal y psicológicamente a todos los niños, un vecino se dio cuenta de que esto ocurría y llamó a las autoridades.

Cuando entrevistaron a la hermana no negó nada, al contrario menciona que ya no podía hacerse cargo de los niños, que la mamá de ellos no les daba dinero y que los niños no obedecían. La mamá se encontraba en una situación muy difícil, ya que primero perdió a su esposo y después la tutela de sus hijos.

Abril se veía más grande que los demás niños, incluso se comportaba distinta que los demás, era muy abusiva con ellos, sabía que tenía más poder que ellos, los molestaba mucho y sabía defenderse muy bien, no se dejaba de los demás. Por lo general cuando se enojaba mucho o se ponía triste le daban ganas de llorar, ya que en la cara se le veía, sin embargo se aguantaba se enojaba y se iba furiosa. Ella al igual que otros niños, tenía la esperanza de que iba a regresar muy pronto con sus papás, incluso se sentía diferente a los demás niños, ya que ella insistía en que si tenía papás y que iban a ir por ella y sus hermanos. En varias ocasiones se burlaba de una de sus compañeras porque no recordaba bien su nombre, el nombre de sus hermanos, ella decía que una vez estaba en la calle y que de repente su mamá la había perdido, ella al igual que Abril insistía en que su mamá iba a ir a buscarla a la institución, solo que Abril era muy grosera y le decía comentarios como ~~%~~ ni siquiera te acuerda del nombre de tu mamá, ni va a venir por ti, en cambio la mía si, ella ya sabe que estoy aquí+. Algo muy curioso es que los niños cada 15 días tenían convivencias y veían a sus padres, y ella nunca tenía convivencias.

Muchas veces me costaba mucho trabajo hacer que Abril siguiera las reglas, que no comenzara algún desorden y sobre todo que respetara a sus compañeros. Todo el tiempo hacía comentarios de que mi compañero y yo éramos novios, me ponía su mano en mi boca y después iba y le ponía su mano en la boca de mi compañero y decía que nos besábamos, y cantaba canciones respecto a eso.

A continuación se comenzará a describir la lectura corporal de Abril. Su cara es redonda y cuadrada, con una mandíbula ancha que le da apariencia de fuerza, su frente y mandíbula son más equilibradas que la cara yin. Su boca no es ancha. Sus labios son más o menos carnosos y rojos, lo que quiere decir que está sana. Su nariz es ancha con ventanillas abocinadas. Lo ojos los tiene entre más o menos chicos, con cejas más o menos pobladas y su frente es estrecha.

Las siguientes características también son parte de la personalidad yang, sin embargo todavía no se pueden confirmar en Abril porque es muy pequeña. La cara tiende a ser roja, a veces aparecen venas en la superficie de la piel alrededor de los ojos o la nariz. Gozan de un excelente apetito, acompañado de una excelente digestión. Les gusta la cerveza y licores fuertes. Suelen tener la voz fuerte. Su cuerpo es fuerte, con frecuencia musculoso, tienen al sobrepeso. Les gusta saborear sus excesos y las drogas teniendo a embotar el gusto. Son demostrativas en el amor. Sus emociones son fuertes y también su impulso sexual. Concilian el sueño con facilidad, duermen profundamente y siguen los ciclos de la naturaleza. Empiezan a trabajar temprano y conserva la vitalidad durante todo el día. Puede convertirse fácilmente adicta al trabajo. Disfruta los deportes y es amante del aire libre. Le gusta el desafío que supone el aire libre y ama la naturaleza. Prefieren las temperaturas frescas a las cálidas. Tienden a ir directamente al tema. Pueden ser bruscos. Propensos a ser excesivamente manipuladores. Deben evitar la arrogancia, agresividad excesiva y la ira. Debido a su amor por los alimentos grasos, son más propensos a las enfermedades cardiacas, la hipertensión y las enfermedades del colon. Necesitan pasatiempos reposados, música suave y muchas plantas para generar oxígeno en su casa.

De las tres zonas de la cara, Abril tiene la mandíbula grande, esto nos quiere decir que es persona que tiene una voluntad poderosa y un fuerte sentido de finalidad. Esta es una cara yang típica, lo cual coincide con ella. Otros rasgos es que son capaces de aguantar los conflictos y permanecer centrados en sus objetivos, son prácticos, orientados hacia el objetivo, con frecuencia son adictos al trabajo, tienen enorme valentía y tenacidad, luchan hasta ganar la batalla. Pueden ser materialistas y conscientes de las categorías o posición, desean que se sepa que ellos poseen lo mejor de todo, pueden ser muy testarudos. Suelen no hacer caso de las ideas o sentimientos de los demás para seguir los propios, en un conflicto se salen con la suya. Tienden a ver las cosas en blanco y negro y a considerar a los demás a favor o en contra. Suelen estar muy aferradas a sus objetivos personales. Deben desarrollar la compasión y la comprensión humana.

Las cejas de Abril están en una línea recta, sugiriendo equilibrio, una persona estable que por lo general experimenta pocos altibajos.

Pasando al área de sus ojos, nos indica que tiene un sistema nervioso yang fuerte, donde suelen tener talento artístico que lleva a la música, revelan destreza manual y coordinación y disfrutan las tareas absorbentes, como la del lenguaje de la música.

De igual manera, sus ojos son horizontales, donde se revelan equilibrio entre la ambición y la sensibilidad, tiene habilidades diplomáticas y pueden ser muy buenas para negociar porque pueden ofrecer determinado punto de vista.

En la zona debajo de los ojos se le puede ver que tiene unas bolsas, las cuales son muy evidentes y esa zona la tiene ligeramente oscurecida. Esto se debe a que ha pasado por distintas situaciones que le han generado mucho estrés, ha tenido problemas para conciliar el sueño y seguramente sus padres tenían problemas parecidos y se los han heredado. Este significa que la energía de sus riñones está comenzando a desgastarse y pasando el tiempo ya no serán capaces de purificar la sangre y en consecuencia se acumulan desechos en los riñones y en la sangre.

El puente de la nariz de Abril esta derecho, indicándonos que no tienen ningún problema con su columna y esta derecha. También se puede decir que tiene una nariz adecuada, ya que sus ventanillas son anchas y abocinadas revelando pulmones grandes. Los pulmones grandes son señal de fuerza y de potencial para el éxito, y aparte que su cuerpo tendrá la capacidad para asimilar la fuerza vital.

Su filtro es profundo y nítido, lo que nos dice que durante la gestación la fuerza yang era fuerte indicando solida fuerza constitucional, tienden a ser ambiciosos, concentrados y orientadas hacia un objetivo. Suelen tener gran apetito de vida, sobre todo, estos apetitos son aún más pronunciados cuando es grande la distancia entre la nariz y el labio superior.

Con respecto a los labios, Abril tenía el labio superior más delgado que el inferior. De lo cual se puede decir que como su labio está bien definido, el estómago no es tan fuerte y hay que protegerlo. Mientras que el labio inferior nos dice que tiene una buena asimilación de los alimentos.

Como en los demás niños, a Abril aun no se le mostraba alguna anomalía en la lengua, ni en los dientes, podría ser por la edad que tiene o que en esos órganos aun no tiene gran problema.

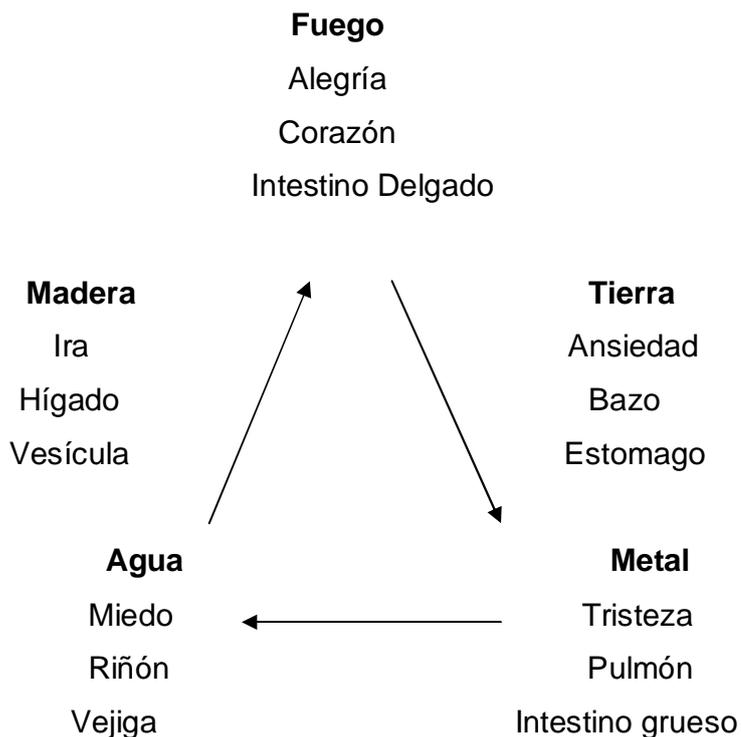
Para finalizar, la parte más externa de las orejas que parece un neumático y discurre a lo largo del borde, lo tiene grueso y ancho, lo cual indica un sistema circulatorio fuerte y bien desarrollado.

Abril tenía mucho miedo a separarse de sus hermanos y no poder regresar con sus papás. En varias ocasiones retaba un poco a los adultos y a sus compañeros los trataba de vez en cuando mal porque sabía que ella era mayor y no le iban hacer daño o que contaba con la ayuda de su hermana mayor que la podía defender. Molestaba a las demás niñas y ella se hacía la víctima, decía que no les había hecho nada y hacía una cara de tristeza. Le costaba trabajo reconocer sus errores.

Insistía mucho en que sus papás iban a regresar por ella y por sus hermanos, que ya no iban a vivir en instituciones y en ocasiones trataba a sus compañeros de forma diferente, como si no tuvieran nada en común, queriendo negar un poco la realidad en la que ella se encontraba. Solía portarse así cuando sus compañeros hablaban de sus padres o de las convivencias que tenían.

Uno de los sentimientos predominantes en Abril era el miedo a no poder regresar con sus papás y separarse de sus hermanos, por eso cada que podía se escapaba con su hermana y se la veía en el patio o comer, iba corriendo abrazarla y le presumía a los demás que ella era su hermana y la defendía. Si no se lleva a

cabo un manejo adecuado de este miedo en el futuro comenzara a tener problemas con sus riñones y vejiga. De hecho ella era de los niños que tenía grandes las bolsas bajo los ojos. Abril reprimía mucho la tristeza que tenia de vivir en una institución y no con sus papás, de que no pudiera tener convivencias como los demás niños y que no tuviera noticias de ellos.



El mapa de Abril es muy parecido al de otros niños, ella tiene una gran tristeza por la pérdida de sus padres y hermanos, lo que causa problemas en pulmones e intestino grueso. Esa tristeza se convierte en miedo por no poder recuperarlos y pasar gran parte de su vida en instituciones, afectando a riñones y vejiga. Ese miedo se convierte en falta de alegría, la cual le afectara en corazón e intestino delgado. Lo que puede trabajarse con Abril es el manejo de emociones y brindarle técnicas de relajación para mejorar su estado anímico.

Jesenia

Es una niña que tenía 6 años cuando la conocí, llegó junto con sus otras dos hermanas a vivir en una institución porque sufrían de maltrato físico y psicológico por parte de su padre. Ella ocupa el lugar de en medio entre sus hermanas. La mayor estaba por cumplir la edad necesaria para irse a vivir a otra institución, lo cual ponía triste a Jesenia, porque sabía que se iba a otra casita a ser evaluada para ir a vivir allá.

Jesenia era una niña muy callada, un poco tranquila, seria, bastante retraída, era muy femenina, le gustaba peinarse, ponerse adornos en el cabello, pintarse los labios y ojos, ponerse pulseras, collares y anillos, solo que como en la institución no les daban permiso de hacer todo este tipo de cosas, cuando no estaban las maestras se ponía sus anillos o collares y cuando las veía se los quitaba y escondía. Cuando alguien la molestaba pellizcaba, mordía y sobre todo rasguñaba mucho. Cuando se le preguntaba porque hacía eso, respondía muy molesta que la habían molestado o quitado algún material, en ocasiones llegaba a negar que si había hecho eso. Cuando se peleaban entre niñas, lo cual era muy común, Jesenia solía quedarse muy seria, enojada, agachaba la mirada, se quedaba callada y muy rara vez lloraba. Había aprendido a defenderse de las demás personas, sin embargo cuando estaba con sus hermanas, sobre todo con la mayor se portaba muy cariñosa, era más sonriente, un poco más abierta con las demás personas, e incluso buscaba mucho su protección, acusaba a varias niñas con su hermana de lo que le habían dicho, y su hermana mayor iba y les decía que no le hicieran eso. Jesenia parecía quedar más tranquila, a parte que se veía muy unida con ellas.

Era una niña, que a pesar de ser seria y callada, era muy cariñosa, le gustaba abrazar a sus amigos, y en muchas ocasiones lo hacía con nosotros, sobre todo conmigo, yo supongo porque era mujer, aparte de que todas las veces que los saludaba y me despedía de ellos, les daba un abrazo a cada niño y les agradecía

por trabajar con nosotros, mi compañero no hacia eso, sin embargo los niños de vez en cuando se nos acercaban y daban abrazos y rara vez un beso.

Su cara tiene más características de ser yin, ya que su cara es ancha en la zona de la frente y estrecha en la barbilla. Sus ojos son grandes y cejas redondeadas y separadas, su cara es un poco estrecha. Su boca no es ancha. Su cuerpo lo tienen frío por la mala circulación sanguínea. Detestaba el trabajo físico duro. Su cuerpo era muy delgado y a veces frágil. Solía tener problemas para comer, ya que tenía poco apetito, generalmente la actitud de estas personas antes la comida se va a los extremos. Su voz era muy suave y era muy amable. Era muy emotiva y sensible, sobre todo ante sus propias emociones, sin embargo tenía cierta dificultad para expresar sus sentimientos. Era bastante tímida y en ocasiones se encerraba en sí misma.

Las siguientes características aun no las posee Jesenia, sin embargo son propias por su tipo de fisionomía. Este tipo de personas suelen quedarse atrapados en su pasado, son dados a la melancolía y la depresión, consideran el mundo un lugar de lucha y dolor. Tienden a ser introvertidos. Deben evitar la mentalidad de víctima. Son muy intelectuales y cultos. A veces la vida les es abrumadora y excesivamente dura, por lo cual suelen refugiarse en el intelecto. Ponen una intuición muy sensible. Ponen la capacidad de expresar aspectos sutiles de la experiencia humana. Son bebedores de café y vino. Sus horarios generalmente violan los horarios de la naturaleza. Tienen dificultades para salir de la cama. Su sueño es ligero y necesitan tiempo para conciliar el sueño. Deben cuidar mucho su salud. Pueden tener trastornos digestivos y enfermedades del bazo, sistema linfático y riñones y por últimos, deben evitar ser arrogantes.

De las tres partes de la cara, Jesenia tenía la región media bien desarrollada, las características que se mencionarán a continuación aun no son tan propias de Jesenia, debido a la edad que ella tenía en ese entonces. Una persona cuya cara está dominada por la zona media es muy emotiva, solícita e incluso sentimental.

Son maravillosas enfermeras, sanadores o terapeutas. Se identifican con el dolor de los demás, comprenden los sufrimientos de la vida y desean sanarlos. Tienen una naturaleza maternal muy desarrollada. Suelen ser artistas. Tienen un fino sentido de la belleza, sobre todo en artes físicas como en la escultura, la danza y la pintura. Su debilidad es que pueden ser dominados por sus sentimientos. Necesitan desarrollar el sentido de la razón, una actitud metodológica ante el trabajo y una disposición a resistir.

Las cejas de Jesenia suben desde los extremos hasta una cima que se encuentra sobre la nariz, como si fueran los dos lados de una montaña con la cima en el centro, sugieren una constitución más yin. Lo cual coincide con ella. Su temperamento era dulce y no ambicioso. Suelen tener una actitud de vive y deja vivir. Es una persona pacificador y puede que en futuro sea capaz de llegar a extremos para mantener la armonía y evitar una pelea.

Sus ojos son muy grandes y redondos indicando una constitución más yin. Es sensible, emotiva, intuitiva, reaccionaba mal al estrés. Pueden tener talento artístico; los pintores, escritores y otros artistas suelen tener ojos grandes. Las siguientes características aun no coinciden con la edad de ella. Pueden ser visionarios, ve el diseño grandioso de las cosas. Perciben los movimientos históricos. Tienden a descuidar los detalles de los trabajos y ven la dirección en la cual debería ir una empresa u organización.

Sus ojos se inclinan hacia arriba desde los lados de la cara hacia la nariz, lo cual nos indica que muestran un carácter apacible y no ambicioso, era sensibles y a veces un poco tímida, lo cual si poseía. las siguientes descripciones aun no coinciden con ella, seguramente en un futuro si. Generalmente está satisfecha de la vida, no presionan ni a situaciones ni a personas y prefieren ceder un poco más para evitar conflictos o lucha.

Jesenia, al igual que los demás niños, tenía unas muy diminutas bolsas debajo de los ojos, sin embargo si tenía obscurecida la zona de bajo de los ojos, incluso la tenía más obscurecida que yo. Debido a las situaciones muy estresantes que ha pasado, fue que se daño los riñones, aparte de que tenía muchos problemas para dormir, me comentaba que tenía miedo y a veces se pasaba a la cama de su hermana o su amiga y dormían abrazadas. Sus riñones se están agotando, ya no podrán ser capaces de purificar la sangre.

La nariz de Jesenia nos puede decir que no tiene problemas con los pulmones y que tienen un tamaño adecuado, sin embargo su filtro es fuerte y nítido, lo que nos dice que ha nacido débil y poco a poco irá ganando fuerza a lo largo de su vida, experimentando una mejoría de salud a medida que se haga mayor.

Su boca equivale a las líneas imaginarias entre las pupilas de los ojos, lo que nos puede decir que esta dentro del rango de lo normal. Jesenia tiene los labios delgados, lo que significa que come cantidades excesivas de carne vacuna u otras carnes rojas, sin embargo ella tenía mucha dificultad para comer, puede ser que sus padres si comían mucho de este tipo de alimentos.

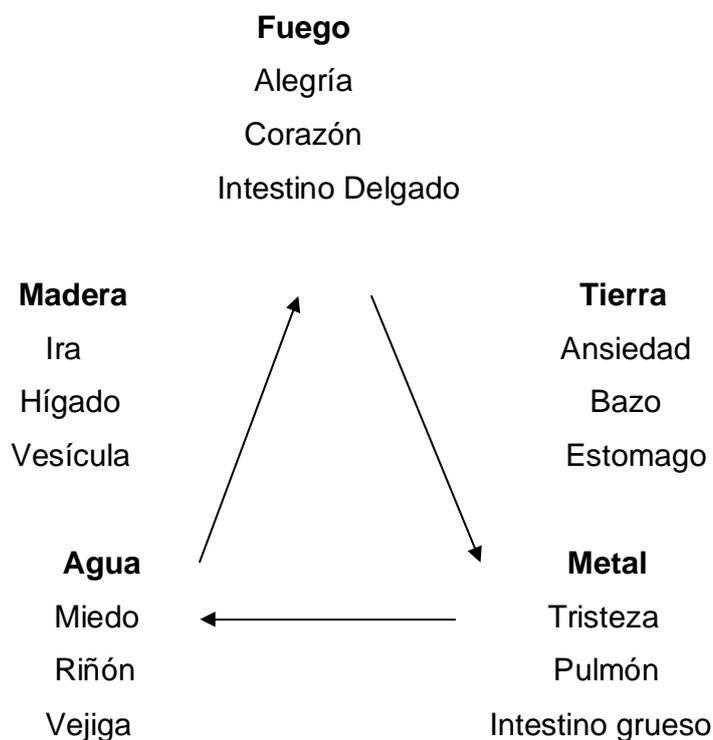
Jesenia tenía los dientes torcidos, indicando que su madre tuvo algún tipo de dificultad durante el embarazo y las energías que dirigirían el descenso recto de los dientes no están estables sino que estaban en conflicto. Coincide con su historia de vida, ya que sufrían de maltrato físico y psicológico, seguramente cuando su madre estaba embarazada su esposo la agredía.

Para finalizar, puedo decir que su lengua y sus orejas se encuentran sin problemas.

Jesenia al igual que Abril, sentía protección por parte de su hermana y de igual manera tenía un gran miedo de separarse de ella. Cada que veía a su hermana iba corriendo con ella a abrazarla y sin falta le decía lo que las demás niñas le habían hecho. Ella se mostraba feliz porque su hermana las iba a regañar.

El sentimiento que predominaba en Jesenia era la tristeza y el miedo, tampoco sabía de su sus padres y no tenia convivencias. Cada que algún niño la molestaba con el tema de sus padres decía que la querían mucho y que pronto regresarían por ella y sus hermanos.

En el siguiente esquema se representa el estado emocional y la relación de Jesenia con sus sentimientos y las posibles consecuencias en cada órgano si llega a somatizar.



Si Jesenia reprime y somatiza las emociones que predominan, comenzara a tener problemas con el pulmón e intestino delgado, también con el riñón y la vejiga, lo cual puede observarse en la bolsas de bajo de sus ojos, muestran ese gran miedo que ella ha ido teniendo. Y por último comenzara a padecer carencia de alegría, perderá el sentido por el cual estar feliz y su corazón e intestino delgado comenzaran a manifestarse con algún problema.

Estela

Es una niña que conocí cuando tenía 6 años, llegó a vivir en una institución porque sufrió algún tipo de maltrato físico y al parecer un posible abuso sexual. No tuve la oportunidad de revisar su expediente, por lo cual no pude saber con certeza el motivo de su llegada a la institución.

Estela es una niña que todo el tiempo buscaba mucho la atención de los adultos, solía pelearse mucho con sus compañeras, trabaja bien, le costaba mucho trabajo compartir las cosas, quería solo la atención para ella, seguía las reglas, era muy curiosa en el aspecto sexual y sobre todo le gustaba estar esculcando nuestras mochilas, claro esto lo hacían casi todos los niños de la institución, tenían mucha curiosidad por saber qué es lo que llevábamos, qué es lo que era, para qué servía y para quién era. La mayor parte del tiempo los niños cuando veían algo de nosotros pedían que se los regaláramos, sobre todo Estela. Ella tenía poco de llegar a la institución, por esta razón seguía las instrucciones muy fácilmente y se peleaba con sus compañeras, a veces a ella y a otra niña no querían incluirlas en sus actividades.

Estela hacía muchas preguntas, como cualquier otro niño, tenía mucha curiosidad sobre distintas cosas, quería saber el funcionamiento de algunos objetos, el qué hacíamos nosotros en la vida, si teníamos hijos, entre otras más, lo cual hacía que mi compañero se desesperara un poco, él llegó a comentarme que le molestaba, específicamente ella, que le hiciera tantas preguntas y que insistiera en que él le respondiera. A mí solamente me daba risa, ya que ella tenía mucha curiosidad y no se estaba quieta hasta que le contestáramos. Cuando uno de los niños hacía alguna pregunta y todos se quedaban callados escuchando nuestras respuestas y después querían hacer y hacer muchas preguntas, sin embargo les explicaba que a todos que tenían que esperar su turno, Estela se molestaba mucho porque quería solo hacer preguntas ella, incluso se acercaba a mí, se sentaba en mis pies y me decía %~~R~~omi verdad que a mí solo me vas a contestar+le explicaba que teníamos que respetar el turno de cada quien y las demás niñas se

burlaban de ella y se sentía mal y se ponía a llorar. Claro que de igual forma les explicaba a las demás que no era bueno burlarse de los demás.

La lectura de Estela fue de las que menos trabajo me costaron, ya que sus características son un poco más obvias que las de los demás niños.

Estela cumple las características de tener una cara yang, es redonda y cuadrada, con una mandíbula ancha que le da apariencia de fuerza. Su frente y mandíbula son más equilibradas que la yin. Su boca aun no es ancha. Sus labios son carnosos y rojos, lo cual quiere decir que está sana. Su nariz es ancha con ventanillas más o menos abocinadas. Sus ojos son medianos y sus cejas aun no son pobladas. Su frente es normal. Su voz era bastante fuerte. Su cuerpo era fuerte, musculoso y era un poco robusta. Era bastante demostrativa en el amor. Sus emociones eran bastante fuertes. A veces era un poco brusca y sus compañeras tendían a quejarse mucho de esto.

Las siguientes características aun no son propias de Estela, sin embargo son parte de la personalidad de personas yang. La cara tiende a ser roja, a veces aparecen venas en la superficie de la piel alrededor de los ojos o la nariz. Gozan de un excelente apetito, acompañado de una excelente digestión. Les gusta la cerveza y licores fuertes. Les gusta saborear sus excesos y las drogas teniendo a embotar el gusto. Disfruta los deportes y es amante del aire libre. Empiezan a trabajar temprano y conserva la vitalidad durante todo el día. Puede convertirse fácilmente adicta al trabajo. Disfruta los deportes y es amante del aire libre. Le gusta el desafío que supone el aire libre y ama la naturaleza. Prefieren las temperaturas frescas a las cálidas. Tienden a ir directamente al tema. Son propensos a ser excesivamente manipuladores. Deben evitar la arrogancia, agresividad excesiva y la ira. Debido a su amor por los alimentos grasos, son más propensos a las enfermedades cardíacas, la hipertensión y las enfermedades del colon. Necesitan pasatiempos reposados, música suave y muchas plantas para generar oxígeno en su casa.

Estela tiene la región media bien desarrollada lo cual quiere decir que era bastante emotiva, e incluso sentimental. Las características de este tipo de persona, creo que si coinciden con Estela, claro que como la mayoría aun no las ha desarrollado porque todavía es muy chica. Son maravillosas enfermeras, sanadores o terapeutas. Se identifican con el dolor de los demás, comprenden los sufrimientos de la vida y desean sanarlos, cuando veía a sus compañeros ponerse tristes ella iba y los abraza y les decía que ahora estaban juntos y que se iban amar mucho. Tienen una naturaleza maternal muy desarrollada, le gustaba dar muchas órdenes a sus demás compañeras, quería que la obedecieran. Suelen ser artistas. Tienen un fino sentido de la belleza, sobre todo en artes físicas como en la escultura, la danza y la pintura. Su debilidad es que pueden ser dominados por sus sentimientos. Pueden ser mercuriales. Necesitan desarrollar el sentido de la razón, una actitud metodológica ante el trabajo y una disposición a resistir.

Sus cejas eran poco pobladas, lo cual sugieren que la persona deberá cuidar su salud evitando extremos en su dieta y comportamiento, manteniendo un horario regular y haciendo ejercicios adecuados y descansando.

Los ojos de Estela eran de tamaño normal, eran redondos indicando un sistema nervioso yang fuerte, este tipo de personas suelen tener talento artístico que lleva a la música, revelan destreza manual y coordinación y por último disfrutaban las tareas absorbentes, como la del lenguaje de la música.

Algo muy curioso es que Estela tenía bolsas bajo los ojos, eran bastante evidentes, aparte de que tenía oscurecida la zona debajo de sus ojos. Seguramente porque paso por momentos muy estresantes y esto le provocaron estas bolsas y el oscurecimiento, lo cual le trae problemas con los riñones. Puede ser que sus papás tenían grandes problemas con los riñones y ella lo heredo.

Con respecto al puente de la nariz lo tiene derecho, lo cual denota que su columna esta derecha. Las ventanillas de la nariz revelan la fuerza constitucional

de los pulmones, como ella las tiene un poco anchas y abocinadas, revela que sus pulmones son grandes.

Su filtro es fuerte y nítido, lo que nos quiere decir que ha nacido débil, poco a poco irá ganando fuerza a lo largo de su vida y experimentara una mejoría de salud a medida que se haga mayor.

Sus labios son de tamaño normal y no rebasan la línea imaginaria de va desde las pupilas, sin embargo su superior es un poco más delgado que el inferior, esto quiere decirnos que el estado de su estómago y del intestino delgado son buenos y su apetito no es tan fuerte, sin embargo podría decirse que el estado del intestino grueso y del colon son más fuertes y que tiene mayor asimilación de los alimentos.

De acuerdo con las características de los dientes de Estela, pueden revelarnos que la madre tuvo algún tipo de dificultad durante el embarazo, las energías que dirigirían el descenso recto de los dientes no están estables sino que estaban en conflicto, ya que sus dientes los tenía un poco torcidos.

La lengua de Estela, al igual que los demás niños, aun no nos revela algún tipo de problema, seguramente porque en ese entonces eran muy pequeños.

Y para finalizar las orejas de Estela nos revelan que la parte más externa parece un neumático que discurre a lo largo del borde, el cual representa la el sistema circulatorio, lo tiene grueso y ancho indicándonos un sistema circulatorio fuerte y bien desarrollado.

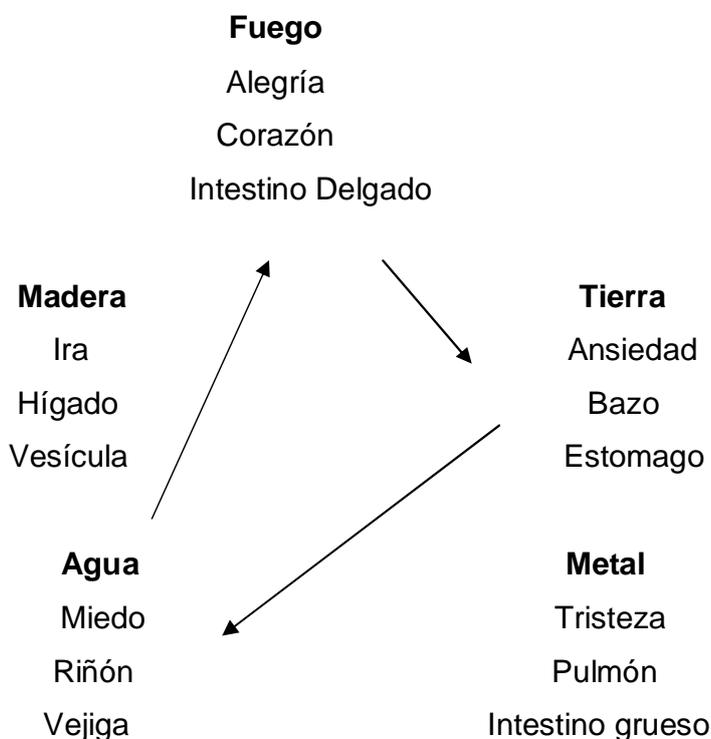
Estela no tenía mucho tiempo viviendo en la institución, por lo que en muchas ocasiones no podía entender bien a sus compañeros. Me daba la impresión de que Estela creía que iba a estar poco tiempo viviendo en la institución, ya que no le afectaba o molestaba cada que sus compañeros hablaban de que sus padres iban a ir por ellos. No solían molestar a los que tenían convivencias, como ella los tenia no había gran problema. Por otra parte puede que Estela aun no entendía

muy bien el proceso por el cual estaba pasando y creía que iba a estar por algunos días, seguramente tenía mucho que ver lo que su mamá le decía.

A Estela le costaba mucho trabajo compartir las cosas, le gustaba recibir la atención solo para ella y en ocasiones se mostraba confundida por la situación que pasaba, o más bien no podía comprender bien.

Las emociones predominantes que ella tenía eran miedo por la situación que pasaba, creía que todo era temporal pronto regresaría con su mamá. Tenía bastante ansiedad por que no le gustaba la idea de compartir la ropa, los juguetes, el material, los zapatos entre otras cosas. Había perdido su privacidad, ahora tenía que compartir todo y recibir menos atención, lo cual le causaba mucha ansiedad.

En el siguiente esquema se puede observar la teoría de los 5 elementos aplicada en el caso de Estela.



Si Estela somatiza sus emociones, puede que en un futuro comenzara a tener problemas con el pulmón e intestino grueso por la tristeza, siguiéndole del riñón y vejiga por el miedo, lo cual se puede ver reflejado en las bolsas debajo de sus ojos. Y por último la falta de alegría le causara problemas en el corazón e intestino delgado . Puede que ella tenga carencia de alegría y que no encuentre el sentido de vida y estar feliz. Es importante que ella tenga un manejo adecuado de sus emociones para que, al igual que los demás niños, no llegue a somatizar.

III. IV Posibles consecuencias que en la adolescencia comienzan a vislumbrarse a través de la medicina china

Durante la infancia muchos niños y niñas no saben cómo expresar sus sentimientos, o ni siquiera saben lo que es eso, se sienten confundidos por todo lo que sienten y lo que les dicen sus padres, maestros, compañeros u otros familiares. Siente una gran culpabilidad por tener algún sentimiento o creen que es malo sentir distintos sentimientos por una sola persona. Todo va dependiendo de la forma en que sus padres o tutores les enseñan la forma de expresarlos.

Esos sentimientos que uno va teniendo desde que es niño, y no supieron cómo expresarlos, se van almacenando en el cuerpo de tal manera que comenzamos a somatizarlos, es decir nos vamos enfermando ya que esos sentimientos se van alojando en alguna parte de nuestro cuerpo.

Como se vio con anterioridad, vivir en una institución es un poco complicado para el óptimo desarrollo de los niños, sin embargo algo que los niños van aprendiendo de la mayoría de las personas y compañeros que están dentro de la institución, es a reprimir lo que van sintiendo en su estancia dentro de la institución. Y de igual manera van creando muchos sentimientos encontrados y sobre todo de culpa.

En la adolescencia por lo general, es donde comienzan aparecer las consecuencias de todos los sentimientos que se fueron reprimiendo durante su

infancia. Comienzan a desatarse las enfermedades que ellos fueron somatizando y claro está, también la genética tiene un gran papel dentro de esto.

A lo largo de este apartado se irán presentando vivencias de algunos adolescentes, en las cuales se muestra cómo es que ellos van somatizando.

La autora pretende mostrar la relación entre las emociones negativas y el daño que ocasiona al cuerpo, desde el conocimiento de la medicina china. De igual manera, la autora hace mucho énfasis en el daño que los adultos van creándoles a los jóvenes en vez de ayudarlos y guiarlos por un mejor camino.

Algo importante es la definición que hace referencia de Velasco (2002; Bisogno 2006), la palabra adolescencia, la cual proviene de las palabras latinas ad y olescere, de oleré. Ad significa ~~hacia~~, ~~hacia~~ y olescere ~~crecer~~, o sea, es la condición o el proceso de crecimiento. La autora plantea que la palabra adolescencia viene de ~~adolecer~~, que adolecen de algo, que algo les falta. Conuerdo más con la última definición, ya que considero que cuando uno es niño es como una esponja va absorbiendo, es decir aprendiendo de todo su medio y cuando se convierten en adolescentes su capacidad para razonar es mucho más grande y pueden darse cuenta y hacerse responsables de sus actos, sin embargo, van viviendo muchos duelos, ya que pierden su niñez, el cuerpo que solían tener, adquieren más responsabilidades, entre otras cosas. Es importante mencionar que muchos adolescentes llegan a esta etapa sin poder hacerse responsables de sus acciones.

Como se explicó con anterioridad, la medicina oriental relaciona los sentimientos con cada uno de nuestros órganos, a continuación se expondrán casos de algunos adolescentes y como es que van afectando su cuerpo con las emociones.

Corazón-euforia

De acuerdo con Windle (1977; citado en Bisogno 2006), la sangre es el vehículo transportador por excelencia, distribuye el calor del cuerpo además de llevar las defensas a todos los órganos, de acuerdo con lo emocional, la autora plantea que la sangre transporta las emociones y que si éstas son negativas, dañarán al cuerpo, pero si son positivas se convertirán en defensas para todo el organismo.

Yolochicahuatzin lloraba desconsolado, no sabía qué pensar, creía que él y su hermano mayor eran culpables de lo que sucedía en casa, claro que no lo decía pero creía firmemente que así era. Sentía que su corazón estaba roto, lleno de odio reprimido, de enojo, de frustración, no solo en el corazón sino también en su cabeza. No comprendía lo que pasaba en su casa y se sentía inseguro, encerrándose en su cuarto sin hablar con alguien. Ahora sabe que el resentimiento guardado puede provocar enfermedades serias, como las del corazón y de los nervios.

Pulmón-tristeza

Este apartado se refiere al dolor y tristeza en las y los jóvenes que presentan conflictos respiratorios, ya que se han visto enfrentados a situaciones de abandono por parte del padre o la madre y/o a sensaciones de soledad.

La tos producida por la irritación en garganta o pulmones indica un intento de sacar o desprendernos de algo que nos molesta. La finalidad es expulsar eso que nos irrita o que nos frustra (Shapiro, 1993; citado en Bisogno 2006).

Esta es la anécdota de una adolescente:

¿Cómo poder respirar este aire de la vida, esta vida incomprendible?, ¿Cómo poder respirar esta vida que huele a tristeza y abandono? Es mejor no respirar, aunque duela, porque la nariz me duele siempre que respiro, pero qué importa que

duela, es peor no comprender por qué mi mamá nos dejó a mí y a mi papá por irse con otro+

%Dicen que cuando uno siente vergüenza de algo le salen ronchitas en el cuerpo y que la comezón puede ser por frustración o irritación, que si yo aceptara que las cosas son como son y dejara de desear que sean distintas ya no me saldrían las ronchas tal vez, yo no sé, pero a mí me salen siempre y no puedo respirar bien, me duele cuando respiro, aunque haga frío o calor +

Riñón-miedo

De acuerdo con Maciocia, (1989; citado en Bisogno, 2006), los riñones son la base de todas las energías, son el origen del agua y del fuego en el cuerpo; ahí se almacena la energía heredada por los padres y la adquirida a través de los alimentos, es decir; son la esencia de la vida. Si la esencia es débil, los riñones serán débiles, faltará vitalidad, habrá esterilidad y actividad sexual reducida.

Este es otro relato de un distinto adolescente:

%Trato de masticar y de tragarte lo que pasa pero mis muelas me duelen y mi garganta también, como si la realidad produjera destrucción en mis dientes y garganta es que todos me pegan y me molestan. Cuando pasa eso siento cómo mis muelas me duelen, y luego intento pasar saliva y mi garganta me arde, quisiera escupir todo para que ya no me duela nada.+

Hígado-ira

Según la autora la función del hígado es almacenar la sangre y los productos nutricionales de los alimentos para liberarlos al organismo al momento en que se necesitan; también regula la menstruación y el volumen de la sangre según la actividad física. Evidentemente el enojo explosivo, la ira, la amargura, la irritación y la indecisión son emociones que requieren de mucha energía, misma que la toman del cuerpo, del hígado, dando como consecuencia su desgaste y deterioro.

Los niños que viven dentro de instituciones suelen tener más presente este sentimiento al igual que la tristeza.

La anécdota de la adolescente es la siguiente:

“Mi verdadero padre lo odio porque se fue a vivir con otra, vivimos con la mamá de mi mamá, pero la verdad es que sufrí mucho cuando vivía con ella, me pegaba siempre, ella prefería a mis primos. Mi mamá casi no estaba pues se iba a trabajar. Sentía mucho miedo de no saber cuándo o por qué me pegaría mi abuelita, me angustiaba quedarme con ella, pero qué podía hacer me consolaba con dulces, pan, pasteles y toda clase de frituras, todo por mi angustia, mi ansiedad, mi inseguridad”

Bazo-ansiedad

Dentro de este apartado, la autora no encontró ningún testimonio, sin embargo menciona las consecuencias que uno puede tener si el bazo está en desequilibrio, pueden presentarse hematomas, hemorragias y hemofilia, edemas, sudor pegajoso, articulaciones hinchadas, celulitis y humedad estancada, letargo, aburrimiento, lentitud en el proceso de pensamientos, melancolía, sensación de ser víctima e ideas obsesivas, flema o moco que tiende a acumularse en los órganos del sistema digestivo, indigestión y náuseas (Shapiro, 1993 & Nutis, s/a; citado en Bisogno, 2006).

III.V Carga genética que se arrastra durante la vida

Para finalizar este capítulo se hablara un poco de la carga que tienen nuestros antepasados en nosotros, el cómo es que se van transmitiendo todos los problemas, habilidades, la forma de ser, entre otras cosas, de generación en generación.

También ocurre que en algunas situaciones en las que vemos a nuestros familiares sufriendo decidimos en ayudarlos cargando su dolor, mientras que en otras simplemente las heredamos a través de la genética.

Este apartado puede servir como una gran propuesta para ayudarnos a concientizar sobre nuestras emociones, sobre el cómo escuchar a nuestro cuerpo y poder estar bien con uno mismo, y de esta manera poder estar bien con la gente que nos rodea, sobre todo las personas que amamos.

Una gran pregunta es ¿Cómo ayudarnos para no cargar con todo durante nuestra vida? Pueden existir varias respuestas las cuales se irán planteando a través de este apartado, sin embargo todo se reduce al hecho de concientizarnos de nuestras emociones y liberarnos de las que no nos corresponden.

Otra gran pregunta que surge a lo largo de este trabajo es: ¿Qué tiene que ver toda esta información con el trabajo con niños y específicamente, con los niños institucionalizados? Tiene mucho que ver, en primera porque el trabajar con los niños es trabajo que depende 50% de la participación del niño y el otro 50% la participación que ponen los padres o tutores. Cuando uno es niño, su pensamiento aun no le permite entender de manera tan clara las situaciones que viven sus papás o incluso él mismo. Los niños son como unas esponjas van absorbiendo todo lo que ven, ya sea algo bueno como malo.

Si uno como adulto puede hacerse consciente de sus sentimientos, de los que sus familiares sienten, y entender un poco las situaciones de problemas que han pasado con su familia, podrán liberarse de esa carga genética que uno va cargando y ayudando a que sus hijos se liberen de eso.

Es un poco difícil de entender, este tema de la carga de nuestros antepasados es algo difícil de creer, ya que los seres humanos estamos acostumbrados tanto a lo que nos dice la religión o lo que está ya dicho. Esto es algo en cierta manera un poco nuevo, ya que grandes autores han ido investigando y descubriendo, a

través de sus experiencias y las de muchas otras más, este tipo de carga que vamos llevando.

Eersel y Maillard en su libro, *Me pesan mis ancestros+ La Psicogenealogía hoy*, llevaron a cabo una recopilación de entrevistas que le hicieron algunos investigadores, autores, para dejar un poco más claro sobre la carga que uno deposita en alguien, sobre todo en los hijos y decide llevar durante su vida. Su libro explica el cómo es que esto puede ocurrir.

A continuación se hablara de cómo es que algunos autores explican esta gran carga que llevamos de nuestros antepasados, del daño que causan los *secretos familiares+* que no son dichos. Se abordarán las diferentes corrientes que las autoras hacen mención en su libro. De esta forma se irán respondiendo las dos primeras preguntas que se hicieron al principio de este apartado.

Anne Ancelin Schützenberger

La psicogenealogía

Anne habla de la psiconenealogía, explicando como es que esto puede ir afectando entre cada generación , en este caso, con los niños institucionalizados, podemos ir entendiendo un poco la forma en que fueron educados y en que el personal de las instituciones reacciona de ciertas maneras.

Somos menos libres de lo que creemos+, dice Anne Ancelin Schützenberger, y tenemos la oportunidad de conquistar nuestra libertad y salir del destino familiar repetitivo de nuestra historia, entendiendo los vínculos complejos dentro de nuestra familia y aclarando los dramas secretos, los no-dichos y los duelos inconclusos (S/a; citado en Eersel y Maillard, 2004). Esto es a lo que me refería con anterioridad, nosotros estamos predisponiendo a los demás a cargar los problemas que no superamos y estamos cargando con los de nuestros antepasados.

Anne Schützenberger habla de la fidelidad que los hijos tienen ante sus padres, la cual, menciona, empuja a un joven a reprobar el examen que su padre jamás logró pasar, dentro del deseo inconsciente de no elevarse socialmente arriba de él; o de continuar como carpintero, de padre a hijo, notario, panadero o médico. Esta fidelidad invisible, como ella menciona, rebasa los límites de lo probable pero a pesar de ello sucede. Es como si sintiéramos una culpa por ser mejor o superar a nuestros padres que han hecho todo por nosotros, en el aspecto familiar, amoroso, sobre todo intelectualmente.

Estamos literalmente predispuestos por una poderosa e inconsciente fidelidad a nuestra historia familiar y nos hace un mal terrible el inventarnos cualquier cosa nueva en la vida.

Schützenberger habla de repeticiones de tareas interrumpidas, no logradas, de duelos no incontrolables, indigestos o no diferidos, lo que vamos a dejar en el estómago y va a impedir que nuestro duelo se exprese, y provocar así en nuestra descendencia una masacre de masas. Podría decirse que vamos aprendiendo a comer nuestros sentimientos, en vez de expresarlos y sacarlos a la luz, no los tragamos y nos enseñan que debemos aguantarnos.

Cuando un antepasado ha sufrido es fundamental para su descendencia que su dolor sea reconocido. Considero que tiene gran importancia que se libere y no sea un secreto el sufrimiento que tuvieron nuestros antepasados, ya que si se sabe, es más fácil entender por lo que pasó en su vida, y de esta manera poder concientizarse del dolor y no repetir lo mismo.

Lo que hemos recibido de nuestros padres les entregamos a nuestros hijos, por ejemplo, hay familia donde la hija mayor tiene el rol de madre al lado de los otros hijos y a veces de su propia madre. Esto es lo que se llama parentificación. Un hijo que debe ocupar el lugar de padre o de madre muy joven sufre un desequilibrio relacional significativo. Y de esta manera los niños o adolescentes,

se saltan la etapa de vida en la que se supondría deberían estar viviendo y van asumiendo responsabilidades que no les corresponden.

La autora hace hincapié al double-blind, explicando que es un mensaje doblemente apremiante por parte de un padre o una madre, por ejemplo: %Más como yo, pero sobre todo no hagas como yo+Más preciso: %No hago todo por ti y quiero que tú lo logres pero tengo un miedo terrible de que me rebases y nos abandones+. Considero que esto es muy común en nuestra sociedad, ya que los papás hacen un gran esfuerzo para que sus hijos salgan adelante, sin embargo en algunos casos existen estos papás que suelen sentirse %amenazados+%opacados+ por sus propios hijos, entonces les van creando una gran confusión a sus hijos, ya que les dicen algo y sus acciones son otras.

Alexandro Jodorowsky

La familia al interior de uno

Alexandro Jodorowsky habla del papel tan importante que tiene la familia dentro de nuestras vidas, a pesar de que algunos niños, hayan sido abandonados y tuvieron la fortuna o desgracia de conocerlos, están presentes en su vida.

Los occidentales descubren que es esencial %honrar a los antepasados+ ¡porque forman parte de nosotros! Honrarlos puede significar conocerlos, analizarlos, desmontarlos de su sitio, acusarlos, anularlos, agradecerles, amarlos para finalmente %ver el Buda en cada uno de ellos+. Es buen ejercicio, de esta manera podemos entender lo que han pasado y sufrido, para que de esta forma podamos ver y aceptar a nuestros antepasados tal y como son.

No hay que tener miedo de sumergirse profundamente en sí para atravesar toda la parte que ha sido mal constituida, todo el horror de las no-realizaciones, y para levantar el obstáculo del %árbol genealógico+ que se lleva atravesado en sí y que opone su barrera a flujo de la vida. Puede escucharse muy fácil, sin embargo es un proceso que a muchas personas puede llevarles tiempo, ya que están muy

acostumbrados a llevar cierto estilo de vida; pero si uno quiere liberarse de la carga que lleva, es bueno perder el miedo y adentrarse dentro de su historia.

Cuando se sumerge en el pasado, entra también en el de sus padres y en el de sus antepasados. No tenemos problemas individuales: toda la familia está en juego. El inconsciente familiar existe. Inevitablemente vamos a poder deshacernos tan fácilmente del pasado que hemos cargado, es importante concientizarnos para ir liberándonos.

Por otra parte, frecuentemente reemplazamos a alguien: papá me da el nombre de una novia que perdió y toda la vida yo seré la novia de mi padre, o mamá me da el nombre de su padre y yo, por satisfacerla, trataré de ser como mi abuelo. Desde que nacemos los padres ponen ya una carga sobre nosotros, la cual aceptamos y llevamos durante toda nuestra vida, de nosotros dependerá el liberarnos de eso, haciéndonos responsables de nuestros actos, entendiendo la historia familiar, haciéndonos conscientes de las situaciones, etcétera Esta carga que van poniendo puede ser a través del nombre que nos asignan, aparte de que nuestros ancestros nos legan un cierto tiempo, nos legan también un espacio. Este espacio está en función de la moral, de la religión, de la inteligencia de nuestro árbol.

Mucha gente necesita sus sufrimientos para seguir adelante con su vida. Una mujer llora. ~~mi~~ amante me dejó+. Jodorowsky le dice: ~~va~~ vamos a analizar por qué+ ella se subleva: ~~no~~, no lo analice, sufro, sufro, y sin embargo sé que debe de ser así+ ¿Qué se va a hacer? Puede ser que ella es así porque no fue amada de niña y no puede tener la sensación de ser ella misma salvo sufriendo. Mucha gente, detesta sufrir pero no puede soltarse del sufrimiento, porque eso les da la sensación de existir. En gran parte de nuestra sociedad suele pasar esto, a veces la gente acude a terapia o suele enojarse de lo mucho que sufre, sin embargo lo único que buscan es que alguien los escuche, les ponga atención, les diga cuanto sufre, incluso buscan lastima. Al momento que pueden solucionar y librarse de ese

sufrimiento ponen muchos peros y trabas, ya que no pueden explicar que así se sienten vivos, que así han aprendido a vivir y que les gusta ese estilo de vida que llevan.

Si nuestro nivel de conciencia se eleva, el significado del pasado cambia, y porque el árbol se juzga según sus frutos, si los frutos cambian, el árbol cambia también. Podemos entonces curar nuestro pasado, comprenderlo mejor. Es en nosotros que el abuelo, el bisabuelo, el tatarabuelo sufren de su falta de realización. Si nosotros nos realizamos, nuestros viejos, en nosotros, se realizarán alcanzando nuestro grado de conciencia. Por eso mismo es importante comenzar este proceso, para estar bien con uno mismo y con nuestra futura familia.

Bert Hellinger

Constelaciones Familiares

Bert Hellinger nos habla de como podemos representar y al mismo tiempo, resolver algunas enigmas de nuestra dinámica familiar.

Una técnica muy frecuente dentro de las constelaciones: "Te sigo" significa que una persona se siente empujada a irse en los pasos de otro miembro de su sistema. Y, muy a menudo, para ser más preciso, es un "Te sigo en tu enfermedad" o "Te sigo en la muerte".

Cuando uno de los padres es de alguna manera "aspirado" fuera de la familia por razones sistémicas, es decir, que intenta reunirse con un miembro de la familia muerto, los hijos lo resisten inconscientemente. Tomando la decisión de "mejor yo que tú", el niño se pone al servicio de su familia, se siente en armonía con ella y cumple con buena conciencia su misión.

Evidentemente, liberarnos es correr riesgo el riesgo de entrar en una vía que no corresponde a los ideales de nuestros padres, y, así ir en contra de su amor

propio. Esta liberación se acompaña, por lo tanto, muy a menudo de un sentimiento de mala conciencia.

Didier Dumas

Fantasmas y ángeles

Lo no-dicho (o impensable) transgeneracional, que llamamos %fantasmas+y que causa daños considerables transmitidos a los descendientes, escondiendo esencialmente las cuestiones de sexo y de muerte. Por lo general en generaciones anteriores es muy común que ocurra esto, cuando una situación muy poco común, de gran importancia, o algo %malo+que pasa dentro de la familia, tienden a guardar el secreto y entre lo familiares mayores lo resuelven, sin decir nada a los jóvenes o más chicos, a pesar de que se den cuenta que algo ocurre en casa.

Todo tipo de problemas pueden en efecto tener por causa el hecho de que los muertos de la familia no hayan podido, antes de morir, liberarse de su traumatismo: tanto de sus sufrimientos como de sus ilusiones. En los términos de Nicolás Abraham, el %fantasma+ es una patología de inconsciente dentro de las relaciones de filiación. Para Nicolás Abraham, también se trata de vivencias olvidadas pero éstas pueden tener que ver con nuestros padres o los ascendentes más alejados, incluso a varias generaciones de nosotros. También existen los %secretos+ que son revelados antes de morir, sin embargo piden que jamás sea revelado ese secreto que se lo lleve hasta la tumba. La gente se libera antes de morir, solo que le deja una gran carga a la persona que sigue vive.

Este %fantasma+ se transmite a partir de una actividad mental inconsciente de naturaleza enfática o telepática, que está en construcción dentro de la psique del feto y del niño pequeño y que llamamos la actividad mental originaria. Incluso los niños se dan cuenta cuando las cosas no van bien en casa y pueden percatarse de que los padres pasan por alguna situación difícil, no se les explica nada y ellos se quedan con la incertidumbre de que algo ocurrió. En ocasiones pueden

preguntar si algo ocurre, los papás suelen responder, con cara de enojo, decepción, angustia o tristeza y a veces lágrimas en la cara, que todo está bien, o que son muy chicos para entender.

Un niño no aprende hablar, él duplica el lenguaje de sus padres y, haciéndolo, reproduce los funcionamientos mentales de éstos. El originario es así el proceso por el cual integramos psíquicamente a los otros. Lo que implica un funcionamiento continuo, sin fin, en el cual la psique se construye como el cuerpo, tomando permanentemente materiales del exterior de sí.

Chantal Riolland

La familia vive en nosotros

La familia se reconoce a través del cuerpo del niño, atribuyéndose unos pequeños pedazos. La tela familiar se reteje alrededor del cuerpo del niño. Falta que este cuerpo psicogenealógico interactúe de una manera más o menos positiva con nuestra evolución. Es decir, que en definitiva no queremos forzosamente parecernos a nuestra tía, quien más tarde, por un lado, nos parece poco simpática y, por el otro, impregnada de santidad, ¡cuando el sueño de una vida monástica no es el nuestro! La gran mayoría de las veces nos parecemos más alguno de nuestros padres o algún otro familiar, lo cual puede causar sentimientos de ambivalencia, pues es bueno ser como él, ya que es buena persona, inteligentes, etcétera, pero al mismo tiempo detesta algo de esa personas y no quisieras ser como él.

La mayoría del tiempo, las proyecciones actúan a través de las palabras. Son por ejemplo las etiquetas o los atributos que los padres no cesan de poner a sus hijos estilo %changuito+ o %cordito+. Estas palabras, que han probablemente acompañado a la niñez de sus padres, van a influenciar la vida afectiva, intelectual, sexual y corporal de su hijo. Vueltos adultos, algunos actúan siempre con fidelidad a estas etiquetas y se apresuran a repetirlo con sus propios hijos. Sin embargo considero que es conveniente romper con este patrón, ya que las

etiquetas que se les ponen a los niños las van aceptando, en algunos casos no son tan malos, y en otros suelen ser muy ofensivas y van aprendiendo que esa es una forma de cariño.

Rialland consta que los roles de proyección se vuelven más complejos con las sucesiones de nacimientos. La mayor es inteligente, la de en medio es bonita, etcétera. Los padres no se dan cuenta pero hay algo muy doloroso en las comparaciones que hacen entre los hermanos y hermanas. Y los efectos perversos son más importantes de lo que parecen. Cuarenta años más tarde, la %la intelectual+ se cree siempre fea y la %la bonita+ preferirá callarse porque se siente tonta. Esto demuestra que las etiquetas que los padres, profesores o tutores van poniendo en cada niño, tiene un gran peso en su desarrollo y la forma en que él decida ser. También es bueno que uno como padre se ponga en el lugar de sus hijos, y recuerde su infancia y haga una pequeña reflexión sobre las formas en que si le gustaba que lo trataran, para que de esta manera procure hacer lo mismo con su hijo.

El niño o niña se identifica con sus proyecciones, preocupado de respetar la naturaleza particular de la línea que lo une a sus progenitores. Resultado: una falta de confianza en sí, una falta de confianza en la vida y un problema de ubicación: cuando se es comparado, no se tiene un lugar.

Cuando somos niños tenemos la necesidad de imitar nuestro entorno. Una vez que el niño crece y está en condición de hacer sus propias elecciones, los padres lúcidos pueden hacer el duelo de su hijo imaginario y dejarlo tomar un camino conforme a sus propias aspiraciones. Sin embargo en la mayoría de los casos, los padres ignoran todo de sus propias identificaciones y de los modelos que han transmitido. Es como si quisieran que su hijo cumpla las expectativas que ellos habían depositado sobre él, y no es así, ya que en la gran mayoría de las veces van a querer hacer otra cosa, sin embargo terminaran haciendo lo que sus padres querían, con tal de darles gusto.

Nuestros padres nos crían en función de la relación que ellos han tenido con sus propios padres. Poco importa, entonces, que hayamos o no conocido a nuestros abuelos, ellos tienen de todas formas una influencia sobre nuestra propia vida a través de aquella que han tenido sobre nuestros padres. Algunas cosas irán cambiando de generación en generación, las sociedades van evolucionando y los padres van modificando un poco la forma de educar.

Por otra parte, en algunos individuos la identificación con otras personas puede existir, los mecanismos inconscientes de identificación de orden psicogenealógico pueden tener lugar con sus profesores, el médico familiar los sacerdotes. Estas identificaciones llevan información que pueden también transmitirse de generación a generación. Aunque pueda parecer sorprendente, las figuras fundamentales que son objeto de identificación no son forzosamente de lazos genéticos, a veces el padrino o la madrina pueden desempeñar este papel. Los hijos adoptados, por ejemplo, tienen psicogenealogía genética, además de la que les da su familia de adopción, con la que se han identificado también. Los niños suelen identificarse con las personas que se sienten bien, que les dan confianza y seguridad, y en muchos de los casos, los niños que han vivido en instituciones no tienen un solo modelo de identificación, pueden tener bastantes.

Algo muy importante, es que la maternidad es uno de los ejemplos de fenómenos de repetición frecuente. Algunas mujeres se embarazan en la misma edad que sus madres, mientras que otras tienen abortos naturales que recuerdan los otros. Frutos de nuestra historia, las grandes etapas afectivas siguen la ley de la línea.

La repetición se apoya sobre la imagen inconsciente del hombre o de la mujer que ha sido vinculada: la abuela de usted detesta a las hijas, en consecuencia, su madre va a ponerse en el mundo, de los varones. El fenómeno de repetición pone en escena lo afectivo, y para identificar y comprender las repeticiones hay

que saber lo que está realmente en juego en la infancia de nuestros padres, es decir, qué es lo que ellos tratan de reproducir.

La gran originalidad de la psicogenealogía es la de permitir dejar de mirar a los padres como a unos dioses, a veces amantes o severos, no mirarlos jamás a la altura de nuestros deseos, y verlos como seres humanos, con sus debilidades, sus neurosis, sus sufrimientos. Competentes o no, ellos generalmente han hecho lo que han podido. Para salir de un discurso bastante machacado y pulir el escudo del amor a los padres a través de las generaciones, postulo el perdón: una versión original en la terapia que propone la psicogenealogía. En algunas ocasiones los hijos ponen a los padres como las personas más importantes de su vida, y está bien, sin embargo es bueno tener en cuenta que podemos detestar algunas cosas de nuestros padres y eso no significa que ya no los amemos o que los odiamos. Simplemente es reconocer a los padres que tenemos.

No hay nada más tóxico que un ~~%secreto de familia+o~~ y las repeticiones son claras. A partir del momento en que un acontecimiento o un comportamiento está disimulado, se repetirá sin falta. Para que existiera un ~~%secreto de familia+~~, habría que haber existido vergüenza. Y la vergüenza engendra lo tóxico. El ~~%secreto de familia+~~ es verdaderamente un veneno. El inconsciente lo guarda y lo reaparecerá. Por esta misma razón, es bueno sacar a la luz los secretos de familia, sin la necesidad de decir con lujo de detalle lo que ha ocurrido, simplemente explicar que uno ha pasado o pasa por un momento difícil y cómo es que la hace o los hace sentirse. Es una manera de compartir las experiencias no agradables, que se terminan convierten en secretos, y des esta manera uno se va liberando al igual que a su familia.

Todos los niños que son adoptados han sido de inicio heridos. Un niño no está a la altura de decir que ha sido abandonado porque su ~~%verdadera+~~ familia no ha podido criarlo por razones económicas. Un hijo adoptivo piensa que ha sido abandonado por que él es ~~%abandonable+~~, no vale la pena. Todos estos niños

entonces están heridos, y durante sus años jóvenes les va costar mucho hacerse amar y hacerse adoptar por una familia adoptiva. De cualquier forma existe un sufrimiento en que hay que trabajar sistémicamente. Todo niño adoptado deberá tener una psicoterapia de pequeño para que comprenda que es amable+ y que su familia de origen no pudo criarlo. Cuando los niños encuentran sus primeros amores, reviven el abandono de su familia inicial, especialmente el de su madre. Reviven todos los problemas que habían sido enterrados y que se habrían podido tratar antes de que volvieraõ

Si el contexto en el que el niño vive, va reforzando el que se siente abandonable+, lo único que se va a lograr es que tenga más problemas para aceptarse y por lo tanto no va a poder aceptar a las demás personas. Es un proceso difícil para el niño, que con ayuda puede salir adelante. Por eso creo que las personas que están a cargo de la educación de los niños, les debe gustar lo que hacen, en vez de desquitarse con los niños.

Liberarse de los secretos de familia

Serge Tisseron

Los efectos que tienen los secretos de familia se agravan sobre dos primeras generaciones, después disminuyen, en general. Pero hay que tener en cuenta también que todo niño evoluciona en un medio ambiente relacional bastante extendido. El niño está en contacto con sus nanas, tíos, sus tías, etcétera. Si se tropieza con las actitudes incomprensibles de su padre, podrá siempre preguntarle a alguien de su entorno, a su madre por ejemplo. A lo que ella podrá responder que se debe a que sufre por haber sido despedido, o que tiene altas y bajas porque de pequeño sufrió mucho y que él no puede hablar de eso pero que quizá un día lo haráõ El niño se desculpabiliza descubriendo que no es su culpa. Esto es lo que se mencionaba con anterioridad, es bueno explicarle al niño que uno como adulto pasa por momentos difíciles, sin embargo no es responsabilidad de él. De esta manera el niño podrá ir entendiendo las situaciones que le van rodeando de manera adecuada, en vez de estarse mortificando o quedarse con muchas dudas.

Si nadie desculpabiliza al niño, los ~~se~~cretos+ atraviesan las generaciones. El adulto que ha sido perturbado por un secreto en su infancia será llevado a desarrollar con su progenitor un sistema de comunicación perturbante. Por ejemplo, si una mujer ha sido víctima de incesto cuando era niña, su hija puede tener la intuición sobre eso que le están escondiendo pero sin confirmación alguna. A la segunda generación la nieta convertida en madre puede desarrollar una actitud ansiosa frente a la sexualidad sin comprender por qué, y volverse exageradamente protectora de su propia hija. El secreto ya no es solamente ~~in~~decible+, es ahora innombrable, el niño puede ahora desarrollar graves problemas de personalidad. Efectivamente, el niño puede tener grandes problemas conforme va creciendo. Al decir los ~~se~~cretos+ de familia, se va comprendiendo un poco más la forma de ser de cada uno, y parte de liberarse uno mismo, va liberando a su familia.

El ~~se~~creto de familia+ no se opone a la verdad, porque la verdad no existe, ya que nadie lo conoce. Si una abuela dice: ~~sa~~bes, tu abuelo no ha muerto de muerte natural+, no se sabe si ella lo inventa. Los ~~se~~cretos+ no se oponen a la verdad, se oponen a la comunicación. La razón de esto es lógica: cuando un niño crece dentro de una familia con ~~se~~cretos+, tiene evidentemente la impresión de que existe un terreno en el cual tiene prohibido pisar, pero sobre todo piensa que tener ~~se~~cretos+ es una cosa de ser adulto. A demás que van formulándose muchas dudas sobre las situaciones vividas y cada integrante de la familia va creando su propia historia.

Lo que es interesante en los ~~se~~cretos de familia+ no es comprender el acontecimiento ~~ve~~rdadero+, una vez más, nunca tenemos el conocimiento exacto, nunca vamos a estar seguros de los que ha pasado, sino saber a cuál sistema relacional perturbado hemos sido sometidos siendo niños y cómo ese sistema ha creado en nosotros algunas prohibiciones, algunas reticencias para abordar algunos problemas, algunas actitudes relacionales, etcétera. A lo mejor y no podremos descifrar los secretos de familia, o saber con exactitud lo que vivieron

nuestros antepasados, sin embargo si podremos recordar lo que vivimos de niños y entender un poco las situaciones que pasaban nuestras familias.

Neurosis de clase

Vincent de Gaulejac

Desarrollo una idea de que las crisis de identidad se fomentan con los desfases que pueden existir entre nuestra identidad heredada, nuestra identidad adquirida y nuestra identidad esperada. La identidad heredada es nuestro origen social, la posición de nuestros padres. La identidad adquirida es el lugar que ocupamos hoy en la sociedad. Y la identidad esperada es el lugar que soñaríamos ocupar. Esta idea hace preguntas como: ¿Quién soy? Y ¿A dónde voy? Las cuales en ocasiones ni siquiera lo sabemos, hay una gran confusión entre lo que uno quiere y lo que uno es. Tener claro de dónde venimos, que es lo que queremos hacer y estamos dispuestos a hacer para conseguirlo y el ponerse metas en la vida, ayuda un poco aclarar las cosas. Muchas personas mueren sin poder responderse estas preguntas, sin haberle encontrado un sentido a su vida. Considero que responderse esas dos grandes preguntas irá abriendo las puertas de lo que queremos conseguir y a donde queremos ir. Es muy importante poder ~~ser~~ ser uno mismo+y para esto hay que comprender quién se es y de dónde se viene.

Gaulejac menciona que hay mucha ambivalencia entre los padres y los hijos. Se dice constantemente que los padres no desean nada más que el éxito de sus hijos pero, al mismo tiempo, no les gusta mucho que sus retoños sean mejor que ellos. Eso puede despertarles viejos rencores y antiguos odios porque ellos no pudieron realizar sus propios deseos. Entonces, cuando el hijo los realiza, se pueden sentir a la vez orgullosos y envidiosos. Es lo que se venía hablando con anterioridad, han enseñado a nuestros padres, abuelos, bisabuelos, etcétera, a superarse pero al mismo tiempo se contradicen con las actitudes que toman hacia los hijos. Creo que esto que han planteado los diferentes autores es muy cierto, ya que al finalizar la carrera me dio un poco de pereza en hacer este trabajo, y reflexionando un poco, cada que me sentaba a hacerlo, pensaba en lo orgullosos

que estarían mis padres, mis abuelo y bisabuela, de que pude cumplir este gran logro, sin embargo no se si no me daba cuenta o no quería ver la realidad, pero en ningún momento sentí que mis padres estuvieran celosos de este logro que estoy a punto de concluir, sin embargo si escuche varias veces: %anda hija, has algo que yo no pude terminar+.

Dentro de este último apartado, se presentaron algunos teóricos con la finalidad de presentar una propuesta y responder algunas de las preguntas que se planteaban al principio de este trabajo.

CONCLUSIONES

Al empezar a realizar este trabajo tuve la dificultad para encontrar información que hablara sobre como es la situación que pasan los niños al vivir en una institución, y sobre todo como es que les va afectando de manera somática.

Decidi realizar este trabajo desde el enfoque de la psicología social, puesto que es uno de los enfoques con el que me senti a gusto y sobre todo porque estoy de acuerdo en muchas de sus teorías.

De acuerdo con la investigación teórica realizada y al estar en contacto con este tipo de población, pude observar que la mayoría de los niños que viven en instituciones, van pasando por situaciones difíciles, las cuales les generan muchos sentimientos encontrados sin darles un buen manejo.

Trabajar con niños se me hace una de las experiencias más enriquecedoras, ya que se puede aprender tanto de ellos, y uno como psicólogo puede enseñarles mucho.

De igual forma, considero que trabajar con ellos es una gran responsabilidad y un poco complicado, ya que han tenido grandes experiencias de vida, y es importante aprender a separar la vida personal de la profesional sin que esto nos vaya afectando.

Como había mencionado en la introducción, una de las razones para realizar este trabajo era para ayudar a los niños a reconocer y expresar sus sentimientos, sin que lleguen hacerse daño ellos mismos y a los que los rodean. Otra razón, fue para poder teorizar los procesos por los cuales van pasando, y que de esta manera se tenga una idea más clara de lo que se puede trabajar con ellos, de las consecuencias emocionales y psicológicas que causan el vivir en una institución y de esta manera se pueda realizar una buena intervención.

El realizar este trabajo y convivir con niños que vivían en instituciones, me hizo darme cuenta que tienen experiencias de vida muy duras y sobre todo dolorosas, van perdiendo a varias personas que fueron formando parte de su vida, al igual que su privacidad y pertenencias.

Los duelos que van viviendo, no los pueden trabajar de manera adecuada, ya que en muchas ocasiones no permiten la ayuda, o las personas encargadas de su cuidado no ayudan a la mejora de ellos. Sin embargo la calidad de vida que tienen, en definitiva, va mejorando: su alimentación, los servicios médicos, odontológicos, escuela, vestidos, etcétera.

Por otra parte, el vivir con tanto enojo, tristeza o ansiedad hace que nuestro cuerpo gaste energías en algo que no tendremos algún tipo ganancia. La medicina oriental nos explica muy bien esto.

Al momento de realizar el último capítulo de este trabajo, me pude percatar y hacerme consciente del daño que nos hacemos al no expresar o reconocer nuestros sentimientos, claro está, que también la alimentación, los hábitos que tenemos y la carga genética, ayudan o perjudican esto.

La medicina oriental nos habla de puntos en específico para poner acupuntura y de esta manera liberar todo lo que está estancado, lo que estábamos guardando y no dejábamos salir.

En los niños no es usual que se ocupe acupuntura, ya que están muy chicos, sin embargo después de los 6 años sí se puede utilizar esta técnica.

Con este trabajo, pretendo explicar cómo es la vida de los niños que viven en instituciones y como es que la medicina oriental puede ayudarlos a través de muchas técnicas a liberarse de ese sufrimiento que han pasado, sin embargo en este trabajo solo se abordó la lectura corporal, para saber que órganos podrían

tener problemas en un futuro, y sabiendo el órgano podría saber cuál es el sentimiento que les corresponde.

Otro de los objetivos que me propuse al realizar esta investigación, fue poder ayudar a los niños y sobre todo a la gente que trabaja con ellos. Espero que puedan concientizarse, de que ellos como cuidadores secundarios, influyen mucho en el desarrollo de los niños, ya que pasan gran parte del tiempo con ellos.

Si su trato hacia con ellos es bueno, ayudaran a favorecer su desarrollo, sin embargo, si su trato es malo, pueden llegar a perjudicarlos un poco, sobre todo a los niños que viven en instituciones, ya que ellos necesitan de un cuidado mas especializado, debido a que en muchos casos no han recibido una buena tención por parte de sus cuidadores.

Algo muy importante, es que pude percatarme que sería oportuno que la gente que trabaja con niños, fuera apasionada del trabajo con ellos, o al menos que les gustara lo que hacen, ya que en muchas ocasiones su trabajo no les agrada y terminan desquitándose con los niños en vez de ayudarlos.

Por eso mismo, considero que es bueno empezar por uno mismo, dejar de quejarnos y comenzar a agradecer las grandes cosas que tenemos.

Una de las cosas que sugiero, se que es un poco complicado, mas no imposible, es que el personal encargado de trabajar con niños en este tipo de situación, reciba algun tipo de capacitación para llevar a cabo su trabajo, o que les brinden por parte de su trabajo talleres para poder explicarles lo que los niños van pasando y entiendan un poco más su situación, o que se les de un curso para que ellas puedan manejar sus propias emociones. Esto enriqueceria mucho el trabajo y sobre todo ayudaria mucho a los niños.

Invito a mis compañeros y personas que se dedican al trabajo de niños, a realizar más investigaciones, proyectos, programas para mejorar la educación y el trato hacia ellos.

Me siento satisfecha con el trabajo teórico y práctico que llevé a cabo, me llevo mucho aprendizaje y cosas buenas de esto.

REFLEXIONES

¿Qué tanta importancia le damos a nuestras emociones? ¿Qué tan seguros estamos que nos hacemos conscientes y las podemos expresar de manera adecuada? Respondiendo a estas preguntas creo que la mayoría de la gente cree que las emociones son parte normal de la vida, o que no sirven para nada. Conforme he crecido personal y profesionalmente me he percatado que tienen mucho peso sobre nuestras vidas y las de nuestra familia. Y que si no sabemos cómo expresarlas las vamos reprimiendo y posteriormente las somatizamos.

Creo que la mayoría de la gente vamos por la vida quejándonos de todo lo que nos hace falta, de lo que quisiéramos tener, de todo lo material, sin detenernos un momento y agradecer el hecho de estar vivos, estar sanos. No todos gozan de esa gran oportunidad, de que podemos ver, tocar, oler, sentir y tocar, en vez de tener tanto odio hacia nosotros y los demás porque no tenemos cosas materiales.

El haber trabajado con niños que vivían en instituciones y pasaban por todas estas situaciones muy difíciles y ahora estar conviviendo con niños que tienen cáncer, problemas del corazón y otras enfermedades me ha hecho darme cuenta de muchas cosas, sobre todo agradecer mi salud.

El realizar este trabajo ha creado en mi una gran ambición por seguir ayudando a niños que pasan por situaciones similares a estas, para que en un futuro no se hagan daño y no vayan creciendo con tanta confusión y sobre todo odio, tristeza, ansiedad, miedo y esa falta de alegría por la vida.

Por lo general un niño suele estar lleno de alegría y si está triste, con miedo y enojado es porque no ha comido, no ha dormido bien o extraña a sus papás. En cambio este tipo de niños viven otra realidad que muchas personas no conocen, espero que el trabajo que realicé con ellos les haya sido de gran ayuda.

El estar en contacto con los niños que vivían en una institución, fue un trabajo bastante profundo y sensibilizador para mi, ya que al saber sus historias y verlos, me preguntaba ¿Cómo es que han aguantado tanto? Las respuestas de ellos, eran: %me lo merecía+, %ya ni quería estar ahí, por eso me salía de mi casa, hasta que la policía me agarró+, %ni me regañaban y ni me pegaban tanto+. Son niños que admiro mucho, su fuerza, su valentía, esas ganas de luchar y seguir adelante, aunque en muchas ocasiones es muy triste, porque el odio que tienen por haber sido víctimas de algún tipo de maltrato o abandono, terminan canalizándolo hacia ellos, y en vez de sacarlo, permiten que les hagan daño y se hacen daño, como si se %castigaran+por pasar este tipo de experiencias.

En las instituciones suelen tener a los niños divididos en niños y niñas, en el momento de comer u otras actividades los tienen juntos. Le comenté a mi amiga con la que dimos el curso de verano en la institución que juntáramos a los niños con las niñas, fue una experiencia tormentosa, tenía 5 niños y 10 niñas, lo cual era suficiente para nosotros. Los niños eran muy bruscos con las niñas y las niñas se defendían rasguñándolos.

Debo admitir que el realizar las lecturas corporales fue lo que me costó más trabajo, tenía que sentarme y analizar las caras de los niños, la mayoría de las veces sentía que coincidían en distintas categorías y no sabía cual poner. De hecho comencé a realizar esto conmigo, sin embargo sentía que aun no me quedaba tan claro, que necesitaba practicarlo más. Posteriormente comencé a hacerlo con mi familia. Sentí que debía hacerlo con más personas. Comencé a utilizar más el metro para poder estar rodeada de muchas personas y poder hacer una lectura corporal.

Me ponía a ver cada detalle de su cara y trababa de recordar lo que decía Ohashi para saber si su cara era ying o yang, si tenían algún problema con los riñones, pulmones, estómago, etcétera. Incluso observaba la forma en que interactuaban con las demás personas y en ocasiones cuando estaba cerca de ellos, percibía sus olores, la mayoría de las veces no me agrada estar con la gente

mayor, porque sentía que muchos olían a personas enfermas. Algunos espiraban mucho calor.

En muchas ocasiones la gente se daba cuenta que la observaba por algunos minutos, así que tuve que ser más discreta.

Después de haber hecho este ejercicio con distintas personas, muy diferentes entre sí, me quedó más claro, no obstante cuando comencé hacer la lectura corporal de los niños, me volvió a costar trabajo, ya que sus caras eran muy pequeñas, sentía que todas eran iguales, una vez que comencé fue siendo más fácil, sólo que había momentos en lo que tenía mucha duda.

Para finalizar puedo decir que el haber plasmado este trabajo me hizo entender, apreciar, valorar, agradecer, enseñar, aprender, crecer personal y profesionalmente, entre otras cosas más.

BIBLIOGRAFÍA

Amato, M. (2006). Víctimas de violencia abandono y adopción. Capítulo II, Niños institucionalizados. Ediciones de la roca. Buenos aires, Argentina. P.p. 63-73 y 76, 87.

Ampudia, R. A., Santaella, H. G. & Eguía, M. S. (2009). Guía clínica para la evaluación y diagnóstico del maltrato infantil. Áreas de desarrollo por evaluar. UNAM, Facultad de Psicología. México: Manual Moderno. Pp. 9-13, 27-31.

Amor, P., J., Echeburúa, E., Paz, C., Zubizarreta, I. & Sarasua, B. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud. Vol. 2, N° 2, 227-246.

Arruabarrena, M., De Paúl, J. (1999). Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento. Ediciones Pirámide, pp. 20-35.

Beloff, M., Palmieri, G. (2003). Situación de niños, niñas y adolescentes privados de libertad en la Provincia de Buenos Aires. Coordinación editorial U.B.A. - C.E.L.S.

Bengoechea, P. (1996). Un análisis comparativo de respuestas a la privación parental en niños de padres separados y niños huérfanos en régimen de internado. Psichothema Vol. 8 n° 3 p.p. 597-608 España.

Bowlby, J. (1986). Vínculos afectivos. El duelo en la infancia y sus implicaciones para la psiquiatría. México: Fondo de cultura económica. Pp. 64-80, 100-104 y 113-117.

Bowlby, J. (1972). La pérdida afectiva. México: Fondo de cultura económica. Pp. 59 . 63.

Brenlla, M. E., Carreras, M. A. & Brizzio, A. (2001). Evaluación de los estilos de apego en adultos.

Calderón, G. J. (2003). Infancia sin Amparo. Grijalbo: México. Pp. 29-86.

Duhalde, C. C. (2004). De la dependencia a la independencia. Representaciones maternas acerca del vinculo con el bebe en el primer año de vida. Subjetividad y procesos cognitivos, 17-40.

Echeburúa, E. & Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuad Med Forense. 12, 43-44.

Erazun, F. (2008). Primeras Jornadas de Filosofía Política. Democrática, tolerancia y libertad. Departamento de Humanidades de la Universidad Nacional del Sur (Bahía Blanca).

Espina, A. (s/a). Apego y Violencia familiar. En Pérez, T. (2005). Violencia en la familia y terapia familiar. Barcelona: Universidad Ramón Llull. Apego y violencia Familiar.

Guadarrama, S. (1999). Presencia de la mujer en la asistencia social en México. Economía, Sociedad y Territorio, Vol. II, N° 5. 117-147.

Gómez C., Sos F., Randall C., Vaquero E. (1991). Estudio comparado del comportamiento de niños educados en medio familiar y niños educados en instituciones. Una perspectiva etológica. Infancia y Aprendizaje. P.p. 105-122 Sevilla.

Hernández, M. S., Mulas, F., Téllez, M. M. & Rosello, B. (2003). Niños adoptados: factores de riesgo y problemática neuropsicológica. Instituto Valenciano de Neurología Pediátrica, Hospital infantil LaFe, Valencia España.

Herrera, M. (2007). Seminario de derechos e instituciones. Soluciones jurídicas ara el problema de los niños institucionalizados.

Lapastora M. & Velázquez F. (2007). Niños adoptados: estrategias para afrontar conductas. Madrid. Pp. 155-161.

Lara, M., Acevedo, M., López, E., Fernández, M. (1994). La conducta de apego en niños de 5 y 6 años: Influencia de la ocupación materna fuera del hogar. Revista Latinoamericana de Psicología, Vol. 26, Número 002, pp. 283-313 Bogotá, Colombia.

Lartigue, B. (2001). Relación materno-fetal en México: aspectos transculturales. Instituto Nacional de Perinatología. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Nivel I. Perinatol Reprod Hum 15; 75-88 México.

Martínez, R. A. & Paul, O. (1993) Maltrato y abandono en la infancia. España: Martínez Roca. Pp. 21-31 y 67-79.

Mirabent, V. & Ricart, E. (2005). Adopción y vínculo familiar. Crianza, escolaridad y adolescencia en la adopción internacional. Paidós: Barcelona, Buenos Aires, México. Pp. 60-69.

Musitu, G., Clemente, A., Escarti, A., Ruipérez, A. & Román, J. M. (1990). Agresión y Autoestima en el niño institucionalizado. 10, 231-250.

Ohashi, W. & Monte, T. (2002). *Cómo leer el cuerpo. Manual de diagnóstico oriental*. Ediciones Urano. Argentina, Chile, Colombia, España, México, Venezuela.

Patró, H. R. & Limiñana, G. R. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, vol. 21, nº 1, 11-17.

Peña, G. (2007). La niñez en la construcción de la sociedad. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, Vol. XLIX, Núm. 200, mayo-agosto. Pp. 99-120 UNAM: México.

Perea, M. A., Loredó, A. A., Trejo, H. J., Báez, M. V., Martín, M. V., Monroy, V. A & Venteño, J. A. (2001). El maltrato al menor: propuesta de una definición integral. *Clínica de Atención Integral al Niño Maltratado (CAINM)*, Instituto Nacional de Pediatría, Secretaría de Salud, México, D.F.

Pereira de Gómez, M. (1981). *El niño abandonado. Influencia de la vida en el internado*. México: Trillas. Pp. 27-42.

Pérez, G. E. & Reyes, R. J. (2005). *Niños abandonados en la casa cuna tlalpan*. Universidad autónoma metropolitana. División de ciencias sociales y humanidades. México.

Perrelló, G., N. (2006). *Ámbito de aplicación del derecho de la seguridad social en el modelo de integración europeo. Políticas coordinadoras, convergentes y armonizadoras*. Revisado en: file:///C:/SciELO/serial/g/v8n1/body/art_01.htm 14/07/2006.

Quezada, V., Luzoro, J., Neno, R. e Insunza, A. (2006). Abuso sexual infantil. ¿Cómo conversar con los niños? Santiago de Chile: Ediciones de la Universidad Internacional SEK.

Redondo, F. C. & Ortiz, O. M. (2005). El abuso sexual infantil. Boletín de la sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León. 45, 3-16.

Rey, C. (2004). Respuestas sociales ante situaciones hipotéticas de tensión interpersonal de un grupo de niños y niñas institucionalizados por el maltrato físico y de un grupo de niños y niñas no maltratados. Universidad católica de Colombia. Univ. Psychol. Bogotá (Colombia) 3 (2): 165-178.

Schreiner, G. (2009). Riesgo o abandono: más allá de la semántica. Sao Paulo, Brasil. Revisado en: www.conscienciasocial.net

Sotomayor, S. C. (s/a). La asistencia social en México en los últimos 25 años del siglo XX. Revista de la E. L. de D: de Puebla N° 2. Revisado en: www.juridicas.unam.mx.

Sotomayor, S. C. (s/a). Los derechos de las niñas y los niños en México. Revista de la E. L. de D: de Puebla N° 2. Revisado en: www.juridicas.unam.mx.

http://www.derechosinfancia.org.mx/Derechos/conv_7.htm

<http://www.pgjdf.gob.mx/>

<http://www.unicef.org/spanish/crc/>