Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Revista Electrónica de Psicología Iztacala

Vol. 15 No. 2 **Junio de 2012**

LA PATERNIDAD EN UN ENTORNO DIFERENTE

Patricia Ortega Silva[1], Laura Evelia Torres Velázquez[2], Adriana Garrido Garduño[3] y Adriana Guadalupe Reyes Luna[4]
Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

RESUMEN

Definir la paternidad no es fácil ya que existen concepciones que la ven como una responsabilidad que implica la manutención y no consideran la relación interpersonal que se da entre el padre y el hijo la cual también puede ser placentera, recreativa y donde se va construyendo la vivencia de la paternidad día a día. Cuando se tiene un hijo con discapacidad las expectativas de la paternidad cambian y pasan por un proceso de adaptación el cual puede ser difícil pues implica procesos que no se tenían contemplados así como la pérdida de expectativas del hijo al no ser lo esperado. Sin embargo, podemos concluir que no todos viven el mismo proceso ni el mismo sufrimiento, dependerá de las herramientas con que cuenten los padres, para adaptarse a la situación y la forma en que se involucren con el hijo, sobre todo si se les da información, guía y respaldo apropiados en el manejo del problema.

Palabras Clave: Paternidad, Discapacidad, Familia.

[1] Profesora Titular C de Tiempo Completo. Correo electrónico: patosi@servidor.unam.mx
[2] Profesora Titular C de Tiempo Completo. Correo electrónico: lauratv@servidor.unam.mx
[3] Profesora de Asignatura A. correo electrónico: moyuki@yahoo.com
[4] Profesora de Asignatura A: correo electrónico: reyeslunagpe@yahoo.com.mx

PARENTHOOD IN A DIFFERENT ENVIRONMENT

ABSTRACT

Defining parenthood is not easy because there are conceptions related only with a responsibility that involves the maintenance and do not consider the interpersonal relationship that exist between parent and child. This interaction between parent and child can be enjoyable, recreational and it´s the moment where the experience help to built everyday parenting. When parents have a handicap child, their expectations change and they go through a process of adaptation, which it can be difficult because it involves processes that they have not seen as a possibility, because the son or daughter is a different person that they have expected. However, it can conclude that not everyone lives the same process and the same suffering, it will depend on the tools that parents have to adapt to the situation and how they get involved with the child, especially when they are given information, guidance and appropriate support in managing the problem.

Key words: Paternity, Handicap, Family.

Hablar acerca de la definición o definiciones de la paternidad es una tarea compleja, porque se pueden identificar varias que llevan diferentes matices y obviamente dependiendo de las peculiaridades en su forma de abordar el tema, será la definición que den a este aspecto. Los significados sobre paternidad son múltiples, heterogéneos y algunas veces contradictorios, no solo a nivel social sino en la vivencia de cada sujeto.

En este sentido, habría dos vertientes generales que subyacen la definición o definiciones de paternidad. Por un lado, aquellos autores que la retoman únicamente como una responsabilidad o todo lo que implica esa responsabilidad. Se pueden citar diferentes definiciones retomadas de diccionarios: 1) Se define como “calidad de padre”, tratamiento que en algunas comunidades se da a los padres superiores, tratamiento que suelen dar los seglares a los religiosos en general (Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado, 1972); 2) Estado y cualidad de padre; unión jurídica entre un padre y sus hijos. Se distingue la paternidad legítima, cuando el hijo es fruto de una pareja casada, la paternidad natural

cuando los padres del hijo no están unidos por el matrimonio, y la paternidad adoptiva, cuando el hijo es adoptado (El pequeño Larousse, 1999).

Fuller en 2000 da la siguiente definición: “El padre es aquel que protege, provee, forma, educa y representa a la autoridad” (pp.28). La paternidad es un lugar donde se construye y se reproduce la masculinidad, y donde estructuralmente, los hombres se colocan en una situación de poder y control sobre los hijos y sobre la mujer (Fuller, 2000).

La otra vertiente refiere la paternidad como una situación placentera, de convivencia, de consecuencias favorables al ser padre, de recreación, de ternura corporal, entre otras. Autores como Figueroa (1996a); Nava, (1996); Piment, (1996); Bonino, (2000); Pruet (2001), entre otros señalan que la paternidad puede definirse como sigue:

“Es un conjunto de relaciones posibles que pueden darse entre un progenitor y sus hijos e hijas, sin reducir a la dimensión biológica, sino también progenitores adoptivos y simbólicos, es decir, hombres que quieren establecer una relación con un niño o una niña que va construyendo su vivencia como persona. Las relaciones pueden ser de afecto, de cuidado y de conducción, a la vez que existen relaciones de sostén económico, de juego y diversión conjunta, así como de búsqueda de autonomía.” (Figueroa, 1996a pp. 1).

“Es fundamentalmente una relación que incluye diferentes formas de comunicación y que el hombre-padre establece esta relación con los sujetos que reconoce como hijos, desde su condición genérica masculina, con las implicaciones de ejercicio del poder genérico masculino, y lo hace con la diferencia generacional” (Nava, 1996 pp. 113).

“Es un rol que sólo los hombres pueden ejercer” (pp. 33). Es una invención cultural en mayor medida que la maternidad, ya que la contribución biológica del varón se reduce al momento de la concepción. En todas las culturas, el bienestar del niño y la buena marcha de la sociedad exigen elevada inversión de esfuerzo paterno (Piment, 1996).

“Esta presente, carnal, cotidiano, el padre cuidador transmite ternura, cuidados y enseñanza. Es una opción subjetiva y una relación vivida. Es el que

ama, cuida, disfruta y establece una relación afectivo-emocional. Maneja el contacto corporal como un aspecto preponderante que permite la transmisión de la ternura corporal". (pp. 4). Es una construcción cultural, que no esta determinada simplemente por la biología ni tiene el carácter de natural. El lugar asignado al padre, sus funciones, el deseo y la responsabilidad de serlo y las vivencias que acompañan su ejercicio varían como efecto de las variaciones en lo sociocultural (Bonino, 2000).

"Como las distintas y enriquecedoras formas en las que los hombres se relacionan con sus hijos e hijas" (Cervantes, Coria, Figueroa, Huacuz, 1999 pp. 6).

"Como una paternidad comprometida, que implica, más allá de la inseminación, la conducta masculina que promueve el bienestar y el desarrollo sano del hijo y la familia."(pp. 37). Esto implica: tener sentimientos y conductas responsables respecto del hijo, sentirse emocionalmente comprometido, ser físicamente accesible, ofrecer apoyo material para sustentar las necesidades del niño y ejercer influencia en las decisiones relativas a la crianza del niño (Pruett, 2001).

Estas definiciones pretenden mostrar que al hablar de "paternidad "como un tipo de relación universal y predeterminado de los hombres con sus hijos e hijas, habría que hablar de "paternidades", en plural porque hay diversas formas de ejercerla (De Keijzer, 1998). La paternidad no es solo una carga, una responsabilidad, algo que resulte difícil de realizar, sino que también incluye aspectos de recreación, convivencia con el otro , expresión de sentimientos, etc., que lleva a establecer relaciones donde se van construyendo y reconstruyendo la identidad como persona tanto para el hombre como para el hijo o hija. Es una posición y función que va cambiando históricamente y de cultura a cultura, así como entre las distintas clases sociales y etnias de un mismo lugar.

Diversos autores (Parke, 1986; Ortega, Salguero y Torres, 2000) señalan que las investigaciones en este ámbito (relación padre-hijo) se han enfocado indudablemente a la mujer, al papel que juega en el desarrollo del niño y a los conflictos o actitudes que asumen los niños o las niñas a lo largo de su vida. Y por lo tanto rara vez se ha considerado al padre comprometido en el cuidado del hijo o

de la hija, ya que su papel es de ganar el sustento de la familia proporcionando un modelo distante, pero firme para sus hijos y un apoyo emocional y material a su mujer. Sin embargo en investigaciones recientes (López y Guillén, 1992; Ríos, 1997) se ha recalcado que el padre debe cumplir con las siguientes funciones:

1) Ser modelo de identificación para el hijo
2) Ser modelo de masculinidad para el hijo varón
3) Establecer un tipo particular de liderazgo en el interior de la familia
4) Servir de medio idóneo, aunque no único y exclusivo, para establecer la apertura del hijo hacia la sociedad
5) Desarrollar una concreta acción formativa en la vida del hijo: dar seguridad, ofrecer un código de valores, ejercer la autoridad y mantener una disciplina y respaldar la adquisición de la identidad personal en el hijo o hija.

En estos aspectos, los autores antes mencionados no se refieren al sostén económico, aunque este ha sido el aspecto que generalmente se ha privilegiado en el ejercicio de la paternidad. Los hombres en su papel de padres han asumido que la responsabilidad principal de ser padres es trabajar para dar el apoyo económico necesario para la manutención de sus hijos, se ha privilegiado este aspecto sobre cualquier otro, pareciera ser que todas aquellas actividades que se relacionan con la educación y la formación de los hijos se han dividido de manera excluyente y tajante entre la madre y el padre, y se ha entendido que existen ciertas actividades que son propias de la madre y otras del padre, y que estas son excluyentes. Así a los padres se les ha conferido la manutención y a las madres el cuidado, formación y reproducción de valores, de modelos genéricos y disciplina, este modelo pareciera estar dado tan solo por el sexo de los padres. Sin embargo esta forma de relacionarse con los hijos e hijas ha venido cambiando con la participación de la mujer en el ámbito laboral, ya que ha tenido que delegar actividades propias del hogar (anteriormente su único ambiente de desarrollo); el varón se ha ocupado más del ambiente familiar, incluyendo actividades del hogar y de la educación de los hijos e hijas, esto le ha dado la oportunidad de replantear

su actuación como hombre y como padre, se ha involucrado, forzosa o voluntariamente, en el cuidado de los hijos e hijas y para muchos ha sido una experiencia nueva y gratificante, han ido explorando nuevas formas de relación con ellos y con su pareja, y esto les ha permitido replantearse nuevas formas de ser hombres y de ser padres.

Es obvio que el ejercicio de estas funciones va cambiando conforme el niño crece, es decir la participación del padre en la crianza de estos, esta dada desde los primeros días del nacimiento hasta la adultez, pasando por la infancia. El que los padres se involucren en la crianza de los hijos beneficia tanto a los niños en su desarrollo, como al mismo varón en la conformación de su identidad y en el ejercicio de su paternidad (Parke, 1986).

Estas limitaciones en el ejercicio de la paternidad han propiciado, por un lado, ciertos cambios sociales que afectan la vida cotidiana de las familias y el logro de una comunicación y relación más completa con sus hijos, hijas y pareja o esposa. Se manejan valores como: el diálogo respetuoso (compartir puntos de vista), el sentir empatía y comprensión, el respeto, equidad y tratos no sexistas (desigualdades entre las hijos e hijas dependiendo del sexo), solidaridad, y actitudes abiertas y autocríticas, con el fin de fomentar una paternidad más equitativa (CORIAC, 1999).

Por otro lado, muchos hombres que son padres no han cambiado la manera de enfrentar estas nuevas situaciones, tal vez porque no surge en ellos un proceso de cuestionamiento sobre la forma en que se relacionan con su pareja, sus hijos e hijas, y conservan ciertas ideas, actitudes y comportamientos relacionados con un modelo de paternidad hegemónica, que generalmente no les ha permitido involucrarse en situaciones diferentes, disímiles, desconocidas, tal podría ser el caso de padres con hijos o hijas “diferentes” , “discapacitados[5]”, “disminuidos socialmente”, etc. . En este sentido es necesario hacer un análisis y reflexión no

[5]Con la aparición del concepto discapacitado se sustituyen las actitudes de segregación por otras de integración. Detrás de la integración de los niños discapacitados está un fundamento importante, el de aprender a “desarrollar la cultura de la diversidad”, la necesidad de que el respeto, la tolerancia y la libertad sean las bases de la construcción de una nueva sociedad. Como sociedad tenemos que aprender a vivir con la diferencia, ya sea ideológica, religiosa, sexual, mental o física. Los discapacitados son diferentes pero esa diferencia no les debe condenar a vivir segregados ni olvidados, se tiene que aprender a vivir con ellos, de lo contrario pensaríamos que “los discapacitados somos nosotros” (Ramos, M. 2000).

sólo de la lectura sobre la paternidad en el hombre, sino del ejercicio de esta paternidad en aquellos hombres que tienen hijos “diferentes”, “con discapacidad” y que frecuentemente son discriminados socialmente o que por sus características físicas, psicologías y sociales son más vulnerables a las respuestas de otros individuos.

Varones ante Hijos(as) con Discapacidad.

Todos nosotros individualmente y como integrantes de nuestra familia y de otros sistemas, desarrollamos un sistema de creencias, que determinan las pautas de comportamiento en relación con los desafíos comunes de la vida. Nuestras creencias le dan coherencia a la vida familiar, porque facilitan la continuidad entre el pasado, el presente y el futuro y nos dan opción a elegir la forma de abordar las situaciones nuevas y ambiguas, como por ejemplo, la presencia de un niño o niña con alguna discapacidad. Las creencias (personales, familiares y culturales) sirven como un mapa cognoscitivo que orienta las decisiones y la acción en nuestra vida diaria.

El investigar las creencias familiares acerca de las causas de problemas en el desarrollo psicológico de acuerdo a los estándares vigentes es importante, porque generalmente nos preguntamos ¿Por qué a mí (o a nosotros)?; ¿Es un castigo de dios?; ¿Cómo nos pudo pasar esto?, entre otras, y construimos una explicación o narrativa que ayuda a organizar nuestra experiencia. El momento y las variables como el nivel socioeconómico, el número de hijos, el nivel de estudios, la edad de los padres, etc. dentro del cual ocurre un evento (situación imprevista, discapacidad, etc.) son un modelo muy importante que permite organizar el sistema de creencias de una familia. Aún más, las limitaciones del conocimiento médico hacen que persistan muchas dudas con respecto a la importancia relativa de un sin número de factores al inicio de una discapacidad, lo que permite a los individuos y a los padres (ambos) desarrollar juicios particulares acerca de lo que provocó un problema en el desarrollo psicológico.

Cuando los padres esperan un hijo se crean expectativas acerca de él e intentan adivinar su sexo, imaginando a quién se parecerá, lo que harán con él o

ella y la profesión que tendrá. Es posible que sus fantasías y temores con respecto a su salud y la posibilidad de que nazca con algún padecimiento, malformación o característica atípica cruce en algún momento por su mente, pero debido al temor y ansiedad que ello genera, las desechan casi automáticamente y no le dan importancia; pocas veces son capaces de admitirlas ante otras personas. La mayoría de las veces no se platica cual sería la respuesta de la pareja si el niño naciera con alguna discapacidad y/ o un problema en su desarrollo. Generalmente esperan que todas las ilusiones se hagan realidad con el nacimiento, y de pronto si el recién nacido no satisface tales expectativas puede ser motivo de decepción y de frustración. Dicha reacción es hasta cierto grado natural, pero va desapareciendo rápidamente a raíz del contacto con el niño. Sin embargo, hay niños que nacen con características diferentes que rompen drásticamente con toda expectativa que los padres pudieron formarse con respecto a su hijo y cuya realidad no están preparados para manejar, enfrentándose a ciertas cuestiones emocionales y psicológicas severas, por lo tanto la manera en que el individuo supere esta crisis depende de los recursos internos y externos (nivel de ingresos, apoyo psicológico por parte de las instituciones que atienden a estos niños, derecho a recibir la educación, cambios en cuanto al discurso vigente sobre el papel del padre dentro de la familia, cuestionamientos sobre la compatibilidad de la masculinidad y la paternidad-ya que parece ser que a una determinada manera de vivir la masculinidad corresponde una cierta forma de ser padre-, valores sobre la relación con los demás a nivel de calidad e intensidad, lectura de las implicaciones sociales al hecho de vivir una situación “diferente” con los hijo o hijas) con que cuente para resolverla.

En varios estudios (Rolland, 2000; Ortega, Torres y Salguero, 2000; Ortega, 2006) se señala que la familia experimenta lo que denomina una crisis “trágica”, emocionalmente ésta es traumática y la familia la considera como una desgracia. Después suele surgir un estado persistente al que da el nombre de crisis en la “organización de los papeles.” En tal estado, la familia no puede adoptar estrategias apropiadas para enfrentar el problema de un modo realista y tampoco puede asignar papeles apropiados a sus diversos miembros. Según este estudio,

la reacción de crisis trágica es más típica en familias de alto nivel social y económico debido probablemente a que las personas en estas circunstancias contemplan con mayor frecuencia "el que dirán", las reacciones de sus familiares y amistades sobre el hecho de tener una hija o hijo con características diferentes y el cuestionamiento que le harán al padre al respecto de su masculinidad, considerando que hay algo "diferente" en el aspecto biológico. La crisis de los papeles es más típica de familias de posición económica y social baja (Torres y Ortega, 1993). Estas familias que experimentan crisis de organización de los papeles probablemente enviaran al niño(a) a instituciones, y más aún si hay problemas conyugales, hacinamiento en la familia, desintegración de ella y carencia de apoyo profesional, que aquellas familias donde no se presentan tales situaciones.

Aún más en este estudio se dice que cuando en la familia se recurre a estrategias (orientadas hacia el niño, orientada hacia el hogar u orientada hacia los padres) suele presentarse un cierto grado de desintegración conyugal, es decir es más probable que ocurra la desintegración si el niño vive en el hogar que si vive en una institución. Sin embargo, otras variables tales como la religión, la posición económica y el número de hermanos (se menciona que a las hermanas les afecta más que a los hermanos la presencia de un niño discapacitado en el hogar) pueden afectar la vida familiar. Por último se señala que cuando la familia tiene servicios de orientación buenos, de apoyo y profesionales, y el respaldo económico es adecuado sus problemas se reducen o minimizan.

A partir de lo anterior, surge una pregunta ¿Qué ocurre cuando este mundo imaginario de los padres no se lleva acabo, es decir cuando el hijo o la hija que esperan presenta alguna discapacidad o un problema en su desarrollo?

Las respuestas a este cuestionamiento tendrían que estar basadas en varios aspectos: 1) La forma en que las personas del sector salud dan la noticia a los padres. Considerando que el diagnóstico es una parte importante y que se recomienda cobrar conciencia de la importancia que tiene el decir la verdad pero de manera sutil, el médico/doctor deberá hacerlo con mucho tacto para provocar las menores reacciones adversas posibles. Aunque es importante hacer notar que

frecuentemente algunas de las personas que trabajan en el área de la salud (médicos, trabajadoras sociales, internistas, etc.) no cuentan con las habilidades suficientes, o si las tienen, no las toman en cuenta para dar una noticia/información sobre el diagnóstico del niño a los padres. 2) Los profesionales de la salud se enfrentaran a una serie de sentimientos que serán inútiles disimular por los padres, ya que son perfectamente naturales, pero pueden provocar arranques, crisis que afectarían las relaciones entre ellos y sus hijos (as), o en la pareja, todo va a depender de la forma en que los padres se hayan enterado del pronóstico de la situación física y psicológica del niño(a), 3) La idea que se tiene sobre la normalidad y anormalidad como criterios para cumplir con normas establecidas por las diferentes instituciones (familia, escuela, religión, etc.)

Moos, (1989) matiza algunas de las actitudes y/o experiencias que manifiestan estos padres: a) la respuesta inicial de la mayoría de los padres es de "shock" y "cuestionamiento", ¿cómo pudo pasarnos esto?; y de negación, en la que generalmente el varón niega que su hijo presenta características especiales y no admite la severidad del problema. Muy a menudo estas respuestas surgen al mismo tiempo y esto repercute en la relación del niño o niña con el padre, se da un distanciamiento entre ambos; b) surgen un grupo de emociones que incluyen la tristeza, pena, enojo y ansiedad dado que los padres se enfrentan a la realidad.

Para el varón esta fase significa el reconocimiento de que con este bebé todas sus expectativas estarán limitadas a las capacidades específicas del niño o de la niña y c) hay ocasiones en que los padres, reanudan su relación con su hijo aunque la forma de compartir ciertas experiencias se altere. Este proceso implica a ambos padres, pero no siempre se da al mismo tiempo en cada uno de ellos, cuando logran hacerlo juntos se pueden apoyar uno al otro, y es más probable que surjan relaciones de afecto, conducción, de cuidado, etc. entre personas diferentes y en constante cambio y d) esta implica la reorganización en la dinámica familiar que requiere de una aceptación positiva del niño, su incorporación en la familia y el apoyo mutuo de los padres. Los padres se dan cuenta de las necesidades especiales de su hijo o hija y actúan dentro de una realidad establecida. Estas experiencias no tienen una duración establecida ya que la reacción de los padres

puede variar e incluso presentarse de manera sobrelapada con otro tipo de conductas o comportamientos. Todas las características y experiencias pasadas de los padres influyen en el logro de ciertas tareas que le permiten involucrarse en la crianza de sus hijos o hijas.

Cambios Familiares ante Hijos o Hijas con Discapacidad.

Es importante recalcar que el nacimiento de un niño(a) disminuido(a) y/o un niño(a) valorizado socialmente como un individuo anormal, inferior, diferente, etc. es considerado un *momento de ruptura* que tiene algunos efectos notorios, como: la evidente separación física entre padres e hijos (el efecto psicológico de recibir la noticia de que el niño está enfermo y/o disminuido), la constante preocupación por parte de los padres sobre "el qué dirán", el rechazo de la sociedad, la restricción de oportunidades educativas, laborales e institucionales, la posibilidad de que se conviertan en sujetos mas vulnerables y algo sumamente importante para este trabajo, que es el cuestionamiento en el ejercicio de la paternidad con niños discapacitados. En virtud de los efectos que produce este evento, el niño disminuido crea una "fuerte tensión entre el ser y el deber ser", ya que los padres tienen necesariamente que reflexionar a fondo sobre su hijo o hija, sobre el sentido de la vida y sobre sí mismos.

Este acontecimiento puede alterar las expectativas no sólo psicológicas y de salud del niño, sino también la idea de un niño "normal" que una sociedad como la nuestra tiene. Esto hace que cambie la percepción que ellos tienen del niño, de sus necesidades, y de su forma de vida, que empieza a ser cuestionada por las normas establecidas por una sociedad.

Autores como Ingalls (1987), Moos (1989) y Ortega, Salguero y Torres (1999) señalan que surgen cambios en los estilos o patrones de interacción de los padres con sus hijos que presentan una discapacidad. Estos cambios suelen presentarse tanto en el padre como en la madre, aunque en ocasiones sólo se presenta en uno de ellos o en ambos, incluso en cada uno se manifiesta de manera diferente.

I. Respuestas de negación, en la que el padre no quiere aceptar que su hijo es diferente de los niños “normales”, no acepta la severidad del problema del niño.

II. La madre se cuestiona en su ejercicio como mujer, porque reconoce que falló biológicamente para tener un bebé sano.

III. Algunos padres tienden a deslindar toda la responsabilidad de la crianza del niño a la madre, culpándola y haciéndola responsable de esa situación inesperada. Sin embargo es importante situar al padre ante la responsabilidad económica de la rehabilitación del niño o de la niña, la madre suele dedicar más tiempo y esfuerzo, y sólo en algunas ocasiones el padre esta presente, se interesa, cooperar (no solo en el aspecto económico, sino también en los quehaceres cotidianos), y comprende que su esposa puede estar física y emocionalmente agotada.

Rolland (op.cit.) señala que la autoinculpación parental, especialmente en las madres, que son consideradas las principales responsables del bienestar de sus hijos, aumenta la probabilidad de que se desarrollen pautas de sobreprotección (esto implica el no permitir que el hijo o hija adquiera ciertas habilidades, entre ellas, la integración social, considerando que no será bien visto en una sociedad como la nuestra). Esta sobreprotección podría interpretarse como un deseo de no cambio que remitiría a la necesidad de la madre de mantener idealizado al niño.

> “*Dice la mamá de Robertito: Siempre se quedará conmigo, es el que nos va a acompañar toda la vida” (pp. 5).*

Es probable que para evitar la autoinculpación el progenitor se exija dedicar a su hijo o hija mayor tiempo y energía. Los padres se percatan fácilmente de que los comentarios de los profesionales pueden estar dirigidos hacia un comportamiento negligente. Por ejemplo: una mujer recuerda la pregunta del pediatra y/o psicólogo ¿por qué no me trajo a este niño antes? como una condena por ser una “mala” madre, y causante de los problemas del niño o de la niña. Como consecuencia de esto una madre puede considerarse a sí misma y a su hijo

inferiores y anormales, lo que constituye un grave riesgo para el ejercicio del papel del padre y el desarrollo del niño.

IV. El padre en repetidas ocasiones rechaza al niño y no hay contacto directo entre ellos, no lo toca, acaricia, habla, halaga, a pesar de que el acercamiento y/o contacto juega un papel importante en el desarrollo de los niños y en el varón como elementos que le permiten construir y ejercer ampliamente la paternidad. La presencia de los varones en el desarrollo de los niños tiene un efecto positivo cuando la relación es muy cercana, y cuando hay una mala relación se generan situaciones que no permiten compartir actividades de la vida cotidiana. Esto perjudica más que la ausencia del padre. Además, la relación con el hijo favorece al propio padre, en el sentido de que él tiene oportunidad de enfrentarse a un proceso que le permita fomentar la tolerancia y el respeto a otras opciones de conceptuar la misma realidad (Figueroa ,1996a).

V. Preferencia del varón por el hijo o hija “normal” y una marginación del que es “anormal” o del que presenta características diferentes a los demás. Esto implica que algunas veces la sociedad en general no los respeta como personas capaces de ejercer sus responsabilidades y obligaciones en la vida cotidiana y son identificados como sujetos marginados y faltos de conciencia propia.

Al respecto, autores como Di Gesu, Leunda, Portughesis y Sosa (1998) en su estudio sobre la estructura familiar en familias con un hijo discapacitado señalan la existencia de diferentes variables en la relación que establece el padre con el hijo discapacitado y con el hijo sano. En algunas familias el niño “sano” puede ocupar un lugar de compensación y reparación del déficit que se manifiesta a través de centralizar todas las expectativas de crecimiento y progreso exigiendo en extremo hipermadurez e independencia generando, comúnmente, una sobreadaptación. En ocasiones suele cumplir una función de asistente de su hermano cuyas características no coinciden con las de él. Se observa una tendencia a minimizar sus logros, e incluso a obstaculizar su crecimiento. Esto se interpreta como un intento de nivelar la diferencia entre ambos hijos o hijas.

VI. Es probable que surja un desajuste en la relación de pareja, cada uno intenta enfrentar la situación por separado, sin tomar en cuenta que esto perjudica ampliamente el desarrollo del niño y las expectativas del varón sobre el ejercicio de su paternidad. Es común que en el vínculo se manifiesten desacuerdos y discusiones, criterios contradictorios, poca comunicación, dificultades en compartir la cotidianeidad, poco tiempo para la pareja, roles estereotipados, etc. y dichos conflictos se agudizan a partir del nacimiento de un hijo disminuido socialmente.

VII. En pocos casos puede ocurrir un acercamiento entre los miembros de la pareja para afrontar la situación del nacimiento, crianza y educación de un niño con discapacidad, pues con mucha frecuencia lo que acontece es un distanciamiento, generado en parte por la confrontación con las expectativas que tienen entre lo que representa tener un niño normal o discapacitado, el no saber cómo enfrentar su cuidado, crianza y educación, lo que tiene implicaciones en la forma de vida para cada uno de ellos (Ortega, Garrido y Salguero, 2005).

VIII. El papá puede abandonar el hogar y no compartir la situación actual relacionada con los hijos, y delegar toda la responsabilidad a la madre sobre la crianza y la elección del tratamiento o búsqueda de escuela especial donde pueda ingresar el niño para recibir ayuda profesional y garantizar el rendimiento escolar y el éxito en su desarrollo personal.

IX. En lo relacionado con el aspecto económico y partiendo del supuesto de que los hombres juegan el papel de apoyo financiero para sus familias, y esto les da prestigio y poder, (lo cual se les ha sido asignado históricamente), si el padre no puede cumplir con este papel, el hombre se frustra y se considera incompetente para afrontar la realidad.

X. La mamá usa frecuentemente la directividad materna como un estilo de interacción, esto se da en todo tipo de conductas verbales o no verbales que la madre emplea para regular o dirigir la conducta actual y la actividad del niño durante cualquier episodio interactivo (Marfo, 1991).

XI. Existe falta de responsividad o sensibilidad del adulto, considerada como el que la madre no se percate o esté consciente de las necesidades del niño y de la comunicación social. También se da la falta de respuestas contingentes

apropiadas a la conducta prosocial o desviada y el manejo armonioso de conflictos.

XII. Si los padres perciben que las necesidades del niño son limitadas por un defecto físico o una discapacidad, la cantidad y calidad de la estimulación lingüística proporcionada por ellos disminuye e incluso llega a desaparecer, lo cual afecta el desarrollo del niño. Lo temas de conversación entre la madre y el niño son limitados y por tanto no hay una cantidad necesaria de estimulación verbal para favorecer el desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo.

XIII. Se da una reducción en la estimulación lingüística entre el padre y el niño. Se reduce la frecuencia de emisiones verbales y se usan patrones de entonación más pronunciados, adoptando una variedad de estrategias de enseñanza y corrección. Se modifica la calidad de la interacción familiar, es decir las interacciones se conceptualizan a lo largo de un continuo que puede ir desde interacciones de baja calidad, insensibles, de rechazo, inadecuadas y abuso, hasta interacciones de alta calidad, sensibles y de responsividad. (Ortega, 1994).

XIV. No se atribuyen intenciones comunicativas a las conductas de este tipo de niños (as), ya que ellos presentan conductas más ambiguas y pobremente desarrolladas.

XV. Se tiende a dar más peso a los factores genéticos e influencias ambientales para explicar el comportamiento de sus hijos, señalando que la "conducta negativa" de éstos se debe a factores incontrolables (atributos disposicionales) y que por lo tanto, los logros del niño no pueden relacionarse con un óptimo desarrollo infantil.

XVI. Se inician pocas interacciones sociales y se dan menos respuestas positivas cuando el niño inicia un episodio interactivo o desempeña una tarea.

XVII. Los padres, en algunas ocasiones, Ignoran o responden negativamente a las interacciones apropiadas de los niños, además suelen ser más restrictivas e imperativas durante las actividades de juego y tareas estructuradas.

XVIII. Por ultimo, los padres de niños con discapacidad ajustan su lenguaje cuando se dirigen al niño, es limitante, breve, simple, impositivo, directivo, etc. y

esto lleva a que los niños(as) no desarrollen un nivel lingüístico avanzado (Ortega, Salguero y Torres, 1993).

CONCLUSIONES

La llegada de un niño o niña a la familia es un acontecimiento la mayoría de las veces inolvidable, sin embargo el significado del nacimiento de un hijo(a) varía notablemente de un matrimonio a otro, ya que cada familia tiene su propia historia, un sistema de valores personales, modos de relación únicos que va a depender de sus ideas religiosas y tradiciones, que hacen que esta familia se convierta en una microsociedad original. Los futuros padres durante el tiempo que dura la gestación empiezan a formar un mundo imaginario donde se formulan infinidad de preguntas referentes a lo que esperan de ese hijo, un hijo que deberá cumplir sus deseos, expectativas, y que llegara a ser lo que ellos no fueron o satisfacer los deseos que en ellos no se cumplieron (Gante, 1989).

Cuando esta situación se ve alterada, es decir el niño o niña nace con una discapacidad, las familias pueden sentir la decepción por un tiempo, pero existe la posibilidad de que muchos padres puedan reaccionar, madura y constructivamente si se les da tiempo, y sobre todo si se les da información, guía y respaldo apropiados en el manejo del problema. Con frecuencia los padres se valen de la negación como defensa contra su angustia cuando se topan con el hecho de tener un niño discapacitado, esta negación sólo puede operar durante un cierto tiempo, hasta que los padres aprenden a adaptarse a la situación. En este proceso de adaptación constructiva los padres necesitan contar con información exacta sobre la naturaleza de las limitaciones del hijo; cuáles son las perspectivas inmediatas en cuanto al desarrollo del niño; información, apoyo y capacitación en su relación con el niño; y planeación amplia en cuanto a las necesidades inmediatas, y educativas del niño.

Al respecto, se señala que algunas veces los conflictos no surgen a nivel familiar como consecuencia directa de la discapacidad, sino en función de las posibilidades de la familia de retomar o no ciertos recursos para adaptarse a una situación diferente.

Es necesario que profesionales de la salud puedan ayudar y acompañar a estas familias desde el momento del diagnóstico, y en otras situaciones de crisis que se den en la vida cotidiana, para lograr adquirir capacidades, diseñar estrategias, fortalezas o recursos propios o de su medio frente a las exigencias que demanda la situación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bonino, L (2000). ***Las nuevas paternidades. UNAF Familias: Diversidad de modelos y roles***. Madrid: UNAF.

Cervantes, I. F. E., Coria, M. C. A., Figueroa, P. J. G. y Huacuz, E. M.G. (1999). ***Paternidad Equitativa: Una propuesta para hombres que desean mejores relaciones con sus hijos e hijas.*** **Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias** (CORIAC). México: UNICEF, Population Council, PROMUJER, ASHOKA.

Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias A.C (CORIAC) (1999a). ***Calendario 2000. La paternidad a través de Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias un siglo: Por una paternidad más padre y equitativa***. México: UNFPA, Population Council, CONACULTA, Ashoka, MacArthur Foundation.

Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias A.C. (CORIAC) (1999b). ***Paternidad Equitativa: Una propuesta para hombres que desean mejores relaciones con sus hijas e hijos***. PROMUJER, Gobierno Del Distrito federal, UNICEF, Population Council, ASHOKA. México.

De Keijzer, B. (1998). Paternidad y transición de género. En B. Schmukler. (Coordinadora) ***Familias y relaciones de género en transformación. Cambios trascendentales en América Latina y El Caribe***. México: Edamex y The Population Council, Inc.

DiGesu, M., Leunda, S., Portugheis, C. y Sosa, P. (1998). ***La estructura familiar en familias con un hijo discapacitado***. [Red Informática] Disponible en: FLAPAG. http://www.psinet.com.ar/rif6/408.htm

El Pequeño Larousse Ilustrado. (1999). ***Diccionario Enciclopédico***. Coedición Colombia: Internacional.

Figueroa, P. J. G. (1996a). Algunas propuestas para la construcción de nuevas paternidades, artículo preparado a partir de la presentaciones en el Foro: ***Hacia una nueva paternidad***, organizado por Programa Universitario de Estudios de Género y la Red de Salud de las Mujeres, y en la Mesa

Redonda “Cómo ejerzo mi paternidad”, organizada por el Instituto Nacional de Salud Mental, México, Junio. (mimeo), pp.1-7

Fuller, O.N.J. (2000). ***Paternidades en America Latina***. Pontificia Universidad Católica del Perú. Perú: Fondo Editorial.

Ingalls, R. P. (1987). ***Retraso Mental. La nueva perspectiva***. México: Manual Moderno.

López, O. M. D. y Guillén, G. M. M. (1992). Factores que intervienen en la tendencia a la modernidad de la familia en México. Tesis de Licenciatura. UNAM ENEP Iztacala.

Marfo, K. (1991). Maternal directiviness in interactions with mentally handicapped children: an analytical commentary. ***The Journal of Psychology and Psychiatry***, 31, 531-549.

Moos, H. R. (1989). ***Coping with Physical Illness, 2***. New York: New Perspective Plenum Medical Book Company.

Nava, U. R. (1996*).* Los hombres como padres en el distrito federal a principios de los noventa. Tesis de Maestría. UNAM México

Ortega, S. P. (1994). La naturaleza de los vínculos adulto-niño con retardo en el desarrollo, desde una aproximación interaccional. Tesis de maestría. FES Iztacala.

Ortega, S. P. (2002). El ejercicio de la paternidad en varones con niños que nacen con problemas en su desarrollo. Tesis de Doctorado. UNAM

Ortega, S. P., Garrido, G. A. y Salguero, V. A. (2005). Expectativas y maneras de vivir la paternidad con niños discapacitados. ***Psicología y Salud, 15*** (2), 263-269.

Ortega, S. P., Salguero, V.A. y Torres, V. L. E. (1993). Caracterización de la familia con niños con retardo. ***Psicología y Salud***, 2, 119-126

Ortega, S. P., Salguero, V.A. y Torres, V. L. E. (1999). Retardo en el desarrollo: Interacciones madre- hijo. ***Psicología Contemporánea, 6*** (2) 26-31.

Ortega, S. P., Torres, V. L. E. y Salguero, V. A. (2000). Género y Enfoque Determinista. ***Revista Psykhe, 10*** (1), 129-134.

Parke, D. R. (1986). ***El papel del padre***. Madrid: Morata.

Piment, A. (1996). ***Los hombres bajo sospecha***. Miscelánea.

Pruett, K. D. (2001). ***El rol del padre. La función irreemplazable***. Argentina: Vergara

Ramos, M. E. (2000). La Educación Especial en México. En T. M. Shea, y A M. Bauer***. Educación Especial. Un enfoque ecológico***. México: Mcgraw-Hill.

Rios, J. (1997). ***El padre en la dinámica personal del hijo***. Barcelona: Científico-médica.

Rolland, J. S. (2000). ***Familias, enfermedad y discapacidad*****.** Una propuesta desde la Terapia Sistémica. España: Gedisa.