



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIVISION DE ESTUDIOS PROFESIONALES

ESTILO DE APEGO Y PERCEPCIÓN DE FAMILIA EN NIÑOS DE CASA HOGAR

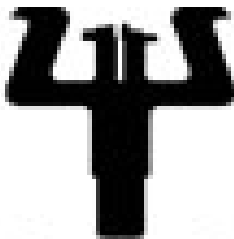
T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

PRESENTAN:

ERIKA LILIANA BERNAL ORTIZ
ALEJANDRA ISABEL ORTIZ RAMOS

DIRECTORA: LIC. LETICIA BUSTOS DE LA TIJERA
REVISORA: MTRA. GUADALUPE SANTAELLA HIDALGO
ASESOR METODOLÓGICO: MTRA. MARTHA CUEVAS ABAD



MÉXICO, D.F.

ENERO, 2012



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.

Gracias a la Universidad Nacional Autónoma de México y a nuestros profesores, por brindarnos la oportunidad de formarnos con las herramientas necesarias para llegar a ser mejores profesionistas día con día. Agradecemos el apoyo en esta tesis a la Lic. Leticia Bustos, Mtra. Guadalupe Santazilla, Dra. Carmen Merino, Mtra. Aída Mendoza y especialmente a la Mtra. Martha Cuevas por su apoyo y orientación desinteresado en la metodología y estadística de este trabajo. Finalmente agradecemos al Dr. Rolando Díaz-Loving por las facilidades y el apoyo prestado para la aplicación de la Escala de Apego.

LIBRETA Y ALEGANDRA

Agradezco a Dios por haberme permitido llegar a este día del que gozo con gran júbilo del éxito profesional, siempre acompañada de mi gran orgullo que son "mis padres", porque siempre han sabido cuidarme, apoyarme y querermme en cada momento de mi vida.

A mi madre Teresa, por enseñarme a nunca darme por vencida y por sus sabios consejos que me ha brindado cuando más los he necesitado.

A mi padre Gerardo por su valiosa orientación, amistad y gran apoyo a lo largo de mi carrera profesional.

A mi hermana Jacqueline a quien quiero mucho pues a través de esfuerzos y sacrificios me ha demostrado que nunca estaré sola y siempre podré contar con ella.

Dooy gracias por el apoyo moral que recibí por parte de mis primas y tíos que han creído en mis esfuerzos y que verdaderamente se llenan de júbilo por este éxito que estoy obteniendo.

Dedicó este trabajo a mi gran amiga Karina, persona a la que estimó y admiró mucho por ser con ella con quien descubrí el valor de la amistad durante nuestra trayectoria escolar en el CCH y que luego trascendió a ser una verdadera confidente con la que aun tengo muchos proyectos por realizar. Así mismo, agradezco a Mariana, por el apoyo que me brindó en los momentos más difíciles, inyectándole entusiasmo a la vida y añadiéndole siempre una dosis de diversión a nuestras clases.

Le dedicamos un sincero agradecimiento al DIF y en especial a la Lic. Laura Castruita por las facilidades y apoyo para ingresar a las Casas Hogares y poder realizar las aplicaciones a la brevedad posible. Así mismo, le agradecemos su orientación profesional y disposición a la Lic. Fabiola Mendoza y la psicóloga Patricia.

ALEGANDRA Y LIBRETA

Dooy gracias a Dios el darme la oportunidad de vivir esta vida, de realizar mis sueños como una profesionista, buscando ayudar a los demás y aprender de mis errores

Dedicó este trabajo a mis queridos padres, que me apoyaron, me guiaron y me enseñaron el camino de la vida, brindándome su comprensión y amor para que día a día luchará por conseguir cada una de mis metas, enseñándome que los logros se ganan esforzándose y dando lo mejor de ti, inculcándome dar lo mejor de mi tratando de no rendirme y buscar otras alternativas cuando la situación lo ameritaba. Agradezco el amor y comprensión que han tenido conmigo, sus pláticas, desvelos, relatos y explicaciones a lo largo de mi formación. Gracias a los 2 por estar a mi lado y eriarme con tanto amor para llegar a serlo que soy.

Agradezco a mi hermanita Ceci que también me apoyo, mi compañera de juegos y desvelos, mi amiga y confidente, con la que crecí y viví toda mi infancia y con la que a pesar de los años la veré como mi hermanita.

Dedicó esta tesis a mi familia, en especial a mis abuelitas que me enseñaron a aprender de mis experiencias y entender que aunque tenga dificultades aprenda de éstas, sonrío a la vida y no me deje caer.

Le dedicó también esta tesis a Obeld, mi novio y también amigo, mi amor, que me ha alentado a no rendirme en este proyecto que al fin aleaneé. Su amor y apoyo me han hecho ser una mejor persona, agradezco su comprensión y aliento en los momentos en los que me mostraba con cansancio y sentía que me rendía en el proceso de elaboración de tesis.

A Osvaldo por ser un amigo incondicional, con quien además compartí muchos momentos de diversión en compañía de su linda esposa y a Eduardo por los logros escolares que fuimos acumulando semestre a semestre.

También agradezco a todas las personas que se acercaron a mí con la confianza de brindarme una opinión y con las cual también aprendí a ser una verdadera profesionalista.

Por último, hago una mención especial para tí Alejandra por haber caminado conmigo en este primer proyecto que realizamos durante este tiempo, ¡Gracias!, en verdad por todo el apoyo, desvelos, sonrisas, lágrimas, pláticas y consejos que hemos compartido y que seguiremos fomentando a lo largo de nuestra vida. Recuerda que siempre estaré ahí para apoyarte y seguir cultivando esta linda amistad que siempre existirá.

ERIKY LILIANA

Pero sobre todo agradezco tu amor y ternura en mí, no existe algo más hermoso que el amor y es contigo que lo conozco, gracias por formar parte de mi vida, agradezco que al fin te encontré, Te amo.

Agradezco el apoyo y comprensión de mi compañera de tesis, Liliana, que a lo largo de todo este proceso estuvimos juntas luchando por conseguir lo que tanto anhelamos, que desde que nos planteamos hacer la tesis nos animábamos una a la otra y no nos rendíamos y si alguna lo quería la otra estaba para motivarla. Liliana te convertiste en una de mis mejores amigas, fuiste mi compañera y muy pronto mi colega en esta profesión que tanto amo y elegí, me da mucho gusto que eligiéramos ser compañeras en este proyecto que implicó trabajo, desvelos, esfuerzos y me siento muy agradecida porque también me abriste la puerta a tu casa y familia, que fue muy amable conmigo y puso también un granito de arena para llevar a cabo esta meta.

Le dedicó esta tesis a cada uno de mis amigos que conocí a lo largo de mi vida, que junto a ellos viví las alegrías y las dificultades que implica ser estudiante y aunque alguno de ellos no esté tan cerca de mí, quiero decirles que también con ellos aprendí a ser una mejor estudiante y profesionalista, pues con ellos compartí momentos de estudio, diversión, estrés y aprendizaje en mi vida como estudiante, los quiero y los aprecio, cada uno de ustedes significa una gran amistad.

También hago una mención especial a las personitas a las que brindé servicio para ayudarles en las situaciones en las que fue necesaria mi intervención, gracias a ustedes porque me ayudaron a aprender, formaron parte de mi profesión, dieron de sí y me abrieron la puerta a sus vidas para que el día de hoy llegará a dónde estoy, pero esto no significa que he dejado de aprender sino que concluyó una parte de mi vida para dar paso a nueva etapa con nuevas experiencias y aprendizaje como psicóloga.

ALEJANDRA ISABEL

INDICE

RESUMEN	i
INTRODUCCIÓN	ii
CAPITULO 1. LA FAMILIA	1
1.1 Antecedentes Históricos de la Familia.	1
1.2 Concepto de Familia.	2
1.3 Sistema Familiar.	4
1.4 Estructura Familiar.	6
1.5 Ciclo Vital.	7
1.6 Funciones de la familia.	14
1.7 Tipos de familia.	19
CAPITULO 2. LA PRIMERA RELACIÓN AFECTIVA Y EL APEGO	23
2.1 Melanie Klein.	23
2.2 Donald Winnicott.	26
2.3 René Spitz.	30
2.4 Margaret Mahler.	33
2.5 Daniel Stern.	36
2.6 Vínculo afectivo, concepto de Apego (John Bowlby).	39
2.7 Estilos de apego (Ainsworth, Main y Salomon).	44
2.8. Trastorno de Apego Reactivo (Rygaard).	45
CAPITULO 3. LOS NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS	47
3.1 Conceptualización de la adopción y los niños “huérfanos” a través de la historia.	47
3.2 Concepto de Abandono.	51
3.3 Estudios realizados con niños institucionalizados.	53
3.4 Estadísticas de la Orfandad en México.	59
3.5 Antecedentes del DIF.	61

CAPITULO 4. MÉTODO	66
4.1 Planteamiento del problema y justificación.	66
4.2 Pregunta de Investigación.	67
4.3 Objetivos.	68
4.4 Definición de variables.	68
4.5 Tipo de Estudio.	71
4.6 Diseño de Investigación.	71
4.7 Participantes.	72
4.8 Escenario.	72
4.9 Material.	72
4.10 Instrumentos.	73
4.11 Procedimiento.	76
4.12 Análisis Estadístico.	77
CAPITULO 5. RESULTADOS	78
5.1 Descripción de la muestra.	78
5.2 Edad de ingreso.	78
5.3 Tiempo de Institucionalización.	79
5.4 Motivo de Ingreso.	79
5.5 Estilo de Apego en Niñas y Niños.	80
5.6 Percepción de la familia.	81
5.7 Relaciones en el estilo de apego de los niños institucionalizados.	87
5.8 Influencia de la edad de ingreso, tiempo de institucionalización. y motivo de ingreso en el estilo de apego de niños institucionalizados.	89
CAPITULO 6. DISCUSIÓN	90
6.1 Estilo de apego.	90
6.2 Edad de ingreso, tiempo de institucionalización y motivo de ingreso.	91
6.3 Percepción de la familia.	92

CAPITULO 7. CONCLUSIONES	96
Sugerencias y Limitaciones.	97
REFERENCIAS	100
ANEXO	106

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo conocer el estilo de apego y la percepción de familia que poseen 50 niños mexicanos institucionalizados en el DIF (25 niñas de la casa hogar niñas y 25 niños del centro amanecer niños), con una edad entre los 8 y 13 años. El estilo de apego se evaluó con el “Instrumento de estilos de apego e interacción para niños y niñas mexicanos” de Vargas y Díaz (2001); la percepción de la familia fue medida con: “Prueba del dibujo de la familia (L.Corman/L.Font)”, “Test de Frases incompletas para niños” y la “Prueba de apercpción temática para niños (CAT-A)”.

Los resultados indicaron que el estilo de apego inseguro fue predominante entre los niños institucionalizados, además, variables como edad de ingreso, tiempo de institucionalización y motivo de ingreso no resultaron significativas en el desarrollo de este estilo de apego.

En la percepción de familia se encontró que establecen alianzas con los hermanos en primer orden además de tener un percepción positiva de ellos. También mencionaron permanecer con su familia; presentando necesidades de afecto hacia sus padres aunque con una percepción ambivalente. De manera significativa se encontró que los niños institucionalizados no establecen alianzas en tercer orden y a la figura materna es la persona más significativa en un segundo orden.

Revisando lo anterior, las implicaciones de este trabajo permiten asentar las bases para futuras investigaciones en relación al estilo de apego, percepción de la familia y las características de los niños institucionalizados.

Palabras claves: estilo de apego, percepción de la familia y niños institucionalizados mexicanos.

INTRODUCCIÓN

Los niños institucionalizados han sido descritos en la literatura psicológica con: problemas en el desarrollo del lenguaje (estructura del lenguaje, vocabulario y pronunciación), puntuaciones por debajo de la edad cronológica, desarrollo mental inferior a los valores normativos, retraso en el desarrollo psicomotor, falta de atención, dificultades en la comunicación social, comportamiento inadecuado a nivel interpersonal; puntuaciones superiores en hostilidad, agresividad e hiperactividad. Así mismo, presentan problemas de concentración ante una tarea específica porque carecen de bases afectivas en su desarrollo ante la ruptura del vínculo primario, el cual es factor determinante para la formación de relaciones estables y adaptación que presentan. (Zeanah y Cols., 2005; Bengochea, 1996; Palacios, 1996; Pereira, 2010; Marchant, 2007; Lecannelier, 2006; Vinyret, 2005 y Rygaard, 2008).

El interés primordial de este trabajo es brindar información reciente acerca de la situación socio-afectiva que tienen los niños institucionalizados mexicanos, además, de describir el estilo de apego y la percepción de familia que poseen, con el objetivo de desarrollar nuevas líneas de investigación que sirvan para implementar estrategias que ayuden a la mejora de su calidad de vida.

La revisión de las aportaciones teóricas de Klein, Winnicott, Spitz, Malher, Stern, Bowlby, Ainsworth, etc., permite comprender mejor el desarrollo de la psique humana, la cual va madurando con la íntima convivencia de los adultos y figuras significativas con quienes establece los primeros vínculos afectivos que percibe, desarrolla y experimenta. Lo que influirá en un futuro en la formación de su intelecto, personalidad, autoestima, relaciones interpersonales que establecen y sobre todo la capacidad de amar que tendrán a lo largo de su vida.

Por lo anterior, la relevancia social de esta investigación es que actualmente existen 1.6 millones de niños huérfanos y se reporta que esta cifra incrementará en los próximos años, de acuerdo con el Centro de Documentación de Estudios de Adopción A.C. (CDEA) y Vida y Familia A.C. (VIFAC). Es decir, con el incremento de esta población no solo será necesario la construcción de más instituciones que cubran sus demandas ya que la saturación de las casas hogares pudiera provocar que la futura población careciera de las atenciones necesarias y no obtener un servicio de calidad.

CAPITULO 1 LA FAMILIA

1.1 Antecedentes Históricos de la Familia.

González (2000), al analizar las estructuras sociales y en especial las organizaciones familiares, considera necesario la explicación de los conceptos denominados *modelos*, los cuales ayudan a fundamentar los principios de orden familiar; conceptos trasladados tradicionalmente del mandato religioso que suelen aplicarse a todas las culturas del mundo. Del mismo modo, la moral se coloca como parte esencial del organismo familiar y social.

Los modelos familiares humanos son explicados por los códigos religiosos morales, donde se establecían el cultivo de la vida, el carácter sagrado de su transmisión, el respeto a los padres y ancianos.

El proceso de evangelización determinado por el dominio español acepta el modelo cristiano europeo como modelo de explicación de los actuales modelos familiares. Así, la pareja humana se concibe como cooperadora del mandato religioso en la transmisión y conservación de la vida (a través del acto conyugal). Los roles parentales también se ven perfectamente delineados por este proceso, en relación a las actividades que deben realizar, por ejemplo, al esposo le corresponden el ejercicio de la autoridad y la obligación del sustento material, incluyendo la autoridad que tenía sobre la hija que después se otorga al esposo de ella, resultando así una dependencia hacia las órdenes que determina éste y que en algunos lugares rurales son aceptadas sin dificultad hasta la fecha. Ejemplo de esto, será la esposa quien deberá pedir permiso a su marido para hacer uso de su libertad, aceptando las decisiones que tome en relación a ella y a su familia sin que se dé necesariamente un acuerdo entre ambos. La mujer, por su parte será responsable del cuidado del hogar y la continua educación de los hijos.

En la época virreinal las hijas estaban destinadas a la vida monástica, es decir, la educación era recibida solo en su casa sin permitirles que salieran de ésta a solas, ya que después las tomaría su esposo o la iglesia y ellas tendrían que deberse a

ellos; de cometer algún error moral, serían expulsadas del seno familiar. Situación que observa el apóstol San Pablo en la relación *Cristo- iglesia*, donde la Iglesia estaba destinada a Cristo, así como, la esposa y la familia se debían al marido; estableciéndose nuevamente el orden jerárquico dentro del modelo familiar.

Lo anterior, siguió fortaleciéndose a lo largo del siglo XVII, produciendo que el modelo cristiano afirmara que los sacerdotes debían velar por los valores familiares respetándolos y defendiéndolos. Durante el Porfiriato se establecieron espacios de estabilidad para favorecer una nueva conformación de la familia la cual retomó principalmente el modelo cristiano y que actualmente sigue vigente.

1.2 Concepto de Familia.

Existen múltiples conceptos de familia, por lo que será necesario hacer una revisión del concepto el cual ha sido abordado por diferentes autores.

Para Castellan (1985), la familia es definida como una unión de individuos unidos por vínculos de sangre (que se debe a la unión de los padres), o por personas que viven bajo en un mismo techo o habitación, cuando el hogar es el centro local de la convivencia entre los miembros. En tiempos prehispánicos, cuando el marido estaba fuera del hogar por cuestiones de trabajo y tenía otra esposa, el tener intimidad con la esposa temporal era la base de la vida familiar, además, de que los integrantes se encontraban bajo una misma comunidad de servicios (referente a la administración de provisiones).

Por su parte, Gough en 1971 (citado en Rodrigo, 1998), define a la familia como una pareja u otro grupo de parientes que cooperan en la vida económica, la crianza y educación de los hijos que normalmente viven en una residencia común.

Para Rodrigo (1998), la familia es una importante red de apoyo personal y social, debido a que proporciona las primeras experiencias en la construcción del mundo social, es decir, en el área familiar el niño va establecer las primeras interacciones afectivas dentro de este grupo social.

Castell (1999), define a la familia como un grupo natural que en el curso del tiempo elabora pautas o maneras de relacionarse entre sus miembros.

Mientras que Buendía (1999), la define como:

- El núcleo de personas convivientes unidas por lazos de parentesco.
- El grupo al que reconocen su lealtad y pertenencia, al que deben su identidad y solidaridad.
- Conjunto independiente de individuos que conforman una unidad social, que va cambiando, donde su función fundamental es la socialización, crianza de los niños y la perdurabilidad de sus miembros.

Desde la perspectiva del enfoque sistémico la familia es: “la comunidad establecida por el marido, la esposa y descendencia común, los cuales son unidos por varios vínculos (Millán y Serrano, 2002) como:

- Vínculos afectivos y emocionales.
- Vínculos legales, donde se establecen derechos y obligaciones en los tres subsistemas: a) el subsistema de pareja es el vínculo de afinidad formado por la relación entre el marido y esposa; b) el subsistema parental o de padres-hijos establecido por el vínculo de afiliación, formado por la relación entre padres e hijos; c) el subsistema fraternal que es el vínculo de consanguinidad formado por la relación de individuos que tienen los mismos padres y que son hermanos.

De acuerdo con el DIF la familia es: “El primer grupo al que pertenece una persona, ahí se nace, se crece, se vive y se muere como persona. Es la Institución natural, para el espacio educativo, ámbito de encuentros y fuente de virtudes, donde se reciben los primeros contactos biológicos, psicológicos y afectivos. En ella se protege la vida, se da seguridad a sus miembros; es donde comienza la vida social, construyendo su historia, adquiriendo identidad confianza y aprendizaje de las tradiciones. Es un centro de intimidad y apertura, es decir, un

encuentro consigo mismo y con quienes le rodean para tener las herramientas necesarias para la convivencia social que posibilita la apertura de comunicación ya que sin ella el ser humano no crece.

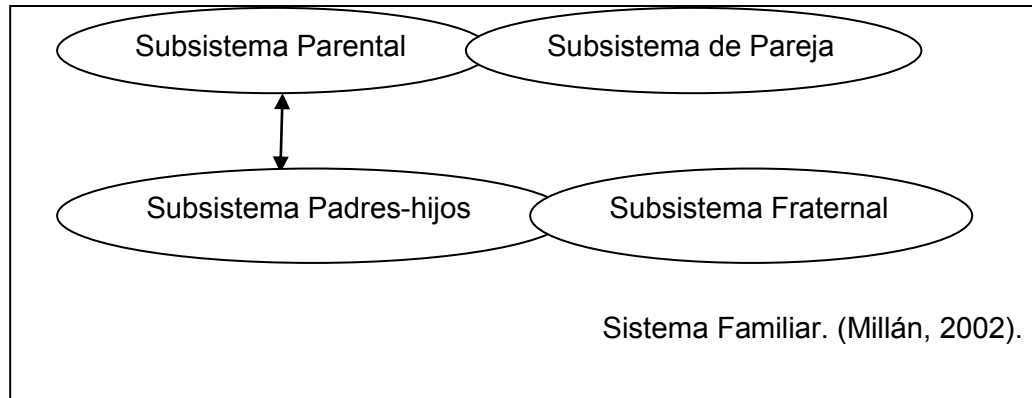
1.3 Sistema Familiar.

Para Millán (2002), un *sistema familiar* se compone de un conjunto de personas interactuando entre sí que forman parte de una unidad frente al mundo que les rodea. Para que exista una buena relación es necesaria la presencia de límites externos al sistema familiar y límites entre los distintos subsistemas, pues cuando se producen cambios en uno o más de los integrantes del sistema se facilita la probabilidad de amenaza a la armonía familiar, dificultando así el desarrollo del mismo.

Ortega (2001) explica que la familia es un *sistema sociocultural abierto* que está sometido a un proceso de transformación constante como consecuencia de las exigencias internas (derivadas del progreso y diferenciación) y externas que surgen a lo largo de su historia.

Un *sistema abierto* hace referencia a los organismos vivos, sociales y a la familia, manteniendo una relación con el medio, caracterizado por la continua eliminación de materias, elementos o energía.

Cusinato (1998, citado en Arranz, 2004), menciona que un *sistema* es definido como cualquier entidad abstracta o concreta, constituida por partes interdependientes. Así mismo, Minuchin (1976, *Ibidem*), menciona que el sistema familiar está compuesto por subsistemas, los cuales tienen sus límites y sus propias reglas. Por *subsistema* se entiende el grupo de padres, abuelos, hermanos, etc. De esta forma, cualquier individuo de la familia puede formar parte de varios subsistemas diferentes (subsistema parental, de pareja, de padres-hijos, de fraternal).



Las pautas de conducta de los miembros de la familia son mantenidas por dos sistemas de coacción. El primero es el *genérico* que implica las reglas universales que gobiernan la organización familiar. El segundo es el *idiosincrático* el cual hace referencia a las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia a lo largo del tiempo.

Los *límites* de un sistema, están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué manera; su función reside en proteger la diferenciación de éste.

El objetivo del sistema familiar, es lograr la supervivencia, ajuste personal y adaptación de sus miembros al entorno social (Millán, 2002).

Para Arranz (2004), existen tres propiedades fundamentales del sistema familiar:

- *Totalidad*: Se refiere a cómo la conducta del sistema familiar no es la suma del movimiento parcial de sus integrantes, sino que es un elemento distinto.
- *Causalidad circular*: Son las relaciones recíprocas que llevan a sucesiones de conductas reiterativas.
- *Teleología*: Se refiere a cómo el sistema familiar mediante una homeostasis activa entre la *morfostasis* (mantiene unidad, afinidad y armonía al medio exterior a través de la retroalimentación negativa) y la *morfogénesis* (tendencia

del sistema de cambiar y desarrollarse mediante la retroalimentación positiva) se tiene que adaptar a las diferentes fases por las que atraviesa su desarrollo evolutivo.

1.4 Estructura Familiar.

Para Castell (1999), la estructura familiar son las pautas de conducta que rigen a cada integrante y al mismo tiempo dirigen el funcionamiento de los miembros de la familia, definiendo así sus conductas y facilitando su relación entre ellos. Mientras que Minuchin (1997), la conceptualiza como un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los integrantes de la familia.

Steinglass (1987, citado en Buendía, 1999) señala tres categorías que permiten configurar la estructura de la vida familiar:

- *Las rutinas familiares cotidianas.* Constituidas por el uso regular del espacio y el tiempo que generan un ambiente interno, estable, ordenado y predecible con la familia.
- *Los rituales familiares.* Trasmiten importantes aspectos de la cultura familiar a la generación siguiente. Incluyen tradiciones familiares, formas de celebración familiar y rutinas establecidas que difieren de una familia a otra.
- *Formas de resolver problemas.* Las familias conservan su estabilidad y continuidad frente a estímulos ambientales conflictivos, generando formas características de solucionar problemas que por su estabilidad, organizan la vida familiar aun siendo disfuncional.

Por otro lado, Millán (2002), explica que la estructura de la familia comienza con la pareja, con la unión conyugal del hombre y la mujer. La fecundación y la procreación son los valores primordiales en las estructuras tradicionales, pero el tipo de estructura familiar dependerá del tipo de matrimonio formado. Las bases para un determinado tipo de pareja radican: en *los espacios emocionales*, donde

la intención es establecer una relación en que la conducta de uno tenga como consecuencia activa el comportamiento del otro; el *campo relacional*, implica que la pareja en su encuentro y adaptación entre ellos posibiliten la realización de una serie de pautas y reglas; *el área de autonomía*, incluye los aspectos del amor maduro y la productividad de la pareja.

1.5 Ciclo Vital.

Está constituido por diferentes etapas o fases que atraviesa la familia a lo largo de su historia. De acuerdo a König (1994) se ve alterado por la edad en que se contrae matrimonio, el número de hijos y la secuencia de nacimientos.

Para Millán (2002), desde la teoría de los sistemas, el ciclo vital estará conformado por:

1. *El primer encuentro-la atracción de la pareja.* Se constituye por la unión de la pareja, formando así el primer eslabón de la cadena para la familia, surgiendo a consecuencia del atractivo físico, cercanía, similitud y necesidades complementarias entre los dos integrantes.
2. *El comienzo de la familia.* Se crea cuando cada integrante de la pareja da sentido al papel que tiene cada uno en su nuevo mundo, al desear compartir su vida, intereses, sueños, proyectos, expectativas e ilusiones. Sin embargo, la nueva pareja debe formar los cimientos principales en el desarrollo evolutivo de la familia, del éxito de esto dependerá la intensidad y duración de la crisis producida con el paso de una etapa a otra. Para alcanzar lo anterior, es necesario desarrollar los siguientes objetivos:
 - a) Alcanzar el ajuste de pareja, dependiendo de la acomodación de ésta y sin perder su identidad, deberán completar su propia personalidad para dar equilibrio a la relación, al seleccionar aquello que desean integrar de su historia familiar para conseguir la armonía familiar mediante una adecuada comunicación y respetando el espacio personal de cada uno.

- b) Creación de objetivos en común, logrado cuando la pareja elabora metas comunes donde cada uno deberá aportar las suyas y acordando la fijación de éstas partiendo de la familia de origen. Por lo tanto, se establecerán nuevas creencias sobre la relación de pareja, aclarando las expectativas irracionales que podrían ejercer influencia en las emociones y conductas.
3. *Deseo de hijos.* Surge cuando cada uno de los integrantes de la pareja da un paso más hacia el desarrollo madurativo, donde la pareja necesita tener nuevas metas que involucren la crianza y cuidado de los hijos. Durante esta etapa se produce una crisis que pone a prueba la individualidad de cada miembro de la pareja, debido a que la llegada de los hijos supone mayor compromiso entre los cónyuges y al mismo tiempo se deben asumir nuevos roles (*rol*¹ paterno y rol materno).
4. *La llegada de los hijos.* Está llena de cambios, ya que si no se han adaptado como pareja, tienen que ajustarse a las nuevas transformaciones, siendo esta etapa donde se presentan la mayor de las crisis familiares, debido a que tendrán que sustituir objetivos ante la responsabilidad del nacimiento de un nuevo miembro, es decir, de ser un dúo pasan a ser un trío y cuando son impares siempre hay uno que se siente apartado, generalmente es el padre. Así mismo, aparecen emociones que se encontraban ocultas y dormidas, por lo que es necesario aceptar el nuevo rol paterno, donde cada uno aprenderá el papel de padre y planificará la educación del nuevo integrante.
5. *Familia con hijos en edad preescolar.* Se encuentra marcado por el punto de vista de los padres y del hijo. Desde la visión padre-madre se crea un doble sentimiento, sintiéndose un respiro ante la atención que demandaba el hijo y por otro lado se produce ansiedad de manera desproporcionada ante la educación que requiere el hijo (0 a 3 años). Lo anterior, se ve influido en el desarrollo de la personalidad del hijo y de no satisfacer las necesidades

¹ Millán (2002), define el rol como un conjunto de normas que dictan de que manera la persona es colocada en una determinada posición y lugar desde los distintos sectores (el familiar, el social, el laboral, etc.) y cómo esperan que se comporten. En el individuo se integran distintos roles, siendo complementarios y distintos entre ellos.

básicas, el pequeño se encontrará en un estado de carencia y frustración concibiendo al mundo circundante como amenazante. El niño comenzará a relacionarse con sus pares dejando de ser el centro de atención para los adultos e inicia la socialización.

6. *La familia con hijos en edad escolar.* Al interactuar el niño más con sus pares, dará respuesta a las conductas y actitudes de los demás, asimilando y aceptando las primeras responsabilidades del mundo escolar y familiar. El niño tendrá que aprender los distintos roles (alumno, hijo y compañero). El espacio donde se manifiestan las conductas de socialización es el juego, sirviendo como mecanismo de acercamiento, control del entorno y manifestación de sus deseos.
7. *Padres con hijos adolescentes.* Etapa en la cual, el adolescente actúa de acuerdo a sus necesidades madurativas (independencia, autonomía y desarrollo de su creatividad). Los padres no comprenden sus actitudes ni comportamientos. En referencia a la independencia, se considera sano que el hijo tenga su propio espacio para su intimidad. Respecto a la autonomía es importante que la familia la respete y no la invada, pues podría dañar el desarrollo de la personalidad del hijo. La potencialidad de la creatividad, es vivida por los padres como amenazante, perjudicando al adolescente que no puede expresar su originalidad y al no permitirlo podría incurrir en conductas delictivas y antisociales. La forma más adecuada de actuar de los padres es aceptar las necesidades madurativas de manera comprensiva.
8. *Nido vacío.* Ante la independencia de los hijos los padres deberán aprender a adaptarse a una nueva forma de vivir que a su vez se ve influenciada ante la anticipación de otros cambios (jubilación, vejez, etc.) debido a que se está acostumbrado a vivir para los hijos. El buen desarrollo de esta etapa se sustenta en intentar ver la nueva situación como algo positivo para la pareja, donde tendrán que caminar hacia un nuevo reencuentro entre ellos y comenzar a recuperar cosas que habían dejado de lado.

9. *Jubilación*. Si se ha llevado a cabo un buen desarrollo en las etapas anteriores, se supera esta nueva crisis, formando parte esencial hacia la jubilación. Los sentimientos que se experimentan son: soledad, desvinculación y de sentirse poco útil, aunque con el apoyo familiar, habrá una superación más rápida de estos sentimientos. Un elemento importante para el buen desarrollo de ésta, es el vinculado a las relaciones extra familiares y extra laborales, porque el mantener un adecuado nivel de relaciones de amistad con otras personas, es un contexto de salud, donde es necesario que los familiares lo hagan sentir activo, productivo y útil.

En la perspectiva psicoanalítica, Estrada (2009), explica seis fases del ciclo vital:

1. *El desprendimiento* Todo desprendimiento es doloroso, en especial el derivado de las relaciones emocionales significativas.

Existe un desprendimiento relacionado con la independencia del adolescente; donde los padres querrán mantener los lazos afectivos, mientras que el hijo tratará de desprenderse.

Otro tipo de desprendimiento es el generado tras la unión marital del hijo(a), resultado de la unión íntima y profunda con el compañero, para realizarse se considerarán dos factores:

- a) la búsqueda de cercanía y compañía
- b) la búsqueda de fusión.

La identidad de la nueva familia incluye parte de la imagen de la familia de origen. Así el matrimonio incorpora no sólo la relación de dos seres, si no que también reúne a dos familias.

Uno de los factores que amenaza ésta fase es la *idealización*, que irá desapareciendo con el tiempo ya sea porque se está muy ligado emocionalmente a los padres o por dudas y temores hacia el compañero que no han podido ser detectadas y manejadas, entonces ante la ruptura brusca se da la *desilusión* y el

desengaño lo que podrá influir en el término del intento de formar una familia. Cabe destacar que las bases principales para construir una familia recaen en la *alianza de la pareja*, pues sin ella es muy difícil que la familia perdure en el tiempo.

2. *El encuentro*. Implica aprender el rol del cónyuge, para lograrlo es necesario gran valor y capacidad para limitar las propias necesidades en beneficio de la relación que se empieza. Los objetivos de esta etapa son: a) cambiar los mecanismos que fueron fuente de la seguridad emocional, b) integrar un sistema de seguridad emocional interno que incluya a uno mismo y al nuevo compañero.

El *encuentro* con una persona nueva tendrá sorpresas y habrá la necesidad de establecer y estructurar un nuevo sistema.

Saeger (1972), en el análisis del encuentro explica el *contrato matrimonial*, como guía de la vida psíquica, emocional e instrumental de la nueva pareja.

La calidad del matrimonio depende en gran parte del grado de satisfacción y complementación de las expectativas de cada uno de los cónyuges. Así al llegar al matrimonio es importante que exista un acuerdo mutuo donde se determinarán las bases para asegurar la paz y el bienestar futuro. De lo contrario, se presentarán sentimientos de desilusión, resentimiento, engaño y enojo.

De tal manera, que uno no se casa con cualquiera, sino con aquel que cumple con las características suficientes para poder ser introyectado y a su vez uno introyectar al otro.

Por lo tanto, en esta etapa hay disponibilidad interna para aceptar al cónyuge como un objeto nuevo y extraño, que producirá una fuerte resonancia conflictiva que repercutirá en el mundo interno de los objetos y que se manifestará en los diferentes conflictos en la relación de las familias.

La capacidad de enamorarse y de llevar a cabo con una pareja relaciones estables y duraderas, habla en favor de una estructura emocional fuerte y sana. Al mismo tiempo, el estar enamorado enriquece el *self*.

Una característica a considerar en el *encuentro*, es la intimidad, que implica compartir secretos y misterios con la pareja, contribuyendo así en la formación de nuevos vínculos y barreras protectoras en la relación.

3. *Los hijos*. Es la más imprescindible y elemental de todas las relaciones, entre hombre, mujer y niño. Por ello, si una relación no termina en niños, está incompleta.

La llegada de los niños requiere un espacio físico y emocional, lo que plantea la necesidad de reestructurar el contrato matrimonial y las reglas que hayan regido al matrimonio. Así mismo, la pareja necesitará adquirir un nuevo anclaje de relación emocional con el niño, donde exista la capacidad de ayudar al compañero en lo que haga, significando un apoyo mutuo.

La madre más unida a su papel biológico, se adapta más a sus nuevas funciones, mientras que el padre tendrá que establecer un vínculo con el mundo externo. De tal manera que si la mujer actúa como madre del niño, el hombre tendrá que proteger y ayudar a su esposa.

En el aprendizaje de los roles paternos, es indispensable la ayuda y apoyo del compañero al grado de intercambiar roles cuando sea preciso, respetando su individualidad e identidad.

4. *La adolescencia*. Para que el sistema familiar supere esta fase, es necesario que el adolescente logre madurez en su desarrollo y que sus padres también lo logren, generando así el desprendimiento.

Si el adolescente transcurre con normalidad esta etapa, las relaciones amorosas personales le producirán un sentimiento de trascendencia, adquiriendo nuevas percepciones y conciencia de sí mismo, de su cultura y del entorno. Sin embargo,

los padres tenderán a regresar a etapas anteriores del desarrollo de la familia mediante mecanismos de sobreprotección.

El adolescente empieza a comparar a los padres con maestros, amigos, líderes, ídolos y demás modelos de identificación. Desde el punto de vista emocional, la separación y cambio requiere que todo el sistema familiar inicie un drástico movimiento en la distribución de las corrientes emocionales, siendo necesario renovar el contrato matrimonial donde se incluya un fuerte apoyo mutuo en este momento para contrarrestar el climaterio de los padres. Por otra parte, se presenta una reivindicación de los roles de pareja pues solo se asumía el rol parental.

5. *El reencuentro (nido vacío)*. En esta fase los padres se encuentran cercanos a los 50 años de edad o más y los hijos se marchan para formar otra familia, proponiendo algunos cambios dentro de la dinámica familiar. Donde al igual que la *octava etapa* de Millán (2002), si han trascendido positivamente las fases anteriores, les será fácil aceptar los cambios biológicos y como pareja podrán afrontar los cambios familiares y sociales que se presentan.

En esta fase cuando ya se han ido los hijos por matrimonio o independencia, se tendrá que enfrentar nuevamente con uno mismo y con el compañero, siendo necesario volver a recordar lo olvidado, ser esposo y compañero del otro para gozar del apoyo y comprensión que implica la jubilación, aceptando así menores responsabilidades tanto en el trabajo como en el hogar.

Para culminar con éxito esta etapa, es importante estar preparado para manejar los sentimientos de culpa por los errores cometidos con los demás (especialmente con los hijos) y por los deseos de muerte que se empiezan a infiltrar en la barrera de la represión.

6. *La vejez*. En ésta es indispensable adaptarse a la pérdida y a los retos que la edad presenta; la búsqueda de una nueva identidad, de una compañía que produzca placer, así como de una experiencia significativa y genuina.

Uno de los problemas que se enfrentan tras la jubilación, es que el esposo regresa a casa por más tiempo y para siempre; invadiendo los terrenos que fueron dominio de la esposa. Situación que puede resolverse mediante el límite claro de los espacios, donde cada quien pueda funcionar independientemente. De lo contrario, existe el peligro de que lleguen a perder la estima y el respeto apareciendo rasgos de ansiedad, tensión y estados depresivos.

Otra situación presente en las parejas, es que los hijos no les permiten tener una intimidad adecuada pues frecuentemente se establece sobreprotección.

Por otro lado, el rol de abuelo juega un papel importante ya que activa el deseo de sobrevivir, aceptando la propia mortalidad; en presencia del nieto y el abuelo, por lo que el pasado y futuro se funden en el presente, presentándose la oportunidad de experimentar una nueva relación, diferente a la de ser padre, con los nietos. (Mead, 1972)

Para conseguir el desarrollo adecuado de esta etapa, es preciso haber asumido la suficiente habilidad para aceptar la realidad de las propias capacidades, limitaciones, el cambio de roles y dependencia cuando sea necesario, admitiendo el rol de hijo nuevamente.

Finalmente, aparece la soledad interna producida por las pérdidas irremediables que se han sufrido.

1.6 Funciones de la familia.

Rodrigo (1998), define cuatro funciones que contribuyen al desarrollo de la familia:

1. *Escenario donde se construyen personas adultas* con una determinada autoestima y sentido del sí mismo, se experimenta en cierto nivel de bienestar psicológico en la vida cotidiana contra conflictos y situaciones estresantes. La clave de este bienestar se relaciona con la calidad de las relaciones de apego.

2. *Escenario de preparación* momento en el cual se aprenden a enfrentar desafíos, asumir responsabilidades y compromisos que orientan a los adultos hacia la productividad, plena de realizaciones y proyectos en el medio social.
3. *Escenario de encuentro intergeneracional* es aquí donde los adultos crean un puente entre el pasado (abuelos) y el futuro (nietos). Para lograrlo, es indispensable que las tres generaciones compartan el afecto y los valores que gobiernan la vida de cada integrante, sirviendo lo anterior, como guía de inspiración para sus acciones.
4. *Red de apoyo social* sirve para las diversas transiciones que realiza el adulto: búsqueda de pareja, de trabajo, de vivienda, de nuevas relaciones, de jubilación y de vejez.

Además, describe cuatro funciones básicas que contribuyen al desarrollo independiente de los hijos:

1. Asegurar la supervivencia de los hijos, su sano crecimiento y su socialización en las conductas básicas de comunicación, diálogo y simbolización. Esta última, aparece durante los dos primeros años permitiendo al hijo(a) emerger como un ser humano psicológico.
2. Aportar a su hijo un *clima de afecto y apoyo* sin los cuales el desarrollo psicológico sano no puede ser. El *clima de afecto* incluye establecer relaciones de apego, compromiso emocional y un sentimiento de relación primordial. *El clima de apoyo* indica que la familia crea un punto de referencia psicológico para los niños (as) que en ella crecen.
3. Estimular a los hijos para hacerlos capaces de relacionarse de forma competente con su entorno físico y social, así como para responder adaptativamente a las demandas y exigencias planteadas.
4. Tomar decisiones que les permitan una apertura hacia otros contextos educativos, participando la familia en la educación de los hijos.

Soifer (1979), establece dos funciones relevantes de la familia buscando como objetivo la defensa de la vida mediante el *aprendizaje* de los niños dentro de la relación padre-hijo y la *enseñanza* que principalmente proporcionan los padres durante los primeros años de vida, la cual se dará en las siguientes modalidades:

- 1) *Enseñanza del cuidado físico.* Inicia con el nacimiento y es esencial para la preservación de la vida. Implica las conductas destinadas a conservar la integridad corporal, promoviendo el desarrollo físico y mental en conductas: de aseo e higiene personal, locomoción, lenguaje, control de esfínteres, noción de peligros, conocimiento de límites, hábitos de alimentación y sueño.
- 2) *Enseñanza de las relaciones familiares.* Constituye la base fundamental para poder interactuar con las demás personas, ayuda a elaborar la envidia, los celos, el complejo de Edipo y el narcisismo. Así mismo, proporciona la habilidad para desarrollar el amor, el respeto, la solidaridad y las características psicológicas de cada sexo.
- 3) *Enseñanza de la actividad productiva y recreativa.* Incluye la capacidad de aprendizaje mediante la adquisición de distintas actividades motoras, por ejemplo: las actividades escolares y lúdicas, los deportes, las tareas domésticas y el desarrollo de artes (dibujo, pintura, escultura, baile y canto).
- 4) *Enseñanza de las relaciones sociales.* Desarrolladas las habilidades sociales en la familia nuclear, el niño podrá difundirlas con tíos, abuelos, primos, vecinos y personas cercanas. Posteriormente, con el transcurrir del tiempo, se retomarán los consejos paternos y el acompañamiento para insertarse en el mundo laboral y seguir interactuando.
- 5) *Enseñanza de las relaciones sentimentales.* Como resultado de la elaboración del narcisismo y la resolución del complejo de Edipo; el adolescente interactúa con personas del sexo contrario, facilitando a su vez, la elección de la pareja en el noviazgo, a través de enfrentarse a desengaños, ilusiones, momentos de felicidad, separaciones, rupturas etc., donde será necesario la explicación y

orientación de padres y/o personas de mayor edad.

- 6) *Enseñanza de la formación y consolidación de un hogar.* Asienta las bases para la creación y formación del matrimonio, es decir, la forma de criar y educar a los hijos es el producto básico de la familia.

1.6.1 Funciones de los integrantes de la familia.

Cada integrante desarrolla distintas funciones dentro de la dinámica familiar. Para Soifer (1979) las funciones de los miembros familiares son:

- a) *Función de los progenitores.* Consiste en enseñar las distintas nociones destinadas a la defensa de la vida, constituyendo así, las aptitudes que irá formando la mente en su desarrollo evolutivo hacia la madurez adulta. Para desarrollar esta función, los padres deberán empatizar con el hijo de acuerdo a su edad cronológica, recordando así su infancia para modificar y perfeccionar el plan educativo de sus hijos.
- b) *Función del padre.* Es la figura encargada de enseñar a los hijos la capacidad más acentuada del pensamiento lógico que lo lleva a ejercer con más firmeza el principio de autoridad. Así mismo, el padre, asumirá con mayor responsabilidad el soporte económico de la familia. También ejercerá la protección hacia su esposa e hijos, es decir, los ayuda a conectarse con la realidad ante conflictos emocionales. El padre es modelo de identificación masculina para sus hijos varones mientras que para sus hijas es la imagen viril a partir de la cual buscarán las características similares en su pareja masculina.
- c) *Función de la madre.* La figura materna será la principal reguladora de las emociones y sentimientos en el hogar, es ella quien entiende y comprende lo que cada integrante siente mediante el diálogo con ellos. Su función comprende: gestar, criar y educar a los hijos; favorecer la relación filial y fraternal, mantener los vínculos amorosos entre todos; servir como mediadora con la autoridad del padre; cuidar la alimentación, vivienda y

bienestar del hogar, actúa como modelo para sus hijas y para sus hijos constituye la imagen a partir de la cual ellos seleccionarán a su compañera de vida.

- d) *Función de los hijos.* Radica en aprender esencialmente las habilidades motoras y mentales que se desarrollan a partir de la obediencia de los padres o subrogadas que lo cuidan y protegen.
- e) *Función de los abuelos.* Son las personas que cumplen una doble función en la familia. En primer lugar, son los instructores de los padres, enseñándolos a que cumplan su función de padres. En segundo lugar, desempeñan el papel de padres sustitutos ante la ausencia de los progenitores, constituyendo así un doble papel, en el que por un lado son los compañeros privilegiados en los juegos infantiles y por el otro son los mediadores en la adolescencia y juventud. Son la fuente de experiencia viva que ayuda a entender el pasado además de ser el modelo de la noción de la vejez.
- f) *Función de los tíos.* Son figuras sustitutas para los niños ante la ausencia de los padres. Al igual que los abuelos su función es: enseñar, proteger, dar amor y ayudar a los niños en el aprendizaje de la socialización.
- g) *Función de los primos.* Permiten una relación de amistad y compañerismo. Forman una relación no tan estrecha como la de los hermanos, pero no es tan distante como la existente con los demás niños.

Finalmente Dunn (1986), nos proporciona una visión de la *función fraterna*, en la que no solo es importante destacar los celos, rivalidad y envidia que se desarrollan, sino que también, los hermanos cumplen la función de ser amigos, defensores, consoladores y compañeros de juegos debido a que su relación es tan significativa y esencial, que suelen comprenderse empáticamente en consecuencia de todas las experiencias compartidas desde los primeros días en el ambiente familiar cotidiano. Por ello, se afirma que las personas adultas que se sienten próximas a sus hermanos reviven las experiencias de la niñez y

adolescencia, pues el sentimiento de formar parte de una familia unida, resulta vital para el futuro afecto expresado entre hermanos.

Citando a Bank y Kahn (1982), Dunn señala que los hombres con hermanas expresan una mayor seguridad emocional e intensidad en la felicidad, mientras que las mujeres con hermanas se interesan más por ayudar a otros y mantener relaciones sociales, volviéndose más capaces de soportar las críticas de los demás. En conclusión, las hermanas son esenciales para proporcionar un apoyo emocional en la etapa adulta y desempeñan un elemento esencial en el mantenimiento de las relaciones familiares a lo largo del tiempo.

En términos generales, Dunn hace énfasis en que este lazo afectivo sirve como amortiguador contra la inseguridad del envejecimiento, así como, ante la pérdida de los padres.

1.7 Tipos de familia.

La clasificación realizada por Pastor (1988, citado en Millán, 2002), de acuerdo a la cantidad de integrantes es:

1. *Familia nuclear.* Formada por un hombre, una mujer y los hijos socialmente reconocidos, dónde se establecen relaciones de armonía entre ellos aunque no vivan en la misma casa. Es un grupo que se encuentra extendido universalmente, dónde se presentan nueve subsistemas (marido-esposa, madre-hijo, madre-hija, padre-hijo, padre-hija, hermano-hermana, hermano-hermano y hermana-hermana).
2. *Familia extensa (familia amplia o compuesta).* Implica un grupo concreto de familiares nucleares o parte de éstos. Es un hogar formado por un hombre, más de una esposa y sus hijos respectivos con cada uno de ellos. Dentro de esta categoría existen tres tipos de familia:
 - a) *Familia multigeneracional.* Conocida también como *patriarcal*. Integrada, al menos por tres generaciones que conviven bajo la autoridad del hombre de

mayor edad. Otro término adjudicado es el de *familia conjunta*, en la cuál dos o más parientes de línea directa y del mismo sexo, junto con sus cónyuges y descendientes conviven en la misma casa y comparten actividades de trabajo.

b) *Familia multinuclear (comunal o fraternal)*. Caracterizada por dos generaciones que viven bajo un mismo techo, dónde la generación de hermanos tras el fallecimiento del padre hereda el patrimonio unitario en el cuál viven todos.

c) *Familia tronco (trigeneracional)*. Integrada por los padres, dueños del hogar y tierras anexas; siendo el primogénito, quién hereda todos los bienes junto a su esposa e hijos, así como los hermanos de éste que no estén casados aunque la autoridad se delega al patriarca.

3. *Familia monoparental*. Es de diverso origen (divorcio, viudez, separación y madre soltera) y generalmente se compone por la madre e hijos.

Pastor (2002, *Ibidem*) por el tipo de autoridad categoriza las familias de la siguiente forma:

1. *Patriarcal (multigeneracional)*, descrita anteriormente).
2. *Matriarcal*. Organizada por al menos tres generaciones (hijas, cónyuges y descendientes) que conviven bajo la autoridad máxima de la mujer de mayor edad.

Moguillansky (1996), establece tres configuraciones familiares de tipo patológico:

La familia sagrada. El término sagrado describe la relación con la noción de verdad revelada, es decir, lo sagrado alude a lo intocable, donde la fuente significa algo interminable y sin límites. En esta familia la madre suele estar encargada de todo y de todos, sin que existan límites que la detengan. Conoce que le sucede a cada integrante de manera exagerada provocando efectos de transparencia y determinando lo que se debe hacer como producto de una lógica que no necesita

fundamento. El padre ocupa un lugar secundario o está ausente.

En el discurso familiar no existe contradicción, debido a que pareciera que las palabras están dictaminadas por los ancestros, por lo que ir en contra de este sentido sería una profanación. Lo implícito es más importante que lo explícito de las palabras como una forma de comunicación. Las reglas familiares no necesitan fundamentarse porque pertenecen al mundo y a la vida misma.

En relación a la constitución familiar no existen alianzas entre los integrantes, ya que no se ha establecido una fuente de significación.

La familia dogmática. El dogma significa lo increíble que puede resultar una norma a la cual deben dirigirse todos los miembros. Esta norma contribuye a que el enamoramiento establezca nuevos caminos para permitir que los conocimientos de las familias de origen colaboren en la creación de un nuevo espacio psíquico y en consecuencia la nueva familia no puede oponerse ya que es una norma absoluta.

En estas familias, las diferencias son vividas como cuestionamientos que alteran el equilibrio familiar y aunque se reconocen cuando se presentan (diferencias), lo distinto se vive como una conspiración. Toda diferencia es experimentada como cuestionamiento y todo cuestionamiento altera al equilibrio familiar, en especial al equilibrio personal del padre que es concebido como absoluto, pues sostener el dogma es en última instancia lo que perpetuará al padre a un nivel idealizado. El estilo de esta familia es de respeto y distancia con una enorme suspicacia ante lo nuevo.

El futuro es vivido como amenazante, porque se ve como resurgimiento del pasado y el presente se trata de vivir de forma perpetua, dónde el orden vincular es percibido como un estado permanente y no como parte de un proceso.

Familia mesiánica. Está centrada en el hijo y no necesariamente con los hijos presentes sino alguno por llegar en el futuro. Semejante al mito de Moisés bíblico, esta familia se encuentra en espera de un orden que será regido por la llegada de

un mesías que eliminará todos los males.

El presente es caos, inseguridad y confusión, no obstante, es visto como una promesa de creatividad.

La estructura familiar parece invertida puesto que los hijos convertirán a los padres en esposos fundándose así una alianza que no está llena del todo por el presente, esperando al futuro.

Los padres reniegan de sus familias de origen mientras esperan un sentido que los guíe y confirme.

CAPITULO 2 LA PRIMERA RELACIÓN AFECTIVA Y EL APEGO

La familia es la base donde generalmente el ser humano durante sus primeros años de vida, va estableciendo las primeras relaciones que ayudarán al desarrollo de un determinado estilo de apego. Por lo tanto, al revisar las siguientes aportaciones podremos comprender como desde el nacimiento la psique se va organizando, desarrollando y madurando a la par de las primeras relaciones afectivas que se dan con sus cuidadores principales.

2.1 Melanie Klein.

Melanie Klein (1952) menciona que a partir del nacimiento y hasta los 6 meses de edad; la mente infantil experimenta dos posiciones o configuraciones específicas de relación con los objetos: *posición esquizoparanoide* y *posición depresiva*.

Pero para ello hay que considerar que la ansiedad (angustia) se manifiesta como derivación de los instintos de vida-muerte a los que está expuesto el bebé durante sus primeras relaciones con el mundo exterior. Por lo que el manejo de ésta, es esencial en el desarrollo de una “personalidad bien integrada”; evidenciando que la persona logra identificar situaciones displacenteras; es decir, la presencia y el manejo de la ansiedad (que se da a través de los mecanismos de Defensa que utiliza el Yo, como instancia Psíquica), ayuda a explicar cómo los bebés desarrollan estrategias internas y externas para sobrevivir frente ésta, mientras se van desarrollando los primeros vínculos emocionales con su cuidador.

La **posición Esquizo-paranoide** presente durante los primeros tres meses de vida; está dominada por la ansiedad persecutoria² en tanto existan privaciones provenientes de fuentes internas o externas. La primera causa de este tipo de ansiedad es la experiencia del nacimiento por lo que refiriéndose a Freud, Klein menciona que las primeras relaciones del bebé con el mundo exterior proporcionan el patrón de todas sus relaciones.

² Laplanche, L; (1983). Tomando como referencia el diccionario psicoanalítico, indica que es una ansiedad intensa, de naturaleza persecutoria donde el objeto malo tiene como objetivo la destrucción del objeto bueno.

CAPITULO 2. LA PRIMERA RELACIÓN AFECTIVA Y EL APEGO

Los mecanismos de defensa, que intervienen principalmente son: escisión, proyección, introyección, idealización, control omnipotente del objeto interno y externo, negación e identificación proyectiva.

El primer vínculo del lactante es el realizado con la madre, existiendo como una relación con un objeto parcial, es decir, el pecho de la madre, que está vinculado con la alimentación. Entonces, a partir del pecho, el lactante experimentará frustración o gratificación, o bien, amor u odio, por lo que si el pecho gratifica será amado y vivenciado como objeto “bueno” pero si este pecho frecuentemente causa frustración será odiado y vivenciado como objeto “malo”. Por lo tanto, el lactante *proyecta* sus pulsiones amorosas en el pecho gratificador (objeto bueno) y sus pulsiones destructivas en el pecho frustrante (objeto malo).

El que el lactante experimente un pecho bueno o malo, procede de una falta de integración yoica, de los procesos de escisión que en ese momento están actuando y de la relación con la madre.

Un elemento primordial en la *ansiedad persecutoria* es el temor a la *voracidad*³ del objeto, la cual es contrarrestada con las experiencias gratificadoras ya interiorizadas.

Inmediatamente después de la proyección, el lactante *introyecta* un pecho bueno y un pecho malo, formado de las fantasías que adjudicó al objeto como objeto frustrante o gratificador. Es decir, el pecho bueno o malo, será construido por la proyección e introyección. “Un pecho bueno” es el prototipo de todos los objetos protectores y gratificantes que se transforman en un pecho *ideal* que es capaz de gratificar de forma inmediata e ilimitada, siendo así un pecho perfecto, inagotable y disponible. El “pecho malo” se convierte en el prototipo de todos los objetos perseguidores, siendo un pecho que es incapaz de gratificar inmediatamente y de forma limitada.

³ Segal H. (1996) basándose en Envidia y Gratitud de Melanie Klein define el objetivo de la voracidad: “Poseer todo lo bueno que pueda extraerse del objeto, sin considerar las consecuencias”.

CAPITULO 2. LA PRIMERA RELACIÓN AFECTIVA Y EL APEGO

La *idealización* de un pecho bueno, será un antecedente del mecanismo de defensa para disminuir la ansiedad persecutoria generada por el pecho perseguidor, es decir, el *control omnipotente* del objeto interno y externo, permite que el Yo asuma el control de ambos pechos, que a su vez parte de la “realización alucinatoria”, donde en la *escisión* el pecho idealizado es separado del pecho perseguidor, lo que corresponde además a una *negación* en su forma extrema, aniquilando cualquier objeto y situación frustrante. Por lo tanto, mientras menor sea la ansiedad persecutoria, la escisión será menor y el Yo tenderá a una mayor integración predominando el instinto de vida sobre el instinto de muerte, donde prevalecerán los objetos buenos sobre los objetos malos. En contraparte, si la ansiedad persecutoria es mayor habrá una mayor *escisión* o desintegración, pues tanto el objeto como la estructura yoica estarán despedazados. Así mismo, otra función de la escisión, es que el yo separe la libido de la agresión.

El lactante al fantasear que ataca, destruye, posee al pecho materno y vacía al cuerpo materno de todos los aspectos gratificantes para llenarlos su vez de los aspectos frustrantes suscita el desarrollo de la *identificación proyectiva*, logrando que los objetos buenos estimulen la proyección de sentimientos positivos al exterior mientras que por reintroyección se fortalece el sentimiento de poseer un objeto interno bueno, buscando como objetivo adquirir la capacidad de amar, confiar en sus objetos y aminorar la ansiedad persecutoria.

Al disminuir las pulsiones destructivas mediante las experiencias de realidad (presentadas gradualmente), se logra reafirmar las experiencias internas gratificantes permitiendo el desarrollo de la estructura yoica para proporcionarle al individuo la capacidad de idealizar un prototipo de cuidador idóneo que combata la ansiedad persecutoria. Así mismo, una integración yoica derivará en una tolerancia mayor ante la autoagresión que servirá para evitar proyectar lo malo de su interior cuando se relaciona con su cuidador.

En 1933 Klein aporta el concepto de *imagos*, presente entre los dos a cuatro meses de edad, donde el lactante en su estructura del superyo manifiesta cambios determinados por las fantasías de temores a ser devorado, despedazado,

perseguido y aniquilado, comportamiento frecuente en su vida mental, es decir, estas amenazas derivan de los elementos imaginarios de los padres que fueron incorporados en el bebé y como resultado de sus propias tendencias agresivas.

Posición Depresiva. Presente en el lactante alrededor de los tres a seis meses de edad, donde uno de los requisitos es que las experiencias gratificantes predominen sobre las experiencias frustrantes, para que el Yo asimile que el objeto ideal (Pecho bueno) predomine sobre los objetos persecutorios (Pecho malo) y el instinto de vida destaque sobre el instinto de muerte. Así, al estar identificándose constantemente con el objeto ideal, la mente del lactante adquiere fuerza y enfrentará la ansiedad sin hacer uso extremo de los mecanismos de defensa primitivos que se desarrollaron en la posición anterior.

La característica que ubica al bebé en esta posición, es la transformación de los objetos parciales (el pecho bueno y malo) en objetos totales (surgiendo la ambivalencia), siendo el crecimiento biológico y las continuas experiencias de gratificación o frustración importantes en el desarrollo emocional, debido a que el lactante logra una tendencia directa a la integración yoica, pues con el tiempo irá asimilando que su cuidador es una sola persona y la inexistencia completa de un amor al cuidador, podría desencadenar en la supresión total del amor. Los logros de esta posición, implican una diferenciación que logra hacer el bebé de la realidad psíquica y la realidad externa, incrementando la comprensión del mundo externo así como, la aproximación real y no distorsionada de las imágenes paternas.

2.2 Donald Winnicott.

Winnicott (1960, 1964,1966) nos habla de *la preocupación materna primaria*, donde las madres experimentan un cambio en su mente algunas semanas antes del nacimiento y posterior al mismo, es decir, se identifican con su bebé estableciendo una empatía, satisfaciendo sus necesidades básicas mediante la

identificación proyectiva que contribuye al proceso de maduración⁴ y adaptación. Esta preocupación materna hace que recuerde las experiencias que ella tuvo siendo un bebé, contribuyendo a que ella se preocupe por lo que requiera el bebé (amor, calor, alimentación, etcétera). Sin embargo, existen dos fenómenos que impiden el desarrollo de la *preocupación materna primaria*: la madre que se interesa por sí misma compulsivamente como para abandonar a su hijo y la madre excesivamente preocupada llegando al extremo de un cuidado patológico. La manera en que la madre supera paulatinamente la *preocupación materna primaria* es a partir del destete del lactante.

Así mismo, el autor clasifica en tres categorías la función de una *madre suficientemente buena*, es decir, la madre debe ser capaz de proporcionar apoyo al yo del niño para que pueda afirmarse como un individuo único que pueda mantener un equilibrio entre el Ello y el Superyó (entre sus impulsos, necesidades y las demandas sociales).

Las características establecidas durante las primeras etapas del desarrollo de una madre suficientemente buena son:

- a) *Sostenimiento (Holding)*, implica la forma de tomar al bebé entre sus brazos, la cuál está relacionada con la habilidad de identificarse con él, el sostenerlo adecuadamente representa las bases de un cuidado básico. De lo contrario, desencadenará una falla en el sostenimiento representado por una intensa angustia, ya que el niño percibirá una desintegración (caerse en un abismo) además de sentir a la realidad externa poco confiable.
- b) *Manipulación*, fomenta que el niño logre diferenciar entre lo que es real e irreal a través de asociaciones psicósomáticas.
- c) *Mostración de objetos o realización*, contribuye a que el bebé logre

⁴ Winnicott (1963-1980). Proceso de maduración: se refiere a la maduración del ego y de la personalidad e incluye toda la teoría del id, de los instintos y de sus vicisitudes, así como, las defensas en el ego en relación con el instinto.

relacionarse con los demás objetos mediante su impulso creativo.

Antes de los seis meses, el lactante, es absolutamente dependiente del sostén el cual implica el amor de la madre expresado en los cuidados físicos y psicológicos, pues le presenta diferentes experiencias de manera organizada con su yo fortalecido promoviendo en el bebé la integración y el reconocimiento como persona (unidad). Si la madre no apoya con su yo difícilmente el niño podrá organizar e integrar su estructura yoica, es decir, el desarrollo emocional progresivamente se fortalece debido al ambiente facilitador que proporciona la madre, resultando en una adaptación compleja y que a la par de la maduración fisiológica influirá para lo que se denomina *integración*.

Por lo tanto, la pobre capacidad de satisfacer las necesidades del bebé traerá una distorsión en el desarrollo infantil y cuanto más primitiva sea esta necesidad insatisfecha, mayor será la dependencia con respecto a su medio y mayor será la incapacidad de satisfacerla.

Para entender la dependencia que experimenta el bebé, Winnicott lo clasifica de la siguiente forma:

- a) *Dependencia Absoluta* (0 meses- 6 meses): El bebé no es capaz de reconocer el cuidado materno (el recibido de la madre como del padre), por lo que no asume el control del exterior.
- b) *Dependencia Relativa* (6 meses – 2 años): El bebé puede ser consciente del cuidado materno y de su dependencia relacionándolo con un impulso personal, ya que la madre le brinda poco a poco momentos de frustración y privación facilitándole así la desadaptación a ella, con lo cual la madre reanuda su independencia. Es durante esta dependencia cuando es capaz de asimilar la ausencia materna y quedarse al cuidado de *madres sustitutas* (padre, tíos, abuelos, amigos íntimos).

Un aspecto a considerar para que logre identificaciones complejas es que se visualice como una persona completa, dónde existe un interior (yo) y un exterior

(no-yo) el cuál se ve más o menos limitado por la piel; en su *yo* acumula vivencias de su realidad psíquica personal.

- c) *Hacia la Independencia (2 años en adelante)*: El niño crea estrategias que le ayudarán a no necesitar del cuidado ajeno a través de la proyección de sus necesidades, la introyección de detalles relacionados con su cuidado, así como, la confianza del medio circundante que le brinda la capacidad para enfrentarse al mundo manifestando más aspectos de su personalidad.

Otra de las aportaciones que Winnicott (1958,1988) refiere son: los *objetos* (cuatro a seis meses) y *fenómenos transicionales* (ocho a doce meses). Define al *fenómeno transicional* como “experiencias funcionales que van acompañadas por la formación de pensamientos y fantasías” mientras el *objeto transicional* es descrito como un objeto parcial o pecho materno u objeto de la primera relación, que paulatinamente llega a simbolizar a la madre o al padre. Ante la falta de las figuras parentales. El bebé aminora los sentimientos de soledad, tristeza y ansiedad, lo anterior puede realizarse si en sus experiencias, fantasías y sueños el objeto es real, está vivo y es lo suficientemente bueno. También se observa al *objeto transicional* como objeto intermedio entre el *self* y el mundo externo, es decir, no es un objeto interno, es una posesión aunque tampoco llega a percibirse como un objeto exterior, permitiendo diferenciar su control omnipotente (mágico) y su dominio en la manipulación. Ejemplos de objetos transicionales son por lo común: objetos blandos (ositos, muñecos de trapo, frazadas, servilletas, etcétera), el pulgar, el acariciarse el cabello y la combinación de éstos. En otras palabras el objeto transicional, puede representar aquello que para el niño irradia vitalidad, calor, afecto y a la postre lo siente como amado o destruido. Así mismo, puntualiza que cuando un niño es alejado de sus padres presenta sentimientos muy intensos.

Finalmente el autor (1993b) menciona que la presencia de las figuras parentales, será necesaria para el desarrollo personal en los primeros cuatro años de vida, debido a que ayudará a establecer las normas sociales y principales interacciones como fundamento para subsistir y tolerar las frustraciones (provenientes de sus

fantasías y vivencias) favoreciendo el desarrollo de una buena salud, reflejo de la madurez adulta de los individuos.

2.3 Rene A. Spitz.

Spitz (1961), explica que las *relaciones objetales* están constituidas por un *sujeto* y *un objeto* que se irán transformando progresivamente durante el primer año de vida. El primer término hace referencia al recién nacido que se encuentra en un estado de indiferenciación, donde es incapaz de realizar alguna acción en la psique, existiendo relaciones objetales u objetos. Mientras que el *objeto* refiriéndose a Freud no es una parte de su cuerpo ni algo que se encuentra en su exterior, ni puede ser sustituido, ya que no es una cosa (es idéntica a lo largo del tiempo y espacio), a diferencia del *sujeto* se describe en constante cambio, es decir, el instinto dirige y alcanza su satisfacción.

Existen 3 estadios que conforman el desarrollo del objeto:

1. *Estadio preobjetal*: Hace su aparición aproximadamente en las primeras semanas o primeros meses, durante el narcisismo primario (o indiferenciación). En este estadio, el infante no distingue entre un objeto u otro, así como del medio que lo rodea ni de si mismo, atribuyéndole solo características esenciales, en otras palabras, es incapaz de diferenciar el seno materno como parte no integrante de él; una manera de separar sus percepciones externas, es mediante una barrera de percepción (*sistema interoceptor*), donde las respuestas derivan de sus necesidades que son manifestadas por este sistema. Si los estímulos externos llegan a sobrepasar la barrera de la percepción, interfieren con su tranquilidad de tal manera que el niño responderá con desagrado. Sin embargo, las respuestas del menor estarán en función a los reflejos condicionados y a partir del octavo día el niño reacciona a señales.

En el segundo mes, empieza a reconocer la sensación de hambre ante la necesidad de alimentación y hacia el final de éste reconocerá visualmente el

acercamiento del ser humano. Dos o tres semanas después, logra percibir un rostro humano que servirá como señal en la memoria del niño durante las primeras seis semanas, observable mediante el seguimiento de la mirada del lactante hacia esta señal.

2. *Estadio del objeto precursor*: Da inicio en el tercer mes donde el lactante reacciona con una sonrisa sólo ante la aproximación del rostro adulto frontalmente, con una configuración *gestalt-señal-forma* (conformada por ojos, nariz y un movimiento), demostrando así un cambio de la pasividad a la actividad que conlleva intencionalidad y dirección hacia el objeto. Por lo tanto, aun no se puede hablar de que exista una relación objetal real, pues solo percibe la *gestalt-señal-forma* incorporando las cualidades superficiales y no esenciales, por lo que al ser esencial el objeto brinda protección, satisfacción y cumple con las necesidades.
3. *Estadio del objeto propiamente dicho* (el objeto precursor en la percepción): Se presenta en el primer año de vida, donde la madre es identificada por la *gestalt-señal-forma* y por tanto en el transcurso del tiempo ayuda a interpretar toda percepción, acción y conocimiento que recibe del medio, significando así que posee una maduración perceptiva más no una maduración psicológica.

Spitz (1959), retomando el concepto de *organizadores* (estructuras que se desarrollan en un determinado punto donde se juntan diversas líneas de desarrollo) de la embriología, menciona la existencia de períodos críticos dentro del mismo. Estas diferentes corrientes se van desarrollando poco a poco y al mismo tiempo se van integrando en diferentes sectores de la personalidad en el proceso de maduración. De tal manera, la integración resulta ser una nueva estructura psíquica de un nivel de complejidad más elevada. En conclusión, el *organizador* será el resultado de la integración compleja. Por lo anterior, el autor identifica de acuerdo con sus observaciones tres organizadores.

El *primer organizador* es indicador de la respuesta social; siendo en el desarrollo la presencia de la sonrisa hacia el final del tercer mes, presentándose así la

primera manifestación activa dirigida e intencionada en la que sólo responde con una sonrisa al rostro humano siempre que se muestre de frente; lo que también indica el cambio de la sensación interior hacia la percepción exterior; la diferenciación entre el preconscious e inconsciente y la implantación de los rudimentos del yo, dónde el niño comenzará a usar el principio de realidad.

El *segundo organizador* se manifiesta por la *angustia del octavo mes*, dónde el niño empieza a distinguir entre los extraños y las personas conocidas que le rodean, es decir, reconoce el rostro materno, de tal forma que si se le aproxima un desconocido bajará los ojos con timidez, llorará, gritará mostrará miedo y una serie de conductas de desagrado, significando que ha establecido sus relaciones objetales y retomando lo anterior el autor considera que la *angustia del octavo mes* es el primer indicio de la angustia propiamente dicha. Las consecuencias del establecimiento de este organizador son: la comprensión del espacio, la adquisición de la orientación en el mismo, el establecimiento de relaciones más complejas que las anteriores, así como el comienzo del mecanismo de defensa de la *identificación*.

El *tercer organizador* surge después del primer año, observado en la respuesta negativa del *no* de manera verbal acompañada del movimiento de la cabeza expresando una negativa; este organizador ayuda a determinar la primera manifestación de juicio y la primera abstracción con sus repercusiones como son: el comienzo de la comunicación semántica (gesto y palabra), el inicio de la comprensión de las prohibiciones y órdenes, así como, el reemplazo de la acción por el verbo.

Finalmente, explica que la importancia de los organizadores en el desarrollo del niño, radica en que si logra establecerlos podrá seguir una direccionalidad normal dentro de los sistemas de la personalidad del mismo.

2.4 Margaret Mahler.

Mahler (1977) menciona que el desarrollo de la personalidad de un individuo puede analizarse en tres fases: Autística Normal, Simbiótica normal y el proceso de separación-individuación.

No obstante, para poder comprender su teoría será necesario explicar algunos conceptos como: la *simbiosis* (1977 y 1987) definida como un estadio de interdependencia sociobiológica entre el infante y su madre, donde existe una cercana asociación fusional entre hijo-madre para su ventaja mutua. En este período aún no hay una diferenciación de las representaciones psíquicas del sí mismo y la madre aunque lo interno y lo externo se empiezan a diferenciar gradualmente.

La fase *Autística Normal* o *Narcisismo primario absoluto*, se presenta en las primeras semanas de vida postnatal, distinguiéndose por presentar aspectos biológicos, respuestas instintivas (producto de los reflejos innatos) y mecanismos defensivo puramente somáticos (reacciones de desbordamiento y descarga) lo que ayuda a mantener en equilibrio al cuerpo. Existe una falta de conciencia por parte del infante de un agente maternal, indicando una falta de discriminación entre el interior y exterior, lo animado e inanimado, por lo que el bebé se encuentra en un estado de *desorientación alucinatoria*. Lo peligroso de esta fase es la pérdida de la homeostasis fisiológica.

La fase *Simbiótica Normal*, se ubica a partir de la tercera hasta la cuarta semana de vida, donde prevalece un *narcisismo primario* aunque no absoluto, ya que empieza a percibir en forma opaca la satisfacción de la necesidad proveniente de un objeto parcial. El estado psíquico del menor se asemeja a la *fase pre-objetal* y *del objeto parcial* debido a la presencia de una leve impresión sensorial con el *objeto simbiótico* (cuidador), quien alivia la tensión y en consecuencia establece las raíces de una *buena madre*, originando al mismo tiempo la *preocupación maternal primaria* como lo describió Winnicott. Lo anterior, da una esperanza segura al infante en crisis posteriores siendo el quinto mes donde se establece

una relación sólida con la madre. Lo preocupante de la fase es la pérdida del objeto simbiótico, el cual es el equivalente a la pérdida de una parte integral del yo mismo y constituye una amenaza de aniquilación.

La fase de *Separación–Individuación*; comienza alrededor del quinto mes hasta los 2 años 6 meses. En esta fase se da un *nacimiento psicológico*, debido a que se establece un sentimiento de separación del mundo real, y de la relación con él y particularmente en referencia a las experiencias del propio cuerpo y el objeto primario de amor. Además, la autora define al concepto de *separación* como una emergencia del niño ante la fusión simbiótica con la madre y a la *Individualización* como una serie de logros que revelan una asunción por parte del niño para expresar sus propias características individuales.

Dentro de la fase separación-individualización existen cuatro subfases (diferenciación, ejercitación, aproximación o acercamiento, consolidación de la individualidad y los comienzos de la constancia objetal emocional). Las cuales se superponen y en donde cada una de ellas se logra conductas específicas que ayudan al desarrollo de la siguiente subfase:

En la subfase *Diferenciación* (comprendida entre los 5 y los 8 meses), el bebé empieza a tener un interés hacia el mundo exterior preocupándose también por el estudio detallado de su medio cercano lo cual consigue a través de la exploración manual, táctil y visual del rostro de la madre comenzando también a disfrutar de juegos de interacción con ella (ocultando la cara) y explorando su propio cuerpo. Así mismo, inicia una diferenciación de su cuerpo y el de su madre.

Para lograr esta subfase el niño debe haber realizado una relación simbiótica expresada en la aparición de la sonrisa ante la voz y el rostro materno lo cual a su vez le permite diferenciar su rostro, el de su madre y reconoce a los demás mediante estimulación visual y táctil.

La subfase *Ejercitación locomotriz* (entre los 9 y 15 meses) está dividida en dos partes:

CAPITULO 2. LA PRIMERA RELACIÓN AFECTIVA Y EL APEGO

- a) *Ejercitación Temprana.* El infante muestra capacidad de separarse físicamente de la madre mediante el gateo, poniéndose de pie con la ayuda de un objeto explorando por instantes su entorno para regresar posteriormente con su madre, utilizando todo su cuerpo mediante el uso del tacto, la vista, el oído, jugando con sus manos y pies.
- b) *Ejercitación propiamente dicha.* Se caracteriza por la locomoción vertical que le permite conocer objetos inanimados pues al ir caminando empieza a conocer sus límites y funciones desarrollando un yo más autónomo. Sin embargo, si la madre no lo estimula y funciona como punto de partida para regresar y venir en sus exploraciones no podrá desarrollar una independencia que le permita conocer el mundo circundante ya que al no conocer la frustración de las caídas, no podrá conocer la capacidad de controlar el movimiento de su propio cuerpo.

En la subfase *Aproximación o acercamiento* (Abarca de los 16 a los 24 meses). A partir, de la locomoción, habilidades del juego simbólico y el lenguaje del niño tiene conciencia de la separación materna, es decir, no le preocupa si su madre está o no está cerca de él, ya que logró reemplazar su estado de angustia por una aproximación; donde comparte habilidades y descubrimientos con ella. Lo anterior, favorece una necesidad de amor y constante preocupación por su paradero, siendo su fuente de placer las interacciones sociales considerando la permanencia de la figura materna.

Así mismo, la diada madre e hijo comienza a experimentar una crisis de acercamiento, ya que el niño siente la necesidad de que la madre esté cerca de él para celebrar sus logros de manera independiente aunque no lo pueda lograr del todo, lo cual hace que su *omnipotencia mágica* sea disminuida, durante esta subfase se inicia la diferenciación entre el mundo externo y el mundo interno; el primero es logrado con la ayuda paterna pues alienta la autonomía del hijo en la realización de sus deseos. Mientras que el mundo interno es esclarecido debido a que el niño logra una representación mental de la madre, lo cual le permite conocer que ante su ausencia, llegará y le brindará apoyo y afecto.

En la subfase consolidación *de la individualidad y los comienzos de la constancia Objetal emocional* (comprendida entre los 25 y 36 meses), existe una representación materna constante y eficiente favoreciendo a una estabilidad en la representación mental del niño acerca del objeto libidinal. Lo anterior evidencia una maduración, modulación y fusión de la ambivalencia del menor (impulsos libidinales y agresivos), donde se presenta una estructuración del *self* y de las exigencias parentales (precursores del *superyó*), estabilizándose de esta manera el *ello* y el *superyó* por el control del *yo*. Así mismo, se empieza a desarrollar la *constancia objetal*⁵ basada en la disposición psíquica de la madre ya que existe una introyección de lo bueno y lo malo, así como, una integración del esquema corporal, es decir, a mayor integración las amenazas de abandono son superadas ya que la constancia objetal es permanente aunque exista una separación física de la madre. En general, los logros en esta etapa son: a) El alcance de la constancia objetal, b) Logro de una individualidad y c) Desarrollo de una estructura psíquica estable y durable.

2.5 Daniel Stern.

Stern en 1978 conceptualiza al primer semestre de vida como la *primera fase de aprendizaje acerca de las cosas humanas*, cuyo propósito es emerger como un ser humano social, a través de su relación con la madre aprende y experimenta la interacción con los demás a través del juego libre. Los objetivos de esta fase son conocer: esquemas de rostro, esquemas de la voz y esquemas del tacto humano.

Los cuales permiten identificar diferentes expresiones, comportamientos, señales emocionales, significados de diferentes cambios así mismo variaciones en cuanto al tiempo y ritmo vinculando las claves y convencionalismos sociales para iniciar, mantener, terminar y evitar interacciones sociales, que posteriormente facilitan al lactante poseer cierta imagen de su madre por lo que podrá establecer una *permanencia del objeto*, es decir, una representación de la madre que mantiene con o sin su presencia física.

⁵ Constancia Objetal, relacionado con la permanencia del objeto. Piaget (1945, citado en Papalia) lo introduce para la comprensión de que una persona u objeto continúa existiendo cuando esta fuera de la vista.

CAPITULO 2. LA PRIMERA RELACIÓN AFECTIVA Y EL APEGO

Así mismo, el autor define la *conducta social provocada por el lactante*, como todo aquello que la madre realiza consciente e inconscientemente de manera específica ante la presencia de un bebé, por ejemplo, la forma de hablarle, los gestos, los sonidos, los movimientos de su cabeza y cuerpo, así como las posturas y el ritmo de su comportamiento ante él.

Las madres suelen realizar con gran frecuencia expresiones faciales estereotipadas y exageradas en tiempo-espacio, éstas pueden ser: sorpresa, alegría, interés, desagrado, enfado y miedo.

Hacia la sexta semana el niño hace una nueva configuración visual permitiendo enfocar su mirada hacia su madre lo cual es experimentado como una mayor conexión entre ellos por tiempo prolongado y ésta a su vez es una de las particularidades en la relación. Así mismo, el rasgo más importante del repertorio materno es atraer la atención del lactante.

Una de las funciones importantes a partir de los seis primeros meses es que el niño pueda empezar a leer las señales y expresiones correspondientes al comportamiento del ser humano, distinguiendo las expresiones humanas básicas que regulan el flujo de las interacciones sociales.

Las características del bebé que provocan su atracción ante cualquier individuo consisten en: cabeza grande en comparación al tamaño del cuerpo, frente amplia y saliente en relación al rostro de la cara, ojos grandes y mejillas redondas prominentes. Así mismo, estos rasgos irán acompañados por movimientos expresivos que hacen posible el interés en él.

En referencia al bebé, Stern, afirma que la disposición anatómica, la posición normal y la capacidad visual al ser amamantado indican que el rostro de la madre es de suma importancia para la temprana construcción del mundo visual del niño, así como, para el establecimiento de la primera relación interhumana.

A finales del primer semestre de vida, la interacción lúdica no solo se centra en la relación madre e hijo sino que interviene ahora un objeto que puede agarrar,

alcanzar y manipular pues ahora la persona que lo cuidaba se encuentra en la periferia y no en el centro de su atención durante el juego, con lo cual ha superado la *fase de aprendizaje básico acerca de las cosas humanas* y se establece la *fase de la naturaleza de los objetos* “cosas”, no obstante, la persona que desempeñe la función sigue siendo importante pero no en la misma intensidad.

En referencia a la evolución, el autor menciona que en las dos primeras semanas de vida el bebé manifiesta sonrisa endógena de origen interno o sonrisa refleja. Entre las seis semanas y los seis meses esta sonrisa se convierte en exógena donde los estímulos visuales y acústicos la incitan, resultando en un comportamiento social e instrumental que forma parte de la unidad comunicativa.

Desde los primeros seis meses a la vejez existe una disposición de agrupación social. Durante los primeros seis meses, el papel biológico de la madre es brindar una adecuada estimulación, especialmente cuando la paternidad o maternidad resultan biológicamente posibles. Sin embargo, si hay una deformación física del bebé o no se adecua a los estándares esperados podría disminuir el cuidado.

Así mismo, explica que el niño está provisto de tendencias que procuran una estimulación de dos tipos: la estimulación sensorial o perceptiva (estímulos sensorio-perceptuales) y la estimulación intelectual o cognitiva (estímulos con relación a un estímulo de referencia). Con la estimulación que reciba la mamá, irá interactuando repetidamente con su hijo y por más que se repitan series conductuales, en una de ellas se irán mejorando los estímulos al mismo tiempo, se reforzarán las conductas pasadas; y al contemplar cada serie por un determinado tiempo se presentarán las llamadas *interacciones diádicas*, donde cada uno de ellos se vuelve participe de lo que sucede entre ambos con una experiencia emocional. Así, de la interacción madre-hijo, el rasgo principal es que el niño forma una imagen mental persistente (formada de experiencias motoras y experiencias sensoriales), la cual después se transformará en un esquema hasta formar una representación de su cuidadora. No obstante, debemos distinguir entre esquemas y representaciones, definiéndolos de la siguiente manera:

- a. Esquema: Implica una interiorización de objetos inanimados.
- b. Representaciones: Refiriéndose a la interiorización de las personas.

Explicado lo anterior, debemos destacar que en toda relación, habrá una unión de unidades sensoriomotoras-emocionales que se presentan en una interacción de forma coherente para irse interiorizando poco a poco de forma conjunta y nunca de manera individual la experiencia.

En conclusión, si existe una sobreestimulación (comportamientos controladores e intrusivos) o hipoestimulación (falta de atención a la respuesta del niño) por parte de la madre o quien funcione como ella, el bebé podría presentar un fallo en las respuestas de sus futuras relaciones interpersonales, debido a que la persona cuando fue bebé no aprendió a detectar los estímulos que la madre le dio, pues ella no fue sensible a las necesidades de su hijo, provocando que la persona sea un adulto incapaz de responder adecuadamente a las señales sociales, es decir, no podrá presentar una empatía.

2.6 Vínculo afectivo, concepto de Apego (John Bowlby).

Antes de abordar el concepto de apego expuesto por Bowlby; Mota y Matos (2008) definen la vinculación como: “proceso continuo, donde las relaciones con importantes figuras emocionales permiten reestructuración de las bases de seguridad en la juventud”. La vida de los orfanatos e instituciones facilita sentimientos de inseguridad, de miedo a lo desconocido y que aún presentando dificultades en sus relaciones personales posteriores, será necesario que las figuras significativas sean las encargadas de guiar o dar respuestas personales, afectivas y sociales y mejorar su desarrollo adaptativo.

Bowlby (1968) explica que el vínculo afectivo no se establece con cualquier persona, sino que es una atracción con una persona particular que se va elaborando de manera individual, por lo tanto, lo define como: “la atracción que un individuo coloca en cierta persona, derivada del comportamiento social de cada especie con otro individuo de la misma especie, con quien se relaciona,

identificando así a los miembros con quien se vincula”. La pérdida de este lazo tiene grandes consecuencias ya que provoca sentimientos de gran intensidad (tristeza, desesperanza etc.) por la pena que se presenta.

La característica principal en esta relación es que las dos personas procuran permanecer en mutua proximidad y al alejarse alguno de ellos se busca la cercanía inmediata con el otro. En los seres humanos, la vinculación básica es la establecida entre madre e hijo aunque posteriormente en la adultez será una vinculación entre dos personas. Así, el mantenimiento de un vínculo firme será generador de una fuerte seguridad emocional y su renovación origina alegría.

En el ser humano, el desarrollo del vínculo se presenta en cuatro fases acompañadas de cinco respuestas como el llanto, la succión, aprehensión, seguimiento y la sonrisa, que provocan un acercamiento de la figura de apego que generalmente es la madre.

- *Fase 1 Orientación y Señales Sin Discriminación de la Figura* (desde el nacimiento hasta las doce semanas). La orientación está determinada por movimientos oculares de seguimiento, aprehensión, levantamiento de cabeza, sonrisas y balbuceo. Se caracteriza porque el bebé al escuchar una voz o ver un rostro deja de llorar y se tranquiliza.
- *Fase 2 Orientación y señales hacia una o varias figuras discriminadas:* (de las doce semanas a los seis meses). El bebé sigue manteniendo una conducta amistosa con todas las personas, sin embargo, ante la presencia materna se muestra más amistoso.
- *Fase 3 Mantenimiento de la proximidad con una figura discriminada por medio de la Locomoción de Señales:* (de los seis meses hasta los dos o tres años): Existe una mayor discriminación de la madre, se le elige como base para poder explorar, así mismo, se elige a figuras de afecto subsidiarias (figuras de apego secundarias) cuando no se encuentra a la figura principal o central (la madre o la persona quien se encuentra más próximo a su

cuidado).

- *Fase 4 Formación de una pareja con corrección de objetivos:* (de los dos a tres años en adelante). Es prerequisite para la vinculación madre e hijo. En esta fase, el niño comienza a mantener una mayor proximidad con la figura de afecto mediante un mapa cognitivo, que le permite conceptualizar a la madre como un objeto independiente, persistente en el tiempo, en el espacio y que tiene un movimiento previsible.

Por otra parte, el autor hace una distinción entre dos tipos de conductas que acompañan a la conducta de Apego son:

- a) la *conducta afectiva*, definida como un tipo de conducta social, de importancia equivalente a la de apareamiento y a la paterna, busca moverse hacia otro individuo cuando mayor es la distancia prolongándose hasta la pubertad aunque no alcance la madurez sexual;
- b) *conducta de atención*, es conceptualizada como una conducta paterna que aparece como reacción ante la conducta de apego de los hijos.

La *conducta de apego* es una forma de conducta instintiva normal que va madurando. Se observa, después de los 6 meses, desarrollándose en el hombre al igual que en otros mamíferos durante la lactancia y tiene como meta, la proximidad de la figura materna (diferenciada y preferida). Su función, contribuye a la supervivencia, a la protección contra los depredadores o peligros (cuando la persona está enferma o en apuros), activándose intensamente durante la niñez hacia figuras parentales, continuando activa hasta la adultez. Así mismo, la conducta dependerá de su edad, sexo y de las circunstancias de sus experiencias pasadas con las figuras que tenía un apego.

Por lo tanto, si la figura de apego está accesible, la conducta consistirá en la verificación visual o auditiva del lugar donde se halla.

Las condiciones que influyen en el desarrollo o no de un vínculo afectivo pueden

ser: la sensibilidad que tiene esa figura para responder a las señales del bebé y la intensidad en la interacción de la *diada (madre- hijo)*.

Las pautas para establecer un apego incluyen:

- a) Las conductas que permiten el inicio de la interacción con la madre (acercamiento, contacto físico, levantamiento de brazos, sonrisas y saludos)
- b) la respuesta de la madre como iniciadora de la interacción y tendiente a mantenerla
- c) la conducta del bebé para evitar la separación (seguimiento, llanto y aferramiento)
- d) *conducta exploratoria* (respuesta orientadora de la cabeza y el cuerpo, acercamiento del cuerpo al objeto-estímulo y la investigación del objeto) hacia la figura materna
- e) *conducta de retraimiento*, experimentado por el temor ante la ausencia materna.

Para Bowlby (1985), la *conducta de separación o pérdida* se relaciona con el niño quien no tiene accesibilidad hacia la figura de apego, ya sea temporalmente (separación) o permanentemente (pérdida), por lo que al momento de observar la conducta, deberá de identificarse si la separación es física o emocional.

Ante la separación de la figura de apego, generalmente el niño manifiesta tres fases:

- *Fase de protesta*. El niño pide a través del llanto y enojo que la madre vuelva, pensando que con ello tendrá éxito su petición. La duración de esta fase puede persistir a lo largo de varios días.
- *Fase de desesperación*. El niño se tranquiliza aunque su mirada sigue expresando preocupación, debido a que anhela el regreso de la figura

materna aunque sus esperanzas hayan desaparecido.

- *Fase de apartamiento (desapego)*. A más de seis meses de separación o cuándo existen separaciones constantes, el niño aparenta haber olvidado a su madre, pues cuándo la busca refleja una conducta desinteresada e incluso puede aparentar no reconocerla.

Cabe destacar, que en las dos primeras fases, el niño manifiesta sentimientos ambivalentes hacia la madre. Además, entre las fases existen rabietas y episodios de comportamientos destructivos, cumpliendo una función biológica que en un primer instante ayuda a derribar los obstáculos que impiden un reencuentro entre ambos y en un segundo instante, desalienta a la persona amada evitando que se marche. La conducta de separación, puede verse incrementada en mayor o menor proporción dependiendo de la duración de ésta. Por ejemplo, cuando un niño de corta edad es separado de sus familiares y rodeado de gente extraña, se altera y siente inseguridad, ansiedad y aflicción. En consecuencia, la relación con sus padres se verá deteriorada de manera temporal. Así, los niños separados de su hogar, presentan dos trastornos del comportamiento: El *desapego emocional* y la constante exigencia de estar con su madre.

Por otra parte, Bowlby (1980), nos explica que *la pérdida* de la persona amada constituye una de las experiencias más penosas, que un ser humano puede vivenciar. Así, dependiendo de la edad en que se presente la pérdida, será la forma de elaborar el duelo. Por lo tanto, a menor edad menor comprensión para afrontarla, pues imagina que esa persona regresará, ya que no considera a la muerte como un proceso irreversible.

Un concepto que permite comprender más de esta teoría es el de *base segura*, el cual consiste, en designar una persona de confianza sobre la cual el niño se sentirá capaz de poder explorar su entorno, es decir, al desarrollar una *base segura* el niño manifestará un *apego seguro*, ya que será una persona capaz de ayudarse a sí misma y se sentirá merecedor de recibir ayuda de los demás, cuando se encuentre en dificultades.

En conclusión, Bowlby refiere que la teoría del Apego describe y explica la formación, desarrollo y pérdida de los vínculos afectivos desde el nacimiento hasta muerte. Afirmando además que toda especie, por evolución, organiza un apego afectivo con cierta figura de referencia, la que permite sobrevivir y desarrollarse adecuadamente; entonces el saber que esta figura es accesible, aportará un sentimiento de seguridad que lleva a valorar y fortalecer el vínculo afectivo. Así mismo, expresa la propensión que muestran los seres humanos a establecer vínculos afectivos sólidos con otras personas y esclarecer las múltiples formas del trastorno emocional y de la personalidad que ocasiona la separación involuntaria y la pérdida de seres queridos. Por lo tanto, las primeras relaciones humanas que desarrolla un niño apoyan a que se establezcan las bases de la personalidad. Por su parte, Vinyret (2005) explican: “Todo menor requiere de unas figuras adultas estables para crecer e ir cubriendo sus necesidades; el pequeño necesita de unas relaciones afectivas estables y duraderas que le den seguridad para establecer las bases de su futuro desarrollo”.

2.7 Estilos de apego (Ainsworth, Main y Salomon)

Mary Ainsworth (1978), describe el procedimiento de la *situación extraña*, donde identifica tres patrones de vinculación (apego seguro, apego ansioso evitativo y apego ansioso resistente) entre la madre y el hijo, a través de la presencia-ausencia de la madre y presencia-ausencia de un extraño. Las tres personas (niño, madre y extraño) se encontraban dentro de una habitación, donde se observaba la conducta del menor en las diferentes situaciones.

Los tres estilos de apego de Ainsworth (citado en Rygaard, 2008) son presentados como:

Apego Seguro. Al salir la madre de la habitación, se observa una *conducta exploratoria* disminuida y claramente el niño afectado ante la ausencia materna, presenta angustia. Al regreso de la madre, el niño busca el contacto físico durante unos instantes y después continúa explorando su ambiente. Observándose una alegría en la diada (madre-hijo) con el contacto mutuo.

Apego Inseguro-Evitativo. La ausencia de la madre no tiene un efecto aparentemente significativo para el niño, pues continua explorando su alrededor. No obstante, el niño se encuentra muy estresado por la ausencia materna persistiendo el estado de estrés por más tiempo al realizar una comparación con un niño seguro. Este estilo de apego, revela que el niño intenta ocultar los sentimientos propios de la separación materna ya que de ser manifestados pudiera ser rechazado por su madre por lo cual prefiere contener sus sentimientos.

Apego Inseguro-Ambivalente. En la conducta del niño se observa gran preocupación por el paradero materno, en consecuencia hay una pobre exploración del ambiente por parte del niño. Así mismo, antes de la separación materna, manifiesta angustia y un comportamiento aparentemente controlado aunque la actividad de exploración es activada sólo cuando la madre vuelve a la habitación. Al regreso materno, el niño presenta indecisión en las siguientes conductas: irritación, resistencia al contacto y acercamiento (todas éstas dirigidas hacia la madre) en razón de querer reasegurar una proximidad que siente insegura.

Posteriormente, Main y Salomon (1986) agregan un estilo que se incluye en la clasificación original de Ainsworth *apego desorientado-desorganizado*. Resultado de una combinación de conductas en los tres estilos de apego anteriores, con la excepción de que el niño no reacciona ni a la separación ni al reencuentro de su madre. Además, el niño posee características de congelamiento, postura rígida y aferramiento a su madre aunque no la mire. Así mismo, al regresar la madre de su retirada se aleja al momento o se acerca pero sin mirarla.

2.8 Trastorno de Apego Reactivo (Rygaard)

Rygaard (2008), explica que algunos niños de los orfanatos pueden ser candidatos a desarrollar más tarde un *Trastorno de Apego Reactivo (TAR)*, conceptualizado como un apego que presentan los niños que han sufrido privaciones y estrés en su vida temprana. Lo cual, se expresa en una serie de problemas de conducta que

podría ser resultado de una insuficiente atención durante los primeros años y que podría afectar sus futuras relaciones. En este sentido, los niños presentan una habilidad reducida para responder emocional y socialmente a situaciones que se le presentan, especialmente en las relaciones donde hay elementos de cariño y afecto entre las personas.

Las áreas afectadas de manera directa ante la presencia del TAR son: aprendizaje reducido para tener amigos, establecimiento o falta de integración a un grupo de pertenencia y permanencia a una familia, pues sin un contacto inicial, el niño no podrá separarse y funcionar de manera independiente.

Las causas tentativas en la presencia del Trastorno de Apego Reactivo son:

- Disfunción del sistema nervioso después del nacimiento. Impidiendo que el niño perciba toda información sensorial a la que se enfrenta, por lo tanto, el niño no puede reorganizar esquemas necesarios para el reconocimiento emocional que guía su comportamiento.
- Ausencia de cuidados tempranos continuos, empáticos, de alimentación y estimulación por uno o ambos adultos. Durante los dos o tres primeros años, donde la cuidadora se encuentra poco capacitada para brindar los cuidados y atenciones necesarias probablemente ante la inestabilidad de su personalidad. La presencia de alguna de estas causas pudiera desencadenar la presencia de este trastorno incluso el TAR en ocasiones llega a producirse mucho antes de que aparezcan los síntomas sociales en la ruptura del vínculo.

Investigaciones del mismo autor, explican que muchos de los niños con este tipo de trastorno sufren deficiencias sensoriales o de integración sensorial en su más temprana edad, así mismo, añade que aquel bebé que tiene una madre poco hábil para establecer un contacto adecuado con él; que no lo ama o lo ama poco; será una persona incapaz de comprender las señales que su hijo le da llegando en ocasiones a sobre estimularlo.

CAPITULO 3 LOS NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS

En los capítulos anteriores, estudiamos la importancia del papel de familia en el establecimiento de las primeras relaciones afectivas y el apego. Por ello, si existen figuras permanentes, estables y continuas en los primeros años de vida, que proporcionen un adecuado soporte emocional (protección, cuidado y afecto), el niño desarrollará un apego seguro (dentro de la familia) podrá presentar una socialización favorable e identificación con ésta, demostrando así las habilidades sociales que extenderá con las personas ajenas al núcleo familiar. Sin embargo, cuando los niños viven en instituciones que funcionan como sustituto de la familia, las investigaciones (en este capítulo) revelan que los niños presentan: sentimientos de abandono, apego inseguro, problemas de socialización, baja autoestima, falta de identidad, nivel mental por debajo delo esperado, dificultades en la comunicación, desarrollo psicomotor por debajo, patologías psicológicas, etc.

3.1 Conceptualización de la adopción y los niños “huérfanos” a través de la historia.

Para Brena (1998), el proceso de adopción en el pueblo hebreo fue la ausencia de familia, la falta de rituales y descuido de los dioses familiares.

Mientras que, para el pueblo romano existían dos formas de proceder:

- a) La *adoptio*. El individuo se integraba a una familia, deslindándose primero de un rol para adaptarse a la nueva familia.
- b) La *adrogatio*. La persona se incorporaba a la nueva familia pero al integrarse adquiría una nueva responsabilidad de la cual dependían los demás integrantes.

En el enfoque del judaísmo el proceso de adopción presentaba dos formas de actuar:

- a) La *adopción plena*, en dónde, el adoptado se sometía a la voluntad de los adoptantes, deslindándose por completo de su familia de origen.

b) La *adopción semi plena*, indicando que el adoptado no se desvinculaba del todo de su familia de origen.

En el período post-clásico la iglesia cristiana, otorgaba el principio de piedad y éste se encargaba de dar protección a los huérfanos (personas recluidas en ese lugar) para cumplir el mandato de Dios.

En España, se creó un magisterio denominado “Padre de los huérfanos”, encargado de cuidar a los niños huérfanos, evitando la vagancia y castigando a quienes abandonaban sus estudios.

Napoleón interesado por el proceso de adopción y con el fin de resguardar sus bienes, apoyo “*el proceso de codificación*”; el cuál retomaba el proceder romano del *adoptio*, modificó los elementos de la vocación hereditaria afirmando que: “solo los menores de edad también podían ser adoptados sin dejar en continuidad el vínculo parental”.

Galoso (citado en Brena, 1998), describe que en México, en tiempos prehispánicos, el proceso de adopción era ausente y la explicación que se daba para la ausencia de familiares directos no implicaba una adopción, ya que existían parientes que podían hacerse cargo de los huérfanos. En el período colonial, la adopción basada en los textos de España, indicaba que el proceso era conocido como *el prohijamiento*, es decir, una vez establecido el parentesco, espiritualidad y consanguineidad, su objetivo era proporcionarles bienes al “supuesto hijo, nieto ó bisnieto” a pesar de no compartir ningún parentesco. El padre adoptivo ejercía el derecho de *prohijar* hasta los 25 años de edad de su hijo adoptivo.

El procedimiento del prohijamiento era:

- a) Ante la presencia de un rey y/o un príncipe, donde se otorgaba la adopción de manera verbal y después lo avalaba una carta.
- b) Ante la presencia del padre biológico, quien cedía su hijo al adoptante, prohibiendo expresar derecho alguno sobre su hijo.

CAPITULO 3. LOS NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS

La formalidad de este proceso indicaba que el padre adoptivo tendría que ver la alimentación y educación del huérfano por toda su vida, respetando y haciendo respetar sus derechos, considerándolo en todo momento como hijo legítimo.

Villanueva C. (1998), menciona que en 1529, se fundó el colegio de Muchachos Mestizos, consagrado a San Juan, dónde los varones huérfanos eran instruidos en el ámbito religioso y laico. Posteriormente, se creó el colegio de niñas para proporcionar educación religiosa y artes femeninas. Siendo las dos instituciones que fueron nombradas como *asilos*.

Para 1531, Vasco de Quiroga propone al consejo de las Indias adquirir terrenos, para construir un número considerable de centros y albergar a todos los niños huérfanos, siendo la corona española, quien decide la construcción de estas instituciones denominadas *hospitales*. En la Ciudad de México y Michoacán, los hospitales fueron atendidos bajo un sistema familiar rotativo, brindando apoyo a enfermos, desvalidos (sin importar su edad) y a los niños huérfanos (siendo bautizados en caso de no estarlo), proporcionándoles alimento, vestido, lectura y escritura además de otorgarles la instrucción de un oficio.

Los niños *expósitos* (expuestos), eran criaturas que al nacer habían sido abandonados a las puertas de la iglesia y el ser dejados ahí implicaba que eran hijos producto de un embarazo fuera del matrimonio o bien que sus padres rehuyeron a la responsabilidad de paternidad. La iglesia para atender esta necesidad fundó casas de cuna , donde los niños eran registrados en los libros bautismales como *hijos de la Iglesia*.

En 1582, Pedro López construye una casa asistida por mujeres ricas, quienes se encargaban del cuidado de los *expósitos*. Para alimentar a los recién nacidos se contrataron nodrizas, siendo ellas en varias ocasiones madres que con anterioridad habían abandonado a sus propios hijos.

Así mismo, González (2000), menciona que en 1745, Fernando Ortiz Cortés, solicitó permiso al rey para fundar un “Hospicio de pobres”, donde se atendían

CAPITULO 3. LOS NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS

personas de ambos sexos, brindando albergue a los verdaderos pobres y de forma muy especial a los niños expósitos.

En 1767, el Arzobispo Francisco Antonio Lorenzana, alquila una casa en el barrio del Carmen en la Cd. de México, enviando sirvientes y muebles para inaugurar la Casa de Niños Expósitos.

En 1773, se instaura el *hospicio* (casa de misericordia o de huérfanos) con 250 mujeres y hombres. Al observar que la convivencia entre adultos mendigos y niños no era sana, y por el contrario les perjudicaba a los menores, Francisco Zúñiga inicia un edificio exclusivo para ellos.

En 1774, se aprueba la fundación de la “Congregación de la Caridad”, brindando servicio principalmente a la Casa de los Niños Expósitos. En esta congregación, los niños que ingresaban eran registrados anotando su nombre, edad aproximada, datos de la persona que presentaba al menor, origen étnico, descripción física, etc. y en caso de no contar con nombre se les bautizaba con el apellido de Lorenzana.

Para el 5 de Enero de 1794, el Rey Carlos (encargado de Castilla, de León y provincias) decreta: “Se han de procurar que las amas mantengan a los expósitos hasta la edad de los 6 años, pero si no se hallan personas convenientes (en buenas condiciones) para su adopción y prohíjen, serán llevados al *hospicio*, dónde estarán hasta que aprendan un oficio con que sea útil a ellos y a los padres que los prohijé”.

En 1861, Benito Juárez decreta que los establecimientos de beneficencia fueran laicos. Es a partir de esta disposición cuando la Casa de Niños Expósitos figura como un servicio público.

3.2 Concepto de Abandono.

Mota y Matos (2008) refieren que la llegada a la institución puede ser experimentada como un abandono o rechazo por parte de la familia, siendo una experiencia difícil de aceptar, pues lo conceptualizan por la falta de sensibilidad de los padres por dejarlos en ese lugar los niños desconocen el motivo por el cual se encuentran en la institución y fueron abandonados.

Desde la perspectiva jurídica (Diccionario Jurídico, 2007), el concepto de abandono es: “dejar a la persona en situación de desamparo material con peligro para su seguridad física en circunstancias que no le permiten proveer a su propio cuidado”. Amorós (2005) al respecto refiere: “un niño sin familia es una persona abandonada que se encuentra en situación de desamparo”.

Desde este enfoque hay tres tipos de abandono:

- *Abandono de Persona* (Diccionario Jurídico Mexicano, 1999). Es aquel que afecta la seguridad física (se encuentra en peligro por actos de homicidio y lesiones) de la persona, que presenta abandono material del que le provee de cuidado. El castigo depende de la exposición al peligro, del incumplimiento del deber y obligación del responsable de no abandonarlo:
- *Abandono Material* (Pereira 2000). Se refiere a la alimentación, vestido, vivienda, etc. Incluye todas las personas que carecen de recursos para subsistir (por muerte, desaparición o abandono de los padres), por ejemplo: los huérfanos, desamparados, expuestos en la vía pública y los entregados por sus padres a las casas con el propósito de romper para siempre toda relación con ellos.
- *Abandono Moral* (*Ibidem*). Indica la falta de formación educativa compuesta por: la formación intelectual y del carácter: la vigilancia y corrección de la conducta. Considera en estado de abandono y peligro moral aquellos niños descuidados, explotados, maltratados, así como, menores que no tienen hogar conocido, domicilio fijo, etc.

Desde la perspectiva psicológica el *abandono* es conceptualizado como un corte o inexistencia del vínculo afectivo, donde el niño abandonado se encuentra agredido en todas las áreas de desarrollo afectivo-físico-intelectual, así como, el moral. (Hermosilla, 1989, citado en Mundaca, Gallardo y Angulo, 2000). Clasificando al abandono como:

- *Abandono Precoz.* Consiste en la entrega del niño a una institución de manos de la progenitora, o bien, abandono del recién nacido en la calle desconociéndose el paradero de la madre.
- *Abandono por incapacidad parental.* Explica que cuando algunas condiciones no favorecen el cuidado del menor, delegándose la responsabilidad al estado en caso que los padres presenten alcoholismo crónico, enfermedades mentales y maltrato de los hijos.
- *Abandono por desinterés progresivo o abandono diferido.* Producido por diferentes razones que los padres mencionan. Cuando sus hijos se encuentran en una institución de protección, el tiempo de visita que tienen los padres se va espaciando y aunque después de un tiempo los padres intentan integrar a sus hijos a la familia, les resulta difícil, ya que los hijos viven su infancia y parte de su adolescencia en la institución.
- *Abandono prenatal.* Verny y Kelly, (*Ibidem*), comprueban que los fetos presentan la capacidad para “oír, degustar, sentir y experimentar, desde el útero materno”. Por lo tanto, explica que si una madre es ambivalente o presenta sentimientos de rechazo hacia su hijo, el bebé captará y después puede existir una incapacidad en el contacto posterior.

Mundaca, Gallardo y Angulo (2000) mencionan que las personas abandonadas en cierta edad cronológica presentan diferentes efectos:

- *In Útero.* Establece las bases para una futura personalidad depresiva y vulnerable al estrés.

- Primeros seis meses. Pierde sentimientos de seguridad, debido a que entre el 3er y 4to. mes el niño logra un contacto con su alrededor; identificando así a la figura materna y a las figuras que le son significativas.
- De los seis meses al año. Los niños tienden a manifestar más timidez pudiendo realizar un nuevo vínculo, si anteriormente gozaron de una relación segura, aunque si el niño es abandonado en este período, las consecuencias en la psique del menor son desagradables, en comparación a otras etapas.
- Posterior al año. Los efectos dependen de los primeros dos años, donde se establecieron los primeros vínculos, es decir, si el vínculo fue bueno y se observa una figura sustituta, probablemente se establecerán buenos lazos afectivos posteriores y viceversa.

Mundaca (2000) menciona que los niños adoptados antes de los seis u ocho meses de vida presentan un abandono más temprano, mostrando un sentimiento mayor de abandono, en comparación con los niños abandonados más tardíamente que fueron adoptados más tempranamente, no mostrando diferencias significativas con los niños que viven con sus padres biológicos. Por lo tanto, los niños que fueron abandonados tempranamente y adoptados tardíamente tienen mayores dificultades en el apego.

Algunos de los efectos que provoca en los niños el abandono de sus padres (independientemente de la causa), repercute en la realidad psíquica del niño, existiendo una falta de amor hacia su persona.

3.3 Estudios realizados con niños institucionalizados.

El término *institucionalización* en este estudio es entendido a partir del sitio o lugar en el que se brinda, abrigo, asilo y protección a niños menores de edad que por distintos motivos se encuentran viviendo dentro de una institución (casas cuna, casas hogar y /o internados).

Para Pereira (2010), la institucionalización tiene como propósito brindar atención a los niños que experimentan condiciones de orfandad, maltrato, negligencia y abandono. También sugiere que el nivel de desarrollo mental de estos niños se mantiene por debajo de los valores normativos, presentando mayor actividad motriz, falta de atención, dificultades en la comunicación y un comportamiento inadecuado a nivel interpersonal.

Marchant (2007) por su parte, menciona que los niños institucionalizados carecen de las bases afectivas para su desarrollo, pues como refiere Lecannelier (2006) existe una ruptura en el vínculo primario que determina la carencia de relaciones estables desencadenando en un riesgo directo para la desadaptación y vulnerabilidad. Así mismo, el autor menciona que Maclean, 2003; Ames, 1997; Gunnar, 2001; Zeanah et al., 2005, determinan que los efectos de la institucionalización se ven influenciados por variables como:

- a) *Tiempo de institucionalización.* Evalúa el desarrollo del niño, refiriendo que a mayor tiempo de institucionalización, mayor será el daño ocasionado, siendo más permanente e irreversibles los problemas conductuales.
- b) *Recursos físicos del centro.* Se refiere a las condiciones físicas en las que se desenvuelven los niños (as) dentro de la institución y con ello se visualizan las influencias en el desarrollo cognitivo posterior del menor.
- c) *Calidad de apego de las cuidadoras.* Variable decisiva en el momento de evaluar los efectos de la institucionalización, es decir, si las cuidadoras son poco responsables, afectivas y estimuladoras se observa una influencia negativa en el modo de vinculación del menor con sus nuevas figuras paternas.
- d) *Razón de niño por tías.* Indica cómo influye en el desarrollo del menor la existencia de diversos cuidadores y la rotación de los mismos, evidenciando la incapacidad para desarrollar modelos de apego específico. La analogía que se vive en las instituciones es: “muchos cuidadores, no es ningún cuidador” y complementando lo anterior, Vinyret (2005) menciona: “un menor en adopción

presentará carencias afectivas determinadas quizá por las múltiples manos que los han atendido”.

Lecannelier (2006) explica que el incremento o ausencia de una de estas variables (descritas anteriormente) pueden influir negativamente en el desarrollo del niño debido a que se relacionan con la carencia de interacciones estables y continuas. Así variables como estabilidad, continuidad y sensibilidad en el cuidado del menor contribuyen de manera importante en el establecimiento del apego seguro. Por lo tanto, separaciones momentáneas, muertes, abandonos, maltrato y abusos, en distinta intensidad, evidencian la presencia de un apego inseguro que influye enormemente en la salud mental del menor. Sin embargo, para desarrollar una nueva relación funcional será necesario establecer un vínculo permanente y coherente con su cuidador.

Pereira (2010), por su parte, describe que el no establecer una relación con un cuidador, es adverso en el establecimiento de experiencias afectivas positivas pues no favorece la regulación emocional y por tanto ante una figura de apego disponible y sensible en la exploración del medio ambiente, el menor se siente competente, valorado e influyente con las personas con quien se relaciona.

Rutter y Cols. (2001) demostraron que los niños institucionalizados tienen un *apego social indiscriminado*, es decir, poseen una falta de conciencia de los límites sociales y dificultad para detectar reglas sociales adecuadas. Presentando así problemas de apego, inatención, discapacidades cognitivas y sobre actividad.

Para Angulo y Cols. (2000), la conducta de apego (considerada como una conducta inmadura y de desarrollo progresivo) varía de acuerdo a la especie, por lo que en el ser humano su aparición se da entre los 8 y 36 meses, así, los niños adoptados antes de los tres años de edad, podrán desarrollar un funcionamiento normal en su personalidad siempre y cuando vivan con una buena familia adoptiva (Rutter y Cols., 2001). Por lo anterior, Palacios (1996) indica que los niños adoptados en una edad mayor tienden a presentar más problemas que los adoptados en una edad temprana, debido a que los niños mayores de seis años

acumulan internamente una historia de experiencias muy negativas dejándoles huellas duraderas (por la presencia de abandono; entorno inestable e impredecible) asociadas con problemas en el proceso de vinculación.

Espinoza y Cols. (2003) en su estudio revelan que existe una relación directa entre la duración de la deprivación parental y la severidad de los trastornos del apego, correlacionándose también con problemas de conducta, atención y con el nivel cognitivo alcanzado por los niños.

Zeanah y Cols. (2005), al realizar investigaciones con niños institucionalizados y de la comunidad (Bucarest Rumania), identificaron que los primeros, tendían a presentar problemas de seguridad y su estilo de apego desorganizado era diferente que los segundos, es decir, presentaban Trastorno del Apego Reactivo (TAR). Evidenciando que:

- a) A mayor número de niños por cuidadoras y mayor tiempo de institucionalización, mayor tendencia a presentar un TAR de dos subtipos (el tipo inhibido emocionalmente retirado y el tipo desinhibido indiscriminado socialmente).
- b) La calidad y sensibilidad del cuidado en los niños predice la calidad posterior del apego.
- c) La mayoría de los niños institucionalizados tienden a desarrollar un apego no selectivo y desorganizado con otras personas.

Pereira (2010) por su parte, concluye que los niños institucionalizados presentan una mayor activación, falta de atención, dificultades en la comunicación social, comportamiento inadecuado en el funcionamiento interpersonal.

Finalmente, Bengochea (1996), reporta que un 77.5% de los 307 niños internos, presentaron dificultades en el desarrollo del lenguaje (estructura del lenguaje, vocabulario y pronunciación), obteniendo puntuaciones por debajo de la edad cronológica. Así mismo, explica que en los niños huérfanos mientras más

pequeños sean y presenten una privación paterna tendrán un incremento en la timidez, dependencia hacia sus cuidadores, mostrando desinterés hacia los aspectos positivos de su vida (diversión y felicidad), reflejando incluso problemas de interacción social (aislamiento social), baja autoestima, sentimientos de culpabilidad y preocupaciones por su salud.

3.3.1 Características de los niños institucionalizados.

Para comprender la situación en que se encuentran inmersos los niños institucionalizados es fundamental el concepto de *privación parental* que es referido como “no sólo la pérdida, por parte del hijo, de uno de sus progenitores a causa de su separación matrimonial, sino también a la privación por defunción de uno o ambos padres, sin descartar la de aquellos otros niños, que son abandonados por sus padres, como es el caso más frecuente de algunas parejas solteras, que producen unidades familiares incompletas”. La privación parental, el alejamiento del medio natural tanto social como familiar, sustituidos por sistemas alternativos (las rutinas y monotonías diarias, el personal cambiante, ambiente deprivado de estimulación), frecuentemente rechazados por el niño, influirían en los huérfanos acaso más negativamente que en otros internos, en su estado anímico (Ibídem).

Palacios (1996), indica que los niños institucionalizados tienen puntuaciones superiores en características como hostilidad, agresividad, hiperactividad y problemas de concentración ante una tarea específica, en comparación a los niños adoptados.

Vinyet y Ricart (2005), establecen las siguientes características para los niños que viven en una institución:

1. El niño que ha vivido en un orfanato, no sabe qué es tener un padre o una madre, pues “vivir dentro de una institución representa siempre una experiencia de privación de carencias físicas y psíquicas que son compartidas en espacios comunes y donde los niños no tienen intimidad, espacios

diferenciados ni nada propio”.

2. Retomando a Boris Cyrulnik y Bowlby, los autores explican que para superar una pérdida, debe existir una figura sustituta que dé atenciones, cuidados amorosos continuos y estables. Citando a Bowlby, refieren que de no existir 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; y sí a esto último se le agrega que la convivencia de los orfanatos está organizada necesariamente en función de las necesidades grupales, menor será la capacidad de contemplar las necesidades individuales.
3. El menor institucionalizado está acostumbrado a recibir un trato indiferenciado del personal porque en cada turno la persona encargada es diferente, impidiendo el establecimiento de vínculos sólidos y exclusivos que requiere el niño por parte de la persona que lo cuida (a quienes no tiene confianza). Los niños institucionalizados tienen más de veinte figuras de apego.
4. La vida del orfanato a pesar de aparentar ser una vida llena de compañerismo y de compartir con el grupo, en realidad está llena de soledad, el menor no sabe compartir o no sabe jugar, pues nunca ha tenido nada propio, nada que sienta que le pertenezca tan sólo a él y que puede dejarlo o compartir. Además, los niños no saben cómo relacionarse y toman como primer referente al personal de la institución que lo debería cuidarlo, atenderlo y respetarlo.
5. Las carencias en los niños institucionalizados tienen efectos en el desarrollo psíquico, originando quizá retraso en el desarrollo psicomotor: poca tonicidad muscular, retraso en la sedestación y bipedestación (a pesar de tener una edad madurativa adecuada), desconocimiento de las partes de su cuerpo y del esquema corporal, ausencia de la motricidad fina y gruesa. Así mismo, presenta retraso en la comunicación (lenguaje), actitud pasiva, falta de interés por el otro (tendencia a establecer relaciones indiferenciadas con su cuidador, acercándose a cualquier adulto o distanciándose por completo de él,

pensando que de esta persona no se puede esperar nada bueno) y suelen manifestar sentimientos de inseguridad probablemente por la falta de contención o apoyo emocional.

6. En los orfanatos existen normas de funcionamiento que el niño huérfano ha incorporado: aprende a “portarse bien”, a no llorar ni pedir ayuda, porque sabe que no encontrará respuesta o que puede recibir castigo. Muchos aprenden a dormir solos soportando miedo a la oscuridad o a la soledad, porque nadie los ha acompañado o tranquilizado para conciliar el sueño. Por lo tanto, muchos niños adquieren una autonomía muy precoz que suelen reflejarla ante su nueva familia (si son adoptados) con algunos hábitos (comer solos de manera muy prematura y control de esfínteres precoz) que no les corresponden para la edad y vivencias que han tenido, pues fue adquirido de manera forzada, sin respetar su ritmo evolutivo personal y sin tener al lado a una figura como referente que le haya ayudado a vivir los nuevos aprendizajes con seguridad.

Los autores concluyen que lo fundamental de la vida afectiva en los orfanatos no es solo es tener los recursos materiales, las instalaciones y las medidas de higiene adecuadas, sino que también deben considerarse el tipo de relaciones personales y afectivas que han recibido y establecido en ese lugar. Es importante considerar que: “aprendemos a querer a partir del amor de quienes nos han cuidado”.

3.4 Estadísticas de la Orfandad en México.

El periódico “el financiero”, describe que Marilú Vilchis (la presidenta y fundadora de Vida y familia A.C., VIFAC), reportó que en el 2010 existen 10 millones 700 mil niños huérfanos en América Latina y el Caribe, ocupando México el segundo lugar con el 15.95% correspondiente a 1.6 millones.

Así mismo, el periódico menciona que entre Enero del 2007 y septiembre del 2009, el Centro de Documentación y estudios de Adopción A.C. (CDEA) refiere que se adoptaron 2,947 niños, pero en los próximos años el porcentaje de los niños huérfanos iba a incrementar.

La CDEA por su parte en su página web informa que en México existen 657 casas hogar que albergan 28,107 niños y niñas que carecen de cuidados familiares y se encuentran institucionalizados (casa hogar, orfanato y casa cuna). Explicando que de los niños y niñas institucionalizados, 124 tienen alguna discapacidad, 517 están en situación jurídica resuelta, con un total de 11 075 se encuentran en situación de desamparo, donde el 51% se encuentra en instituciones privadas, presentando el 77% una edad entre los 7 y 18 años.

Por su parte, en el 2007 el DIF reporta el ingreso de 321 niños a sus instalaciones. El 46 % de los ingresos (147) indican que los principales motivos de ingreso fueron:

- Estación migratoria (27%) y derivación institucional (26%).
- Maltrato (12%).
- Sin motivo especificado (11%).
- Abandono (9%).
- Violencia familiar (9%).
- Escasos recursos económicos (6%).

Además, el DIF informa que de los 331 egresos los motivos fueron:

- Conclusión de la protección temporal (26%).
- Derivación al centro consecutivo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (19%).
- Reintegración familiar (20%).
- Adopción (11%).
- Migración (7%).
- Reintegración familiar a solicitud de la Procuraduría General de Justicia (5%).
- Derivación institucional (4%).
- Solicitud de la PGJ (4%).
- Traslado institucional (3%).
- Problemas de adaptación (1%).

3.5 Antecedentes del DIF.

En 1905, el presidente de la República Porfirio Díaz inauguró el “hospicio de niños”, albergando a niños y niñas huérfanos de casa cuna. En 1938 es renombrado “Internado Nacional Infantil”.

El SNDIF (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia), tiene como antecedente el Programa Gota de Leche, donde se reunían mujeres mexicanas preocupadas por la alimentación de las niñas y niños de la periferia de la Ciudad de México en 1929. Más adelante, considerando al programa anterior, se crea la Asociación Nacional de Protección a la Infancia que comienza a recibir apoyo de la Lotería Nacional para la Beneficencia Pública.

En 31 de enero de 1961, se funda por Decreto Presidencial, el organismo descentralizado denominado “Instituto Nacional de Protección a la Infancia” (INPI) con énfasis en la misma.

El 28 de Febrero de 1964, se inaugura el “Internado Nacional Infantil de la Secretaría de Salubridad” en sustitución del “Internado Nacional Infantil”.

El 15 de julio de 1968 por Decreto Presidencial se crea la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN), dirigida a niñas y niños huérfanos, abandonados, víctimas de abuso, vulnerables a perder la vida, desvalidos, discapacitados o con ciertas enfermedades. Siendo su objetivo ofrecer protección a los menores de edad de ambos sexos entre los 0 a 18 años.

Posteriormente, en 1970 se instaura el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, y siete años después, por Decreto Presidencial, se inaugura el SNDIF a partir de la fusión del IMPI e IMAN.

3.5.1 Características y Servicios de las instituciones del DIF.

En el 2009, el DIF, mediante sus instalaciones (Casa Cuna Tlalpan y Coyoacán, Casa Hogar para Niñas y Centro Amanecer Niños), brinda a 431 menores de edad (de cero a 17 años) los servicios de: albergue, atención médica, psicológica,

pedagógica, odontológica, actividades culturales, deportivas, recreativas, atención social, jurídica y de nutrición, los 365 días del año de forma gratuita.

Los beneficiados que se encuentran en situación de desamparo se identifican por las siguientes características:

- Carecen de responsables de su cuidado, expósitos y abandonadas/os.
- Carecen de medios básicos de subsistencia y cuidados necesarios para su desarrollo integral.
- Carecen de habitación segura.
- Son víctimas de algún delito, cuando el sujeto activo sea quien ejerce la patria potestad, tutela, representación, guarda o custodia de la niña o niño.

La forma de ingreso es por: exposición voluntaria, canalización de otra institución y/o solicitud de algún familiar. Mientras que su egreso será por reintegración familiar o social, adopción y conclusión de protección temporal. Esta última, bajo la supervisión del marco de protección integral, quien brinda apoyo a las familias por encontrarse en alguna situación difícil como: falta de empleo, carencia de vivienda, falta de apoyo familiar, padres privados de su libertad que dificultan el fortalecimiento y la preservación de lazos familiares.

El perfil de ingreso que establece la Casa Hogar para niñas y Centro Amanecer Niños es:

- Tener de seis a doce años once meses de edad.
- Estar sanos física y mentalmente o en caso de presentar alguna discapacidad, que ésta no les impida su vida comunitaria.
- Que no hayan iniciado vida sexual.
- Que no hayan llevado vida de calle.

- Que no presenten ninguna adicción.

Los menores que se encuentran en Casa Hogar para niñas y Centro Amanecer niños son ingresados por tres vías:

- a) PGJ con motivos como: abandono, problemas legales de padres, maltrato, carencia de vivienda, secuestro, familia desintegrada, denuncia de hechos, extravío, violencia familiar, tráfico de menor, medio ambiente social nocivo, privación legal de la libertad, omisión de cuidados o auxilio, abuso sexual y controversia familiar.
- b) Por derivación institucional (DIF-DF, Instituto Nacional de Pediatría, etc.).
- c) Iniciativa propia, con motivos como: problemas de vivienda, desempleo, exposición voluntaria, reingreso, orfandad, protección temporal, etc.

Uno de los programas que benefician a los niños institucionalizados en el desarrollo del vínculo fraternal es el denominado *Lazos Fraternos*, que consiste en una visita mensual en cada una de las instituciones del DIF (Casa Cuna Tlalpan, Casa Coyoacán, Casa Hogar para Niñas y Centro Amanecer Niños) para reunir a los hermanos consanguíneos y desarrollar la convivencia entre ellos.

3.5.2 Casa Hogar para Niñas “Graciela Zubirán Villareal”.

La casa Hogar para Niñas es inaugurada el 7 de Octubre de 1970, durante el gobierno de Díaz Ordaz, por su esposa Guadalupe Borja de Díaz. La planeación se basó en los Derechos del Niño proclamados en Ginebra, el cuál declaraba: “El huérfano y el abandonado han de ser recogidos, así mismo, deberán recibir en tiempo oportuno, una instrucción correspondiente a sus posibilidades para desarrollar aquellas aptitudes personales descubiertas que le servirán en un futuro para ser un miembro responsable en la sociedad”.

El 7 de Noviembre del 2002, es llamada: Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Hogar para Niñas “Graciela Zubirán Villareal”.

CAPITULO 3. LOS NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS

Actualmente, se encuentra ubicada en la Ciudad de México, en avenida Insurgentes Sur, Colonia Cuicuilco, Delegación Coyoacán. La casa hogar alberga a una población total de 154 menores del sexo femenino, con una edad comprendida entre los 9 y 18 años.

Al ingreso, la menor es valorada con un enfoque multidisciplinario, con el objetivo de detectar las necesidades o rasgos de personalidad que presenta. Después, basándose en las características de personalidad, le asignan a uno de los cuatro edificios (estrella, sol, luna y cardenal), dónde vivirá y compartirá con otras cuatro niñas (de distintas edades) un departamento el sanitario y la cocina más no la cama.

En cada edificio se establecen límites y reglas por la cuidadora en turno (matutino, vespertino, nocturno y fines de semana), dirigidas para todas las niñas y asignadas. Sin embargo, las normas de conducta son otorgadas en distinta intensidad, es decir, se inicia con el edificio estrella, donde se les proporcionan límites y reglas muy permisivas, siguiendo con el sol, luna y cardenal, siendo este último, el edificio dónde las reglas y los límites se proporcionan de forma más estricta.

Las actividades programadas para las niñas de lunes a viernes son: Higiene y aseo personal (bañarse y vestirse), arreglo de su cama, asistencia al comedor para desayunar y recoger sus víveres, asistencia a la escuela, cambio de ropa escolar, asistencia al comedor, realización de tareas escolares en el servicio de psicopedagogía, práctica de actividades extras (danza, música, panadería, natación, etc.), lavado de ropa (si es necesario), preparación de su cena y posteriormente preparación para dormir.

En recompensa de la obtención de calificaciones 8, 9 y 10 al final del ciclo escolar, las niñas asisten a un viaje patrocinado por el DIF en sus instalaciones localizadas en las distintas partes de México.

Finalmente, al cumplir 17 años, las menores se trasladan al edificio “Margarita”

donde se les prepara, concientizándolas de su egreso y enseñándoles actividades y herramientas para tener un lugar y trabajo que les permita subsistir.

3.5.3 Centro Amanecer Niños.

La historia de Centro Amanecer Niños se remonta al año de 1986, donde anteriormente funcionaba como dos Internados, uno para varones y otro para niñas, pero en el año 1999, la población es reubicada en distintas Casas Hogar.

El día 16 de septiembre del 2006 y hasta la fecha el Centro Amanecer Niños abre sus puertas en el inmueble ubicado en Francisco Sosa No. 439, colonia del Carmen Coyoacán brindando una atención integral, personalizada y especializada a los 40 niños entre los 8 y 13 años de edad.

Al ingresar los niños son evaluados mediante valoraciones multidisciplinarias para conocer si son candidatos para vivir en la institución y al cumplir 13 años de edad son nuevamente canalizados a instituciones privadas.

El centro amanecer se encuentra dividido en tres edificios principales, organizados por: a) dormitorio, comedor, dirección y servicios médicos; b) área de de psicopedagogía y taller de tareas escolares; c) área de capacitación y actividades extras (tae kwon do, psicomotricidad, etc.).

Las actividades que realizan los niños de lunes a viernes son: despertarse y arreglarse para asistir a la escuela, desayunar, acudir a la escuela, comer, acomodar su locker, realizar su higiene personal, taller de tareas, actividades extras (fútbol, tae kwon do, jardinería), tiempo libre, terapia psicológica (una vez a la semana), cena y posteriormente prepararse para ir a dormir.

Los beneficios que tienen son paseos y excursiones por la República Mexicana patrocinados por el DIF.

CAPITULO 4. METODO

4.1 Planteamiento del problema y justificación.

El interés de esta investigación, es que la CDEA (Centro de Documentación y Estudios de Adopción A.C) entre el 2007 y 2009 menciona que existen 28 mil 107 niños que carecen de cuidados familiares y se encuentran institucionalizados (casa hogar, orfanato y casa cuna). Así mismo, en el 2010, la VIFAC (Vida Familia A. C.) reporta que existen 10 millones 700 mil niños huérfanos en América Latina y el Caribe, siendo México el segundo lugar con 1.6 millones, mientras la CDEA refiere que el porcentaje de estos niños incrementará en los próximos años.

Otra de las razones para abordar este trabajo, recae en brindar información acerca de la situación socioafectiva que tienen los niños institucionalizados mexicanos, pues al conocer el estilo de apego que desarrollan, se podría considerar para la creación de algún programa de intervención adaptado a sus características, permitiendo así una mejora en sus relaciones interpersonales, debido a que muchos de éstos niños no poseen figuras de apego estables y permanentes, ya sea porque fueron separados o perdieron a sus figuras parentales, o bien, el personal se encuentra en constante rotación y como explica Bowlby (1985): “si no hay estabilidad en las figuras de referencia se produce una reacción de *desapego*, produciendo así, sentimientos de inseguridad, desvalorización y debilitamiento de la mayoría de sus vínculos afectivos”.

Además, el conocimiento de la percepción de la familia que tienen estos, nos permite vislumbrar los roles de los integrantes de su familia, así como, la interacción que establecen con sus compañeros, cuidadores u orientadores que fungen en la actualidad como sustitutos de familia.

Por otra parte, Buendía (1999) nos menciona que: “el no poseer una familia impide la función principal: la socialización y la perdurabilidad de sus miembros, repercutiendo así, en la solidaridad dirigida a los demás, el reconocimiento de la lealtad y pertenencia para integrar su identidad”.

4.2 Pregunta de investigación.

¿Cuál es el estilo de apego y percepción de familia que desarrollan los niños institucionalizados?

Hipótesis:

1. **Ho:** No existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de los estilos de apego seguro e inseguro de las niñas y niños institucionalizados.
Hi: Existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de los estilos de apego seguro e inseguro de las niñas y niños institucionalizados.
2. **Ho:** No existen diferencias estadísticamente significativas en el establecimiento del apego inseguro y seguro en la muestra total de niños institucionalizados.
Hi: Existen diferencias estadísticamente significativas en el establecimiento del apego inseguro y seguro entre la muestra total de niños institucionalizados.
3. **Ho:** No existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de los estilos de apego seguro e inseguro de las niñas institucionalizadas.
Hi: Existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de los estilos de apego seguro e inseguro de las niñas institucionalizadas.
4. **Ho:** No existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de los estilos de apego seguro e inseguro de los niños institucionalizados.
Hi: Existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de los estilos de apego seguro e inseguro de los niños institucionalizados.

5. Ho: La edad de ingreso, el tiempo de institucionalización y el motivo de ingreso no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de apego en niñas y niños institucionalizados.

Hi: La edad de ingreso, el tiempo de institucionalización y el motivo de ingreso tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de apego en niñas y niños institucionalizados.

4.3 Objetivos.

Objetivo General

Conocer el estilo de apego y la percepción de familia de los niños institucionalizados.

Objetivos Específicos.

- Conocer la opinión que tienen los niños institucionalizados de: permanencia e identificación con algún integrante de la familia, así como la percepción de las figuras parentales y fraternales.
- Identificar la necesidad de afecto hacia una figura significativa y las figuras de autoridad.
- Reconocer las figuras representativas y alianzas por orden de importancia.

4.4 Definición de variables

4.4.1 Variables atributivas.

- **Edad Actual. Definición conceptual.** Edad que tienen las niñas y los niños institucionalizados en el momento en que se realizó la investigación.

Edad Actual. Definición operacional. Edad que las niñas y niños mencionan tener.

- **Sexo. Definición conceptual.** Del latín *sexus*. Implica la condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas, así como, se refiere al conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo masculino, femenino. (Diccionario de la Real Academia Española, 2002).

4.4.2 Variables Independientes. Definiciones conceptuales.

Edad de Ingreso. Edad cronológica (años) que tiene un niño o niña institucionalizado a partir de la fecha de ingreso a cualquier institución.

Tiempo de institucionalización. Es el intervalo de tiempo (años) en el cuál el niño o niña se encuentra viviendo desde la fecha que ingresa hasta la fecha de aplicación del presente estudio.

Motivo de Ingreso. Se encuentra en referencia a la causa por la cual ingresan las niñas y los niños a la institución.

4.4.3 Variables dependientes.

Estilos de apego.

Definición conceptual. Son los diversos patrones donde se manifiesta el apego, como resultado de un vínculo afectivo que se estableció con una persona considerada importante para su bienestar físico y psicológico. (Bowlby, 1969). Para Vargas y Díaz (2001), existen siete estilos de apego (*Véase apartado de instrumentos 4.10.1*).

Definición operacional. Número de respuestas que dieron las niñas y los niños institucionalizados al instrumento de estilos de apego e interacción para niños y niñas mexicanos Vargas y Díaz (2001).

Percepción de la familia. Definiciones conceptuales

Percepción de familia. Es la forma en la cual el cerebro de una persona organiza sus experiencias (desde el nacimiento hasta la muerte) provenientes del primer

grupo, dónde se establecen los primeros contactos biológicos, psicológicos y afectivos que le brindan protección y seguridad para desarrollar una vida social.

Dentro de la percepción de la familia se investigaron: percepción de la familia real e imaginaria, permanencia con la familia; permanencia con algún integrante de la familia; identificación con algún integrante de la familia; omisión de figuras representativas; percepción de la figura paterna; percepción de la figura materna; percepción de la figura fraternal; figuras de autoridad, necesidad de afecto dirigida hacia alguna figura significativa; figuras representativas por orden de importancia y alianzas significativas por orden de importancia.

Permanencia con la familia y Permanencia con algún integrante de la familia.

Es la opinión que tienen los niños institucionalizados acerca de querer permanecer con su familia y/o con un determinado integrante de ésta.

Identificación con algún integrante de la familia.

Para Papalia y Wendkos (2000), la identificación se da en los niños cuando adoptan ciertas características, creencias, actitudes, valores y conductas de otras personas o grupos. Retomando la perspectiva del aprendizaje social, la identificación es el resultado de un modelo, que puede ser, el padre, la madre, un hermano(a), un vecino, un profesor, un compañero o una estrella de televisión o deportiva. Los niños imitan a las personas que admiran y a las que quieren parecerse. Además, los niños a menudo forman su identidad de distintas personas; escogiendo a su modelo con base en dos características principales: poder e interacción protectora (Bandura y Huston, 1961).

Percepción de la figura paterna, materna y fraternal.

Son adjetivos o atributos positivos, negativos y ambivalentes que describen algunas características físicas, intelectuales, estados de ánimo y rasgos de personalidad, que el niño otorga hacia cada uno de los integrantes de la familia.

Figuras de autoridad.

Persona que destaca en determinada actividad y de acuerdo a su estatus social, se considera con la posibilidad de dirigir a otros

individuos o de influir en la opinión y decisión que tienen los niños en los diferentes ámbitos (escolar, familiar y en la casa hogar).

Necesidad de afecto. Carencia o desequilibrio que provoca la conducta de que los demás lo estimen, caracterizada por la carga sentimental difusa más que intelectual y volitiva.

Figuras representativas. Son personas específicas que el niño considera importantes en el área socio-afectiva.

Alianzas significativas. Es la unión que tienen los niños hacia alguna persona que tiene importancia por representar o significar algo para ellos mismos.

Percepción de la familia. Definición operacional

Las distintas categorías de percepción de la familia fueron medidas por las respuestas que dieron las niñas y los niños institucionalizados al Dibujo de la Familia, el Test de Frases Incompletas para niños y la Prueba de Apercepción Temática para niños (CAT-A).

4.5 Tipo de estudio.

Se llevó a cabo un estudio exploratorio y de campo debido a que la investigación fue realizada de manera directa en el ámbito natural de los participantes (Casa Hogar para niñas y Centro Amanecer Niños); y descriptivo por que indica las características de la muestra estudiada de tal manera que se analiza, resume y presenta para llegar a una conclusión que responda a nuestra hipótesis planteada.

4.6 Diseño de investigación.

Diseño ex post facto retrospectivo: En este tanto las variables independientes como dependientes han tomado sus valores antes de que el investigador comience su trabajo. (León, 2003).

4.7 Participantes.

50 niños institucionalizados que dispuso el DIF cuyas edades oscilan entre los 8 y 13 años.

- 25 niñas con una edad comprendida entre los 9 y 13 años provenientes del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Hogar para Niñas “Graciela Zubirán Villareal”.
- 25 niños con una edad comprendida entre los 8 y 12 años provenientes del Centro Amanecer Niños.

El tipo de muestra fue no probabilística y asignada por el departamento de Psicopedagogía de cada una de las instituciones, así mismo, los criterios de inclusión determinados para la muestra de esta investigación fueron:

- Saber leer y escribir.
- Tener una edad entre los 8 y 13 años.

4.8 Escenario.

Las aplicaciones de los distintos instrumentos psicológicos en casa hogar para niñas fueron realizadas grupalmente en un salón del departamento de Psicopedagogía donde se asignó a una persona quien determinaba el número de participantes, la duración y el horario para las investigadoras.

Mientras, la aplicación en el Centro Amanecer Niños fue realizada en dos cubículos donde cada investigadora evaluaba de manera individual a cada niño, bajo la supervisión del Departamento de Psicopedagogía.

4.9 Material.

Los materiales utilizados fueron:

- Instrumento para medir Estilos de Apego e interacción para niños y niñas mexicanas. (Vargas y Díaz, 2001).
- Prueba del Dibujo de la Familia (L. Corman / L. Font).
- Hojas blancas de papel bond, tamaño carta.

- Lápiz del 2 o 2 ½.
- Test de Frases Incompletas para niños (Sacks).
- Láminas 1, 3, 4, 6, 8 y 9 de la Prueba de Apercepción Temática para niños, CAT-A, de Leopold Bellak.

4.10 Instrumentos.

4.10.1 Instrumento de Estilos de Apego e Interacción para niños y niñas mexicanos.

Realizado y validado por Vargas, A. y Díaz, L. (2001). Originalmente consta de 50 reactivos con cinco opciones de respuesta tipo likert (1=nunca, 2=pocas veces, 3=a veces si, a veces no, 4= muchas veces, 5= siempre), para la población de niños institucionalizados, fue adaptado a 49 reactivos, modificando la redacción de éstos cambiando los términos mamá por cuidadora y papá por cuidador por estar viviendo en una institución.

Mide siete estilos de apego en niños y niñas de primaria entre los 8 y 13 años. Dividido en dos categorías:

Estilos de apego seguro.

Considera tres estilos, descritos a continuación:

- *Seguro externo.* Refleja accesibilidad y apertura al trato con las personas en general, así como el establecimiento de relaciones cercanas y constructivas, con la conciencia y la serenidad respecto a que las personas estarán con él cuando así lo necesite, permitiendo vincularse con otras personas (6 reactivos).
- *Seguro Interno.* Manifiesta desenvoltura e independencia como resultado de la internalización de modelos internos de seguridad ante la confianza de que las personas a su alrededor están cerca física o emocionalmente. Mostrando más apertura para interactuar con cualquier persona, facilitando mantener relaciones a largo plazo (7 reactivos).

- *Interdependiente Cercano y Expresivo*. Busca intensificar la cercanía con las personas significativas, mostrándose libre en la expresión de su afecto, experiencias y emociones, conservando así la seguridad emocional hacia la persona de apego. (4 reactivos).

Estilos de apego inseguro.

Contempla cuatro estilos:

- *Evitante Independiente*. Presente en conductas de independencia ante la convicción de que no es mejor establecer vínculos cercanos, por lo que tiene poco interés a relacionarse íntimamente con alguien o conocer nuevas personas. Manifestando conductas de aislamiento (7 reactivos).
- *Evitante-Ansioso-Agresivo*. Caracterizado por el alejamiento y el pobre establecimiento de relaciones constructivas o duraderas, manifestando intensas emociones de enojo y agresión ante la amenaza de invasión o abandono por parte de personas con quienes haya llegado a establecer un vínculo (5 reactivos).
- *Preocupado Amistoso*. Muestra necesidad de sentirse acompañado, representándose en conductas como el llanto y la búsqueda de atención, especialmente con los pares, reflejando una constante preocupación a ser abandonado (8 reactivos).
- *Ansioso Dependiente Manipulador*. Describe la marcada dependencia hacia sus cuidadores, expresando emociones de enojo que desencadenan reacciones de llanto, berrinches y reclamos cuando siente que no están satisfaciendo sus necesidades de protección y atención (12 reactivos).

4.10.2 Prueba del dibujo de la familia.

Diseñado por Louis Corman y Luis Font (1978), evalúa clínicamente la forma cómo el niño percibe subjetivamente las interacciones entre los integrantes de la familia y cómo se incluye en el sistema familiar (Esquivel A., Heredia A. y Lucio G., 1994).

Mediante gráficos, el niño expresa proyectivamente, posteriormente se analiza la prueba a través de elementos íntimos reflejando aspectos emocionales.

La consigna que se les da a los niños, al recibir una hoja en posición horizontal es: “Dibuja una familia”.

Para complementar la prueba se aplica el cuestionario de 18 preguntas de Louis Corman.

4.10.3 Test de Frases Incompletas para niños.

Prueba proyectiva estructurada por Sacks compuesta de 60 preguntas que identifica problemas, síntomas y actitudes de los niños mediante el contenido inconsciente de sus respuestas (Compas y Gotlib, 2003) Para usos prácticos en la calificación es dividido en diferentes áreas:

- Emocional.
- Figuras Interpersonales (Relaciones Familiares, Actitud ante los amigos, identificación, autoridad).
- Motivación.
- Causas de lo propio (autoconcepto, manejo de agresión, temores, responsabilidad).
- Reacciones frente a (escuela, frustración, dependencia).

La indicación para responder a este test fue: “Te voy a leer unas frases y tú tienes que completarlas con lo primero que se te venga a la mente”.

4.10.4 Test de Apercepción Temática para niños (CAT-A).

Es un método proyectivo para niños creado por Leopold Bellak. La versión del CAT-A (1949) consta de 10 láminas que representan figuras de animales en diversas situaciones humanizadas. Se usa en niños entre los 3 y 10 años, además de aplicarse en niños limitados intelectualmente y culturalmente, o dañados de manera severa en su desarrollo emocional.

Basándose en los escritos de Freud sobre el caso “La fobia de un niño de cinco años” Bellak señaló el papel que juegan los animales en las fobias y fantasías infantiles. Además, refiere que el personaje animal permite una identificación más ambigua en cuanto a sexo y edad.

La consigna es: “Jugaremos a contar cuentos, tú los contarás mirando las láminas y me dirás qué sucede, qué están haciendo los animales”.

Descripción de las láminas utilizadas.

Lámina 1, 3 y 6. Identificación de las características de las figuras parentales, presencia de celos y rivalidad con las figuras fraternas.

Lámina 4. Promueve temas relacionados a la rivalidad fraterna y las alianzas familiares.

Lámina 8. Valora cómo el niño se percibe en la dinámica familiar.

Lámina 9. Describe como los niños se enfrentan al miedo (a la oscuridad, a ser dejado solo o abandonado por los padres).

4.11 Procedimiento.

Se acudió a las oficinas del DIF localizadas en Perisur con el propósito de solicitar el ingreso a “Casa hogar para Niñas y Centro Amanecer Niños”. El Departamento de Psicopedagogía, de la institución, solicitó una carta de presentación de la Facultad de Psicología de la UNAM para justificar la razón de la investigación, la entrega de un protocolo de investigación con los lineamientos establecidos por el DIF y un cronograma con las actividades a realizar en Casa Hogar para Niñas.

Revisado y aprobado los procedimientos establecidos (un mes aproximadamente); nos dirigimos a Casa Hogar de Niñas para acordar fechas, horarios, duración de las aplicaciones y el número de participantes de acuerdo a la edad cronológica considerando en todo momento el tiempo del Departamento de Psicopedagogía.

La aplicación se realizó en dos etapas de manera grupal (de 4 a 8 niñas por

investigadora) asignadas por la persona encargada de supervisar la investigación y que había establecido el Departamento de casa hogar para niñas.

Primera etapa.- Consistió en la aplicación del Instrumento para medir los estilos de apego de las niñas de primaria y concluyendo con la entrega del Test de Frases Incompletas. No obstante, si las participantes no lo terminaban de contestar los instrumentos psicológicos, la supervisora de la investigación dio la instrucción de dejárselos para disponer de más tiempo.

Segunda etapa.- Se aplicó el Test de de la Familia (con la instrucción: “Dibuja una familia”) junto al cuestionario correspondiente de L. Corman / L. Font; para finalizar con los relatos de las láminas del Test de Apercepción Temática Infantil CAT-A de Leopold Bellak (1,3, 4, 6,8 y 9).

Terminadas las aplicaciones en la Casa hogar de niñas se acudió al Departamento de Psicopedagogía del “Centro Amanecer Niños” donde se nos asignó de manera inmediata el lugar, horarios, duración y número de participantes. El procedimiento de las aplicaciones fue el mismo que en la institución anterior; con la diferencia de que cada prueba psicológica era aplicada de forma individual. (Investigadora – participante).

Concluida la etapa de la aplicación de todos los instrumentos psicológicos a las dos instituciones, se calificó, interpretó e integró los resultados para analizarlos posteriormente.

4.12 Análisis estadístico.

Se utilizó el paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS para Windows versión 12 para los estilos de apego y la percepción de familia. Se realizaron análisis de frecuencias y para la comprobación de hipótesis se utilizaron las pruebas de rangos de Wilcoxon, U de Mann-Whitney y un análisis de regresión simple.

CAPITULO 5 RESULTADOS

5.1 Descripción de la muestra.

En la tabla 1 se presentan los resultados obtenidos mediante un análisis de frecuencias, donde el rango de edad se encuentra entre los 8 y 13 años con una media de 10.42 y una desviación estándar de 1.31. Para las niñas la edad actual más frecuente se encuentra entre los 9 y 12 años, mientras que en los niños entre los 10 y 11 años.

Tabla 1. Edad actual de los niños institucionalizados (muestra total, niñas y niños)

Edad Actual	Muestra Total f	Muestra total %	Niñas f	Niñas %	Niños f	Niños %
8 años	4	8	0	0	4	8
9 años	9	18	6	12	3	6
10 años	12	24	5	10	7	14
11 años	14	28	5	10	9	18
12 años	9	18	7	14	2	4
13 años	2	4	2	4	0	0
Total	50	100	25	50	25	50

5.2 Edad de ingreso.

La edad que se presenta con mayor porcentaje para las niñas fue de 8 años y para los niños fue a los 5 y 9 años. Para la muestra total, la media fue de 6.7 y la desviación estándar de 2.4. La categoría de datos perdidos se refiere a que no se saben en que edad ingresaron dos de las niñas. (Véase tabla 2)

Tabla 2. Edad de Ingreso (muestra total, niñas y niños)

Edad de Ingreso	Muestra total f	Muestra total %	Niñas f	Niñas %	Niños f	Niños %
0 a 1 año	0	0	0	0	0	0
2 años	1	2	0	0	1	4
3 años	1	2	0	0	1	4
4 años	4	8	2	8	2	8
5 años	7	14	1	4	6	24
6 años	5	10	3	12	2	8
7 años	9	18	4	16	5	20
8 años	8	16	6	24	2	8
9 años	9	18	3	12	6	24
10 años	3	6	3	12	0	0
11 años	1	2	1	4	0	0
Datos perdidos	2	4	2	8	0	0
Total	50	100	25	100	25	100

5.3 Tiempo de Institucionalización.

En la tabla 3, los años 1, 2 y 3 se presentan con mayor frecuencia, con una media de 3.32 y una desviación estandar de 2.7 entre la muestra total. Las niñas muestran frecuentemente un año de institucionalización y los niños dos años de institucionalización.

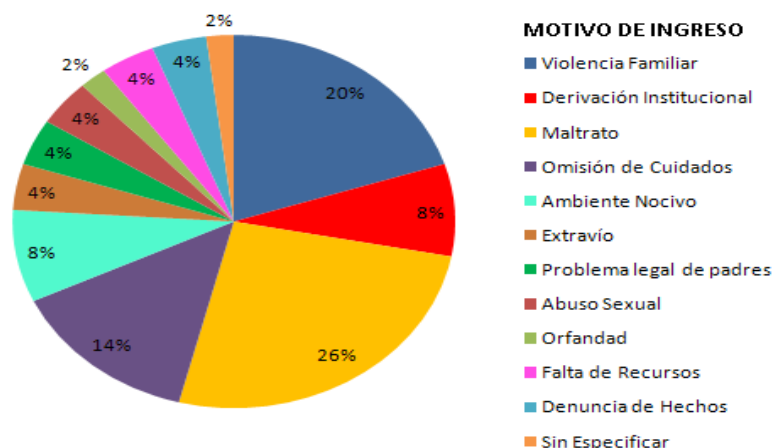
Tabla 3. Tiempo de Institucionalización (Muestra total, niñas y niños)

Tiempo de Institucionalización	Muestra total f	Muestra total %	Niñas f	Niñas %	Niños F	Niños %
1 año	12	24	9	36	3	12
2 años	10	20	4	16	6	24
3 años	8	16	4	16	4	16
4 años	5	10	1	4	4	16
5 años	7	14	3	12	4	16
6 años	3	6	2	8	1	4
7 años	3	6	2	8	1	4
8 años	2	4	0	0	2	8
Total	50	100	25	100	25	100

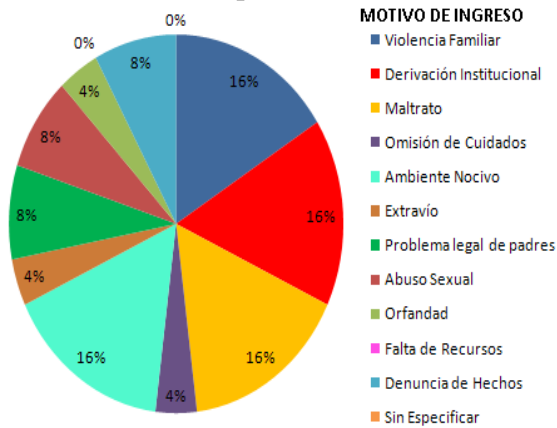
5.4 Motivo de Ingreso.

Para la muestra total (Gráfica 1) se observa que los motivos de ingreso más comunes son: maltrato, violencia familiar y omisión de cuidados. Para las niñas (Gráfica 2) son: violencia familiar, maltrato, derivación institucional y ambiente nocivo, en comparación los niños presentan: violencia familiar, maltrato y omisión de cuidados. (Gráfica 3).

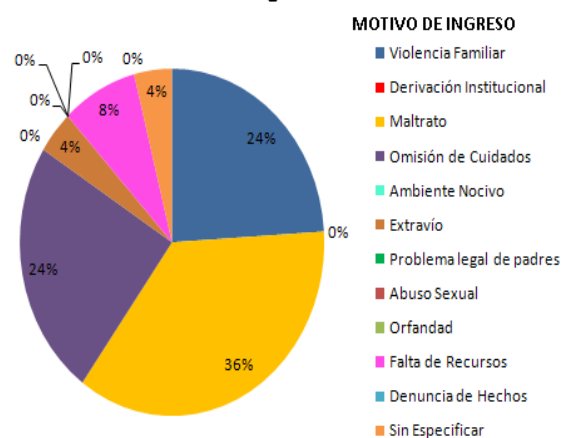
Gráfica 1. Motivo de Ingreso . Muestra Total



Gráfica 2. Motivo de Ingreso. Muestra Niñas



Gráfica 3. Motivo de Ingreso. Muestra Niños



5.5 Estilo de Apego en Niñas y Niños.

En la tabla 4, la muestra total presenta mayor frecuencia para el estilo evitante-ansioso-agresivo. En las niñas, los estilos de apego inseguros predominantes son: ansioso-dependiente-manipulador seguido del evitante-independiente. Por su parte, los niños reflejan como estilos predominantes: el estilo evitante-ansioso-agresivo (apego inseguro) y el estilo interdependencia-cercanía-expresividad (apego seguro). Una participante obtuvo puntuaciones en tres estilos de apego (apego indefinido).

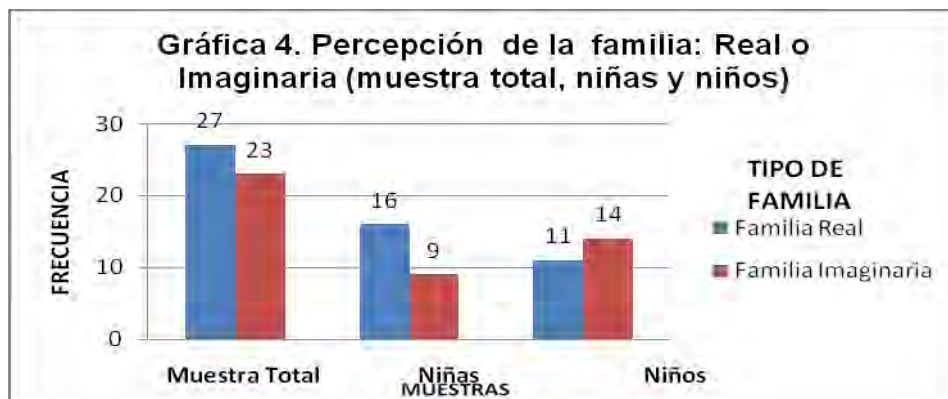
Tabla 4. Estilo de Apego en Niñas y Niños (muestra total, niñas y niños)

Estilo de Apego	Muestra Total f	Muestra Total %	Niñas f	Niñas %	Niños f	Niños %
Seguro Externo	1	2	0	0	1	4
Seguro Interno	2	4	2	8	0	0
Interdependencia Cercanía Expresividad	10	20	4	16	6	24
Amistoso Preocupado	7	14	2	8	5	20
Ansioso Dependiente Manipulador	9	18	7	28	2	8
Evitante Ansioso Agresivo	12	24	3	12	9	36
Evitante Independiente	8	16	6	24	2	8
Indefinido	1	2	1	4	0	0
Total	50	100	25	100	25	100

5.6 Percepción de la familia.

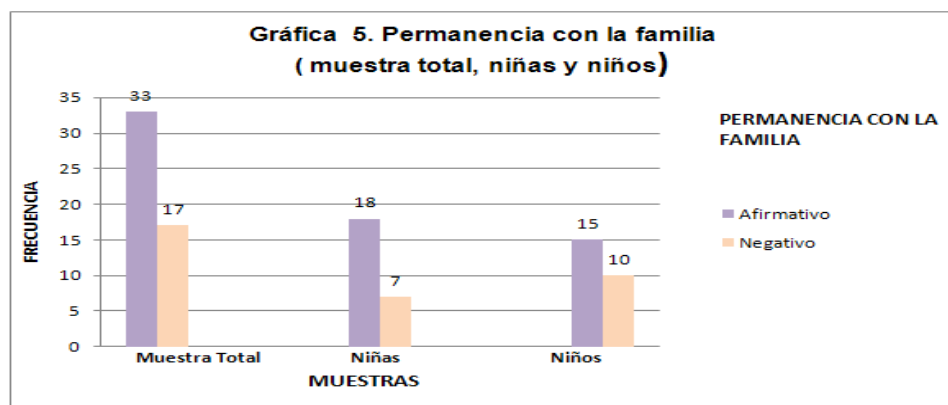
5.6.1 Percepción de la familia: Real o Imaginaria.

La gráfica 4 describe la percepción de familia que tienen los niños institucionalizados, realizando el dibujo de una familia real o imaginaria. Para la muestra total existe una frecuencia mayor en el dibujo de una familia real. Las niñas frecuentemente dibujan a una familia real y los niños una familia imaginaria.



5.6.2 Permanencia con la familia.

Se expone la decisión de los niños institucionalizados de permanecer con su familia, reflejando con mayor frecuencia en la muestra total, niñas y niños desean permanecer con su familia. (Véase gráfica 5)



5.6. 3 Permanencia con algún integrante de la familia.

La tabla 5 describe la decisión de los niños institucionalizados de permanecer con un determinado integrante de la familia. La muestra total y los niños con un mayor porcentaje indican no querer permanecer con nadie. En comparación, las niñas manifiestan con mayor frecuencia querer permanecer con la familia en general (padre, madre y hermanos).

Tabla 5. Permanencia con algún integrante de la familia (muestra total, niñas y niños)

Permanencia integrante	Muestra Total f	Muestra Total %	Niñas f	Niñas %	Niños f	Niños %
Padre	6	12	4	16	2	8
Madre	3	6	1	4	2	8
Hermanos	4	8	2	8	2	8
Ambos padres	7	14	1	4	6	24
Familia en general	14	28	10	40	4	16
Nadie	16	32	7	28	9	36
Total	50	100	25	100	25	100

5.6.4 Identificación con algún integrante de la familia.

Para la muestra total y niñas se obtuvo con mayor frecuencia se identifican consigo mismos. Los niños con mayor frecuencia se identificaron con el padre y con ellos mismos. (Véase tabla 6)

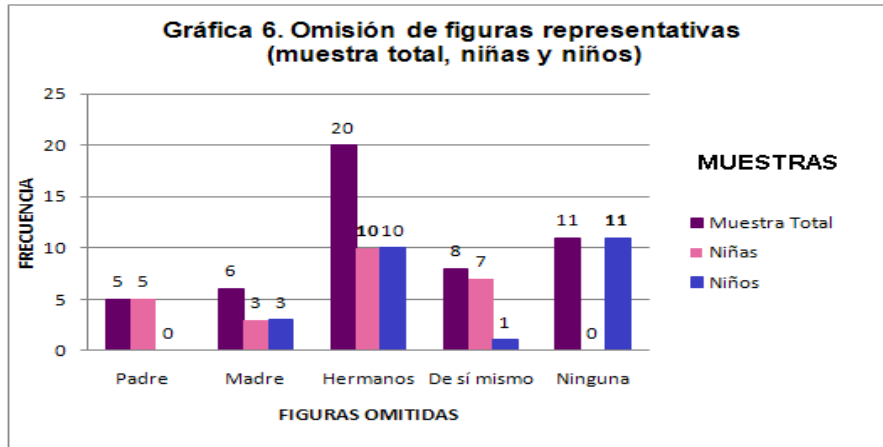
Tabla 6. Identificación de las figuras representativas con el cuestionario del dibujo de la familia (muestra total, niñas y niños)

Figuras representativas	Muestra Total f	Muestra Total %	Niñas f	Niñas %	Niños f	Niños %
Padre	9	18	1	4	8	32
Madre	5	10	2	8	3	12
Hermanos	8	16	4	16	4	16
El mismo	21	42	13	52	8	32
Otros*	4	8	3	12	1	4
Nadie	3	6	2	8	1	4
Total	50	100	25	100	25	100

* La categoría de otros, incluye: tíos, abuelos, compañeros y amigo imaginario.

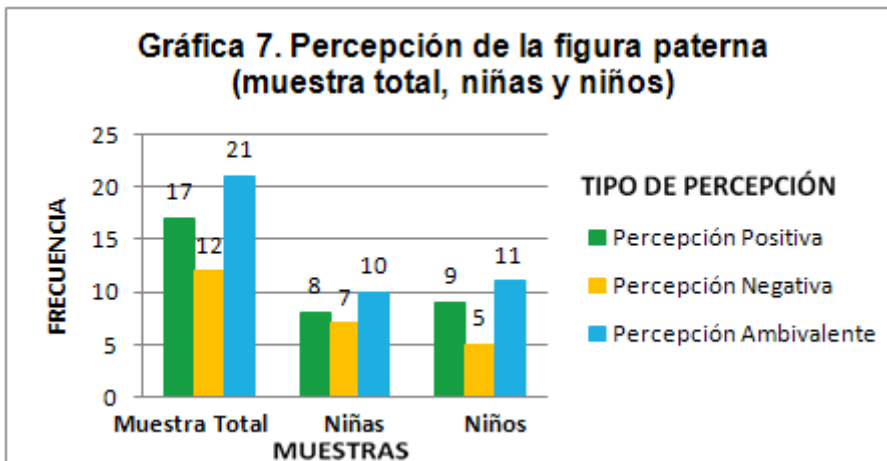
5.6.5 Omisión de figuras representativas.

En la gráfica 6 se observa que para la muestra total y las niñas, se omitieron frecuentemente a los hermanos, mientras que los niños en su mayoría no omitieron a ninguna figura.



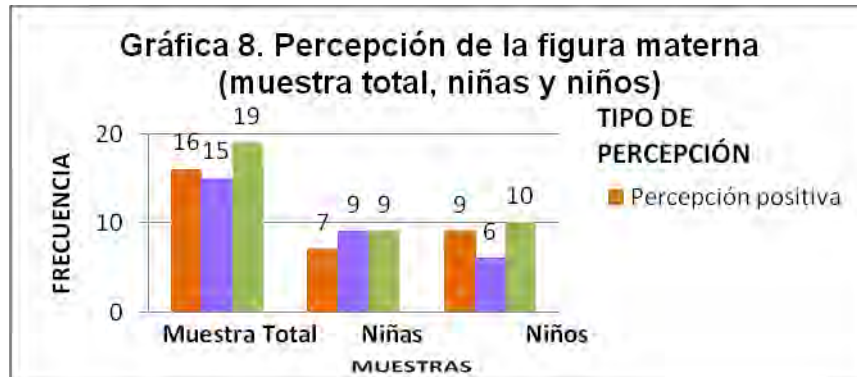
5.6.6 Percepción de la figura paterna.

En la muestra total, en las niñas y los niños se observa una frecuencia mayor en la percepción ambivalente. (Véase gráfica 7)



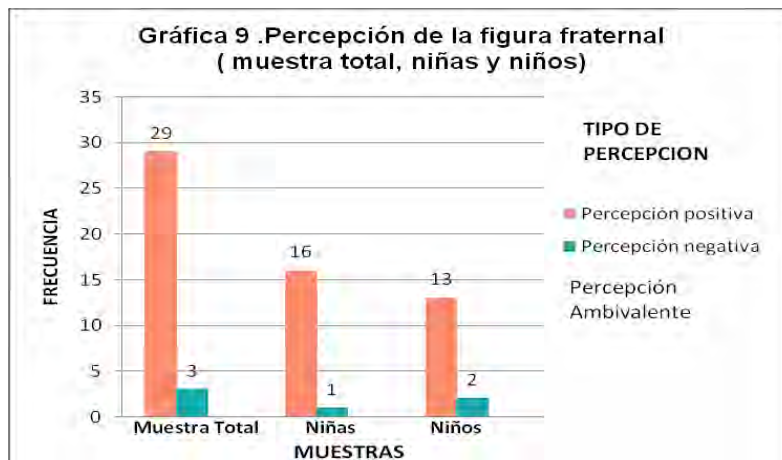
5.6. 7 Percepción de la figura materna.

En la gráfica 8 se indica que en la muestra total y los niños la frecuencia más alta es en la percepción ambivalente, mientras que las niñas presentan frecuentemente una percepción ambivalente y negativa.



5.6.8 Percepción de la figura fraternal.

La muestra total, las niñas y los niños manifiestan una frecuencia mayor para una percepción positiva. (Véase gráfica 9). En este apartado existen datos no conseguidos, debido a que los participantes no los proporcionaron (frecuencia de 18 en la muestra total, 8 en las niñas y 10 en los niños).



5.6.9 Figuras de autoridad.

En la tabla 7 se presenta con mayor frecuencia la muestra total y los niños refirieron como figuras de autoridad a ambos padres. En contraste, las niñas reportaron con mayor frecuencia al padre

Tabla 7. Figuras de autoridad (muestra total, niñas y niños)

Figuras de autoridad	Muestra total f	Muestra total %	Niñas f	Niñas %	Niños f	Niños %
Padre	14	28	7	28	7	28
Madre	9	18	6	24	3	12
Maestros	1	2	1	4	0	0
Ambos padres	15	30	4	16	11	44
Ambos padres y maestra	4	8	1	4	3	12
Ambos padres y abuela	3	6	3	12	0	0
Abuelos y madre	2	4	2	8	0	0
Abuelos y tíos	1	2	1	4	0	0
Nadie	1	2	0	0	1	4
Total	50	100	25	100	25	100

5.6.10 Necesidad de afecto.

La muestra total, las niñas y los niños mostraron con mayor porcentaje, la necesidad de afecto dirigida hacia los padres. La categoría familia general se compone por: padre, madre y hermanos. (Véase tabla 8)

Tabla 8. Necesidad de afecto dirigida hacia alguna figura significativa (muestra total, niñas y niños)

Necesidad de afecto dirigida a	Muestra Total f	Muestra Total %	Niñas f	Niñas %	Niños F	Niños %
Padre	3	6	1	4	2	8
Madre	17	34	8	32	9	36
Hermanos	1	2	1	4	0	0
Ambos padres	20	40	10	40	10	40
Familia en general	7	14	5	20	2	8
Nadie	2	4	0	0	2	8
Total	50	100	25	100	25	100

5.6.11 Figuras representativas por orden de importancia en la muestra total.

En la tabla 9 la figura materna, es mostrada en primer y segundo orden. En el tercer orden encontramos que la figura corresponde a los hermanos. La categoría de otros está constituida por: abuelos, él mismo, amigo imaginario, tíos, compañeros y orientador. Así mismo, la categoría de datos no conseguidos puede explicarse como la información que los niños institucionalizados no dieron respuesta.

Tabla 9. Figuras representativas de la familia por orden muestra total.

Figuras Representativas	Primer orden f	Segundo orden f	Tercer orden f
Padre	13	13	12
Madre	14	17	10
Hermanos	11	11	13
Otros	11	7	8
Datos no conseguidos	1	2	7
Total	50	50	50

5.6.12 Figuras Representativas por orden de importancia de niñas y niños.

Las niñas frecuentemente indican a la madre y los niños representan al padre en primer orden. En un segundo orden, las niñas mencionan a los hermanos y los niños a la madre. En el tercer orden, las niñas a la madre, en comparación a los niños que representan a los hermanos. (Véase tabla 10).

Tabla 10. Figuras representativas en niñas y niños por orden de importancia.

Figuras Representativas	Primer orden (niñas) F	Primer orden (niños) f	Segundo orden (niñas) f	Segundo orden (niños) f	Tercer Orden (niñas) f	Tercer Orden (niños) f
Padre	2	11	6	7	6	6
Madre	9	5	4	13	7	3
Hermanos	6	5	9	2	6	7
Otros	7	4	4	3	3	5
Datos no conseguidos	1	0	2	0	3	4
Total	25	25	25	25	25	25

5.6.13 Alianzas significativas por orden muestra total.

En la tabla 11 en primer orden de alianza que desarrollan con mayor frecuencia es con los hermanos; mientras que en el segundo y tercer orden no se establecen alianzas. La categoría de otros, se encuentra constituida por: abuelos, compañeros, orientadores y psicólogos.

Tabla 11. Alianzas significativas por orden muestra total.

Alianzas	Primer orden f	Segundo orden f	Tercer orden f
Padre	4	4	1
Madre	3	2	0
Hermanos	28	2	1
Otros	8	11	6
Nadie	7	31	42
Total	50	50	50

5.7 Estilo de apego de los niños institucionalizados.

5.7.1 Establecimiento del apego inseguro y seguro entre la muestra total.

Se muestra una U de Mann-Whitney con una media de 13.984 para una valor Z de -5.34 y un nivel de significancia de .594 para el apego inseguro mientras que el apego seguro presentó una media de 8.8390, un valor Z de -1.84 y un nivel de significancia de .237, (Véase tabla 12). Indicando que se acepta la primer Ho indicando que no existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de los estilos de apego inseguro y seguro en la muestra total de niños institucionalizados.

Tabla 12. Diferencias del apego inseguro y seguro en la muestra total.

Sexo	Estilo de apego	Media	Valor Z	Nivel de significancia
Femenino	Inseguro	13.9184	-.534	.594
Masculino				
Femenino	Seguro	8.8390	-1.184	.237
Masculino				

5.7.2 Apego seguro e inseguro en niñas y niños institucionalizados.

En la tabla 13 se presenta la prueba de Wilcoxon, con un nivel de significancia de .000, un valor Z de -6.154, así como una media de 13.9184 para el apego inseguro y una media de 8.8390 para el apego seguro. Indicando que las niñas y los niños institucionalizados suelen presentar un apego inseguro por lo que se acepta la segunda H_1 .

Tabla 13. Apego seguro e inseguro en las niñas y niños institucionalizados .

Estilo de Apego	Media	Valor Z	Nivel de Significancia
Inseguro	13.9184	-6.154	.000
Seguro	8.8390		

5.7.3 Apego seguro e inseguro en las niñas.

Se observa en la tabla 14, la prueba de rangos de Wilcoxon, con una media de 13.9964 para el apego inseguro y una media de 9.2152 para el apego seguro, un valor Z de -4.372 y un nivel de significancia de .000, lo que indica que existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de un estilo de apego inseguro en las niñas aceptando la tercera H_1 .

Tabla 14. Apego seguro e inseguro en las niñas.

Estilo de Apego	Media	Valor Z	Nivel de Significancia
Inseguro	13.9964	-4.372	.000
Seguro	9.2152		

5.7.4 Apego seguro e inseguro en los niños.

Mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo una media de 13.8404 para el estilo inseguro y una media de 8.4628 para el estilo de apego seguro, con un valor Z de -4.373 y un nivel de significancia de .000, por lo cual se acepta la cuarta H_1 que indica que existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de los estilos de apego de los

niños institucionalizados. (Véase tabla 15)

Tabla 15. Apego seguro e inseguro en los niños.

Estilo de Apego	Media	Valor Z	Nivel de Significancia
Inseguro	13.8404	-4.373	.000
Seguro	8.4628		

5.8 Influencia de la edad de ingreso, tiempo de institucionalización y motivo de ingreso en el estilo de apego de niñas y niños institucionalizados.

A través de un análisis de regresión lineal simple, se observó que las variables: edad de ingreso, tiempo de institucionalización y motivo de institucionalización no influyen en el desarrollo de un estilo de apego seguro e inseguro. Los resultados con r de .268 y una r cuadrada de .072 explican que el 7.2 % de la varianza de éstas variables con una f de 1.190 y un nivel de significancia de .324. En el modelo se observa que ninguna de las variable es significativa ya que la variable edad de ingreso obtuvo una t de -0.561 y un nivel de significancia de .578, la variable tiempo de institucionalización tuvo una t de -1.121 y un nivel de significancia de .268 y para la variable motivo de ingreso se observa una t de -1.494 y un nivel de significancia de .142 por lo que se acepta la quinta H_0 , donde se indica que éstas variables no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de apego en niñas y niños institucionalizados.

Tabla 16. Influencia de la edad de ingreso, tiempo de institucionalización y motivo de ingreso en el estilo de apego de niñas y niños institucionalizados.

Variable Dependiente	Variabes Predictivas	r	r^2	f	t	Nivel de Significancia
	Constante				4.116	.000
Estilo de Apego	Edad de Ingreso	.268	.072	1.190	-0.561	.578
	Tiempo de Institucionalización	.268	.072	1.190	-1.121	.268
	Motivo de Ingreso	.268	.072	1.190	-1.494	.142

CAPITULO 6 DISCUSIÓN

6.1 Estilo de apego.

A nivel descriptivo el estilo de apego ansioso dependiente manipulador se presentó con mayor frecuencia en las niñas mientras que los niños presentaron un estilo de apego evitante-ansioso-agresivo. Ambos estilos de apego se ubican en el estilo de apego inseguro lo cual se corrobora con la prueba de Wilcoxon (tablas 13,14 y 15) demostrando también con la prueba de U de Mann-Whitney(tabla 12) donde no existen diferencias en el desarrollo de los estilos de apego ya que los niños institucionalizados desarrollan un estilo de apego inseguro pues como comenta Bowlby (1968), el apego aparece después de los seis meses activándose intensamente durante la niñez hacia figuras parentales por lo que si son accesibles aportaran un sentimiento de seguridad y se fortalecerá el vínculo afectivo; contrario a que lo sucede con los niños institucionalizados que no están viviendo con sus familias ya que para desarrollar una calidad en las relaciones de apego es necesario tener un clima de apoyo y compromiso emocional el cual posiblemente no se desarrolló dentro de la familia como lo menciona Rodrigo (1998). Además, se agrega a esto el que en la institución como refiere Lecannelier (2006) citando a Maclean, 2003; Ames, 1997; Gunnar, 2001; Zeanah et al., 2005, los niños institucionalizados tienen más de un cuidador con rotación de estos, por lo que existe una incapacidad para desarrollar modelos de apego, pues el incremento o ausencia de estabilidad, continuidad y sensibilidad en el cuidado del menor contribuyen de manera importante en el establecimiento del apego inseguro, lo cual se observó en las instituciones en donde se realizó la presente investigación.

6.2 Edad de ingreso, tiempo de institucionalización y motivo de ingreso.

La *edad de ingreso* de los niños institucionalizados fue medida a nivel descriptivo oscilando entre los 2 años y 11 años, encontrándose que en la muestra total la media de 6.7 años; las niñas presentaron con mayor frecuencia los 8 años mientras que los niños 5 años. Así mismo, considerando el análisis de regresión lineal simple (tabla 16), resultó que esta variable no fue significativa como predictora de la presencia de un determinado estilo de apego (seguro o inseguro), probablemente porque la mayoría de los niños ingresaron después del período entre los 8 y 36 meses, donde Angulo y Cols. (2000), refieren que la conducta de apego aparece. Por lo tanto, en estos niños el estilo de apego ya se había desarrollado dentro de su núcleo familiar.

El *tiempo de institucionalización*, en función de la muestra total se presentó con una media de 3.3 años. Las niñas mostraron un año de institucionalización frecuentemente, mientras que los niños los dos años.

Al realizar el análisis de regresión lineal simple, esta variable no resultó significativa en el desarrollo de un estilo de apego particular en la muestra, probablemente porque el tiempo de institucionalización es menor al establecido por Maclean, 2003; Amés, 1997; Gunnar, 2001; Zeanah et al., 2005 (citado en Lecannelier, 2006), mencionando que a mayor tiempo de institucionalización mayor será el daño ocasionado e irreversible los problemas conductuales. Otra razón que podría explicar el por qué no resultó significativa es que los niños de nuestra muestra habían establecido un determinado estilo de apego dentro de su núcleo familiar y el tiempo de institucionalización no afectaba en el estilo de apego desarrollado, pues como Bowlby (1968) refiere: la conducta de apego se presenta después de los seis meses desarrollándose en el hombre durante la lactancia.

Los *motivos de ingreso* más frecuentes en la muestra total fueron: violencia familiar, maltrato y omisión de cuidados. Observando los resultados del análisis de regresión lineal simple, se observó que no hay una influencia significativa en esta muestra, aceptando la quinta Ho. Lo cual podría comprenderse al retomar a Vinyet

y Ricart (2005) mencionando que el niño institucionalizado lleva consigo una historia de vivencias desde su nacimiento acompañada de una historia de vínculos y un psiquismo más o menos estructurado, donde su realidad está marcada por las pérdidas, carencias físicas y afectivas según las condiciones de su vida previa, así como, por el hecho de estar en una institución.

6.3 Percepción de la familia.

El apartado *percepción de la familia* fue analizado descriptivamente y los resultados fueron explicados en referencia a la frecuencia mayor que mostraron la muestra total, niñas y niños institucionalizados.

En la *percepción de familia real o imaginaria*, se encontró que en la muestra total y las niñas refirieron dibujar una familia real, mientras que los niños dibujan a una familia imaginaria. Lo anterior, quizá se deba a las características biológicas (madurez, equilibrio hormonal y desarrollo biológico que se da en distinta forma entre los sexos), presencia de diferencias psicológicas y roles sociales que son asignados a hombres y mujeres desde pequeños por la sociedad.

En los resultados de *permanencia con la familia*, se observó que generalmente la muestra total (niñas y niños institucionalizados) prefieren permanecer con su familia. Así mismo, la *permanencia con algún integrante de la familia*, reflejó que la muestra total y los niños no seleccionaron a ningún integrante en específico para permanecer con él. Por su parte, las niñas prefieren permanecer con su familia en compañía del padre, madre y hermanos. La diferencia entre las niñas y los niños pudiera explicarse en razón que las niñas en casa hogar tienen múltiples figuras (tres cuidadoras, psicopedagogos/as; profesor de natación, danza, música, educación física y psicólogas. En contraste, los niños en centro amanecer tienen menos figuras (dos orientadores, psicóloga, pedagoga y profesores de tae kwon do y psicomotricidad), además, la convivencia pudiera percibirse como parte de una familia y no como la convivencia entre diferentes personas. Por lo tanto, Vinyret (2005), expone que el niño que vive en un orfanato está privado de carencias físicas y psíquicas que son compartidas en espacios comunes, en donde los niños

no tienen intimidad, espacios diferenciados ni nada propio, impidiendo el establecimiento de vínculos sólidos y exclusivos que requieren los niños, pues estar en una familia permite al niño establecer las primeras interacciones afectivas y así empezar a desarrollarse en un grupo social (Rodrigo, 1998).

La *identificación con algún integrante de la familia*, mostró que la muestra total y las niñas se identificaron consigo mismos, mientras que los niños, además de identificarse con ellos, también se identificaron con la figura paterna; probablemente por lo que explica Bandura y Huston, (1961, citado en Papalia y Wendos, 2000), en donde el niño adopta características, creencias, actitudes, valores y conductas de otras personas o grupos, siendo el resultado de un modelo, que puede ser, el padre, la madre, un hermano o hermana, un vecino, un profesor, un compañero o una estrella de televisión o deportiva a quienes admiran y quieren parecerse, escogiendo a su modelo en base a dos características principales: poder e interacción protectora.

Los resultados de *omisión de alguna figura representativa*, describieron que la muestra total y las niñas, omitieron a los hermanos. Los niños no omiten a ninguna persona de la familia. Para entender estas diferencias es necesario indagar con una entrevista directa con las niñas y niños para conocer la razón de la omisión o no omisión de las figuras en caso de que tengan.

La *percepción de la figura paterna* en la muestra total, niñas y niños resultó ser ambivalente. Los niños probablemente necesitan a esta figura como autoridad y de referencia para identificarse. Mientras que las niñas la interiorizan como una imagen viril para escoger a su pareja; cumpliendo las funciones de protección y soporte económico en la familia (Soifer, 1979). Así mismo, debemos considerar que el estar en una institución provoca sentimientos de abandono y pérdida, pues la llegada a una institución puede ser experimentada como un rechazo por parte de la familia y en especial por una falta de sensibilidad de los padres por permitir que ellos estén viviendo en esa institución (Mota y Matos, 2008).

La *percepción de la figura materna* en la muestra total y en los niños fue

ambivalente, pero en las niñas además de ser ambivalente fue negativa. Posiblemente, porque la función materna implica gestar, crear, proteger, educar a los hijos, favorecer la relación filial y fraternal manteniendo los vínculos amorosos entre todos los integrantes además de ser la mediadora con la autoridad que el padre establece. Para las niñas es el modelo de mujer y para los niños será la imagen que considerarán para seleccionar a su futura pareja (Soifer, 1979). Entonces, si la madre en ambos casos pudiera haber cumplido esta función, el hecho de estar institucionalizados como explicaron Mota y Matos, provoca rechazo.

La *percepción de las figuras fraternales* en la muestra total, niñas y niños fue positiva, probablemente por el servicio de convivencia que establece el DIF con el programa *lazos fraternos* (donde se promueve la convivencia entre hermanos cada mes) y porque ante la separación o pérdida de los padres las figuras más cercanas a su familia son los hermanos y también pudiera explicarse por lo siguiente: “si los niños están enterados de la presencia de hermanos quizá pueden empatizarse con los mismos sentimientos que tienen por estar experimentando el mismo proceso de abandono o pérdida; además, como menciona Dunn (1986), los hermanos cumplen la función de ser amigos, defensores, consoladores y compañeros de juegos, debido a que su relación es tan significativa y esencial, que suelen comprenderse empáticamente como consecuencia de compartir desde los primeros días; el ambiente familiar cotidiano y el formar parte de una familia unida resulta vital para el futuro afecto expresado entre hermanos.

Para la muestra total y los niños las *figuras de autoridad* fueron ambos padres, mientras que para las niñas asumieron como figura de autoridad al padre. Dentro de las funciones de los padres se encuentra ser figuras de autoridad usualmente en el hogar, así mismo, para los niños en centro amanecer existen menos figuras de autoridad, se observó que tanto los orientadores como el director mantienen un contacto cercano preocupándose por las necesidades individuales de cada uno de los niños. En comparación, las niñas manifiestan que el padre es una figura de autoridad ya que él es una de las dos figuras primordiales en el establecimiento de reglas en el hogar.

La *necesidad de afecto* que mostraron los niños institucionalizados (muestra total, niñas y niños) hacia alguna figura significativa de la familia fueron los padres una posible explicación es la mencionada por Winnicott (1993b), dónde los padres serán necesarios para el desarrollo personal, pues se encargan de establecer las normas sociales y las primeras interacciones que le ayudarán al menor a subsistir y tolerar las frustraciones.

En las *figuras representativas en orden de importancia* (primer, segundo y tercer orden) se demostró que los niños institucionalizados manifiestan que la madre está en los dos primeros lugares mientras que los hermanos están en último lugar. Para las niñas se encontró como figuras representativas a la madre luego a los hermanos y en tercer lugar de nuevo a la madre, lo que podría entenderse debido a que la madre funge como figura de identificación o modelo a seguir como se explicaba en la *percepción de la figura materna* y los hermanos por el lazo afectivo lo que pudiera sugerir que los hermanos suelen ser una figura de apoyo y consuelo ante la separación o pérdida de los padres (Dunn, 1986). Mientras que los niños indicaron que primero consideran como figura representativa al padre, seguida por la madre y en tercer orden a los hermanos, ya que estas tres figuras son consideradas importantes en la familia basándose en las funciones que desempeña cada uno, como se explicó en la *percepción de la figura paterna, materna y fraterna*.

Finalmente, se encontró que las *alianzas por orden de importancia*, en primer orden que establecen los niños institucionalizados (niñas y niños) es con los hermanos, lo que pudiera ser explicado porque al sentir el abandono de sus padres y siendo los hermanos las únicas personas con los que establecen desde pequeños lazos afectivos, sirviendo como amortiguador ante la pérdida de los padres (Dunn, 1986) deciden hacer alianzas con ellos para sentirse comprendidos, en razón a que compartieron las mismas experiencias de la niñez dentro del núcleo familiar. En la segunda y tercera alianza refirieron no presentar alianza con nadie.

CAPITULO 7 CONCLUSIONES

En esta investigación los objetivos se cumplieron, ya que se describió el estilo de apego y la percepción de la familia que tienen los niños institucionalizados.

Se encontró de manera significativa que el estilo de apego inseguro fue predominante en los niños institucionalizados; demostrándose que entre niñas y niños no existen diferencias en el desarrollo del estilo de apego inseguro aunque las niñas tienden a desarrollar un estilo de apego ansioso- dependiente-manipulador mientras que los niños desarrollan un estilo de apego evitante-ansioso-agresivo. Además, se encontró que las variables edad de ingreso, tiempo de institucionalización y motivo de ingreso no influyeron significativamente en el desarrollo de un determinado estilo de apego, probablemente debido a que éste ya se había establecido antes de ingresar a la institución y existen otras variables que pudieran explicarlo como el tipo de familia, la dinámica familiar, la personalidad de los padres, la calidad de las relaciones afectivas y el número de figuras de apego.

En la percepción de la familia descriptivamente, se concluye que los niños institucionalizados prefieren permanecer con su familia (padre, madre y hermanos) y su necesidad de afecto se dirige hacia ambos padres. Como figuras representativas en primer orden, las niñas refieren a la madre mientras que los niños al padre. Las figuras de autoridad para las niñas fue el padre y para los niños ambos padres.

Las niñas en la identificación con algún integrante de la familia lo hicieron con ellas mismas y los niños además de identificarse con ellos mismos también se identificaron con el padre. En la omisión de figuras, las niñas omitieron a los hermanos y los niños a nadie.

Finalmente, la percepción de las figuras parentales (padre y madre) en niños institucionalizados fue ambivalente mientras que la figura fraternal fue percibida como positiva.

Sugerencias y limitaciones

Para describir la percepción familiar de estos niños en futuros estudios, consideramos suficiente la aplicación de la prueba de la familia pues el aplicar los tres instrumentos psicológicos (como fue en esta tesis) y a pesar de ser información valiosa para la afirmación de cierta información, llega a producir que los tiempos de aplicación se alarguen. Así mismo, se sugiere considerar una muestra mayor para poder hacer generalizaciones.

El motivo de ingreso aunque no resultó significativo, podría ser analizado en futuros estudios en relación al apego de los niños institucionalizados al igual que la variable calidad de las cuidadoras que no fue revisada en esta investigación por falta de tiempo y disponibilidad.

Sugerimos que las rotaciones en casa hogar de niñas se realicen por tiempos más prolongados, es decir, que las cuidadoras no sean cambiadas constantemente sino que estén por lo menos tres años y que entre ese mismo personal se le asignen un grupo de niñas con un rango de edad de 9 a 12 años y de 15 a 17 años por razones biológicas y desarrollo madurativo.

Se recomienda que continúe el programa *Lazos Fraternos* y que dependiendo del caso se les permita a los niños (as) una convivencia familiar, basándose en evaluaciones multidisciplinarias.

Además, pudiera ser que los directivos de estos centros, seleccionaran y capacitaran a aquellas personas que egresan de estas instituciones con características de cuidadoras (responsables, afectuosas, capaces de establecer límites y reglas) y que deseen apoyar o trabajar con los niños institucionalizados. Las personas escogidas podrían ser aquellas que demostraron tener un buen comportamiento durante toda su estancia, con características positivas hacia la vida y que hayan asistido a un proceso terapéutico. La razón de seleccionarlas sería por la empatía y la vivencia que tuvieron en la institución, pues al empatizar con los sentimientos de los niños estarían en condición de entenderlos y

comprenderlos mejor.

Realizar talleres o programas de intervención que les permitan a los niños mejorar las condiciones en su calidad de vida.

Implementar que al egreso de los niños(as) institucionalizados, describan las sugerencias, características o condiciones de la institución que les gustaron o no les gustaron de la institución; con el propósito de mejorar el servicio (cuestionario de evaluación general). Además, de que los niñas(os) sean capacitadas (os) y guiadas (os) para el proceso de egreso.

En nuestra opinión consideramos oportuno que se realicen evaluaciones constantes (cada ocho meses) al personal que tiene más contacto con los niños.

Se propone que se creen instituciones más pequeñas con capacidad máxima de 50 niños (as) para que la atención que ellos reciban sea más personalizada, que las cuidadoras u orientadores tengan a su cargo como máximo cinco o seis niños. También, las personas seleccionadas para este cargo deberán ser evaluadas con base en características de empatía, afectividad, acostumbradas a tratar con niños y que conozcan como establecer límites. Una vez seleccionado el personal será necesario brindarles una capacitación.

Por otra parte, en cuanto a las limitaciones a las que nos enfrentamos al elaborar este trabajo, se encuentra que no hay suficiente información y pocos datos para los niños mexicanos institucionalizados.

Además, consideramos que las condiciones de aplicación en casa hogar niñas no permitieron establecer un rapport, pues al momento de evaluar los estilos de apego y pruebas proyectivas es necesario que se realice de forma individual, no grupal, para evitar sesgos en la validez y confiabilidad. Así mismo, se deben considerar las observaciones clínicas que realice el investigador pues al medir el estilo de apego de manera grupal no fue funcional ya que se pierden datos clínicos como ocurrió con una de las participantes, quien presentaba los mismos puntajes para tres estilos de apego. También si se desean realizar estudios acerca del

desarrollo de apego en los niños institucionalizados se podría realizar un estudio longitudinal de los 0 meses a los 6 meses con niños de casa cuna con instrumentos adecuados para este fin.

Finalmente, revisada y analizada esta información, se concluye que es mejor tener una familia que no tenerla, pues como comenta Loso (2001), la familia es el *locus nascendi* del individuo, siendo la matriz de su nacimiento como sujeto y crecimiento, donde poco a poco adquiere su identidad, valores, roles, tradiciones y reglas. Así mismo, considerando la Declaración de los derechos del niño adoptado expuesta en la Asamblea General de la ONU el 20 de Noviembre de 1959, retomamos que: “el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión” y el reconocimiento de los beneficios que tiene el desarrollar un estilo de apego seguro para garantizar adecuadas relaciones interpersonales. (Citado en Rygaard, 2008).

REFERENCIAS

- Aguilar, C. (2003). *Desarrollo y evaluación de una escala de Apego materno infantil*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.
- Alexandre, D.T. y Viera M. L.(2004) Relação de apego entre crianças institucionalizadas que vivem em situação de abrigo. *Psicologia em Estudo*, 9(2), 207-217. Consultado el 15 de noviembre del 2010. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722004000200007&lng=en&nrm=iso.
- Ames, E.W. (1997). Development of Romanian orphanage children adopted to Canada. *Final Report to the Human Resources Development Office, Ottawa, Canada*. Consultado el 15 de noviembre del 2010. Disponible en: <http://www.adoption.ca/summ-Ames-97.htm>
- Amorós A.C. (2005). Del Abandono a la adopción: Un proceso dinámico de diálogo con el desamparo. *Revista de l'Associació Catalana d'atenció precoç*, 25-26,81-98. Consultado el 15 de noviembre del 2010. Disponible en: <http://www.intercanvis.es/pdf/13/13-01.pdf>
- Arranz, F. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Madrid, España: Pearson Hall.
- Bellack, L. (1996). *TAT, CAT Y SAT: Uso clínico*. México: Manual Moderno.
- Bengochea G., P. (1996). Un análisis comparativo de respuestas a la privación parental en niños de padres separados y niños huérfanos en régimen de internado. *Psicothema*, 8(3), 1-16. Consultado el 9 de septiembre del 2009. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72780315.pdf>
- Brena S.; I (1998). Algunas reflexiones sobre los antecedentes de la adopción. *Revista de derecho Privado*. 9(27), 36-47. Consultado el 9 de septiembre del 2009. Disponible en: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/revdpriv/cont/27/dtr/dtr2.pdf>
- Bowlby J. (1986). *Vínculos Afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. España: Morata Ediciones
- Bowlby J. (1993). *El vínculo afectivo*. España: Paidós.
- Bowlby J. (1997). *La pérdida afectiva: tristeza y depresión*. España: Paidós.
- Bowlby J. (1998). *La separación afectiva*. España: Paidós.
- Bruno, F. (1995). *Psicología infantil y desarrollo*. Enciclopedia familiar. México: Trillas.
- Buendía, J. (1999). *Familia y psicología de la salud*. Madrid, España. Ediciones Pirámide.
- Castellan, Y. (1985). *La familia*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Castells, P. (1999). *Relaciones Familiares*. Barcelona, España: Ediciones STJ.
- Celener, G; (2003). *Estadística para psicología usando SSPS para Windows*. México: Pearson Educación.
- Centro de Documentación y estudios de Adopción A.C, CDEA (2009 a). Consultado el 16 de marzo del 2009. Disponible en: <http://www.cdea.org.mx>.
- Centro de Documentación y estudios de Adopción A.C, CDEA (2009 b). Consultado el 16 de marzo del 2009. Disponible en: <http://cdea-gdl.blogspot.com/2009/03/convocatoria.html>
- Cortés, V; Merlín, M; Muñoz, G. (1991). *Participación integral de trabajo social en el centro de desarrollo de la comunidad: Ricardo Flores Magon*. Tesis de Licenciatura. Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios. Trabajo Social.

Corman, L. (1967) *El test de la familia en la práctica médico –pedagógica*. Buenos Aires: Kapelusz.

Compas B.E. y Gotlib, I. (2003). *Introducción a la Psicología Clínica: Ciencia y práctica*. México: McGraw-Hill Interamericana.

Cusinato, M. (1986). *Psicología de las relaciones familiares*. Barcelona: Herder.

Diccionario de la Real Academia Española (2002). Consultado el 15 de noviembre del 2010. Disponible en: <http://www.rae.es/rae.html>

Diccionario Jurídico, del estado de Guerrero (2007). Consultado el 9 de septiembre del 2009. Disponible en: <http://www.guerrero.gob.mx/>

Diccionario Jurídico Mexicano (1999). México: UNAM. Editorial Porrúa.

DIF (2004). *La perspectiva familiar y comunitaria*. Resumen Ejecutivo del DIF. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

DIF (2007). *Diagnóstico de la Adopción en México*. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Secretaría de Salud.

Durán S. E. y Valoyes E. (2009). Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*. 7(2), 761-783. Consultado el 9 de septiembre del 2009. Disponible en: http://www.umanizales.edu.co/revistacinde/Vol%207/V2/segunda_seccion/A7%20PerfilNinosNiñasAdolescentesCuidadoParentalColombia.pdf

Dunn, J., (1986). *Relaciones entre hermanos*. Madrid: Morata.

Escobar, Ma. F.; Pérez T.; (2006). *Modificaciones de la percepción familiar en niños institucionalizados proveniente de casa cuna del DIF y niños provenientes de albergues temporales de la PGJ*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.

Eslava, S.A.; Ruiz, C.D. (1998). Autoconcepto y concepto de familia en menores institucionalizados de manera integrada. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.

Estrada, E. I. (2009). *El ciclo vital de la familia*. México: Random House Mondadori, SA de CV.

Esquivel, F; Heredia, C; Lucio, E. (1994). *Psicodiagnóstico Clínico del niño*. México: Manual Moderno.

Farré, M; Lasheras', P. (1998). Enciclopedia de la psicología. Vol. 4. España:Oceano.

Farkas, C.; Santelices, M. P.; cols. (2008). Apego y Ajuste Socio Emocional: Un Estudio en Embarazadas Primigestas. *PSYKHE*. 17 (1), 65-80.

Febbraio, A; Rosenfeld, N; cols. (2002). *Técnicas proyectivas: Actualización e Interpretación en los ámbitos clínicos, laboral y forense*. Buenos Aires: Celener.

Frias, J.H (2006). *Dirección de centro asistencial y de integración familiar*. México: DIF.

Font, L. (1979). *Test de la familia: Cuantificación y análisis de variables socioculturales y estructura familiar*. Barcelona: Oikos.

García, P. (1990). *Padres + hijos =*. México: Limusa.

González, A. (2000). *La familia 2000. Año de la familia en Jalisco*. Guadalajara, Jalisco: México.

Hernández, Z. (2003). *Niño con discapacidad motora y la percepción de sí mismo dentro de su núcleo familiar*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.

Instituto Nacional de Estadística, geografía e informática (2002). *Diagnóstico de la familia mexicana: Información Estadística sobre los hogares mexicanos. 1990-2000. Uso del tiempo y aportaciones en los hogares mexicanos*. Aguascalientes, Aguascalientes: México.

Kerlinger F. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. México: McGraw Hill.

Klein, M. (1990). *Obras completas: amor, culpa y reparación y otros trabajos. (1921-1945)* Barcelona: Paidós.

Klein, M. (1988). *Obras completas: Envidia y gratitud y otros trabajos*. Vol.3. Barcelona: Paidós.

Kong, René (1994). *La familia en nuestro tiempo. Una comparación intercultural*. Madrid, España: Siglo Veintiuno editores.

Lara, V. y Agredo, L. (2005). *La comunicación en familia. Más allá de las palabras*. España: Sinesis.

Laplace, J;Pontalis, J. (1983). *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Labor

Lecannelier A. F.(2006). Efectos de la separación temprana: Una Mirada desde los procesos de Institucionalización. *Documento Fundación San José*. Consultado el 15 de octubre del 2010. Disponible en: <http://www.fundacionsanjose.cl/wfsj/publicaciones/Felipe%20Lecannelier%20-%20Efectos%20de%20la%20separacion%20temprana.pdf>

León.G. I.; Montero.I.(2003).*Métodos de investigación en Psicología y Educación*. España: Mc Graw-Hill Interamericana de España.

Leñero, O. (1983). *El fenómeno familiar en México: su estudio sociológico*. México: Asociación Mexicana de Estudios Sociales A.C.

Losso, R. (2001). *Psicoanálisis de la familia. Recorridos teóricos*. Buenos Aires, Argentina: Grupo editorial Lumen.

Mahler, M. S. (1977) *El nacimiento psicológico del infante humano: Simbiosis e individuación*. Argentina: Marymar Ediciones.

Mahler. M. S. (1987) *Simbiosis Humana: Las vicisitudes de la individualización*. México: Joaquín Mortis.

Main M. (2000). The organized categories of infant, child, and adult attachment: Flexible vs. inflexible attention under attachment-related stress. *Journal of the American Psychoanalytic Association*.48(4) , 1055-1127.

Marchant M. (2007). Reflexiones en torno a los procesos de institucionalización y separación afectiva temprana en el contexto de un hogar de protección de lactantes. *Revista de Psicología*. 16(1), 123-146. Consultado el 19 de octubre del 2010. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/264/26416105.pdf>

Méndez T.; González B.; (2002). Descripción de Patrones de Apego en menores

Institucionalizados con problemas conductuales. *Revista de Psicología*. 11 (2), 75-92. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/264/26411206.pdf>

Millán, M.A; Serrano, S. (2002). *Psicología y Familia*. Madrid, España: Caritas Española.

Minuchin, S. (1997). *Familias y terapia familiar*. Barcelona, España: Gedisa

Moguillansky, R. (1996). *La vida emocional de la familia. Su complejidad: Vínculos y estados Vinculares*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.

Mota, C.P. y Matos, P. M. (2008) Adolescência e institucionalização numa perspectiva de vinculação. *Psicología & Sociedade*. 20(3), 367-377. Consultado el 15 de noviembre del 2010. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822008000300007&lng=en&nrm=iso

Mundaca, M.R., Gallardo, R.I y Angulo, D.P., (2000). Factores que influyen en el apego y la adaptación de los niños adoptados. *Revista de Psicología*. 9, 1-16. Consultado el 9 de septiembre del 2009. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/264/26409110.pdf>

Oliveira, B. R. G de y Collet, N. (1999) Criança hospitalizada: percepção das mães sobre o vínculo afetivo criança-família. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 7(5), 95-102. Consultado el 15 de noviembre del 2010.

Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691999000500012&lng=en&nrm=iso

Ortega, B. (2001). *Terapia Sistémica*. Sevilla, España: Universidad de Sevilla Secretariado de publicación.

Palacios J. y Sánchez Y. (1996). Niños adoptados y no adoptados: Un estudio comparativo. *Anuario de Psicología*. (71), 63-85. Consultado el 15 de noviembre del 2010. Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/viewFile/61336/88904>

Papalia, D., Wendkos O. (2000). *Psicología*. México: Mc Graw- Hill.

Papalia, D., Wendkos O.; Duskin R. (2005). *Desarrollo Humano*. México: Mc Graw-Hill Interamericana.

Pereira, M., et al. (2010) Desenvolvimento, psicopatologia e apego: estudo exploratório com crianças institucionalizadas e suas cuidadoras. *Reflexão e Crítica*. 23(2), 222-231. Consultado el 15 de noviembre del 2010. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722010000200004&lng=en&nrm=iso

Pereira de Gómez María Nieves (2000) *El niño abandonado. Familia, afecto y equilibrio personal*. México: Trillas.

Pérez, A. (2009a). *Familia, enfoque interdisciplinario: psicoanálisis, pediatría y derecho*. Buenos Aires, Argentina: Lugar editorial.

Pérez, A. (2009b). ¿Que es el DIF? El DIF y sus Antecedentes. México. Disponible en: <http://dif.sip.gob.mx/dif/?imprimir=true>.

Pérez, A. (2009c) *Programa de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Desamparo*. Consultado el 9 de septiembre del 2009. Disponible en: <http://dif.sip.gob.mx/infanciaadolescencia/?contenido=216>

Pérez, G; Cervantes, J; cols. (2008). *Estudio de la dinámica familiar en Jalisco*. Sistema DIF Jalisco. México: Guadalajara.

Periódico *El Financiero en Línea* (2010). Consultado el 8 de febrero del 2010. Disponible en:

<http://www.elfinanciero.com.mx/ElFinanciero/Portal/cfpages/contentmgr.cfm?docId=244103&docTipo=1&orderby=docid&sortby=ASC> o en:
<http://www.redfamilia.net/entradas.php?id=1>

Quintana, L. (2006). *“Métodos y técnicas de investigación”*. México: Mc Graw Hill.

Rangel, C; Sánchez, I; (2005). *Estudio comparativo de la asertividad entre niños institucionalizados y niños que viven con su familia de origen*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.

Repetur, K.; Quezada A.; (2005). Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria*. 6 (11), 1-15. Consultado el 15 de octubre del 2010. Disponible en:
<http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art105/art105.htm>

Rodrigo, M. y Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo Humano*. Madrid, España: Alianza editorial.

Rodríguez, G. (2008). *Piloteo de un instrumento para medir el Estilo de apego en niños de 9-13 años*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.

Rutter, M. L, Kreppner J.M. O’Connor T.G. (2001). Specificity and Heterogeneity in Children’s Responses to profound institutional privation. *British Journal of Psychiatric*. 179, 97-103.

Rygaard, N.P. (2008). *El niño abandonado*. Barcelona: Gedisa.

Soares, I y Díaz, P. (2007) Apego y psicopatología en jóvenes y adultos: contribuciones recientes de la investigación. *International Journal of Clinical and Health Psychology (IJCHP)*. 7 (1), 177-195. Consultado el 19 de octubre del 2010. Disponible en:
http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-215.pdf

Santaella, H. (2006) *Análisis de la conducta delincente: Un enfoque sistémico*. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.

Segal, H. (1996) *Introducción a la obra de Melanie Klein*. México: Paidós

Soifer, R. (1979). *¿Para qué la familia?* Buenos Aires, Argentina: Kapelusz .

Shaffer, R. (1985). *Ser madre*. Madrid: Ediciones Morata.

Spitz, R.A. (1961). *El primer año de vida del niño: Génesis de las primeras relaciones objetales*. España: Aguilar.

Spitz, R. A. (1982). *El primer año de vida del niño*. México: Fondo de Cultura Económica.

Stern D. (1983). *La Primera relación: Madre-Hijo*. España: Ediciones Morata.

Valmor, D. (1966). *Diccionario de Psicología y Psicoanálisis*. Buenos Aires: Schapire.

Vargas, A. y Díaz-Loving, R. (2001). Desarrollo y Validación de un instrumento para medir estilos de apego en niños y niñas de primaria. *Ponencia en el Congreso Internacional de Psicología*. Consultado el 4 de diciembre del 2009. Disponible en:
<http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico4/4%20PSICO%20005.pdf>

Villanueva, C. (1998) .Marco Jurídico y Social de los expósitos en el derecho novohispano. *Anuario Mexicano de Historia del Derecho*. 10, 785-795. Consultado el 9 de septiembre del 2009. Disponible en: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/hisder/cont/10/cnt/cnt37.pdf>

Vinyret, M. (2005). *Adopción y vínculo familiar, crianza, escolaridad y adolescencia en la adopción internacional*. Barcelona: Buenos Aires.

Winnicott, D. W. (1981). *El proceso de maduración en el niño*. España: Laia.

Winnicott, D.W. (1984). *La familia y el desarrollo del individuo*. Argentina: Ediciones Hormé.

Winnicott , D. W.(1988). *Realidad y Juego*. Argentina: Gedisa.

Winnicott, D. W. (1990a). *Los bebés y sus madres*. México: Paidós Mexicana.

Winnicott, D. W. (1990b). *Deprivación y Delincuencia*. México: Paidós

Winnicott, D. W. (1993a). *El niño y el mundo externo*. Argentina: Hormé

Winnicott, D. W. (1993b). *El hogar nuestro punto de partida. Ensayos de un Psicoanalista*. Argentina: Paidós.

Winnicott, D. W. (2006). *La naturaleza Humana*. Argentina: Paidós.

Widlöcher, D., (1982). *Los dibujos de los niños: Bases para una interpretación psicológica*. Barcelona: Herder.

Zeanah. C.H., Smyk A.T. Koga S.F, Carlson E. (2005). Attachment in Institutionalized and Community Children in Romania. *Child Development*. 75(5), 1015-1028

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIVISION DE ESTUDIOS PROFESIONALES



Sexo _____

Edad _____

Grado _____

Folio _____

Solicitamos tu colaboración para contestar las preguntas que forman este cuestionario, eligiendo entre las opciones (5 Nunca, 4 Pocas Veces, 3 A veces sí, 2 Muchas veces y 1 Siempre) la que consideres más parecida a la que tú harías. Recuerda contestar sinceramente, ya que no hay respuestas buenas ni malas. Gracias por tu cooperación.

	Nunca	Pocas Veces	A veces sí A veces no	Muchas Veces	Siempre
1. Me es fácil mantener una amistad por algún tiempo.	5	4	3	2	1
2. Sonríe a las personas que me miran.	5	4	3	2	1
3. Platicó con mi cuidadora cuando me siento triste.	5	4	3	2	1
4. Me gusta platicar de mis cosas con mis amigos (as).	5	4	3	2	1
5. Cuando algo me molesta prefiero estar con gente para que me consuele	5	4	3	2	1
6. No dejo a otros niños jugar conmigo.	5	4	3	2	1
7. Siento que mi cuidadora quiere intervenir en todas mis cosas.	5	4	3	2	1
8. Me gusta conocer personas nuevas y platicar con ellas	5	4	3	2	1
9. Cuando voy de visita a alguna casa, puedo platicar con cualquier persona.	5	4	3	2	1
10. Me es fácil abrazar a mi cuidadora.	5	4	3	2	1
11. Cuando van de visita niños(as) juego con ellos(as).	5	4	3	2	1
12. Cuando mis cuidadoras(es) no me dan algo que quiero, les reclamo.	5	4	3	2	1
13. Cuando juego con otros niños o niñas, no pasa mucho cuando ya me peleo.	5	4	3	2	1
14. Cuando juego con otros niños o niñas, me aburró pronto.	5	4	3	2	1
15. Platicó con mi cuidadora lo que me pasa con mis amigos.	5	4	3	2	1

16. Puedo estar mucho tiempo jugando con otros niños o niñas.	5	4	3	2	1
17. Me es fácil abrazar a mi cuidador.	5	4	3	2	1
18. Cuando un niño o niña me invita a su casa le digo con gusto que sí voy.	5	4	3	2	1
19. Cuando mi cuidador me regaña , me enojó.	5	4	3	2	1
20. Cuando una amiga se quiere alejar de mí, yo me alejo primero.	5	4	3	2	1
21. Me gusta enseñarles y compartir mis juguetes a otros niños y niñas.	5	4	3	2	1
22. Puedo platicar con otras personas diferentes de mis cuidadoras o cuidadores.	5	4	3	2	1
23. Me es fácil hacer amigas(os).	5	4	3	2	1
24. Cuando llegan personas a mi casa quiero que mi cuidadora me ponga atención a mí.	5	4	3	2	1
25. Me gustan los juegos que puedo estar solo/sola.	5	4	3	2	1
26. Quiero que mi cuidadora me ayude en lo que hago.	5	4	3	2	1
27. Cuando alguien que no conozco viene de visita a mi casa me encierro en mi cuarto y hago cosas que me interesan más.	5	4	3	2	1
28. Cuando mi cuidadora me regaña, lloró para que me consuelen.	5	4	3	2	1
29. Cuando un niño (a) me dice que se quiere juntar conmigo le digo que sí con gusto.	5	4	3	2	1
30. Cuando una amiga se quiere alejar de mí me pongo triste.	5	4	3	2	1
31. Cuando alguien me dice algo volteo a ver que cara hace mi cuidadora.	5	4	3	2	1
32. Cuando algún niño(a) me quiere ayudar en algo me alejo.	5	4	3	2	1
33. Siento que mi cuidador quiere intervenir en todas mis cosas.	5	4	3	2	1
34. Si mi amigo(a) quiere juntarse con otro amigo o amiga , sé que sigue siendo mi amigo(a).	5	4	3	2	1
35. Platicó con mi cuidador cuando me siento triste.	5	4	3	2	1
36. Cuando un amigo(o) se quiere alejar de mí le digo que no se enoje conmigo.	5	4	3	2	1

37. Cuando tengo un amigo(a) terminamos peleados en poco tiempo.	5	4	3	2	1
38. Quiero que mi cuidador me ayude en lo que hago.	5	4	3	2	1
39. Prefiero jugar con juguetes que con personas adultas.	5	4	3	2	1
40. Me gusta invitar a mis amigos(as) a mi casa.	5	4	3	2	1
41. Cuando mi cuidador me regaña lloró para que me consuelen.	5	4	3	2	1
42. Cuando mi cuidadora me regaña, me enojó.	5	4	3	2	1
43. Cuando estoy lejos de mi cuidador(a) y regresa, lloro para que vea lo que sufrí.	5	4	3	2	1
44. Cuando quiero conseguir algo hago berrinche para que me lo den.	5	4	3	2	1
45. Cuando voy de visita a alguna casa, puedo ir a jugar a donde me inviten.	5	4	3	2	1
46. Cuando van de visita niñas (os) a mi casa no dejo que se vayan.	5	4	3	2	1
47. Cuando un amigo se quiere alejar de mi me pongo triste.	5	4	3	2	1
48. Cuando un amigo se quiere alejar de mí, yo me alejo primero.	5	4	3	2	1
49. Platicó con mi cuidador lo que me pasa con mis amigos.	5	4	3	2	1