

134
2ej.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**"INTERVENCION GRUPAL EN NIÑOS
QUE SUFREN MALTRATO Y QUE ESTAN
INSTITUCIONALIZADOS PARA SU
REHABILITACION"**

T E S I S

**PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

P R E S E N T A :

ORTIZ CERTUCHA PATRICIA

Directora de Tésis: Dra. Ma. Emilla Lucio Gómez-Maqueo

Asesor Estadístico: Mtra. Sofía Rivera Aragón

Director de Facultad: Dr. Juan José Sánchez Sosa

CIUDAD UNIVERSITARIA

1994

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



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 está 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.

DEDICATORIAS

**A Alvaro por el inmenso amor
y apoyo que me ha dado por
más de treinta años.**

**A mis hijas Paty, Paloma y Mariana
esperando que el esfuerzo que le
dedique a este trabajo les sirva de
ejemplo algún día.**

**A mis padres por haberme dado
la oportunidad de estudiar.**

**A la Doctora Emilia Lucio por la inmensa
paciencia que me tuvo y por su ejemplar
profesionalismo.**

**Al Clan por su amistad, cariño,
comprensión y apoyo de
tantos años.**

INTRODUCCION

¿De donde surge la idea de intervenir psicológicamente en pequeños maltratados y que están institucionalizados para su rehabilitación? La búsqueda bibliográfica no fué de gran ayuda ya que no se reporta ninguna terapia infantil bajo estas circunstancias; realidad mexicana de miles de niños que por una razón u otra no viven una relación familiar adecuada y cuyas vidas transcurren miserablemente en la calle, en las drogas y en la prostitución.

Estos pequeños existen y son muchos; en ocasiones algunos se encuentran en una institución para procurarles rehabilitación; los medios económicos son escasos y el tiempo sigue su camino implacable.

La única posible solución sería una intervención grupal, ¿por qué grupal? Porque es la única forma de atender a varios pequeños en el menor tiempo posible. Si esta opción se llevara a cabo regularmente en lugares donde los niños y adolescentes están reclusos, habría para ellos una mejor capacidad de control y aceptación de sí mismos en la medida que se esclarecerían no sólo sus fantasías y defensas persecutorias sino también las funciones del Yo.

Los niños maltratados no son característicos de ninguna clase socioeconómica particular, ni de ninguna cultura específica; convirtiéndose así en un fenómeno universal. En México se encuentran en todos los niveles y para nadie es desconocido que nuestra niñez es víctima frecuente del maltrato y explotaciones diversas.

Los niños que son discriminados de esta manera no llegarán a ser adultos felices y saludables. En el mejor de los casos se desarrollarán sin dar muchos problemas o alegrías a sí mismos o a los demás; en el peor de los casos serán niños no amados que crecerán hasta convertirse en padres no amantes y

potencialmente agresores con sus propios hijos.

Trabajar con niños tan desprovistos física y anímicamente es muy doloroso. No es fácil verlos sufrir tanto, no es fácil saber que hay quienes los maltratan, no es fácil ver caritas tristes y angustiadas sin tener enfrente un mejor futuro; pero aún así sería cobarde no tratar de buscar los medios para brindar un poquito de paz y esperanza a estos pequeños que bien podrían ser nuestros hijos.

CAPITULO 1

MARCO TEORICO

A continuación se hará la descripción de los aspectos fundamentales para el desarrollo de este trabajo. Se hablará de Maltrato, de Pérdidas Objetales Tempranas, de Psicoterapia Grupal, del Dibujo como Proyección del Autoconcepto y del Concepto de Familia.

¿Por qué analizar estos conceptos y no otros? Porque el tema de este trabajo como su título lo apunta "Intervención Grupal en Niños que Sufren Maltrato y que Están Institucionalizados Para Su Rehabilitación" trata sobre niños que se encuentran bajo el amparo de una institución porque han sido maltratados, porque al tratarse de niños en edad escolar y con una estancia muy larga fuera del seno familiar presupone pérdidas objetales tempranas que van a repercutir necesariamente en el autoconcepto y en el concepto que tengan de la familia. Se ha escogido trabajar en grupo dado el número enorme de niños que necesitan ayuda para su rehabilitación; por último se revisará la proyección dado que las pruebas utilizadas en este trabajo son estrictamente proyectivas.

1.1 MALTRATO

El problema del maltrato a los niños es tan antiguo como la humanidad misma y al cual hasta hace poco no se le daba importancia alguna, ya sea en términos médicos, sociales y psicológicos.

¿Qué significa maltratar a un niño? ¿Es el maltrato únicamente físico? Quienes maltratan ¿Son únicamente los padres? Estas interrogantes son

imprescindibles de ser contestadas, porque del manejo que hagamos de esta realidad dependerá la salud mental de muchos pequeños maltratados.

Breesley (1971), dice que los pequeños maltratados muestran las siguientes características: Son niños que crecen en un mundo de apatía y desconfianza, con problemas de aprendizaje en la escuela, con defectos perceptuales como consecuencia del daño cerebral al menos en algunos casos. Con un concepto de infravaloración que les hace sentirse no aceptados, lo que genera una actitud de desconfianza y hostilidad hacia la sociedad, incapacitándolos para establecer relaciones interpersonales adecuadas. La gran mayoría presenta enuresis, encopresis, hiperactividad, tartamudez y un coeficiente intelectual disminuido.

Se puede describir el estilo de crianza en los padres a partir de un cuadrante en el cual, el ideal sería un equilibrio entre la aceptación afectuosa de las necesidades y habilidades del niño y el control acorde con la edad. Esto nos llevará a clasificar al padre en sobreindulgente, protector, rechazante, indiferente, autoritario u autocrítico.

Es de particular importancia cuando la disciplina utiliza al castigo como forma de ejercerla, ya que el castigo en sí es una situación dolorosa y productora de tensión (Mc. David, Garwood 1978). Frecuentemente la aprensión y ansiedad permanecen detrás de la experiencia del castigo aún cuando el niño ha olvidado el episodio mismo.

Scheider, Hoffmeister, Helfer (1975) entre otros han observado que los responsables de las acciones más violentas hacia los niños, han sido paradójicamente quienes tienen la obligación social, moral, biológica y legal de brindarles afecto, protección y educación: los padres o tutores. Predomina el sexo femenino entre los agresores infantiles siendo la madre o madrastra la que ocupa el primer lugar, el padre tiene el segundo lugar, seguido por los abuelos, tíos y hermanos y por último los vecinos y profesores (Marcovich 1978).

Para reconocer que un niño es víctima del maltrato, deben coincidir cuatro instancias según Moreno Arenas (1989):

- 1.- Un padre agresor o golpeador.
- 2.- Un niño agredido o golpeado.
- 3.- Una crisis.
- 4.- Una tolerancia cultural para el castigo físico.

Se han señalado patrones de comportamiento característicos por parte del agresor (Fontana 1963, Galdstone 1965, Cohen 1966), como la inmadurez emocional, entendiendo ésta como una incapacidad para aceptar las responsabilidades necesarias para funcionar como un adulto y, en especial, para aceptar el rol paterno o materno. Se ha enfatizado también la existencia de un montante especialmente alto de impulsividad y pobres mecanismos de control para la misma, lo cual hace que un estímulo aparentemente pequeño provoque la reacción agresiva intensa hacia el niño. Muchos autores están de acuerdo sobre la existencia de factores externos, los cuales, según Mc. Henry (1963) "preparan el escenario para la tragedia". Estos factores pudieran ser: la presencia de un nuevo embarazo, crisis económica en la familia, muerte o ausencia de un familiar, etc.

Se ha mencionado también que la mayor parte de los agresores sufrieron golpes y/o muestras extremas de rechazo durante su niñez por parte de los padres o familiares encargados de su cuidado. Nos parece operante la suposición de la mayor parte de los autores señalados acerca del papel que juega el castigo excesivo durante la niñez del agresor, para racionalizar o justificar su actitud punitiva extrema hacia el niño o para desplazar en éste su resentimiento hacia un ambiente considerado como hostil, "me irritó con el niño porque se le ve la mirada de ira igual a la de su padre y abuelo" (ambos habían sido "padres golpeadores").

Existen en el niño características reales o supuestas que desencadenan el maltrato y/o actitudes abiertas al rechazo; inquietud marcada, llanto excesivo, enfermedades frecuentes, retraso en el desarrollo, o cuando el agresor confiere al niño características de un adulto y le pide se comporte como tal; o bien suponer que el niño concebido en relaciones extramaritales o premaritales es un estigma y por ello generador de culpa e ira en el agresor, o el que el niño tenga las características de una persona hacia la cual se tiene resentimiento, por ejemplo un padre rechazante. Más difícil de descubrir es cuando el niño es tomado como un rival que ocupa los cuidados del otro cónyuge.

La mayor parte de los autores consultados Alfonso Aguilar, María Kitsen, M. Foncerrada (1967) están de acuerdo en que los agresores son padres jóvenes (25 años de edad promedio) y presentan escasa o nula psicopatología aparente, pues funcionan adecuadamente fuera del núcleo familiar y, especialmente fuera de la presencia del niño agredido. Esto ha hecho plantear a Galdstone (1965) la hipótesis de lo que el llama "psicosis de transferencia", en la cual hay una distorsión gruesa pero circunscrita, en la percepción de un niño particular en una etapa determinada de su desarrollo. Esto y las características especiales conferidas al niño agredido, explicarían el por qué solo uno de los hijos es maltratado en forma extrema, así como el hecho de que esto ocurra con mayor frecuencia durante los primeros años de vida.

Se estima que las edades de las víctimas son, según la frecuencia de presentación del riesgo; a) un tercio total pertenece al grupo de menores de seis meses de edad, b) otro tercio comprende los niños entre seis meses a tres años de edad y c) finalmente el último tercio incluye los tres años y más de edad (Romero R. Rodríguez 1979).

En 1962 Henry Kempe acuñó el término de "Síndrome del Niño Maltratado" y utiliza cinco categorías para calificar el maltrato:

- 1.- **Violencia Física.**
- 2.- **Descuido Nutricional.**
- 3.- **Abuso Sexual.**
- 4.- **Abuso Emocional.**
- 5.- **Descuido en las instrucciones médicas.**

Violencia Física.

Se define como un trauma no accidental infligido por la persona que está a cargo del niño. Los traumas pueden incluir quemaduras, golpes a partes blandas y a la cabeza, fracturas, etc. La severidad puede variar desde golpes menores hasta hematomas subdurales fatales.

Descuido Nutricional.

La falta de aporte calórico es la causa principal de desnutrición en la infancia. El no darle agua suficiente a un niño representa otra forma de abuso a esa edad.

Abuso Sexual.

La explotación sexual es quizá la causa de abuso en la niñez que menos se diagnostica. La mayoría de las víctimas son niñas. La vulvitis, la vaginitis o una enfermedad venerea en el niño debe hacernos sospechar un abuso sexual.

Abuso Emocional.

Este se presenta cuando se abandona a los niños en lugares públicos o se les deja encerrados en su casa, mientras que los padres andan fuera. Existe una forma más crónica de maltrato emocional; cuando al niño se le aterroriza y se le rechaza en forma reiterada.

Descuido en las instrucciones médicas.

El descuido en el manejo de un niño crónicamente enfermo puede conducir rápidamente a su deterioro.

La agresión al niño por el adulto puede ser sutil y tan viciosa como la que acontece entre mayores, tan frecuente que paradójicamente pasa desapercibida y se halla tan enfatizada a nuestro modo de ser, que la justificamos. Con el afán de establecer una crítica de la estructura social, podemos mencionar que el fenómeno de la agresividad ha llegado a manifestaciones que se pueden calificar de bestiales, y eso se debe, a que la misma sociedad es incapaz de formar e inculcar en sus miembros valores humanos y es incapaz también de formar una conciencia de nivel heterocrítico y autocrítico suficiente para que el hombre reaccione de una forma más radical y comprensiva ante el abuso físico y psicológico de que son objeto los niños.

1.2 PSICOTERAPIA GRUPAL

BION

Bion (1947-1948) define al grupo como una función o serie de funciones y también como un conjunto de individuos. El grupo no es función de ninguna de sus partes en particular, ni tampoco es un conjunto sin función.

Aunque Bion piense en instintos y hable de ellos, no presupone un instinto gregario o mente colectiva. Opina que a menudo este tipo de ideas se desarrollan en los individuos que forman parte de grupos pero cuando esto sucede sólo constituyen síntomas de regresión. Se necesita reunir a algunas personas en una habitación para poder demostrar y elucidar fenómenos de grupo, pero no para que estos existan . Esto se parece a la situación psiconalítica en la que el paciente necesita establecer una relación terapéutica con su analista, con el fin de que el analista pueda analizar y demostrar la transferencia, pero no para que puedan existir fenómenos transferenciales.

La idea principal de Bion es que en cada grupo existen dos subgrupos .

Estros son el "grupo de trabajo" y el "grupo de suposición básica". El grupo de trabajo es el aspecto del funcionamiento general que se relaciona con la verdadera tarea del grupo. El grupo de trabajo adquiere conciencia de su propósito y puede definir su tarea.

Suposición básica significa exactamente lo que dice, es decir, la suposición que sirve de base a la conducta, "como si". Bion utiliza esta expresión para designar unánime y anónimamente a las suposiciones tácitas y comunes que prevalecen en los grupos en un momento dado. Las suposiciones básicas de los grupos del mismo nombre suelen estar fuera de la conciencia, sin embargo, forman la base de la conducta y pueden deducirse a partir del estado emocional del grupo.

Según Bion en los grupos existen tres estados emocionales diferentes a partir de los cuales pueden deducirse tres supuestos básicos. El primero de ellos es el llamado Supuesto Básico de Dependencia (sbD): el grupo sustenta la convicción de que está reunido para que alguien, de quien el grupo depende en forma absoluta, provea la satisfacción de todas sus necesidades y deseos; es la creencia colectiva de que existe un objeto externo cuya función es proveer seguridad al grupo; es la creencia en una deidad protectora cuya bondad, potencia y sabiduría no se cuestionan.

El supuesto Básico de Ataque-Fuga (sbF) consiste en la convicción grupal de que existe un enemigo, y que es necesario atacarlo o huir de él. En otros términos, el objeto malo es externo, y la única actividad defensiva frente a este objeto es su destrucción (ataque) o evitación (huida).

El Supuesto Básico de Apareamiento (sbA) es, la creencia colectiva e inconsciente de que, cualesquiera sean los problemas y necesidades actuales del grupo, un hecho futuro o un ser no nacido los resolverá; es decir, hay esperanza de tipo mesiánico. Esta esperanza irracional y primitiva es fundamental para

definir el supuesto básico de apareamiento. Lo importante en este estado emocional es la idea del futuro, y no la resolución en el presente.

Todos los supuestos básicos son estados emocionales tendientes a evitar la frustración inherente al aprendizaje por experiencia, aprendizaje que implica esfuerzo, dolor y contacto con la realidad.

Se debe introducir otro concepto de Bion, la Valencia. Es un término que se utiliza para designar la disposición en que se encuentra el individuo para entrar en combinación con el grupo; en definir y llevar a cabo las suposiciones básicas. Una persona puede tener una valencia alta o baja, dependiendo de la capacidad de entrar en éste tipo de combinación, pero Bion opina que es inconcebible un ser humano que no tenga por lo menos cierto grado de valencia, simplemente se da en forma espontánea, como función de la naturaleza gregaria del hombre. Cada ser humano es capaz de tener las tres valencias. pero por lo general, predomina una u otra de ellas.

El objetivo principal del grupo es lograr que el paciente madure emocionalmente, tenga un mejor conocimiento de sí mismo, adquiera insight, pueda aceptarse como es y reduzca las defensas patológicas, que haga consciente lo inconsciente, ya que de esa manera podrá instrumentar mayores sectores de su vida psíquica para obtener una óptima capacidad en las diversas áreas de sus interrelaciones. El funcionamiento del Yo es un índice de las posibilidades reparatorias que se están dando en el niño. El estímulo a la interrelación que proporciona el grupo permite observar y evaluar con suma precisión las fallas y progresos del Yo.

S.R. SLAVSON

S.R. Slavson (1972), creó en la década de los cuarenta una teoría y una técnica de la psicoterapia de grupo para aplicar en niños desde 5 hasta 13 años.

Denominó grupos de juego a los integrados por niños pequeños y grupos de actividad a los que nuclean de 9 a 13 años aproximadamente.

Slavson considera al grupo terapéutico como un agregado de individuos que se tratan al mismo tiempo; pero cuyos problemas deben investigarse y esclarecerse separadamente; de manera que el grupo es simplemente un medio para la actuación individual y para proporcionar una experiencia que ayuda a modificar sentimientos y actitudes.

En cuanto a su labor, se dedicó intensamente a los grupos de actividad. Crea en éstos un ambiente permisivo para balancear las presiones restrictivas e inhibitorias de experiencias pasadas; sustenta que en medio de estas características remueve la ansiedad producida por el Super Yo y alivia al niño para actuar sus impulsos infantiles. Para balancear ésto, se busca construir un Super Yo en el grupo, que provenga del amor y de las identificaciones positivas. Así mismo, concede al grupo gran valor en el desarrollo de una estructura yoica; el deseo de ser aceptado puede modificar en el niño ciertas tendencias egocéntricas.

En el grupo, la necesidad individual de status y éxito se satisface a través de: 1. Reconocimiento de todo esfuerzo constructivo, elogio y estímulo, 2. Aceptación del niño por parte del adulto, 3. Aceptación del grupo, 4. La amistad que surge en el grupo, 5. Sentimiento de pertenencia y 6. El hecho de que la conducta destructiva, dentro del grupo, no es castigada por el adulto.

Es interesante señalar que los niños ignoran los fines terapéuticos del grupo y lo consideran su "club" durante el tiempo que dura su asociación con él.

En el grupo de actividad, el terapeuta tiene una actitud permisiva neutral (no confundir con pasividad), no interpreta ni participa verbalmente sino cuando se lo salicitan; en general debe mantenerse al margen del flujo emocional con el objeto de lograr, y ésto es importante, la máxima interrelación entre los

niños, admitidos porque necesitaban relacionarse con sus pares, más que con los adultos.

El grupo esta formado por siete u ocho miembros de igual sexo, con una diferencia de edad que oscila entre un año y medio y dos, adecuadamente seleccionados para lograr un equilibrio apropiado dentro de las interrelaciones. Se les proporciona diferentes materiales y herramientas de trabajo y las reuniones terminan con una comida donde existe completa libertad para ensuciarse, tratar de apoderarse de todas las galletas, tirarlas o no, etc. Se incluyen visitas a parques, museos, picnics. El propósito es dar satisfacciones substitutivas mediante la actuación libre de impulsos, oportunidad para sublimar actividades, experiencias gratificantes, status en el grupo, reconocimiento de logros y amor incondicional por parte del adulto.

El grupo de actividad -afirma Slavson- proporciona descarga espontánea a los impulsos, alivia la tensión y reduce la ansiedad, libera bloqueos y genera restricciones yoicas a través de la interacción. Para obtener buenos resultados en los grupos de actividad es necesario; 1) Que sus miembros no sobrepasen los trece años; 2) Que tengan contactos sociales inadecuados; 3) Que sean neuróticos o con rasgos neuróticos; 4) Que tengan dificultades para manejarse con otros niños o necesiten expresar agresión.

Se trabaja con aquellos que son directamente rechazados por los padres, la familia, el colegio, la pandilla, o indirectamente por su personalidad, que los lleva a ser activamente hostiles y destructivos o a rechazar al mundo, aislándose.

Los principales instrumentos terapéuticos son: la atmósfera permisiva, la neutralidad del terapeuta, la aceptación, la ausencia de actitudes relativas, la posibilidad de expresar libremente sus impulsos, y de hacer regresiones a situaciones traumáticas.

En cuanto la patología, Slavson habla de desórdenes primitivos de

conducta no secundarios (a enfermedad o defecto del sistema nervioso), y lo divide en: 1. Preedípicos: trastornos que surgen de experiencias sufridas antes de los tres años de edad. Son graves, como toda perturbación temprana, e inhabilitan al niño para actuar en los grupos de actividad y 2. Edípicos: trastornos ocasionados por experiencias vividas entre los tres y los seis años. Siendo recientes, presupone la existencia de alguna relación satisfactoria anterior al período edípico; los disturbios no son tan intensos como en el primer caso y los desórdenes de conducta son resultado del conflicto del niño con los padres como pareja. El grupo de actividad es un tratamiento adecuado en estos casos y los esfuerzos tienden a reforzar la capacidad de establecer relaciones de objeto, construir un Super Yo y ayudar a asumir el control de los impulsos.

Como en todas las terapias, su efectividad es variable; en unos casos la recuperación es total, en otros se obtienen beneficios parciales, y en otros, donde existen profundas tensiones intrapsíquicas, no hay modificación, siendo necesario complementar con terapia individual intensiva.

M. SCHIFFER

Schiffer (1971), que trabajó con Slavson, experimentó con métodos de grupo a partir de 1950, en niños de menor edad que los habituales para grupos de actividad: en este caso entre seis y nueve años. De esta manera advirtió que se hacían necesarias mayor número de intervenciones por parte del terapeuta cuando se trataba de niños pequeños. El terapeuta no puede permanecer en la periferia de la interacción, tal como es característico en los grupos de actividad, sino que debe intervenir más activamente en el proceso.

Estas experiencias, sumadas a las obtenidas con Slavson, llevaron a Schiffer a crear una técnica -muy similar a la de su maestro- para los grupos terapéuticos, que más tarde ensayó exitosamente en el alumnado escolar.

A continuación desarrollaremos los principios expuestos por Schiffer algo detalladamente, pues nos mostrará uno de los métodos más usuales de tratamiento en grupo en Estados Unidos.

El grupo terapéutico de juego según Schiffer es una práctica especializada que se emplea en niños emocionalmente perturbados que se encuentran en el temprano y medio período de latencia. El proceso es experiencial, o más acertadamente, reexperiencial, ya que los niños reviven períodos durante los cuales fue afectado el desarrollo del Yo.

El terapeuta no hace interpretaciones en el grupo, pero debe estar informado de todas las comunicaciones verbales o no para comprender el contenido latente y manifiesto de la interacción. En la práctica el grupo de juego se compone de un máximo de seis niños del mismo sexo, que se reúnen durante una hora en una habitación que contiene juguetes, juegos, materiales de construcción y otros elementos. El terapeuta es permisivo; la conducta considerada inaceptable en otras partes, allí es tolerada. Los niños actuadores pronto advierten que el terapeuta no los juzga ni es restrictivo; los tímidos por su parte, descubren que tienen libertad para aislarse. El terapeuta sólo interviene cuando la tolerancia a la frustración de cualquier miembro o del grupo mismo esta amenazada, o para protegerlos del daño.

Durante la experiencia, que se prolonga varios años en la mayoría de los casos, los niños lentamente desarrollan autoconfianza, habilidades y capacidad de sublimación.

Schiffer señala que en los grupos de juego, la permisibilidad no es una actitud de *laissez faire* sino una técnica en un proceso planeado y su empleo está controlado por determinantes psicológicas precisas. La permisibilidad conduce al aflojamiento de las defensas del Yo y, por lo tanto, a aliviar el exceso de culpa y ansiedad. Aparece entonces la regresión, importante en el proceso terapéutico,

porque sin ella un niño no tiene oportunidad para hacer una experiencia correctiva en el nivel evolutivo donde se desarrolló el conflicto. El montante de regresión que concurre en el niño está determinado por factores tales como su edad, naturaleza de su temprana experiencia, reacción de otros miembros, cualidad y cantidad de la actitud permisiva y grado de transferencia entre aquel y el terapeuta.

Un grupo de juego puede ser rápidamente catalizado por la conducta agresiva de un niño y, como resultado, volverse masivamente destructivo.

Schiffer reitera que, con frecuencia, los terapeutas cometen el error de interpretar el acting-out, que es típicamente una conducta regresiva, como un signo de libertad para expresarse; hacerlo así conduce a errores técnicos en el caso de la permisibilidad e intervención.

La agresión en sí misma -afirma Schiffer- no sirve a ningún propósito en el proceso terapéutico cuando su significado latente permanece irreconocible para el terapeuta y cuando sus efectos se vuelven intolerables para el niño o el grupo. Las cualidades terapéuticas necesarias en el proceso grupal (permisibilidad, apoyo, ayuda, neutralidad) son suplantadas por consideraciones más prácticas: necesidad de proteger a los niños de un indebido estrés.

Todos los grupos pueden tener momentos críticos, ante niveles excepcionales de frustración o excitación. Una situación temporaria se diferencia de una condición destructiva de persistente estrés, cuando se logra que un grupo que se halla en un proceso viable pueda retornar a un nivel productivo de interacción con una pequeña ayuda del terapeuta.

No es suficiente seleccionar un número equilibrado de niños agresivos y retraídos para crear un adecuado balance psicológico. Lo que determina si éste es óptimo y si continuará así, son las diferencias cualitativas en la naturaleza de

las personalidades agresivas y pasivas, más las modificaciones que puedan surgir en ellas como resultado de la interacción en el grupo. La eficacia del grupo terapéutico también está influida por el grado de consistencia que mantiene el terapeuta en su rol permisivo.

Cuando un miembro entra al grupo, no recibe explicación sobre la específica naturaleza de éste, ni las razones por las cuales se le seleccionó; curiosamente Schiffer sostiene que los niños "sospechan de la mano demasiado extendida y acompañada por excesiva verbalización". Con el tiempo los clientes entienden que formar parte del grupo es el resultado de un proceso selectivo. El deseo de concurrir debe estar determinado por sus propias motivaciones; cuando un niño no quiere regresar al grupo porque ha sido expuesto a un grado excesivo de frustración o mortificación, no necesariamente está expresando resistencia en el sentido clínico del término, sino simplemente comunicando que algo falla en el grupo, en su balance o en el manejo del terapeuta.

El rol permisivo y de interferencia, de aceptación, no significa "no hacer nada", al contrario, es un factor dinámico y la fuerza determinante del proceso. Se consideran errores terapéuticos, tanto la no intervención en momentos conflictivos que producen excesiva ansiedad, como la intervención autoritaria que desvirtúa el papel de terapeuta idealizado.

El acento está siempre expuesto en la reexperiencia que deben hacer los niños con un adulto que expresa aceptación total de sus problemas y de su modo de relacionarse. La permisibilidad al principio se emplea para lograr que los niños se expresen sin bloqueos, después se torna más discriminada, posibilitando al grupo funcionar con autonomía en la resolución de sus problemas y capitalizando las fuerzas adquiridas por sus miembros; de este modo, los niños pueden obtener beneficios de la maduración social.

Hasta aquí hemos hablado de los autores que manejan grupos psicoterapéuticos con técnicas no interpretativas; ahora mencionaremos otros que utilizan técnicas interpretativas y diferentes enfoques teóricos.

H. G. GINOTT

Ginott (1961) se ha dedicado a trabajar con grupos de juego, integrados con niños de tres a nueve años. Tanto el material de juego como las técnicas son diferentes de los empleados por Slavson y Schiffer, aunque en lo demás sus conceptos son similares, si bien Ginott da gran importancia a la interrelación grupal, el foco del tratamiento es el niño, y no busca, en momento alguno, objetivos o cohesión de grupo.

Según este especialista, la psicoterapia de grupo responde a los cinco postulados básicos de una terapia: 1).- facilita el establecimiento de una relación terapéutica; 2).- acelera la catarsis; 3).- permite obtener insight; 4).- aumenta las oportunidades para hacer un test de realidad y 5).- abre nuevos canales para la sublimación.

Como Slavson y Schiffer; pone también especial cuidado en la conformación de los grupos, alertando contra el peligro del agrupamiento indiscriminado. Los niños deben tener una experiencia correctiva mutua, por lo tanto, síntomas y personalidades deben ser diferentes. Los grupos terapéuticos, como los individuos, tienen límites para soportar la tensión y la ansiedad, por lo tanto deben constituirse de un modo tal que puedan tolerar aumentos en esos niveles, siempre que sean transitorios.

Ginott agrupa varones y niñas cuando son preescolares, y de igual sexo en la edad escolar. Durante este último período -dice- la identificación sexual debe intensificarse a través de intereses y actividades culturalmente diferenciadas en cuanto a masculina y femenina; los niños tendrán edades homogéneas, y la

cantidad ideal es de cinco miembros por grupo.

A diferencia de los grupos de actividad, el terapeuta interpreta; pero sólo para reflejar los sentimientos del niño, trasladándolos a palabras cuando son expresados en actos. Esta es la técnica de espejo, y en su aplicación el especialista evitará adelantarse a lo que experimenta en ese momento, sumando a éste una exacta comprensión del significado latente y manifiesto del juego o el diálogo. No deben señalarse motivaciones, fantasías o conflictos inconscientes mientras el niño no los manifieste expresamente. El terapeuta participa de modo activo, utilizando intervenciones verbales similares a las de Axline.

V. M. AXLINE (1969) TERAPIA DE GRUPO NO DIRECTIVA.

En el esquema teórico en que se basa Axline, el individuo tiene en sí mismo una fuerza interna, que pugna intensamente por su autorealización y que puede ser caracterizada como un impulso hacia la madurez, independencia y autodirección.

La terapia no directiva presupone que el individuo no sólo es capaz de resolver satisfactoriamente sus propios problemas, sino que ese impulso es lo que hace a la conducta madura más satisfactoria que la inmadura.

Una característica sobresaliente de su técnica se explica en este postulado: "El terapeuta esta alerta para reconocer los sentimientos que el niño expresa y los reflejará de modo tal que aquel obtendra insight de su conducta. Para ello es necesario diferenciar reconocimiento de sentimiento e interpretación. No se debe trasladar a palabras el juego simbólico del niño, porque sería una interpretación".

De acuerdo con su concepto, pone énfasis en el clima de permisibilidad y aceptación del niño, éste es quien "conduce" con sus aportes lúdicos o verbales espontáneos. El terapeuta no debe preguntar, sugerir, aconsejar, ni elogiar y

tampoco "adelantarse" a interpretar lo que el niño está por manifestar.

En la terapia de grupo se ajusta a reflejar los sentimientos individualmente, a pesar de reconocer lo más difícil, para no descuidar las necesidades del niño cuando refleja lo que dice otro.

Sus grupos son heterogéneos en sexo y edad, el niño asiste voluntariamente y puede elegir un grupo en el cual le gustaría estar. También pueden asistir hermanos al mismo grupo.

Considera Axline que la permisibilidad de ser uno mismo, la aceptación y el reconocimiento de sentimientos, ayudan a clarificar lo que los niños sienten y piensan, desarrollando así las posibilidades de insight.

D. ANZIEU (DESDE 1950)

En Francia se intenta actualmente unir el psicodrama y el psicoanálisis, en los grupos de niños y adolescentes. Para el caso, tomaremos los ejemplos de Anzieu.

Las sesiones se desarrollan con una consigna " Se trata de representar una comedia, ¿te gusta eso?. Pues bien, verás como lo haremos: nos vas a contar la historia de algo que te haya sucedido o que te hayan contado, o que hayas presenciado, o un sueño: luego dirás qué personaje serás en la historia, que roles tendremos nosotros y, entre todos, representaremos la historia".

Durante la sesión, se representan las variaciones de la historia propuesta y los psicodramatistas intervendrán, a su turno, sobriamente.

El grupo se compone con dos o tres psicodramatistas de ambos sexos y entre uno y cuatro niños, para los cuales la homogeneidad en la edad y el sexo es la regla.

El psicodramatista interviene ayudando al niño a encontrar el tema y a comenzar la representación, además de interpretar el rol elegido.

Para Anzieu, las consignas (narrar la historia, distribuir roles, representar roles) significan transposiciones de las reglas fundamentales de no omisión y abstinencia. En lo que hace a las resistencias, el sujeto las manifiesta frente a la improvisación dramática: se paraliza en la representación, es incapaz de asumir el rol elegido. El despliegue de la transferencia se hace más espacial que temporal, en lugar de que sus fases se sucedan sobre un sólo psicoanalista puede implicar simultáneamente a varios.

Es con respecto a la interpretación donde más nítida aparece la diferencia entre el psicoanálisis y el psicodrama analítico. Lebovici y sus discípulos han reconocido que la interpretación psicoanalítica es inutilizable en el grupo. Cita, además a otros autores que señalan, para el caso, la ineficacia de las interpretaciones genéticas. Hacer psicoanálisis grupal significa, por fuerza, trabajar sobre un material transferencial común a todos; como el pasado de los miembros no lo es, cualquier referencia al respecto oscurece la interpretación que se dirige al grupo. Por ello, la interpretación debe hacerse en el "aquí y ahora".

La verdadera interpretación psicodramática se lleva a cabo en la representación, en dos modos: hablada o actuada, y realizada desde un rol (en un "aparte" del personaje) como en una explicación del comportamiento.

La interpretación actuada es la adopción de una determinada actitud en la representación, diferente de la deseada por el niño y ,mantenida con persistencia hasta que ésta modifica la suya. Según estos autores, es la posición más conveniente. Si se objeta que ésto sea interpretación, se argumenta que los efectos que se propone y que provoca no difieren de la reorganización de las actitudes del sujeto. Anzieu observó mejores resultados en la pubertad.

El psicodrama tiene cuatro aspectos esenciales: 1) Dramatización de conflictos; 2) Comunicación simbólica; 3) Efecto catártico y 4) Naturaleza lúdica.

El punto 2 tiene en cuenta la dificultad propia de los niños para verbalizar asociaciones de ideas; de ahí que el manejarse con situaciones simbólicas facilita la labor terapéutica. Con respecto al punto 4, el psicodrama es un juego en un grupo y su verdadera eficacia reside en su carácter social, desarrollándose de modo tal que permite hacer lo que el ambiente prohíbe habitualmente al sujeto.

S. H. FOULKES y E. J. ANTHONY (1964)

Su enfoque es psicoanalítico. A diferencia de los autores antes mencionados, con excepción de Anzieu, insisten en la situación grupal, afirmando que la validez del tratamiento no reside en el análisis del individuo, sino del grupo.

Señalan la importancia de la "situación", como la de un acontecimiento total cuyas partes suman algo menos que el todo; que se halla constantemente en un estado de fluencia; que es un sistema de relaciones que despliega una pauta flexible de configuración, y que se organiza alrededor de uno o varios puntos focales relacionados reciprocamente entre sí. No hay duda -afirman- de que la situación psicoterapéutica se observa en la situación analítica grupal, donde el acento recae enteramente en la acción e interacción libre y espontánea dentro del grupo, con tan poca interferencia (interpretativa o de otro tipo) como sea posible.

El terapeuta actúa como observador-participante; y esto define la actitud semipasiva de aquel que está "detrás" del "escenario", en el último plano. Su principal actividad, es la interpretación, especialmente de las defensas.

En la psicoterapia grupal: 1. El grupo se apoya en la comunicación verbal; 2. El miembro individual es el objeto de tratamiento y 3. El grupo actúa como principal instrumento terapéutico. Podemos decir entonces que esta psicoterapia utiliza al grupo y a su fuerza con propósitos terapéuticos y el tratamiento es, en consecuencia, grupal. Pero no trata al grupo para su bien en

conjunto o para mejorar su eficiencia en el trabajo de la manera que sugerimos anteriormente, sino para el bien de cada uno de sus miembros, como única razón. Toda psicoterapia es, en última instancia, tratamiento del individuo.

En la psicoterapia analítica de grupo es necesario: 1. Que la comunicación verbal se transforme en asociación grupal. Esto implica que la discusión en el grupo no deberá serlo en su sentido lineal, sino dentro de una tónica descrita como "libre discusión flotante", que es, en el equivalente analítico de grupo, lo que en psicoanálisis se conoce como "asociación libre"; 2. Que el material producido y las acciones e interacciones de los miembros sean "analizados" o sean comentados, interpretados y estudiados por el grupo. Esto significa que no sólo los procesos dinámicos del grupo, sino también su análisis, forman parte integrante de la operación analítica, y 3. Que el tema materia de discusión sea tratado no sólo respecto de su contenido manifiesto, sino también de su contenido "inconsciente", su significado latente, de acuerdo con los principios del psicoanálisis.

Los autores clasifican a los grupos de niños de acuerdo con la edad: niños pequeños, latentes menores y mayores y adolescentes menores y mayores.

En la primera etapa predomina el juego individual y el conocido "monólogo colectivo" de Piaget. Posteriormente se inicia el desarrollo del grupo: desaparecen las divisiones de parcelas, comienzan las vinculaciones y aumenta la calidad de comunicación. El terapeuta participa en los temas de juego sólo pasivamente, sin agregar nada de sí. Como es importante trabajar con niños no fatigados, se considera realizar sesiones de 30-40 minutos dos veces por semana.

Los autores permiten y aceptan el desarrollo de la transferencia negativa. Seis miembros es una cantidad apropiada y consideran importante el sexo del terapeuta por las identificaciones parentales.

Argentina

Las primeras experiencias en psicoterapia de grupo de niños fueron realizadas alrededor de 1956 en diversas instituciones de Buenos Aires.

A diferencia de otros lugares, en este país crece y se desarrolla ante la necesidad de resolver problemas asistenciales. Es así como surgen en el Instituto de Neurosis y los hospitales Británico y de Niños los primeros grupos de psicoterapia infantil.

Los terapeutas que se iniciaron en esta tarea convergen en su técnica de psicoanálisis, la teoría de los pequeños grupos y la psicoterapia grupal de adultos. La psicoterapia grupal de niños es fundamentalmente anárquica. El elemento básico del proceso es la interpretación de los contenidos inconscientes que aparecen en la actividad lúdica, el análisis de la transferencia y las resistencias.

1.3 PERDIDAS OBJETALES TEMPRANAS.

Un niño que pierde a uno de sus padres se encuentra frente a una situación única, debido a la relación que lo involucra con el objeto perdido. A diferencia del adulto, que llora la muerte de un ser querido pero que es capaz de distribuir su amor entre muchas otras personas significativas, el pequeño que sufre esta experiencia, no tendrá nunca la oportunidad de conocer el amor que ofrecen los padres y aprender, simultáneamente, a amar a estas figuras.

Partiendo de éstos conceptos que inicialmente fueron planteados por Ana Freud y Burlingham (1942) y, posteriormente, por E. Furman (1974) así como por otros autores que se han interesado en este tema, deseamos hacer manifiesta la primera consecuencia ante la pérdida de un ser querido, y marcar la diferencia más importante que distingue el duelo infantil del duelo del adulto.

Empecemos por definir al duelo temprano como el dolor ocasionado por la

pérdida, por muerte o separación definitiva de uno de los padres durante los primeros seis años de vida del niño que enfrenta dicho trauma.

Todos los individuos, niños y adultos que sufren una separación temprana, tienen, necesariamente, que idear alguna manera para encarar el duelo, sea en forma sana y natural o bien, parcial y patológicamente.

Este manejo depende de las capacidades reales de cada persona, de las facilidades que su medio ambiente le proporcione, y también, del momento del desarrollo en que ocurra la pérdida. La literatura psicoanalítica aporta infinidad de concepciones teóricas que afirman que el duelo infantil puede iniciarse desde los primeros meses de vida y lo describen como un proceso equiparable y muy similar al que viven los adultos (Klein 1940, Aberastury 1963, Dupont 1976).

Bowlby (1960), en cambio, piensa que un niño es capaz de vivir un duelo a partir de los seis meses, y un gran número de psicoanalistas infantiles opinan que la capacidad de elaborar y expresar un duelo, solo puede manifestarse una vez que el niño ha logrado establecer una constancia objetal y han madurado ciertas funciones del Yo que le permiten percibir la muerte en términos de una separación permanente, anhelar la recuperación del objeto perdido y lograr un concepto parcial del Yo sobre los impulsos del Ello. (A. Freud 1960, Furman 1974, Malher 1961, López 1977, entre otros).

Por último, nos referiremos a aquellos autores que sólo consideran posible la elaboración del duelo cuando el sujeto ha ingresado al período de la adolescencia y una vez que ha logrado desprenderse de las figuras parentales (Wolfenstein 1966/1969; Negera 1970, Lampl de Groot 1983, Lazard 1981).

Las conclusiones que obtuvimos a través del estudio de la literatura científica, nos permiten pensar que la posibilidad para elaborar un duelo esta íntimamente ligada a la catectización interna de dicho objeto. Esto sólo puede lograrse una vez que se ha establecido una constancia objetal, ya que las figuras

investidas de libido se hayan en el mundo interno del sujeto. De lo contrario, no existiría un duelo por un objeto exterior que se pierde.

En términos generales se puede afirmar que los duelos infantiles a diferencia de los ocurridos en etapas adultas, son de eterna elaboración y se resignifican con cada nueva separación. Sin embargo, existen muchos factores que determinan la magnitud del daño, siendo la conclusión más importante, la que indica que las separaciones vivenciadas en etapas muy precoces, y sin la posibilidad real de una sustitución inmediata y adecuada, son las causantes de las enfermedades psíquicas más severas.

A continuación describimos algunas de las conductas más observadas en sujetos tempranamente dañados y en las cuales es posible observar las consecuencias de un duelo no elaborado en la forma conveniente o bien, las vicisitudes que entraña la orfandad temprana, aún cuando el niño pueda ser oportuna y adecuadamente tratado.

Gracias a los procesos regresivos y progresivos, un niño puede, al elaborar un duelo, regresar temporalmente a etapas previas de su desarrollo para, posteriormente, continuar con su evolución normal. Pero también un chico puede realizar una regresión cuyo resultado sea tan gratificante o tan traumático que le impida retomar nuevamente el camino de la progresión, y en estos casos, quedar fijado en determinados momentos del desarrollo, y de esta manera ciertas áreas de la personalidad del niño pueden evolucionar en forma adecuada, mientras otras, pueden quedar detenidas.

Etapa Oral

La primera relación objetal en la etapa oral empieza en la unidad biológica madre-hijo, y a partir de la cual observamos el desarrollo de las fases descritas por Malher que van desde el autismo normal, la simbiosis y los procesos de

separación-individuación. Simultáneamente se establece un tipo de relación con el objeto que implica la satisfacción de las necesidades somáticas y de las derivadas por los impulsos.

La ausencia de la figura primaria es en este momento vivida por el niño como falta de un objeto parcial satisfactor de necesidades, aunque por ser una figura no internalizada, la elaboración del duelo aún no es posible. La sustitución adecuada puede disminuir los efectos nocivos de la pérdida, o bien si es inadecuada los daños de los procesos intelectuales y de personalidad, pueden llegar a ser graves e irreversibles, especialmente cuando la carencia se inicia en el primer año y se continúa durante los siguientes tres.

De acuerdo a la información revisada, es posible afirmar que los niños que han tenido pérdidas tempranas serán más vulnerables a desarrollar a lo largo de toda su evolución, desórdenes psiquiátricos, observándose entre otros trastornos, sentimientos de despersonalización, respuestas catastróficas de desintegración, fragmentación y un alto grado de alcoholismo. Estas actitudes se manifiestan generalmente como respuesta ante las separaciones y las pérdidas que ocurren en cualquier momento posterior de la vida. Nágera (1972) sostiene que la privación social en los primeros meses de vida que implica la ausencia de un estimulación apropiada o bien una falta de protección ante una estimulación excesiva, puede alterar o impedir el crecimiento de las estructuras cerebrales, lo que en términos psicoanalíticos significa una distorsión en el desarrollo del aparato del Yo, tanto a nivel somático como a nivel psicológico.

Etapa Anal

En esta etapa la relación con la madre aumenta con fuerza e intensidad; también se vuelve, de acuerdo con Ana Freud, ambivalente y caracterizada por actitudes de dependencia, tortura, dominio y control de los objetos amados. La

ausencia de una figura que ayuda a elaborar estos comportamientos, da lugar a trastornos importantes en la capacidad para separarse del objeto sin violencia y desesperación, así como a alteraciones en la formación posterior del Super Yo.

Neubauer (1960) señala como el Super Yo se convierte en una estructura punitiva y sádica. Vives (1983) hace mención de las conductas meláncolicas que se manifiestan en actitudes sado-masoquistas, vinculadas con los aspectos más fanáticos del Super Yo y Sandoval (1977) propone la génesis de la psicopatía adulta, en la formación de un Super Yo ineficiente, desprotector pero sumamente amenazante.

Etapa Fálica

La diferencia en los modos de actuar en ambos sexos se expresa principalmente en la relación amorosa con los objetos primarios que en esta fase da lugar a la primera experiencia de enamoramiento del ser humano y por esta razón, Ana Freud considera a esta época, centralizada en el objeto. Consecuentemente, la ausencia de figuras de amor conduce a dificultades muy graves en el establecimiento de una identidad psicosexual sana y en el modo de ligarse con el sexo opuesto, siendo la homosexualidad edípica, tanto femenina como masculina, una de las consecuencias más notables de la pérdida de la figura parental. Cabe agregar que la aparición de dicha patología es independiente del sexo del padre que se ha perdido.

Otra característica importante, vigente en la personalidad de estos sujetos, se refiere a los sentimientos de culpa derivados de la fantasía de haber sido ellos los causantes de la pérdida, aunados a la exacerbación patológica de la omnipotencia infantil que, aunque impulsan al niño a buscar continuamente castigos a su supuesto crimen, también le provoca sentimientos de placer que le impiden renunciar al goce que le da su poder aún a pesar de la culpa.

Latencia

Durante la latencia la libido es transferida desde los padres hacia otras figuras que en esta fase cobran una gran importancia como son los maestros, los líderes y los compañeros de la escuela . Así mismo los niños se dan cuenta de que sus progenitores no son omnipotentes y aparecen fantasías de desilusión y desintegración hacia los padres. Aún así, la separación en esta etapa da lugar a dificultades importantes en la vida emocional del niño. Cuando la pérdida ocurre en los inicios de la latencia, en un momento en que el Super Yo aún no se ha estructurado en su totalidad, y por lo tanto no se ha constituido como una entidad independiente que gobierna al chico desde adentro, los defectos en la consolidación de ésta instancia se hacen presentes; el niño no logra internalizar adecuadamente los ideales propuestos por sus padres y por consiguiente no crea un proceso de identificación con las figuras parentales, lo que provoca un retraso en su desarrollo moral (Ana Freud 1947).

Por otro lado, el Yo que aún se encuentra en proceso de crecimiento, pierde mucha fuerza ante el impacto de una pérdida. Shambaugh (1961) sostiene que precisamente es esta debilidad del niño y del latente, en comparación con el Yo del adulto, la que ocasiona una reacción crítica severa y prolongada ante el impacto de un trauma de tal magnitud. Lewin, citado por Furman, describe una reacción neurótica hipomaníaca que aparece en la adolescencia como una defensa ante los impulsos incestuosos.

Adolescencia

Las últimas frases descritas por Ana Freud que hablan del establecimiento de las relaciones objetales, se refieren a los períodos preadolescentes y adolescentes. Esta etapa se considera como una época de duelo normal ante la separación del objeto edípico, que trae como consecuencia un nuevo incremento

de la ambivalencia. Sin embargo, de acuerdo a Laufer (1966) la ambivalencia edípica puede reprimirse y reemplazarse por la idealización del objeto perdido. Este mecanismo impide la decatectización de la figura ausente y da lugar a la formación de síntomas, mecanismos defensivos del Yo y trastornos importantes del carácter, que de otra manera no hubieran ocurrido.

1.4 EL DIBUJO COMO PROYECCION

Kris (1952) en su observación de dibujos y pinturas hechas por sus pacientes comentó que el proceso psicológico que se desarrolla es similar al del artista "normal". Describió este proceso como el "traspasar" al mundo exterior, es decir, tiene lugar el mecanismo de proyección.

En 1928, Nolan D. C. Lewis (en Hammer 1958), hizo un estudio sistemático de las proyecciones gráficas y afirmó: "El dibujo de un paciente puede ser sujeto a un análisis similar al que se emplea cuando se manejan sueños o cualquier otra manifestación de la conducta".

La misma Florence Goodenough (1961) encontró que su test tocaba factores de la personalidad, además de las capacidades intelectuales del niño, cuando por ejemplo, el niño dibuja un gran número de detalles o dibuja un aspecto raro que es generalmente incomprensible para todo el mundo, menos para el sujeto.

Igualmente Hammer (1958) afirma que los dibujos expresan signos de la personalidad del sujeto y basa su afirmación en los siguientes postulados:

A) El hombre tiende a percibir el mundo en una forma antropomórfica (a su imagen y semejanza) y esto facilita que salgan a relucir los aspectos proyectivos en los dibujos.

B) La esencia del punto de vista antropomórfico del mundo externo se basa en el mecanismo de proyección.

La proyección como mecanismo psicológico consiste en atribuir cualidades, sentimientos, actitudes y deseos de uno mismo a objetos del medio externo: (gente, cosas). El sujeto puede no reconocer como parte de sí mismo algunos de los elementos que proyecta.

Hammer amplía el concepto de Freud (1913) quien consideraba que el concepto de la proyección siempre es reprimido y que su función consiste en permitir a la persona lidiar con un peligro externo cuando es demasiado difícil hacerlo con uno interno, por lo que éste último debe ser primero reprimido y luego proyectado (negar un rasgo considerado como negativo y atribuirlo a otras personas y objetos).

El proceso de proyección distorsiona la realidad en la medida que:

- a) Tiene una función defensiva (proyección en el sentido Freudiano)
- b) Algunos aspectos del objeto son revestidos de cualidades que pertenecen más bien al sujeto y que no corresponden al objeto;
- c) Se atribuyen cualidades al objeto que el sujeto niega tener en sí mismo.

Las indicaciones de la dinámica de la persona que aparece en dibujos proyectivos se descubrieron utilizando; información acerca del dibujo, asociaciones libres, interpretación de símbolos por medio de análisis funcional, la comparación de un dibujo con otro en una serie de ellos, la correlación de dibujos con el Rorschach o el T.A.T. Toda la información se combina empleando el método de la consistencia interna.

Hammer (1958) considera que el campo de la interpretación del dibujo proyectivo se basa en las siguientes ideas:

- a) El uso del significado, tanto psicoanalítico como popular de los símbolos, derivados del estudio de los sueños, arte, mitos, fantasías y otras actividades influenciadas por el inconsciente.

b) La experiencia clínica que se tiene del significado de los símbolos aplicada al manejo de mecanismos de desplazamiento y sustitución, así como la que se tiene con un amplio rango de fenómenos patológicos, especialmente los síntomas conversivos y obsesivos, compulsiones, fobias y estados psicóticos.

c) Interpretación del significado de los símbolos empleados por medio de las asociaciones del paciente.

d) Evidencia empírica a través de casos clínicos.

e) El estudio de los dibujos de psicóticos en los cuales se manifiesta abiertamente el inconsciente.

f) Correlación entre los dibujos proyectivos hechos a intervalos durante la terapia y el cuadro clínico del momento en que se producen los dibujos.

g) Consistencia interna (comparación de los resultados con otros tests y con la historia clínica).

h) Estudios experimentales.

Hammer establece una diferencia entre los conceptos de proyección y sostiene que el intento que hace el psicólogo de discriminar el fenómeno de la proyección del de la "percepción desplazada" es quizá la mayor complicación en la interpretación del dibujo proyectivo. Se ha observado que el hombre tiende a percibir lo que espera, lo que teme o lo que ansía. A veces es también difícil determinar si el sujeto refleja rasgos conscientes o tendencias inconscientes latentes.

Los psicólogos tienden a considerar cada línea del dibujo como un autorretrato del sujeto. Es cierto que la mayoría de los elementos tienen un valor simbólico, pero no todos los aspectos reflejan dinámicas profundas. Las expresiones faciales mostradas en los dibujos proyectivos, indican en ocasiones la actitud que el sujeto espera que tengan otras personas hacia él.

Es importante haber resumido los aspectos más relevantes acerca del Síndrome del Niño Maltratado, de las Pérdidas Objetales Tempranas, del Comportamiento Grupal y de la Proyección, como prolegómeno a la descripción del Test de la Familia y del Dibujo de la Figura Humana como factores importantes en el manejo del Concepto Familia y del Autoconcepto en niños que han estado escasamente estimulados por encontrarse de una u otra forma abandonados.

1.5. AUTOCONCEPTO

Para este estudio será importante partir de la unidad del individuo en tanto autoconcepto, autoimagen, autoestima y todos aquellos términos que se refieren a la visión que tiene el sujeto acerca de sí mismo.

Respecto al término, Thomas (en Alban Metcalfe 1981) menciona que el autoconcepto se refiere a la colección de actitudes y conceptos que tenemos de nosotros mismos, lo cual es de vital importancia para el sujeto en sus relaciones interpersonales.

Fitts (1965) señala que el "Concepto de Sí Mismo" de un individuo ha demostrado ser de gran influencia en muchas de sus conductas y estar directamente relacionado con su personalidad general y estado de salud mental. Aquellos que se ven a sí mismos como indeseables, sin valor o malos; tienden a actuar de acuerdo a esa percepción. Aquellos que tienen un alto concepto irreal de sí mismos, tienden a tomar la vida y a otras personas de manera irreales.

Según Rosenberg (1973) la autoimagen es una actitud hacia un objeto. En otras palabras, la gente tiene actitudes hacia objetos y el sí mismo es uno de los objetos hacia el cual se tiene actitudes. Sin embargo, también afirma que nuestras actitudes hacia nosotros mismos difieren de las que adoptamos con respecto a

otros objetos del mundo.

En consecuencia; para comprender la naturaleza de la autoimagen es necesario ver de que manera las actitudes hacia sí mismo son semejantes a las que se tienen respecto de otros objetos y en qué medida difieren entre sí.

Así, el autoconcepto es una actitud positiva o negativa hacia un objeto particular; el sí mismo. La alta autoestima implica que el individuo se respeta y se estima sin considerarse mejor o peor que los otros y sin creerse perfecto; por el contrario, reconoce sus limitaciones y espera madurar y mejorar. En cambio, la baja autoestima se refiere a la insatisfacción, el rechazo y el desprecio de sí mismo, por lo tanto hay un deseo de ser sí mismo.

Considerando los factores que intervienen en la formación del autoconcepto, tenemos que Schulman (1983) plantea que el autoconcepto se desarrolla a partir de la interacción con el medio ambiente y la experiencia interpersonal, siendo la familia el primer mediador entre el niño y su mundo, sirviendo como modelo y guía para la comprensión de sí mismo.

Cook (1979) plantea que el resultado de aquello que Erickson denomina "Formación de Identidad" es el autoconcepto y conocimiento de sí mismo que aumenta con la experiencia. Un aspecto de identidad madura, nos dice Cook es la habilidad de percibirse a sí mismo correctamente. Una percepción de sí mismo implicaría la capacidad de conocer y aceptar aquellos aspectos fuertes y vulnerables, de tal manera que coincida con la percepción de los otros. Implica la capacidad de aceptar responsabilidad de las acciones propias, reconocer sus capacidades para el cambio y juzgarse a sí mismo en forma realista.

Cooley (en Rosenberg 1973) establece que la autoevaluación del individuo resulta, en gran medida, de su interpretación a las reacciones de los otros frente a él, es decir, "nuestras actitudes hacia nosotros mismos se hayan muy influenciadas por las respuestas de los demás hacia nosotros."

Por otra parte es importante señalar los factores sociales como resultantes decisivos hacia los valores acerca de sí mismo. Toda sociedad tiene sus medidas estandar de excelencia y desaprobación, por lo que la autoevaluación se hace dentro del marco de dichos estándares particulares.

1.6. CONCEPTO DE FAMILIA

Para definir esta variable, desarrollaremos aquellos aspectos de la familia que consideramos relevantes.

Según N. Ackerman (1958). La familia es la unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y fracaso. Es también la unidad básica de la enfermedad y salud. Nos señala que la familia hace dos cosas fundamentales que son; 1. Asegurar la supervivencia física y 2. Construir lo esencialmente humano en el hombre. Con esto ubicamos dos dimensiones que son necesarias para el desarrollo del individuo; por un lado esta la satisfacción de las necesidades biológicas de éste, por otro, la experiencia familiar de estar juntos. Esta unión que primero es de la madre con el hijo, se verá reflejada posteriormente en los lazos de identidad del individuo y la familia, así como de la familia y la comunidad más amplia.

Nos señala también que los fines sociales que cumple la familia moderna son:

1. Provisión de alimento, abrigo y otras necesidades materiales que mantienen la vida y proveen protección ante los peligros externos; función que se realiza mejor bajo condiciones de unión y cooperación social.

2. Provisión de unión social que es la matriz de los lazos afectivos de las relaciones familiares.

3. Oportunidad para desplegar la identidad personal ligada a la identidad

familiar; este vínculo de identidad proporciona la integridad y fuerza psíquica para enfrentar experiencias nuevas.

4. El moldeamiento de los roles sexuales, lo que prepara el camino para la maduración y realización sexual.

5. La ejercitación para integrarse en roles sociales y aceptar la responsabilidad social.

6. El fomento del aprendizaje y el apoyo de la creatividad e iniciativa individual.

Ya hemos señalado que la identidad se da como un proceso a lo largo del desarrollo del individuo, donde la familia, vemos ahora, será la primera instancia que incide sobre este proceso. Al respecto Ackerman (1958) nos dice: " La tarea de la familia es socializar al niño y fomentar el desarrollo de su identidad. Hay dos procesos centrales involucrados en este desarrollo: primero, el paso de una posición de dependencia y comodidad infantil a la autodirección del adulto y sus satisfacciones concomitantes; segundo, el paso de un lugar de importancia infantil, magnificada, omnipotente, a una posición de menor importancia; esto es, de la dependencia a la independencia y desde el centro de la familia a la periferia". Estos dos procesos son funciones de la familia como unidad y se requiere que se den de manera gradual en beneficio de la salud emocional del sujeto.

L. Estrada (1982) describe a la familia como "una unidad de personalidades interactuantes que forman un sistema de emociones y necesidades engarzadas entre sí, de la más profunda naturaleza". La considera como una "institución sofisticada" que ofrece un sinnúmero de ventajas y servicios y cuyo éxito o fracaso va a estar dado por su capacidad o la falta de ella, de permitir a sus miembros el desarrollo y expresión de todas sus emociones. Señala que la unidad

familiar es en sí una respuesta a las diferentes presiones que el ambiente ejerce sobre el individuo.

Estrada nos señala también que en cada fase del ciclo vital de la familia existen continuas interacciones entre los miembros de la misma y las divide en cuatro áreas:

1. Area de identidad: Se entiende la constante reorientación interpersonal que brinda el medio familiar y la cual favorece el desarrollo de la personalidad. El sentimiento de ser uno mismo durante toda la vida requiere de una alimentación continua que rectifique a cada paso la edad y circunstancias apropiadas.

2. Area de sexualidad: Donde la interacción debe proceder hacia la búsqueda de una armonía tendiente a completar las áreas psíquica y biológica, prometer la maduración del Self mediante la reproducción, así como brindar apoyo cuando aparezcan los conflictos edípicos de los hijos adolescentes.

3.- Area de la economía: Nos habla aquí de la división de trabajo entre el proveedor y el que cuida el hogar, así como la capacidad de la pareja de adaptarse a los cambios sociales o de la misma familia.

4. Area de fortalecimiento del Yo: En esta área la pareja debe aprender el papel de padre y madre así como la manera de protegerse mutuamente para no usar a los hijos con fines de satisfacer las propias necesidades o de llenar sus vacíos de identidad.

A lo largo de los desarrollos teóricos planteados hasta aquí, hemos podido ver, desde diversos ángulos, la importancia que tiene la familia para el desarrollo del individuo. Señalaremos ahora, algunos de los efectos que tiene la desintegración familiar para el sujeto.

En este sentido tenemos, que la desintegración familiar es en sí un proceso

cuya culminación implica la ruptura de los vínculos, principalmente afectivos, que mantienen unidos a los esposos, y a éstos con sus hijos; Si bien las causas que generan esta ruptura son múltiples, nos interesa comprender que cuando estos vínculos se van desintegrando se llega generalmente a una ruptura parcial o total, y por lo tanto, a un cambio en el sistema familiar.

Entre las diversas repercusiones que conlleva la desintegración familiar, citaremos las cinco más importantes:

1. El conjunto de la familia como grupo, cambia y se provoca una inestabilidad generalizada durante el proceso.

2. En algunos casos, los hijos e incluso los padres, sienten amenazado el sentimiento de protección y de pertenencia al grupo familiar, el cual es necesario como una estructura coherente, unida y fuerte.

3. Se ven amenazados los sentimientos de seguridad y confianza básica con las respectivas repercusiones de tipo emocional que pueden interferir en el uso de otras capacidades o en el desarrollo de algunas funciones, como sería el caso del desempeño escolar, la relación con los padres, con los adultos, etc. Aquí entran en juego el sexo y la edad de los hijos que pasan por esta experiencia.

4. Hay repercusiones en los procesos de adaptación, de personalidad, de reactividad y de afectividad. En esta última aparecen generalmente vacíos afectivos.

5. Se da vacío educativo en aspectos de tipo religioso, ético, social, intelectual, mismos que tratan de ser cubiertos mediante la búsqueda de apoyos emocionales en otras figuras representativas de las parentales. (Salgado, Santillán, 1985).

Las repercusiones señaladas varían en calidad y magnitud dependiendo de muy diversos factores que se ven inmersos en el proceso de separación.

1.7 ANTECEDENTES

El problema del maltrato existe desde que la humanidad existe; podríamos rastrearla hasta el capítulo veintidos del Génesis, versículos del primero al catorce, donde nos relata el intento de Abraham de sacrificar a su hijo Issac. En México, el código Mendocino nos informa sobre los castigos corporales que se utilizaban en la disciplina y castigos de los mexicas.

En 1929, el profesor Salvador M. Loma, juez del tribunal para menores señala como una de las causas de ingreso a dicho tribunal "a los que son víctimas de maltrato físico o castigados en exceso".

En 1961 Henry Kempe, organizó un simposio interdisciplinario en la reunión anual de la Academia Americana de Pediatría sobre el Síndrome del Niño Maltratado y la descripción completa se publicó en 1962 en el Journal of the American Medical Association. Ese mismo año Luis Feder (Psicólogo y Psicoanalista) por primera vez hace alusión al filicidio como concepto en "Un estudio de la Constelación Oral". Poco después aparece "El Complejo de Edipo y el Filicidio" de los doctores Arnoldo y Matilde Raskovsky. Tanto el filicidio como los hijos no deseados, son conceptos que se aplican para la comprensión del maltrato infantil.

En el año de 1978, se lleva a cabo el Primer Simposium Nacional del Niño Golpeado bajo la coordinación del médico pediatra Jaime Marcovich. Ya anteriormente, Raskovsky, Feder y otros fundaron Filium Internacional en París, en la UNESCO (1973). En 1979, Feder y Marcovich iniciaron en México, con la ayuda de las damas voluntarias de la Junior League, una organización denominada Padres Anónimos y que actualmente funciona como Padres Afectivos bajo la asesoría de otro psicoanalista mexicano el doctor Arturo Chevaili.

En 1981 el médico pediatra Jaime Marcovich funda la Asociación Pro-

derechos de la Niñez (APRODANI) actualmente mejor conocida como PREMAN.

La literatura en relación con el maltrato infantil es muy amplia, debemos recordar que es un fenómeno que se empezó a estudiar hace 25 años. De los intentos para la predicción del maltrato a partir de la detección de factores de alto riesgo, encontramos varios que concluyen la importancia de la adecuada interacción temprana de la madre con su producto (Scheider, Hoffmeister y Helfer 1976).

En México, Foncerrada (1986) propone la implantación de una calificación de interacción materno infantil similar al Apgar de las maternidades y clínicas gineco-obstétricas del país para determinar el nivel de riesgo.

Otros estudios reportan haber tenido buenos resultados en lo referente a prevenir el maltrato mediante la ayuda ofrecida a padres jóvenes con menos de cinco años de ser padres y con niños muy pequeños que estuviesen teniendo algún problema en su desarrollo (Walfe, D., 1983).

Algo similar reportan en SCAN (Supportive Child Adult Network) en donde cerca de 250 familias diariamente reciben atención y ayuda de un grupo de profesionales que en forma de equipo intenta prevenir el maltrato, aliviando toda posible fuente del mismo a partir del auxilio a la familia (Tatara, Morqward Portner, 1986).

Margaret Jeffrey en 1976 describe formas prácticas y simples para ayudar a los padres golpadores a aprender nuevos métodos de comportamiento con sus hijos, es decir, a convertirse en padres más competentes mediante el cambio de las interacciones negativas. Sugiere como aprender a manejar situaciones de conflicto y controlar el comportamiento del niño sin castigo, teniendo expectativas más realistas sobre los hijos. Explica como diluir los actos agresivos y cambiar las respuestas del niño.

Un segundo programa, The Community Based Child Abuse and Neglect Programs propuesto por Ray E. Helfer y Rebeca Schmidt (1976) ofrece también alternativas interesantes. Parte de una interacción entre los componentes del programa son:

- a) Equipo de diagnóstico y manejo intensivo.
- b) Equipo de terapia a largo plazo.
- c) Equipo de educación, entrenamiento e investigación.

Es claro que los esfuerzos que se han hecho son muchos y algunos mejores que otros, sin embargo, en nuestra opinión todavía falta algo muy importante por hacer. Se habla de prevención, algunos enfoques apuntan a la interacción con la madre, algunos con la familia y la comunidad, otros, con madre-padre-hijo; pero que pasa cuando el maltrato ya se produjo, la familia no existe y el niño esta en una institución en donde también se le maltrata.

Con el afán de encontrar investigaciones relacionadas directamente con el tema de este trabajo, se realizó una búsqueda en 691000 registros de cobertura mundial en Psicología y disciplinas relacionadas con las Ciencias del Comportamiento abarcando de 1967 a 1990. También se hizo seguimiento de 39 artículos y tesis en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México con resultados negativos.

Aunque las investigaciones no son las que hubiéramos querido encontrar, a continuación se citarán cinco para dejar asentado los progresos realizados y sobre todo la conciencia existente en relación con los menores maltratados.

1. "Síndrome del Niño Maltratado".

Smith, Selwyn M.

Anales de Psiquiatría de la Universidad de Ottawa. 1976.

En este estudio 134 niños maltratados menores de 5 años y sus padres fueron examinados por un período de dos años. Los padres fueron

estandarizados psiquiátrica, psicológica y socialmente y los resultados fueron comparados con aquellos padres cuyos hijos fueron admitidos de emergencia a los hospitales. Los resultados demostraron que la edad promedio de los niños maltratados fue de 18.5 meses y sin diferencia en sexo, 15 % tuvo bajo peso al nacer. No hay razones para creer que dificultades en el embarazo, en él o después del parto sean causas de maltrato. Falta de unión familiar, concepción premarital e ilegitimidad fueron factores desencadenantes. 75% de las madres y 66% de los padres tuvieron personalidad anormal destacando inmadurez e independencia.

2. "El uso de la técnica de confrontación en el síndrome del niño maltratado

David, Charles A.

Hospital General, Halifax, Nueva Escocia, Canada.

Anales Americanos de Psicoterapia. (1974).

Presenta un caso en el cual la confrontación como técnica se usó exitosamente para ayudar al padre maltratador a ganar control. Una vez establecido el rapport entre paciente y terapeuta, el uso de la confrontación ayuda al padre a controlar los impulsos agresivos al mismo tiempo que se intensifica la transferencia y se relaja la ansiedad y el sentimiento de culpa.

3. "Síndrome del Feto maltratado"

Condon, John T.

Centro Médico Flinders, Departamento de psiquiatría.

Australia 1987.

Explora la incidencia en la urgencia de "lastimar o castigar" al feto a través de cuestionarios completados por 112 mujeres con un embarazo normal (promedio de edad 25 años) y sus parejas (promedio 28 años). 8% de las mujeres y 4 % de los hombres reportaron dicha experiencia (castigar al feto). Los

resultados señalan que la urgencia de maltratar físicamente al feto no es rara.

4. "Abuso como "acting out" de eventos preverbales.

Gaddini, Renata.

Unidad de Investigación del Desarrollo Humano.

Roma, Italia. 1984.

La descripción clínica de "acting out" crónica en un joven de 14 años que ha sido físicamente abusado por sus padres ilustra algunos conceptos en la naturaleza y prevención del abuso infantil. La historia de la vida del sujeto incluye repetidas admisiones al hospital desde el segundo mes de vida que a veces duraban varios meses.

El violento "acting out" hacia objetos y personas, actitudes negativas hacia sus padres y rechazo de su madre y hogar formaban el cuadro de conflictos intrafamiliares. Este artículo fue presentado en el Tercer congreso Internacional del Síndrome del Niño Maltratado en Amsterdam, 1981.

5. "Perspectivas en el Síndrome del Niño Maltratado en Nigeria".

Rotimi, Adewale.

Obafemi Awolowo U. Ife, Nigeria, 1988.

Argumenta que la negligencia y el abuso infantil es un fenómeno poco estudiado en Nigeria por el punto de vista romántico del "noble salvaje". Se supone que cuando el abuso es descubierto es debido a la urbanización. La evidencia de que algunas prácticas culturales en Nigeria pudieran considerarse como abuso están investigándose. Categorías Físicas y emocionales de abuso son claramente identificadas. Se concluye que el problema del abuso infantil en Nigeria debería ser enfrentado diferente de una discusión puramente académica para pasar a enfocarlo a una problemática social que debe ser resuelta.

CAPITULO II

METODOLOGIA

2.1 PLANTEAMIENTO

El reconocimiento de cuáles fueron las circunstancias en las que crece un niño es de vital importancia para el desarrollo de un trabajo terapéutico. El síndrome de niño golpeado, es una severa alteración del desarrollo infantil, del cual en el capítulo precedente se puntualizaron los factores principales.

Los niños golpeados e institucionalizados, ¿Presentan características o rasgos comunes?. Dentro de la psicología clínica el uso de pruebas para diagnóstico han revestido gran importancia, puesto que enmarcan un común denominador. El maltrato en los niños, como ya lo dijimos, es tan viejo como la historia misma, pero hoy en día se puede hablar en particular de ciertos factores y características. Ya que la Psicología es la ciencia del comportamiento, podemos enfatizar que puede presentar teorías y técnicas que permitan modificar los comportamientos que induzcan al riesgo y que reduzcan el riesgo de la salud. Dentro de este contexto, la salud mental ocupa un lugar vital en el desarrollo de la salud pública; si no existe salud mental no puede existir educación exitosa, no puede existir producción elevada, ni tampoco estabilidad ni desarrollo social.

Este trabajo no propone una terapia, pero si una técnica de intervención grupal de apoyo y atención con la cual se intenta reubicar emocionalmente a pequeños maltratados y que ya estan institucionalizados. La labor ha de llevar varios años, pero en particular este proyecto sólo intenta abrir la brecha para empezar y digo empezar, porque por el momento sólo se sensibilizó en los niños el autoconcepto y el concepto de familia.

2.2 HIPOTESIS

Hipótesis Conceptual

A) Los niños que sufren maltrato y se encuentran institucionalizados sufren una gran desvalorización del autoconcepto. ¿Es posible trabajar con ellos en grupo para re-estructurar y concientizar este concepto?

B) Los pequeños maltratados sufren en una forma u otra una pérdida objetal temprana. ¿Es ésto lo que provoca una infravalorización de sí mismos?

C) Los menores maltratados que viven institucionalizados y que por lo tanto se encuentran privados de una vida familiar, ¿son capaces de recuperar esta estructura a través de una intervención grupal?

Hipótesis de trabajo

Hipótesis Nula I. No existen diferencias en el autoconcepto del niño maltratado e institucionalizado antes y después de la intervención grupal.

Hipótesis Alterna I. El autoconcepto del niño maltratado e institucionalizado se encuentra mejor valorado después de una intervención grupal.

Hipótesis Nula II. No existe diferencia en el concepto de familia del niño maltratado e institucionalizado antes y después de la intervención grupal.

Hipótesis Alterna II. El concepto de familia en el niño maltratado e institucionalizado se encuentra mejor valorado después de la intervención grupal.

Hipótesis Nula III. No existen diferencias significativas en los elementos de desestructuración del autoconcepto en los niños maltratados e institucionalizados,

Hipótesis Alterna III. Existen elementos de desestructuración en los niños

maltratados e institucionalizados.

2.3 VARIABLES

Variable Independiente.

Esta variable será la Intervención Grupal dado el número enorme de pequeños maltratados que se encuentran institucionalizados para su rehabilitación, el grupo será únicamente el vehículo para reunir a los sujetos y poder intervenir psicológicamente.

La intervención grupal consistirá en reunir a los pequeños en grupos de siete, durante veinte sesiones de una hora cada una. En cada sesión se trabajará el autoconcepto y el concepto de familia, utilizando el material que será descrito en el procedimiento.

VARIABLES Dependientes.

Estarán dadas por el Autoconcepto y el Concepto de Familia definidas de la siguiente manera:

Autoconcepto: Definición personal de quién soy, deriva del encuentro con uno mismo y es, en cierta forma, la proyección de esa identidad. Para la medición del Autoconcepto, se utilizará "El Dibujo de la Figura humana en los Niños" de Elizabeth M. Koppitz.

Concepto de Familia: Entendemos a la familia como una unidad, como un todo integral que sirva para mantener un balance en las relaciones del individuo con su mundo. La familia proporciona una estructura dentro de la cual el niño puede encontrar raíces, continuidad y un sentido de pertenencia.

Para medir la percepción que los niños maltratados e institucionalizados tienen sobre la familia, se utilizará el Test del Dibujo de la Familia de Gendrel, Chetrit y Dupont (1977).

Variables Controladas.

1. Edad de los niños: El rango oscila entre ocho años, cinco meses y diez años, tres meses.
2. Sexo: Masculino.
3. Escolaridad: De primero a cuarto de primaria.
4. Cociente Intelectual: Inteligencia media o normal.
5. Nivel Socioeconómico: Muy bajo.
6. Número de niños en el grupo: Siete
7. Duración de la Intervención Grupal: Veinte sesiones de una hora cada una.
8. Sin presencia de daño orgánico.

2.4. DISEÑO

El presente trabajo es un diseño experimental de una sola muestra antes y después; con lo que se pretende evaluar las diferencias en Autoconcepto y Concepto de Familia antes y después de la intervención grupal.

2.5. PROCEDIMIENTO

En seguida se explicará la forma como se trabajó con los sujetos, cuyas características fueron mencionadas previamente:

Los directivos del internado, al enterarse del proyecto, mandaron a veinte sujetos cuyas edades fluctuaban entre 5 y 16 años. Como la muestra debía de ser lo más homogénea posible, se pensó en descartar daño cerebral y en escoger a los que tuvieran un coeficiente intelectual medio o normal.

A todos (20) se les aplicó la batería de pruebas mencionadas ampliamente en los instrumentos, para poder integrar un grupo de siete pequeños cuyas

edades variará entre 8 años 5 meses y 10 años 3 meses.

El grado de escolaridad de los sujetos era de primero a cuarto año. Todos han vivido en el internado "mucho" tiempo, se encuentran ahí porque sus familiares y la sociedad los ha maltratado y estando institucionalizados, los siguen maltratando.

Al formarse el grupo, se les explicó lo siguiente:

"En este salón, nos vamos a reunir todos los miércoles y los viernes durante veinte sesiones para jugar, dibujar, contar cuentos y hablar de nosotros, cada uno de ustedes va a tener una caja como ésta (se les muestra una caja de plástico con tapa y de diferentes colores) en donde guardarán sus colores, lápices, hojas, plastilina, juguetes y lo más importante;" sus secretos".

Lo ideal hubiera sido trabajar individualmente con cada uno de ellos; pero sus ocupaciones escolares y de disciplina no lo permitieron. Se formó el grupo y aunque éste influyó grandemente, la atención fue personal.

El interés de esta investigación es demostrar que si existen cambios en cada uno de los sujetos antes y después de la intervención; dejando abierto el camino de una terapia grupal cuando se haya establecido el "Grupo de Trabajo"

Es importante recalcar que se agrupó a los niños por ser la única forma de trabajar con varios en el menor tiempo posible. La intervención fue grupal porque se hallaban juntos; pero la atención fue personal. El interés de esta investigación es demostrar que si existen cambios en cada uno de los sujetos antes y después de la intervención sin tomar en cuenta para los resultados el proceso grupal; aunque por supuesto dejando abierto el camino de una terapia de grupo una vez que se establezca un grupo de Trabajo.

Aclarado ésto, diremos que debido a la falta de estimulación en los niños y a su misma inseguridad, las once primeras sesiones fueron completamente

dirigidas, el final de una servía para el inicio de la siguiente, las últimas nueve fueron más libres gracias a la inciativa de algunos sujetos.

La sesión número veinte fué para todos dolorosa, pero no se presentaron sentimientos de abandono gracias a la promesa de continuar empezando el año escolar.

Durante las sesiones salieron a la luz muchos aspectos (amistad, sexo, miedo, recuerdos, ansiedades, corajes, odios, etc.) que debido al poco tiempo sólo se escucharon; se trataron más a fondo el Autoconcepto y el Concepto de Familia. Para ésto, fué necesario elaborar material como : Casa de muñecas, muebles y caras de madera representando a la familia; además de proporcionarles (a los pequeños) crayolas, lápices de colores, pinturas digitales, lápices, gomas, sacapuntas, tijeras, plastilina y papel. También se tenía: títeres, cuentos, carritos, trenes, muñecos y una caja especial para que cada uno guardara su material y sus "secretos". LLamamos "secretos" a todo lo realizado durante las sesiones y que nadie podría saber ni ver, excepto nosotros.

La intervención fue mixta en cuanto a la técnica, pués se usaron varias ideas para motivar a los niños, tales como : cuentos, psicodrama, relato de historias y chistes; vivencias y sueños, silencios y recuerdos, juegos, paseos, muchos dibujos y mucha plática.

2.6. SUJETOS

Se trata de menores del sexo masculino que sufren maltrato y están institucionalizados para su rehabilitación. Su edad oscila entre 8 años 5 meses y 10 años 3 meses; su escolaridad fluctúa del primer año de primaria al cuarto. Todos tienen una posición socioeconómica muy baja.

La muestra fué tomada de entre una población de 20 niños a los que se les

realizó la batería de pruebas que será explicada dentro de los instrumentos. El grupo de trabajo quedó integrado por siete varones que tienen un coeficiente intelectual normal y sin aparente daño orgánico.

2.7. ESCENARIO

Se trata de un internado para varones, auspiciado por la iniciativa privada y ubicado en el Distrito federal.

En este establecimiento a los niños se les proporciona educación primaria, alojamiento, alimentación y vestido.

Los niños llegan a este internado bajo tres circunstancias:

1. Niños de la calle que las delegaciones de Iztapalapa y Tláhuac remiten al internado para su rehabilitación.
2. Niños que son llevados por sus familiares por no poder atenderlos.
3. Niños que el Consejo Tutelar de menores envía al internado para cumplir una condena previamente establecida.

La intervención grupal se llevó a cabo en un salón de 4 metros por 6 metros, que durante otro horario escolar es utilizado para actividades de pirograbado (las paredes se encuentran cubiertas por dibujos y trabajos de otros niños).

El espacio está bien ventilado e iluminado; cuenta con seis juegos de mesas rectangulares de madera y metal muy pesadas y por consiguiente difíciles de mover. Cada mesa está acompañada de sus respectivas sillas hechas del mismo material.

2.8. INSTRUMENTOS

Para seleccionar a los niños se elaboró una cédula de registro conductual y una batería de pruebas que incluyó las siguientes:

1. Test de Inteligencia Infantil de Florence L. Goodenough.
2. Test Guestáltico Visomotor para Niños de L. Bender.
3. Test del Dibujo de la Familia de Gendre, Chetrit y Dupont.
4. Test del Dibujo de la Figura Humana en los niños de E. Koppitz.

Test de Inteligencia Infantil de Florence Goodenough .

Trátase de una técnica para medir inteligencia general por el análisis de una mera e ínfima expresión de su totalidad: la representación de la figura humana. Consiste en una única prueba: dibujar un hombre. La evaluación reduce a computar el número de detalles acertados que exhibe la figura realizada y convirtiendo ese puntaje en edad mental y ésta en cociente intelectual.

¿Por que el análisis de la figura humana hace posible estimar la inteligencia del dibujante? ¿Cuál es el fundamento del Test ? La autora partió de una hipótesis de trabajo muy sencilla: Cuando el niño traza la figura humana sobre el papel, no dibuja lo que ve, sino lo que sabe a su respecto, por lo tanto no efectúa un trabajo estético sino intelectual; ofrece no una expresión de su capacidad artística, sino de su repertorio conceptual; este "saber", crece con la edad mental, y este progreso se refleja en el dibujo de la figura humana que hace el niño de 5 hasta 10 años.

Según Goodenough, al medir el valor de un dibujo, se mide el valor de las funciones de asociación, observación analista, discriminación, memoria de detalles, sentido espacial, juicio, abstracción, coordinación visomanual y adaptabilidad. Logró establecer su escala y baremo por la mera presencia o ausencia de sus ítems; cabe distinguir estos ocho:

- a) Cantidad de detalles presentados.
- b) Proporcionalidad.

- c) Bidimensionalidad.
- d) Intransparencia.
- e) Congruencia.
- f) Plasticidad.
- g) Coordinación visomotora.
- h) Perfil.

Así pues: la escala de inteligencia de Goodenough puede caracterizarse brevemente así;

1. Sólo utiliza la simple figura de un hombre, dibujada por el niño.
2. Es no-verbal.
3. No requiere más de diez minutos para el examen de una clase completa y aproximadamente dos para el cómputo de cada niño.
4. Resulta particularmente útil cuando se trata de niños entre 4 y 10 años de edad mental.
5. Para dicho período y con un grupo de edades sin seleccionar, su confiabilidad oscila entre 80 y 90.
6. Para el mismo período y con un grupo de edades homogéneas, suministra una correlación promedio de 76 con la revisión Stanford de la escala Binet.

Test Gestaltico Visomotor para Niños de L. Bender.

Se basa en la teoría de la Gestalt (dinámica), de los procesos conductuales que incluyen memoria, percepción y aprendizaje.

En 1912, L. Bender toma de Wertheimer algunas de sus láminas para ser usadas en su prueba; ella adapta las figuras y las utiliza como Test gestáltico (porque explora la percepción de la forma) y visomotor (porque el examinado realiza el trabajo con el modelo a la vista).

Los procesos integradores del Sistema Nervioso se producen en constelaciones, patrones o gestalt. Cada una de las figuras fue elegida de acuerdo a los diferentes principios de la organización perceptual.

Proximidad: Los elementos próximos en el espacio y en el tiempo tendemos a percibirlos juntos.

Similitud: Los elementos parecidos tienden a verse como parte de la misma estructura siendo las demás condiciones iguales.

Dirección: Tendemos a ver las figuras de manera tal que la dirección continúe fluidamente.

Disposición Objetiva: Cuando vemos cierto tipo de organización continuamos viéndola aún cuando los factores del estímulo desaparezcan.

Destino común: Los elementos que se desvían de un modo similar respecto de un grupo mayor, tienden a su vez a agruparse.

Pregnancia o Cierre: La figura más estable es la que vemos.

El Test consta de nueve figuras geométricas impresas en negro sobre láminas de cartulina blanca. La primera es la figura A y las demás se numeran del 1 al 8. La hoja se coloca en forma vertical; las hojas son de papel blanco liso, y de tamaño carta; se le da al sujeto una y se la dejan más a un lado por si desea hacer los dibujos en varias hojas. El lápiz deberá ser mediano (No. 2 1/2) y se le proporcionará también una goma.

Hay cuatro formas de aplicación:

1. Individual, tradicional o copia: Se le entregan al sujeto las hojas, el lápiz y la goma para que con las láminas a la vista copie las figuras.

2. Individual, Taquitoscópico: Exponer cada tarjeta 5" y pedirle al sujeto que la dibuje de memoria (en caso de sospecha de daño orgánico).

3. Individual, Memoria: Se le pide al sujeto que dibuje todas las figuras que se acuerde después de haber hecho las copias.

4. Selectivo: En casos especiales solo se aplican algunas láminas.

La evaluación del Bender puede ser cuantitativa y cualitativa. En la Cuantitativa se atiende con mayor precisión el pequeño detalle. Se califica mediante puntajes que se convierten en valores estadísticos. Conduce al diagnóstico de normalidad-anormalidad. Indica si hay lesión o no.

En la Cualitativa se analizan los detalles y se estima la producción total. Se observan las características de la reproducción, qué determinantes se presentan y en base a cuáles podemos establecer un diagnóstico.

Test del Dibujo de la Familia de Gendre, Chetrit y Dupont.

Entre los estudios más importantes que se han realizado con el Dibujo de la Familia, el que nos pareció completo, fué el de los franceses Gendre, Chetrit y Dupont (1977) porque utilizan un amplio número de indicadores tomados de Corman, presentando como innovación la elaboración estadística de los datos. No estudia los signos aislados del dibujo, considerando que éstos han dado resultados ambiguos "debido a que su valor depende de la confiabilidad de estos signos y también del número de signos que se toman en cuenta". Estos autores deciden estudiar no signos aislados, sino síndromes o escalas elaboradas a través del análisis factorial.

Gendre, Chetrit y Dupont (1977) hacen la interpretación del dibujo en tres niveles, siguiendo en parte los conceptos de Corman:

A.- Nivel Formal de las relaciones según el nivel intelectual del sujeto (calidad del dibujo).

B.- Nivel Gráfico según los elementos estructurales del dibujo (espacio, tamaño, etc.)

C.- Nivel de Contenido según los elementos simbólicos (familia real), valorización de los personajes, detalles, etc.

Los autores tratan de integrar los elementos de estos niveles y sus interacciones. Realizaron su estudio con 400 niños de 5 a 13 años de edad.

Eligieron cuatro grupos de niños divididos de la siguiente manera:

Normales..... 210

Problemas de Lenguaje..... 20

Problemas de Conducta106

63 familia normal

43 familia perturbada

Débiles mentales.....64

El plan de estudio comprendió varias etapas:

- A). El establecimiento de una lista de indicadores emocionales.
- B). El estudio de la estructura de éstos indicadores y la determinación de "escalas homogéneas".
- C) El estudio de la influencia de la edad y del sexo en las escalas de cada una de las muestras o grupos.
- D). El estudio de la diferenciación de los grupos tomados de dos en dos y aparejados desde el punto de vista de calidad del dibujo.
- E) Estudio de la diferenciación de los grupos aparejados desde el punto de vista de la edad y calidad del dibujo.

Indicadores Utilizados por Gendre, Chetrit y Dupont.

Ausencias:

- 1.- ojos
- 2.- nariz
- 3.- boca
- 4.- tronco
- 5.- brazo

- 6.- mano
- 7.- dedos
- 8.- piernas
- 9.- pies.

Omisiones:

- 10.- héroes (Autor del dibujo)
- 11.- otro (s) personaje (s)
- 12.- diversidad en un personaje.

Otros criterios (contenido y estructura)

- 13.- cabeza vacía o corregida.
- 14.- superficie cabeza tronco.
- 15.- manos escondidas.
- 16.- dientes.
- 17.- dedos como garras.
- 18.- brazos alados.
- 19.- otras bizarrerías.
- 20.- animales domésticos.
- 21.- animales salvajes.
- 22.- personaje (s) de más.
- 23.- transparencia (s).
- 24.- traje (s) de disfraz.
- 25.- parches, o piezas cocidas.
- 26.- senos, ombligo, órganos genitales.
- 27.- personajes nuevos.
- 28.- barba y bigote.
- 29.- ojos cerrados.
- 30.- ojos sin pupila.

- 31.- superficie de los ojos demasiado grande.
- 32.- superficie de las orejas demasiado grande.
- 33.- boca demasiado grande.
- 34.- héroe del dibujo demasiado grande o demasiado pequeño.
- 35.- tamaño de los niños = tamaño de los padres.
- 36.- tamaño de los padres desproporcionado.
- 37.- diseño demasiado pequeño (menos de 4 cm.)
- 38.- todos los personajes a la izquierda (zona tirando a la izquierda).
- 39.- todos los personajes a la derecha (zona tirando a la derecha)
- 40.- todos los personajes en medio (zona central).
- 41.- personajes sobre diferentes niveles.
- 42.- personajes en desequilibrio o al revés o a la inversa.
- 43.- rigidez marcada de los personajes.
- 44.- presencia de subgrupos.
- 45.- héroes del dibujo aislados.
- 46.- personajes en contacto (manos o brazos)
- 47.- personajes filiformes.
- 48.- personajes dilatados (todos).
- 49.- personajes en movimiento.
- 50.- personajes agresivos o agredidos.
- 51.- rayones o garabatos.
- 52.- barreras, obstáculos, escaleras.
- 53.- armas, bastones, objetos puntiagudos.
- 54.- muebles, accesorios.
- 55.- montañas.
- 56.- sol, luna, estrellas..

- 57.- nubes.
- 58.- agua (río, mar, lago).
- 59.- casa.
- 60.- chimenea.
- 61.- árbol.
- 62.- flores.

Los autores establecen una escala intelectual y una escala afectiva. La intelectual define la calidad del dibujo operacionalmente por el grado del logro del dibujo, es decir, la exactitud de los detalles, las proporciones, etc. Utilizan la escala de Goodenough para evaluar la inteligencia; el Test de la Familia permite usar esta escala contando un punto por cada uno de los indicadores que aparecen en alguno de los personajes; a esta lista de cincuenta y un indicadores lo llaman la escala intelectual.

La escala afectiva se formó con la lista de 62 indicadores tomados de la literatura existente y además consultando con psicólogos que utilizan la prueba del Dibujo de la Familia.

Desde el punto de vista estadístico hicieron un análisis con componentes principales siguiendo las rotaciones de varimax utilizando el criterio Kiser y el Scree test; hicieron también un análisis tipológico (análisis elemental de unión de Mc. Quitty).

El análisis factorial de la escala afectiva resultó como sigue:

- I.- El factor ausencias (incluye los indicadores 1,2,3,8,13,27).
- II.- Naturaleza doméstica agresividad (20,44,49,50,52,53,54, 58,59).
- III.- Factor naturaleza salvaje (21,55,56,57,59,60,61,62).
- IV.- Factor ausencias II (5,6,7,9 y 14).

V.- Factor "bizarrería" o deformaciones (4, 19, 30, 31, 34, 41, 42).'

VI.- Factor desnudez (10,16,26,27,33,36)

VII.- factor disfraces (15,24,25,28,43,62)

VIII.- Factor transparencias (13, 23, 39, 45)

IX.- Grandes cabezas agresivas (14, 16, 17, 18, 22, 35, 48)

Finalmente los autores diseñaron doce escalas relativamente homogéneas a las cuales les dieron una interpretación hipotética, basada en los datos encontrados en la literatura con respecto a los signos o a los indicadores:

1.- Ausencias (I Cabeza) que indica inestabilidad y dificultades de relación y regresión.

2.- Ausencias (II Cuerpo): indica dificultades de relación y regresión.

3.- Transparencias: indican ansiedad y regresión.

4.- Disfraces: simulación y culpabilidad.

5.- Omisiones: Problemas familiares.

6.- Naturaleza doméstica: inseguridad.

7.- Naturaleza salvaje: ansiedad y temor al ambiente.

8.- Agresividad: indica agresividad.

9.- Grandes cabezas agresivas.

10.- Bizarrerías: Indica inmadurez y esquizofrenia.

11.- Desnudez: Indica inmadurez, voyerismo, regresión y esquizofrenia.

12.- Centración: Problema de relación de diferentes tipos.

Encontraron que el sexo y la edad no alteran la escala intelectual ni la escala afectiva; la edad aparece como una dimensión ligada a la escala intelectual. Los sujetos que tienen puntajes bajos en la escala intelectual tienen tendencia a producir dibujos más infantiles, caracterizados por numerosas ausencias y transparencias, mientras los sujetos con puntajes altos tienen tendencia a dibujar un ambiente más rico (naturaleza doméstica, fauna salvaje, disfraces).

Las escalas de carácter más patológico no están relacionadas claramente ni con la escala intelectual ni con la edad, por lo cual presentan solo un interés clínico.

Después de esta revisión de los trabajos más importantes del Dibujo de la familia, se puede concluir:

1.- Que existen variaciones en la aplicación de la prueba en cuanto a la consigna que se expresa como:

Dibuja una familia.

Dibuja tu familia.

Dibuja la familia haciendo algo.

Los autores proponen la primera consigna pues se basan en la explicación de que ese tipo de consigna abierta, le permite al sujeto libertad y la utilización de menos defensas para proyectar datos sobre su familia, es decir, facilita la proyección de tendencias más personales (Corman 1961, Deren 1975).

Es cierto que el grado de saturación proyectiva de un test aumenta cuanto más inestructurado es el material o más amplia es la consigna, pero en el caso del Dibujo de la Familia, pensamos que se obtiene mayor y mejor información sabiendo con exactitud lo que estamos interpretando, por ejemplo; que el borroneo exagerado o la dificultad para dibujar a un personaje corresponde efectivamente a la persona que identifica el niño como tal y no la suposición que el psicólogo hace acerca de ella. Este problema no está ligado sólo a esta prueba sino a muchas de las pruebas proyectivas como el TAT o el CAT, donde tendemos a interpretar que ciertos sentimientos corresponden a la madre o al padre.

2.- La mayoría de los autores no hacen una sistematización de los datos del Dibujo de la Familia, ni utilizan métodos estadísticos, por el contrario, llevan a cabo únicamente un estudio descriptivo de lo que consideran indicadores

emocionales sin base experimental y dándoles una interpretación muy personal, basada en simbolismos psicoanalíticos o repitiendo lo que otros autores han dicho anteriormente sin ninguna base científica (Abbeg 1973, Corman 1961, Hortelano 1969, Burns y Kaufman 1972, Di Leo 1978). No es sino a partir de 1973 (O'Brian y Patton, McPhee y Wegner, Cummings, Deren y Gendre, Chetrit y Dupont) que se empezaron a utilizar métodos estadísticos para validar ciertos aspectos de la prueba en algunos grupos de población.

3.- Entre las variaciones del Dibujo de la Familia se encuentran fundamentalmente dos: el Dibujo de la Familia con cualquiera de las dos consignas ya anotadas y el Dibujo Kinético de la Familia, originalmente de Burns y Kaufman. Esta segunda forma ha atraído a varios investigadores que trataron de validar algunas de las suposiciones teóricas que no tenían ninguna base experimental. Después de los limitados estudios de validación que se han hecho, no hay suficientes datos para poder establecer si una de las formas es mejor que la otra.

En resumen, todos los investigadores están de acuerdo en que el Dibujo de la Familia revela datos importantes en cuanto a sentimientos hacia otros miembros de la familia, conflictos, percepción de sí mismo dentro de la familia, etc.; pero los esfuerzos por cuantificar dichos datos no han sido muy exitosos y todavía no se han logrado estudios que se ratifiquen mutuamente. Tampoco se ha logrado el mejor sistema de calificación del dibujo de un niño, tal vez porque no se ha aprendido a detectar el significado que imprime en su dibujo. Por lo tanto, es necesario proseguir las investigaciones para determinar que valor tiene el dibujo como técnica de diagnóstico psicológico.

Test del Dibujo de la figura Humana en los Niños de E. Koppitz.

Los dibujos de la figura humana se han convertido en una de las técnicas más ampliamente usadas por los psicólogos que trabajan con niños. Actualmente existen dos enfoques principales de la interpretación del dibujo de la figura humana. El primero es utilizado por los clínicos primordialmente; los cuales consideran el dibujo de la figura humana como una técnica proyectiva y analizan los dibujos buscando signos de necesidades inconscientes, conflictos y rasgos de personalidad. Los representantes de la segunda escuela de pensamiento enfocan el dibujo de la figura humana como un Test evolutivo de maduración mental. La mayoría de los psicólogos parecen adherirse casi exclusivamente a uno u otro método de interpretación.

El representante más notable del enfoque evolutivo del dibujo de la figura humana fue Goodenough, cuyo libro "Medición de la Inteligencia por medio del Dibujo" (1926), se ha convertido en un clásico. Unos 35 años después, Harris (1963) trabajó exhaustivamente con el objeto de revisar y extender dicho test; pero halló que el trabajo de Goodenough estaba tan cuidadosamente diseñado y ejecutado, que se podía agregar muy poco para mejorarlo.

Un panorama diferente se les presenta a los psicólogos clínicos interesados en el dibujo de la figura humana como instrumento proyectivo. Los exponentes más destacados del enfoque proyectivo son Machover (1949, 1953, 1960), Levy (1958), Hammer (1958) y Jolles (1952).

Machover ofrece numerosas hipótesis basadas en la teoría psicoanalítica, pero no brinda como base de sus afirmaciones ningún sistema de tabulación ni datos controlados a través de investigaciones.

Según la experiencia de E. Koppitz, realmente es posible para algunos items, tener una significación tanto evolutiva como proyectiva ; pero no

necesariamente ni para los propios niños ni para el mismo nivel de edad. Por lo tanto es evidente que una interpretación significativa del dibujo de la figura humana en los niños, presupone un conocimiento exhaustivo tanto de los indicadores emocionales y evolutivos en cada nivel de edad, como una diferenciación clara entre ambos.

El Test de la Figura Humana según E. Koppitz requiere que el niño dibuje "una persona entera" a pedido del examinador y en su presencia. El último punto es importante, ya que un dibujo de la figura humana debería ser siempre el producto de una relación interpersonal, pues representa una forma gráfica de comunicación entre el niño y el psicólogo y difiere entonces del dibujo espontáneo que los niños pueden realizar cuando están solos o con sus amigos.

A los niños se les pide que dibujen una figura entera, permitiendo a cada niño el determinar la edad y sexo de la figura que elige representar. Como observó Kellog (1959), la estructura del dibujo de un niño pequeño está determinada por su edad y nivel de maduración, mientras que el estilo del dibujo refleja sus actitudes y aquellas preocupaciones que son más importantes para él en ese momento. La consigna ambigua de dibujar "una persona entera" parece llevar al niño a mirar dentro de sí mismo y sus propios sentimientos en el intento de capturar la esencia de "una persona". La persona que un niño conoce mejor es él mismo; su dibujo de una persona se convierte por consiguiente en un retrato de su ser interior, de sus actitudes.

El test del Dibujo de una Figura Humana puede administrarse individual o colectivamente. La administración individual es preferible, ya que permite observar la conducta del niño cuando dibuja y efectuar preguntas aclaratorias si es necesario. La administración colectiva es completamente aceptable y más factible cuando se le administra con fines de investigación o para la "selección" de los que empiezan la escuela primaria, o situaciones similares.

Al administrar un dibujo de la figura humana, el examinador debe sentar al niño confortablemente frente a un escritorio o mesa completamente vacía y presentarle una hoja tamaño carta y un lápiz número 2 con goma de borrar. Luego el examinador le dice al niño "Quiero que en esta hoja dibujes una persona entera. Puede ser cualquier clase de persona que quieras dibujar, siempre que sea una persona completa y no una caricatura o figura hecha con palotes".

No hay tiempo límite en esta prueba. La mayoría de los niños termina en menos de 10 minutos, algunos lo completan en un minuto o dos. El niño es libre de borrar o de cambiar su dibujo si así lo desea. Se le debe prestar especial atención a la secuencia en la cual dibuja la figura, la actitud del sujeto y sus comentarios espontáneos, la cantidad de tiempo que emplea, y la cantidad de papel que utiliza. Si un pequeño se encuentra insatisfecho con su dibujo, se le permite empezar de nuevo en el reverso o en una segunda hoja si lo pide. Se debe colocar al niño de modo que esté fuera de su vista cualquier cuadro o libro que pudiera servirle de modelo.

Koppitz analiza los dibujos en función de dos tipos de signos objetivos, los denominados ítems Evolutivos y los indicadores Emocionales. Se llama ítem evolutivo al ítem que se relaciona primordialmente con la edad y maduración del niño y no con su aptitud artística, aprendizaje escolar, la consigna dada, o el instrumento de dibujo empleado, es decir: 1) está relacionado primordialmente con la edad y maduración y aumenta en frecuencia de ocurrencia a medida que el niño crece; 2) no está muy afectado por la consigna dada ni por el instrumento empleado para dibujar; 3) no está muy influido por el aprendizaje escolar ni 4) por la capacidad artística del niño.

Luego de una extensa exploración y experimentación previa, Koppitz concluyó que los siguientes 30 signos de los dibujos de la figura humana llenaban los requisitos establecidos para los ítems evolutivos:

1. Cabeza.
2. Ojos.
3. Pupilas.
4. Cejas o pestañas.
5. Nariz.
6. Fosas nasales.
7. Boca.
8. Dos labios.
9. Oreja.
10. Cabello o cabeza cubierta con sombrero.
11. Cuello.
12. Cuerpo.
13. Brazos.
14. Brazos bidimensionales.
15. Brazos unidos a los hombros.
16. Brazos hacia abajo.
17. Codo.
18. Mano.
19. Dedos.
20. Correcto número dedos.
21. Piernas.
22. Piernas bidimensionales.
23. Rodilla.
24. Pies.
25. Pies bidimensionales.

26. Perfil.
27. Buena proporción.
28. Ropa: una prenda o ninguna.
29. Ropa: dos o tres prendas.
30. Ropa: cuatro o más prendas.

Un indicador emocional es definido como un signo en el dibujo de la figura humana que puede cumplir los tres criterios siguientes:

1.-Debe tener validez clínica, es decir, debe poder diferenciar los dibujos de la figura humana de niños con problemas emocionales de los que no los tienen.

2.-Debe ser inusual y darse con escasa frecuencia en los dibujos de la figura humana de los niños normales que no son pacientes psiquiátricos, es decir, el signo debe estar presente en menos de 16% de los niños en un nivel de edad establecido.

3.-No debe estar relacionado con la edad y la maduración, es decir, su frecuencia de ocurrencia en los protocolos no debe aumentar solamente sobre la base del crecimiento cronológico del niño.

Se seleccionó una lista de 38 signos que parecían responder a la definición dada de indicador emocional. Estos items se derivaron del trabajo de Machover y Hammer y de la propia experiencia clínica de Koppitz. La lista comprende tres tipos diferentes de items; el primer tipo incluye items referentes a la calidad de los dibujos; el segundo grupo de items se compone de detalles especiales que no se dan habitualmente en los dibujos; y el tercer grupo comprende las omisiones de items que serían esperables en un determinado nivel de edad.

La lista de los 38 indicadores emocionales potenciales es la siguiente:

I. Signos Cualitativos:

Trazos fragmentados, esquiados.

Integración pobre de las partes de la figura.

Sombreado de la cara o parte de la misma.
Sombreado del cuerpo y/o extremidades.
Sombreado de las manos y/o cuello.
Pronunciada asimetría de las extremidades.
Inclinación de la figura en 15 grados o más.
Figura pequeña, de 5 cm. o menos de altura.
Figura grande, de 23 cm. o más de altura.
Transparencia.

II. Detalles especiales.

Cabeza pequeña, un décimo de la altura total de la figura.
Cabeza grande, de tamaño igual o mayor a la del cuerpo.
Ojos vacíos, círculos sin pupilas.
Miradas laterales de ambos ojos vueltos a un costado.
Ojos bizcos: ambos ojos vueltos hacia dentro.
Dientes.
Brazos cortos, no llegan hasta la altura de la cintura.
Brazos largos, que podrían llegar hasta debajo de la línea de las rodillas.
Brazos pegados, adheridos a los costados del cuerpo
Manos grandes, del tamaño de la cara.
Manos omitidas, brazos sin manos y dedos.
Manos ocultas detrás de la espalda o en los bolsillos.
Piernas juntas.
Genitales.
Figura monstruosa o grotesca.
Dibujo espontáneo de tres o más figuras.

Figura interrumpida por el borde de la hoja.

Línea de base, pasto, figura en el borde de la hoja.

Sol o luna.

Nubes, lluvia, nieve.

III. Omisiones:

Omisión de ojos.

Omisión de nariz (varones 6 años, niñas 5 años).

Omisión de la boca.

Omisión del cuerpo.

Omisión de los brazos (varones 6 años, niñas 5 años).

Omisión de las piernas.

Omisión de los pies (varones 7 años, niñas 7 años)

Omisión del cuello (varones 10 años, niñas 9 años).

Parece haber un consenso entre los expertos en Dibujos de la Figura Humana en cuanto a que no existe una relación unívoca entre ningún signo aislado del dibujo de la figura humana y un rasgo determinado de personalidad o conducta por parte del varón o la niña que hace el dibujo. Las ansiedades, los conflictos o las actitudes pueden ser expresados en el dibujo de distintas maneras por niños diferentes, o por un mismo niño en momentos distintos. No es posible efectuar un diagnóstico o una evaluación significativa de la conducta o dificultades del niño sobre la base de un signo aislado del dibujo de la figura humana. El dibujo total y la combinación de varios signos e indicadores debería ser considerado siempre para analizarse tomando en cuenta la edad, maduración, estado emocional, nivel sociocultural; y luego evaluarlo relacionándolo con los datos disponibles de otros tests.

Cédula de Registro. Se elaboró un registro basado únicamente en la

observación conductual; lo cual nos ofreció la oportunidad de seguir a los niños en su comportamiento individual dentro del grupo. Junto con el análisis de los resultados se marcará en esta cédula como fué el comportamiento de cada niño al principio, a la mitad y al final de la intervención grupal.

Después de haber estudiado la literatura existente, hemos decidido evaluar el "Concepto de Familia" utilizando las investigaciones realizadas por Gendre, Chetrit y Dupont (1977) y el "Autoconcepto" a través de Koppitz en el Dibujo de la Figura Humana (1974).

Se utilizaron estas dos investigaciones por considerar que para el presente proyecto son las más completas y representativas.

Concepto de Familia.

Los indicadores serán tomados tal y como aparecen en el dibujo ya que por encontrarse los sujetos en la institución desde hace "mucho tiempo", no hay punto de referencia o comparación con su realidad familiar.

a). Lista de indicadores:

- 1.- Orden (de mayor a menor o de menor a mayor).
- 2.- Desorden.
- 3.- Inicia orden con.....
- 4.- Termina con
- 5.- Si termina con "yo"; ¿Le corresponde?
- 6.- Si "yo" fuera de lugar, ¿Cerca de quién?
- G 7.- Aislado.
- 8.- Padres juntos.
- 9.- Padres juntos pero separados.
- G10.- Madre más grande que padre.
- 11.- Padre más grande que madre.

- G 12.- Incluye otros personajes.
- 13.- Omite a
- GK 14.- Tamaño.
 - 15.- Figuras proporcionadas a la edad.
 - 16.- Todos los personajes iguales.
 - 17.- Yo y hermanos del mismo tamaño.
 - 18.- Agranda a
 - 19.- Empequeñece a
- G 20.- Forma.
- GK 21.- Inclinación de las figuras.
- K 22.- Figura interrumpida por el borde de la hoja.
- G 23.- Personajes en dos niveles.
 - 24.- Arriba ¿quién?
 - 25.- Abajo ¿quién?
- G 26.- Personajes en contacto.
- K 27.- Línea.
 - 28.- Identificación sexual.
- GK 29.- Transparencias.
- G 30.- Accesorios de la casa.
- GK 31.- Accesorios del ambiente.

b). Definición de los indicadores.

A la lista de los indicadores apenas señalada, se les agregó al margen una o dos iniciales según le correspondiera a Gendre (G) o a Koppitz (K), o a los dos. Los indicadores que no llevan señalamiento los agregamos nosotros.

Los dibujos de cada sujeto fueron calificados individualmente de acuerdo con los indicadores mencionados, cuya definición aparece enseguida.

Este ítem se califica como:

- 0 = otro personaje
- 1 = hermana o hermano
- 2 = padre o madre
- 3 = yo

5.- Si Termina con "yo", ¿Le corresponde?

Cuando aparece "yo" al final porque es el lugar que le corresponde cronológicamente según el dibujo.

Este ítem se califica como:

- 0 = si
- 1 = no
- 2 = no termina con "yo".

6.- Si "yo" Fuera de lugar, ¿Cerca de Quién?

Cuando "yo" aparece fuera de lugar según la edad que le corresponde en el dibujo, se coloca cerca de la persona que le antecede. En caso de que "yo" sea la primera persona, se coloca cerca de la que le sigue.

Este ítem se califica como:

- 0 = cerca del padre o la madre
- 1 = cerca del hermano o de la heramana.
- 2 = cerca de otro personaje.

7.- Aislado

Se anota cuando la figura queda aislada o fuera del resto del grupo o muy alejada.

Este ítem se califica como:

- 0 = nadie
- 1 = otro personaje
- 2 = hermano o hermana
- 3 = padre o madre
- 4 = "yo"

8.- Padres juntos.

Se refiere a que los padres se colocaron uno junto al otro (sin figuras entre

ellos) independientemente que estén al principio, al final, o entre otras figuras.

Este ítem se califica como: 0 = si

1 = no

2 = no pinta a uno de los padres.

9.- Padres juntos pero separados.

Se califica cuando entre padre y madre a pesar de estar juntos, existe una distancia significativa; esta distancia es mayor con respecto a las demás figuras.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = si

2 = no pinta a uno de los padres.

10.- Madre más grande que padre.

El tamaño de la madre es mayor que el tamaño del padre, independientemente del tamaño global del dibujo.

Este ítem se califica como: 0= si

1 = no

2 = no pinta a uno de los padres.

11.- Padre más grande que madre.

El tamaño del padre es mayor que el tamaño de la madre, independientemente del tamaño global del dibujo.

Este ítem se califica como: 0 = si

1 = no

2 = no pinta a uno de los padres.

12.-Incluye otros personajes.

Cuando además del padre, madre, hermanos; aparecen abuelos, primos, amigos, novias, etc.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = si

16.-Todos los personajes iguales.

Cuando todas las figuras tienen el mismo tamaño, es decir, no están diferenciadas ni por su rango ni por su edad.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = sí

17.- "yo" y hermanos del mismo tamaño.

La figura del "yo" y de los hermanos miden lo mismo independientemente de su edad del tamaño global del dibujo.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = sí

2 = no pinta hermano-s

18.-Agrandada

Cuando una o varias figuras tienen un tamaño mayor del que les corresponde a su edad y con respecto a las demás figuras.

Este ítem se califica como: 0 = "yo"

1 = padre o madre

2 = hermano o hermana

3 = otro personaje

4 = nadie

19.- Empequeñece a

Cuando una o varias figuras tienen un tamaño menor del que les corresponde a su edad y con respecto a las demás figuras.

Este ítem se califica como: 0 = nadie

1 = otro personaje

2 = hermana o hermano

3 = padre o madre

4 = "yo"

20.- Forma

Se considera al dibujo globalmente, es decir, la forma estará indicada por aquella que tengan todas o la mayoría de las figuras. La mayoría estará dada tomando en cuenta la mitad más uno de los personajes.

Este ítem se califica como: 0 = dilatada
 1 = combinada
 2 = filiforme
 3 = ameba.

Filiforme.- Cuando las figuras son de tipo fósforo o de "Palitos".

Dilatada.- Cuando las figuras están dibujadas en dos dimensiones.

Combinada.- Cuando las figuras son dibujadas parte filiforme y parte dilatada.

Ameba.- La forma de las figuras es indiferenciada, dando la impresión de ameba. Esta forma se utiliza en figuras de bebé.

21.- Inclinación de las figuras.

Una o varias figuras presentan una inclinación de 15° o más con respecto al ángulo recto.

Este ítem se califica como: 0 = (nadie)
 1 = si

22.- Figura interrumpida por el borde de la hoja.

Una o varias partes de la figura han sido seccionadas por aparecer junto a la parte inferior o lateral de la hoja, de tal manera que la figura queda incompleta.

Este ítem se califica como: 0 = nadie
 1 = otro personaje
 2 = hermano o hermana
 3 = padre o madre
 4 = "yo"

5 = todos.

23.- Personajes en dos niveles.

Cuando no todas las figuras están en el mismo nivel horizontal de la hoja, sino que una o unas son colocadas arriba o bien, abajo.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = si

Cuando la calificación es 0, los dos ítems siguientes se califican como:

0 = nadie.

24.- Arriba ¿Quién?

Se califica a la o las figuras que quedan colocadas en el nivel superior cuando existen personajes en dos niveles.

Este ítem se califica como: 0 = nadie

1 = "yo"

2 = padre o madre

3 = hermano o hermano

4 = otro personaje

25.- Abajo ¿Quién?

Se califica a la o las figuras que quedan colocadas en el nivel inferior cuando existen personajes en dos niveles.

Este ítem se califica como : 0 = nadie

1 = otros personajes

2 = hermano o hermana

3 = padre o madre

4 = "yo"

26.- Personajes en contacto.

Cuando dos o más figuras se tocan entre sí en cualquier parte del cuerpo.

1 = pequeño

2 = grande

Pequeño.- Cuando la figura mida menos de 3.8 cm.

Normal.- Un tamaño aproximado entre 3.9 y 8.5 cm.

Grande.- Cuando la figura mida más de 8.6 cm.

4.- Forma

La forma puede ser:

Filiforme.- Cuando la figura sea de tipo fósforo o de "palitos".

Dilatada.- Cuando la figura esta dibujada en dos dimensiones.

Combinada.- Parte de la figura es filiforme y parte dilatada.

Ameba.- Cuando la figura sea indiferenciada.

Este item se califica como: 0 = dilatada.

1 = combinada

2 = filiforme

3 = ameba

5.- Inclinación

Cuando la figura presenta una inclinación de 15° o más con respecto al ángulo recto.

Este item se califica como: 0 = no

1 = si

6.- Cabeza vacía

Cuando la figura es dibujada con cabeza pero sin rasgos en la cara es decir, no presenta ojos, nariz, boca, etc. No se califica cabeza vacía cuando aparece algún rasgo en la cara.

Este item se califica como: 0 = no

1 = si

deberían estar.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = sí

17.- Brazos pegados al cuerpo

Los brazos son dibujados a los costados del cuerpo, sin ningún espacio entre éste y los brazos.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = sí

18.- Brazos sin manos ni dedos

Aparece la figura con brazos, pero no existen manos ni dedos.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = sí

19.- Brazos alados

El brazo se va ensanchando de adentro hacia afuera y termina sólo con dedos redondeados dando la impresión de alas.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = sí

20.- Manos grandes

El tamaño de las manos es sumamente grande, de manera que resulta desproporcionadas con respecto a otros rasgos.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = sí

21.- Ausencia de cuello

Se califica cuando al no existir ninguna representación de cuello, la cabeza y el cuerpo se encuentran unidos. En las figuras de tipo filiforme no se considera ausencia de cuello a pesar de que realmente no existe.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = sí

28.- Ausencia de piernas.

Se dibuja la figura hasta la cintura, omitiendo las piernas y por consiguiente los pies.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = si

29.- Ausencia de pies

Cuando el dibujo de la figura termina en las piernas y no existe ninguna representación de pies, también en el caso de que falten las piernas y los pies.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = si

30.- Ropa, dos o más prendas.

Se computan como ropa las siguientes prendas: pantalones o calzones, falda, camisa o blusa, saco, sombrero, casco, cinturón, corbata, cinta del cabello, collar, reloj, anillo, pulsera, pipa, cigarrillo, paraguas, portafólios, maletín, guantes, etc.

Este ítem se califica como: 0 = si

1 = no

31.- Transparencias.

Cuando a través de la ropa logran distinguirse partes corporales.

Este ítem se califica como: 0 = no

1 = si

32.- Identificación sexual.

Representación realista o inconfundiblemente simbólica de características masculinas.

Este ítem se califica como: 0 = si

1 = no

CAPITULO III

RESULTADOS

3.1. PRESENTACION Y TRATAMIENTO DE DATOS

El trabajo exploratorio de esta investigación se llevó a cabo en la Ciudad de México, D.F. en la delegación de Iztapalapa. El escenario fué un internado para niños maltratados.

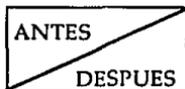
El análisis estadístico se realizó con la ayuda del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) para microcomputadoras; realizado por Nic, Hull, Steinbrener y Jenkins en 1980.

Los resultados de este trabajo, aparecen divididos en presentación y tratamiento por separado, tanto para el Autoconcepto como para el Concepto de Familia.

Es importante hacer notar que la presentación y tratamiento de los resultados se hará en dos partes: Autoconcepto y Concepto de Familia tomados globalmente; es decir, como grupo y, Autoconcepto y Concepto de Familia tomados individualmente; es decir, sujeto por sujeto.

A.- PRESENTACION Y TRATAMIENTO DE LOS RESULTADOS DEL AUTOCONCEPTO COMO GRUPO.

A continuación se presenta el recuadro global en el que fueron calificados cada uno de los sujetos, de acuerdo a cada uno de los indicadores; ANTES y DESPUES. El antes y después será consignado de la siguiente manera:



AUTOCONCEPTO

SUJETOS

INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7
1.-INTEGRACION POBRE DE LA FIGURA	0 0	0 0	0 0	1 0	1 0	0 0	0 0
2.-ASIMETRIA	0 0						
3.-TAMAÑO	0 0	0 0	0 0	0 0	2 2	2 2	0 0
4.-FORMA	0 0	0 0	0 0	3 0	0 0	0 0	0 0
5.-INCLINACION	0 0	1 0	0 0	0 1	1 0	0 0	0 0
6.-CABEZA VACIA	0 0	0 0	0 0	1 0	0 0	0 0	0 0
7.-CABEZA PEQUEÑA	0 0						
8.-BOCA DEMASIADO GRANDE	0 1	1 0	0 0	- 1	0 1	0 0	0 0

INDICADORES

	1	2	3	4	5	6	7
9.-PRESENCIA DE DIENTES	0 0	0 0	0 0	0 1	0 0	0 0	0 0
10.-PRESENCIA DE NARIZ	0 0	0 0	0 0	1 0	1 1	0 0	0 0
11.-PRESENCIA DE OIDOS	0 0	0 0	0 0	1 0	1 0	0 0	1 0
12.-PRESENCIA DE CEJAS	0 0	1 0	1 1	1 0	0 0	1 0	1 0
13.- PRESENCIA DE PESTAÑAS	1 0	1 1	1 0	1 0	0 0	0 0	1 0
14.-TIPO DE OJOS	1 0	1 0	1 1	- 0	1 0	2 1	0 0
15.- BRAZOS CORTOS	0 0	0 1	1 1	1 0	0 1	1 0	1 0
16.-BRAZOS LARGOS	0 0						

INDICADORES

1 2 3 4 5 6 7

17.-BRAZOS PEGADOS AL CUERPO	0 0						
18.-BRAZOS SIN MANOS NI DEDOS	0 0						
19.-BRAZOS ALADOS	0 0	0 0	1 0	1 0	1 0	1 0	0 0
20.-MANOS GRANDES	0 0						
21.-AUSENCIA DE CUELLO	0 0	0 0	0 0	1 0	0 0	0 0	0 0
22.-AUSENCIA DE OJOS	0 0	0 0	0 0	1 0	0 0	0 0	0 0
23.-AUSENCIA DE NARIZ	0 0	0 0	0 0	1 0	0 0	0 0	0 0
24.- AUSENICA DE BOCA	0 0	0 0	0 0	1 0	0 0	0 0	0 0

INDICADORES

1 2 3 4 5 6 7

25.-AUSENCIA DE OIDOS	0 0	0 0	0 0	1 0	1 0	0 0	1 0
26.-AUSENCIA DE BRAZOS	0 0						
27.-AUSENCIA DE MANOS	0 0						
28.AUSENCIA DE PIERNAS	0 0						
29.- AUSENCIA DE PIES	0 0	0 0	0 0	0 0	1 0	0 0	0 0
30.-ROPA: DOS O MAS PRENDAS	1 0	1 0	1 0	1 0	1 1	0 0	1 0
31.-TRANSPARENCIAS	0 0	1 0	1 1	1 0	1 1	0 0	0 0
32.-IDENTIFICACION SEXUAL	1 0	1 0	1 0	1 0	1 1	0 0	0 0

Habiéndose aplicado la técnica estadística de la Prueba "T" para muestras relacionadas ANTES y DESPUES, encontramos que solamente ocho indicadores muestran diferencias, mientras que el resto no lo hace.

Inmediatamente presentaremos los resultados tomando el valor de "T", la probabilidad de "Dos Colas" y la "Significancia" de cada uno de los ocho indicadores representativos; lo mismo que la frecuencia y el porcentaje con que se presentan.

11. Presencia de oídos

Cualquier representación clara de uno o de los dos oídos. La calificación será -0- cuando SI existen los oídos y -1- cuando NO existen.

En la prueba ANTES, cuatro sujetos SI dibujaron oídos, lo que representa un 57.1 %; mientras que el otro 42.9% representa a los tres sujetos que NO los dibujaron.

En la prueba DESPUES, todos los sujetos dibujaron oídos; lo que representa una frecuencia de siete y un porcentaje de 100%.

En este indicador, el valor de "T" para ANTES y DESPUES es de 2.12, con una probabilidad de "Dos Colas" de 0.78, lo que la hace apenas marginal; y con una "Significancia" de .4286 para la prueba ANTES.

"T" value = 2.12

"2- tail" Prob. = .078

"Mean" = .4286

.0000

12.- Presencia de Cejas.

Cuando en la figura aparecen dibujados ya sea con la precisión o con simples trazos que indiquen su presencia. La calificación será -0- cuando SI existen cejas y -1- cuando NO fueron dibujadas.

En la prueba ANTES, dos sujetos SI dibujaron cejas, lo que representa un 28.6%; mientras que el otro 71.4% representa a los cinco sujetos que NO las dibujaron.

En la prueba DESPUES, seis sujetos SI dibujaron cejas, lo que representa un 85.7%; mientras que el otro 14.3% representa el único sujeto que NO las dibujó.

En este indicador, el valor de "T" para ANTES y DESPUES es de 2.83, con una probabilidad de "Dos Colas" de .030; y con una "Significancia" de .7143 para ANTES y .1429 para DESPUES.

"T" value = 2.83

"2 - tail" Prob = .030

"Mean" = .7143

.1429

13.- Presencia de pestañas

Cuando aparecen las pestañas dibujadas, ya sea con precisión o con simples trazos indicando su presencia. Pueden aparecer solamente arriba, abajo o en ambas partes. La calificación será -0- cuando SI aparecen y -1- cuando NO se dibujan.

En la prueba ANTES, dos sujetos SI dibujaron pestañas, lo que representa 28.6%; mientras que el otro 71.4% es representado por cinco sujetos que NO dibujaron pestañas.

En la prueba DESPUES, seis sujetos SI dibujaron pestañas, lo que representa el 85.7% mientras que un sujeto que NO las dibujo, representa el 14.3%.

En este indicador, el valor de "T" para ANTES y DESPUES es de 2.83, con una probabilidad de "Dos Colas" de .030, y con una "Significancia" de .7143 para ANTES y de .1429 para DESPUES.

"T" value = 2.83

"2- tail" Prob = .030

"Mean" = .7143

.1429

14.- Tipo de ojos

Se refiere a la forma y características con que son dibujados los ojos. La calificación será de -0- cuando son normales, de -1- cuando son puntos o círculos rellenos, de -2- cuando son sin pupila, y de -3- cuando están mal colocados.

En la prueba ANTES, un sujeto dibujó Ojos Normales, lo que representa el 14.3%; cuatro sujetos dibujaron Puntos o Círculos Rellenos que es el 57.1%; un sujeto dibujó Ojos Sin Pupilas que da el 14.3% y otro de los sujetos no dibujo ojos, que equivale al 14.3% del total.

En la prueba DESPUES, cinco sujetos dibujan Ojos Normales que representa el 71.4% y el otro 28.6% esta dado por dos sujetos que dibujan Puntos o Círculos Rellenos.

En este indicador, el valor de "T" para ANTES y DESPUES es de 3.16, con una probabilidad de "Dos Colas" de .025 y con una "Significancia" de 1.0000 para ANTES y de .3333 para DESPUES.

"T" value

"2-tail" Prob = .025

"Mean" = 1.0000

.3333

19.- Brazos alados

El brazo se va ensanchando de adentro hacia afuera y termina sólo con dedos redondeados dando la impresión de alas. La calificación será de -0- cuando NO pinta brazos alados y de -1- cuando SI los pinta.

En la prueba ANTES, tres sujetos NO pintan brazos alados, lo que representa el 42.9%; y cuatro sujetos SI pintan los brazos alados representando el 57.1%.

En la prueba DESPUES, los siete sujetos NO pintan los brazos alados, lo que representa el 100%.

En este indicador, el valor de "T" para ANTES y DESPUES es de 2.83 con una probabilidad de "Dos Colas" de .030 y una "Significancia" de .5714 para ANTES.

"T" value = 2.83
"2-tail" Prob = .030
"Mean" = .5714
.0000

25.- Ausencia de oídos

Omisión total de cualquier rasgo que represente oídos. La calificación será de -0- para cuando SI hay oídos, y de -1- para cuando NO hay oídos.

En la prueba ANTES, cuatro sujetos dibujan oídos, con una representación de 57.1% y tres sujetos No dibujan oídos, lo que significa el 42.9%.

En la prueba DESPUES, todos los sujetos SI dibujan oídos, lo que representa el 100%.

En este indicador, el valor de "T" esta dado ANTES y DESPUES por el 2.12, una probabilidad de "Dos Colas" de .078 que la hace apenas marginal y una "Significancia" de .4286 para ANTES.

"T" value = 2.12
"2- tail" Prob = .078
"Mean" = .4286
.0000

30.- Ropa : dos o más prendas.

Se computan como ropa las siguientes prendas: pantalones o calzones; falda; camisa o blusa; saco; sombrero o casco; cinturón; corbata; cinta del cabello; collar; reloj; anillo o pulsera; pipa o cigarro; paraguas; portafolios; maletín; guantes; etc. La calificación será de -0- cuando SI hay más de dos prendas y de -1- cuando NO.

En la prueba ANTES, un sujeto dibuja más de dos prendas, lo que significa el 14.3%; mientras que seis sujetos que representan el 85.7% NO dibujan más de dos prendas.

En la prueba DESPUES, seis sujetos SI dibujan más de dos prendas, mientras que uno NO las dibuja. Los porcentajes respectivos son de 85.1% y de 14.3%.

En este indicador, el valor de "T" para ANTES y DESPUES es de 3.81, con una probabilidad de "Dos Colas" de .008 y una "Significancia" de .8571 para ANTES y de .1429 para DESPUES.

"T" value = 3.87

"2-tail" Prob = .008

"Mean" = .8571

.1429

32.- Identificación sexual

Representación realista o inconfundiblemente simbólica de características masculinas. La calificación será de -0- cuando SI hay identificación sexual y de -1- cuando NO.

En la prueba ANTES, dos sujetos SI tienen identificación, lo que es igual al 28.6%; y cinco sujetos con el 71.4% NO la tienen.

En la prueba DESPUES, seis sujetos SI muestran identificación y uno NO.

Los porcentajes son como siguen respectivamente: 85.7% y 14.3%.

En este indicador, el valor de "T" para ANTES y DESPUES es de 2.83 con una probabilidad de "Dos Colas" de .030 y una "Significancia" de .7143 para ANTES y .1429 para DESPUES.

"T" value = 2.8

"2-tail" Prob = .030

"Mean" = .7143

.1429

Como puede notarse en la secuencia de ésta presentación de resultados, el valor -0- será siempre el más positivo.

B.- PRESENTACION Y TRATAMIENTO DE LOS RESULTADOS DEL AUTO CONCEPTO TOMADOS SUJETO POR SUJETO.

Desgraciadamente no existe un análisis estadístico que nos muestre el ANTES y DESPUES de un sólo sujeto; pero como se dijo antes, es importante recordar que el grupo sólo fué el vehículo para trabajar con los sujetos y que la importancia (hasta el momento) en esta investigación reside en el cambio que cada sujeto pudiera tener en el Autoconcepto.

Ya que no hay forma de tratamiento estadístico, los cambios ANTES y DESPUES, serán sólo presentados. En el siguiente recuadro se mencionarán sólo los indicadores en los que hubo cambios, empezando por el número uno.

AUTOCONCEPTO SUJETO - SUJETO

SUJETOS

INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7
1.-INTEGRACION POBRE DE LA FIGURA				1	1		
				0	0		
5.-INCLINACION		1		0	1		
		0		1	0		
6.-CABEZA VACIA				1			
				0			
8.-BOCA DEMASIADO GRANDE	0	1		0	0		0
	1	0		1	1		1
9.-PRESENCIA DE				0			
				1			
10.-PRESENCIA DE NARIZ				1			
				0			
11.-PRESENCIA DE OIDOS				1	1		1
				0	0		0
12.-PRESENCIA DE CEJAS		1		1		1	1
		0		0		0	0

INDICADORES

	1	2	3	4	5	6	7
13.-PRESENCIA DE PESTAÑAS	1 0		1 0	1 0			1 0
14.-TIPO DE OJOS	1 0	1 0		- 0	1 0	2 1	
15.-BRAZOS CORTOS		0 1		1 0	0 1	1 0	1 0
19.-BRAZOS ALADOS			1 0	1 0	1 0	1 0	
21.-AUSENCIA DE CUELLO				1 0			
22.-AUSENCIA DE OJOS				1 0			
23.-AUSENCIA DE NARIZ				1 0			
24.-AUSENCIA DE BOCA				1 0			

INDICADORES

1 2 3 4 5 6 7

25.-AUSENCIA DE OIDOS	0		0	0			0
29.-AUSENCIA DE PIES	1 0	1 0		- 0	1 0	2 1	
30.-ROPA: DOS O MAS PRENDAS		0 1		1 0	0 1	1 0	1 0
31.-TRANSPARENCIAS			1 0	1 0	1 0	1 0	
32.-IDENTIFICACION SEXUAL				1 0			

Ahora se definirán cada uno de los indicadores, sobre todo para poder apreciar a través de su calificación los cambios, ANTES y DESPUES.

1.- Integración Pobre de la Figura.

Una o más partes no están unidas al resto de la figura, una de las partes sólo está unida por una raya o apenas se toca con el resto.

La calificación será de -0- cuando la integración es buena (no es pobre) y de -1- cuando la integración es pobre. Los sujetos cuatro y cinco en la prueba ANTES tuvieron una integración pobre y en la prueba DESPUES tuvieron una buena integración.

5.- Inclinación

Cuando la figura presenta una inclinación de 15° más con respecto al ángulo recto. La calificación será de -0- cuando NO existe inclinación y de -1- cuando SI existe.

Los sujetos dos y cinco, presentan la figura con inclinación en la prueba ANTES y en la prueba DESPUES no la presentan. En cambio, el sujeto cuatro no dibuja la figura inclinada en la prueba ANTES pero sí lo hace en la prueba DESPUES.

6.- Cabeza vacía.

Cuando la figura es dibujada con cabeza pero sin rasgos en la cara, es decir, no presenta, ojos, nariz, boca, etc. No se califica cabeza vacía cuando aparece algún rasgo en la cara.

La calificación será de -0- cuando la cabeza NO está vacía y -1- cuando SI. Con respecto a este indicador, solamente un sujeto, el número cuatro dibuja cabeza vacía en la prueba ANTES pero no lo hace en la prueba DESPUES..

8.- Boca demasiado grande.

Cuando el tamaño de la boca es muy grande con respecto al tamaño de la cara. Puede ser normal hasta la tercera parte de la cara. Por lo general resulta ser

grande en tamaño horizontal (), aunque también pueden estar los labios demasiado gruesos.

La calificación será -0- cuando la boca NO es demasiado grande y -1- cuando SI lo es. Los sujetos uno, cinco y siete no dibujan la boca demasiado grande en la prueba ANTES, pero si lo hacen DESPUES. El sujeto dos dibuja la boca grande en la prueba ANTES pero no DESPUES. El sujeto cuatro no dibuja ningún tipo de boca ANTES y la hace demasiado grande DESPUES.

9.- Presencia de dientes.

Cuando aparece cualquier representación de uno o de varios dientes. La calificación será de -0- cuando NO aparecen dientes y -1- cuando SI aparecen.

Solamente un sujeto dibuja dientes, el número cuatro. En la prueba ANTES no lo hace, probablemente porque presenta la cabeza vacía, pero si aparecen en la prueba DESPUES.

10.- Presencia de nariz.

Cualquier representación clara de nariz o de los orificios. La calificación será -0- cuando SI existe la nariz, y -1- cuando NO.

Otra vez es el sujeto cuatro el que presenta cambios: en la prueba ANTES no dibuja la nariz, pues la cabeza es vacía, pero si la dibuja en la prueba DESPUES.

11.- Presencia de oídos.

Cualquier representación clara de uno o de los dos oídos. La calificación será de -0- SI existen y -1- si NO existen.

Los sujetos cuatro, cinco y siete no dibujan oídos en la prueba ANTES, pero si los dibujan en la prueba DESPUES.

12.- Presencia de cejas.

Cuando en la figura aparecen dibujadas ya sea con precisión o con simples trazos que indiquen su presencia. La calificación será de -0- cuando SI hay cejas

y de -1-cuando NO las hay.

Los sujetos, dos, cuatro, seis y siete no las señalan en la prueba ANTES pero sí DESPUES.

13.- Presencia de pestañas.

Cuando aparecen las pestañas dibujadas ya sea con precisión o con simples trazos indicando su presencia. Pueden aparecer arriba, abajo o en ambas partes. La calificación será de -0- cuando SI aparecen las pestañas y de -1- cuando NO.

Los sujetos uno, tres, cuatro y siete no marcan las pestañas ANTES pero si DESPUES.

14.- Tipo de ojos.

Se refiere a la forma y características con que son dibujados los ojos. La calificación será de -0- para los ojos normales, de -1- para los puntos o círculos rellenos, de -2- para los que no tienen pupila y -3- para los mal colocados.

Los sujetos uno, dos y cinco en la prueba ANTES dibujan puntos o círculos rellenos; el sujeto cuatro no dibuja ojos y el seis dibuja ojos sin pupila. Para la prueba DESPUES todos (excepto el sujeto seis que dibuja puntos o círculos rellenos), dibujan ojos normales.

15.- Brazos Cortos.

Cuando el tamaño de los brazos no llegue a la altura de la cintura. La calificación será de-0- cuando los brazos NO son cortos y de -1- cuando SI lo son.

Los sujetos dos y cinco no dibujan brazos cortos ANTES, pero si lo hacen DESPUES. Los sujetos cuatro, seis y siete si los dibujan cortos ANTES pero no lo hacen DESPUES.

19.- Brazos alados.

El brazo se va ensanchando de adentro hacia afuera y termina sólo con dedos redondeados dando la impresión de alas. La calificación será de -0- cuando los brazos NO son alados y de -1- cuando SI lo son.

Los sujetos número tres, cuatro, cinco y seis dibujan brazos alados en la prueba ANTES y no lo hacen DESPUES.

21.- Ausencia de cuello.

Se califica cuando al no existir ninguna representación del cuello, la cabeza y el cuerpo se encuentran unidos. En las figuras de tipo filiforme no se considera ausencia de cuello a pesar de que no existe. La calificación será de -0- cuando SI existe el cuello y de -1- cuando NO.

El sujeto número cuatro no dibuja cuello ANTES, pero si lo hace DESPUES.

22.- Ausencia de ojos.

Cuando se omite cualquier dato representativo de ojos. La calificación será de -0- cuando SI hay ojos y de -1- cuando NO los hay.

El sujeto cuatro vuelve a presentar cambio de 1 a 0 ANTES y DESPUES respectivamente.

23.- Ausencia de nariz

Cuando se omite cualquier representación de nariz. La calificación será de -0- cuando NO hay ausencia y de -1- cuando SI hay ausencia.

El Sujeto cuatro no dibuja nariz ANTES, pero si lo hace DESPUES.

24.- Ausencia de Boca.

Cuando NO existe ningún rasgo parecido a la boca. La calificación será de -0- cuando NO hay ausencia de boca y de -1- cuando SI hay ausencia de boca.

El sujeto cuatro ANTES no dibuja boca y si lo hace DESPUES.

25.- Ausencia de oídos.

Omisión total de cualquier rasgo que representen oídos. La calificación será de -0- cuando SI hay oídos y de -1- cuando NO los hay.

Los sujetos cuatro, cinco y siete no dibujan oídos ANTES y si los dibujan DESPUES.

29.- Ausencia de pies.

Cuando el dibujo de la figura termina en las piernas y no hay ninguna representación de pies, también en el caso de que falten las piernas y los pies. La calificación será de -0- cuando NO faltan los pies y de -1- cuando faltan.

El sujeto cinco no los dibuja ANTES, pero si DESPUES.

30.- Ropa: dos o más prendas.

Se computan como prendas las siguientes: pantalones o calzones, falda, camisa o blusa, saco, sombrero, casco, cinturón, corbata, cinta del cabello, collar, reloj, anillo, pulsera, pipa o cigarrillo, paraguas, portafolios, maletín, guantes, etc.

La calificación será de -0- cuando SI hay más de dos prendas y de -1- cuando NO. Los sujetos uno, dos, tres, cuatro y siete no las dibujan ANTES y si DESPUES.

31.- Transparencias.

Cuando a través de la ropa logran distinguirse partes corporales. La calificación será de -0- cuando NO existen y de -1- cuando SI existen transparencias.

El sujeto número cuatro si las presenta ANTES pero no DESPUES.

32.- Identificación Sexual.

Representación realista o inconfundiblemente simbólica de características masculinas. La calificación será de -0- cuando SI existe y de -1- cuando NO existe identificación sexual.

Los sujetos uno, dos, tres y cuatro no muestran ninguna identificación ANTES, pero sí DESPUES.

**C.-PRESENTACION Y TRATAMIENTO DE LOS
RESULTADOS DEL CONCEPTO DE FAMILIA COMO GRUPO.**

Se tratará exactamente de la misma forma como se hizo en el inciso 2.9.A. Se presentará el recuadro global en el que fueron calificados cada uno de los sujetos, de acuerdo a cada uno de los indicadores ANTES y DESPUES. La secuencia de los resultados tendrá al valor -0- siempre como el más positivo.

CONCEPTO DE FAMILIA

SUJETOS

INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7
1.- ORDEN	1 0	1 0	1 0	0 1	1 1	0 1	0 1
2.- DESORDEN	1 0	1 0	1 0	0 1	1 1	0 1	0 1
3.- INICIA ORDEN CON:	3 0	2 1	2 0	1 0	1 1	1 2	1 1
4.- TERMINA CON:	3 2	3 3	1 2	3 1	1 2	1 1	3 2
5.- SI TERMINA CON "YO" ¿LE CORRESPONDE?	1 2	0 0	2 2	1 2	2 2	2 2	0 2
6.- SI "YO" FUERA DE LUGAR ¿CERCA DE QUIEN?	2 1	- -	1 1	0 0	1 0	- 1	0 0
7.- AISLADO	0 0	0 0	0 0	4 2	0 0	0 0	4 0
8.- PADRES JUNTOS	2 2	1 0	2 0	0 0	2 1	0 2	1 1

INDICADORES

1 2 3 4 5 6 7

9.- PADRES JUNTOS PERO SEPARADOS	2 2	1 0	0 0	0 0	2 1	0 2	0 0
10.- MADRE MAS GRANDE QUE PADRE	2 2	0 0	2 0	0 0	2 0	0 2	1 0
11.- PADRE MAS GRANDE QUE MADRE	2 2	1 1	2 1	1 1	2 1	1 2	1 1
12.- INCLUYE OTROS PERSONAJES	1 0	0 0	0 0	1 1	0 0	0 0	0 0
13.- OMITI A...	1-2 1	0 0	1 0	3 0	1 2	3 1	3-2 0
14.- TAMAÑO	1 0	1 0	0 1	1 1	1 0	0 2	0 0
15.- FIGURAS PROPORCIONADAS A LA EDAD	1 0	1 0	1 0	1 1	1 0	0 1	0 0
16.- TODOS LOS PERSONAJES IGUALES	1 0	0 0	1 0	1 1	1 0	0 0	0 0

INDICADORES

	1	2	3	4	5	6	7
17.-"YO" Y HERMANOS MISMO TAMAÑO	2 0	0 1	0 0	0 0	0 2	0 0	0 0
18.- AGRANDA A...	3 4	2 1	2 1	1 1	2 1	4 2	4 1
19.- EMPEQUEÑECE A...	3-1 0	3 3	4 3	3 3-2	3 3	0 2	0 3
20.- FORMA	0 0	0 0	0 0	0 3	2 0	0 0	0 0
21.- INCLINACION DE LA FIGURA	0 0	0 1	0 1	0 1	0 1	0 0	0 0
22.- FIGURA INTERRU- PIDA POR EL BORDE DE LA HOJA	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 2	0 0
23.- PERSONAJES EN DOS NIVELES	0 0	1 0	1 0	1 1	0 0	0 0	1 0
24.- ARRIBA ¿QUIEN?	0 0	2-3 0	1-3 0	2 3-4	0 0	0 0	2 1

INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7
25.- ABAJO ¿QUIEN?	0 0	2-3 0	1-3 0	2 3-4	0 0	0 0	4-9 0
26.- PERSONAJES EN CONTACTO	1 1	1 1	1 0	1 1	1 0	1 1	1 0
27.- LINEA	0 4	2 0	0 1	1 3	0 1	0 0	1 1
28.- IDENTIFICACION SEXUAL	2 0	2 0	2 0	2 2	2 0	0 0	0 0
29.- TRANSPARENCIAS	0 0	2 2	2 2	0 0	0 2	0 0	0 0
30.- ACCESORIOS DE LA CASA	1 1	1 1	1 1	0 0	1 0	1 1	1 1
31.- ACCESORIOS DEL AMBIENTE	1 1	1 1	1 1	1 0	1 0	1 1	1 1

Se aplicó la técnica estadística de la Prueba "T" para muestras relacionadas ANTES y DESPUES y se encontró que solamente siete indicadores muestran diferencias, mientras que el resto no lo hace.

A continuación, presentaremos los resultados de los siete indicadores significativos tomando el valor de "T", la probabilidad de "Dos Colas" y la "Significancia" de cada uno; lo mismo que la frecuencia y el porcentaje con que se presentan.

13.- Omite a

Cuando en el dibujo de la familia nuclear no aparece algún miembro; cuando falta el padre, madre, hermano-hermana, "Yo". La calificación será de -0- cuando nadie falta, de -1- cuando falta el padre o la madre, de -2- cuando se omite a la hermana o al hermano, y de -3- cuando falta el "Yo".

En la prueba ANTES, un sujeto califica -1-2- lo que significa el 14.3%; dos sujetos califican con -1- lo que corresponde al 28.6% otro sujeto tiene valor -3-2- que es un 14.3%; dos niños califican con -3- que equivale al 28.6% y uno que obtuvo -0- con un porcentaje de 14.3%.

En la prueba DESPUES, cuatro niños no omiten a nadie, lo que es un 57.1%; dos sujetos obtienen -1- con un 28.6% y por último un sujeto califica con -2- que representa el 14.3%.

En este indicador, el valor de "T" es de 5.37 para ANTES, y DESPUES con una probabilidad de "Dos Colas" de .003 y una "Significancia" de 26.6667 para ANTES y .6661 para DESPUES.

"T" value = 5.37

"2-Tail" Prob = .003

"Mean" = 26.6667

.6667

16.- Todos los personajes iguales.

Cuando todas las figuras tienen el mismo tamaño, es decir, no están diferenciadas ni por su rango ni por su edad. La calificación será de -0- cuando NO son todos iguales y de -1- cuando SI lo son.

En la prueba ANTES, tres sujetos calificaron con -0- lo que significa 42.9% y cuatro sujetos obtuvieron -1- que equivale al 57.1%.

En la prueba DESPUES, seis sujetos tienen calificación de -0- lo que es el 85.7% y un sujeto marca -1- que equivale al 14.3%.

En este indicador, el valor de "T" para ANTES y DESPUES es de 2.12 con una probabilidad de "Dos Colas" de .018 que la hace apenas marginal además de una "Significancia" de .5714 para la prueba ANTES y de .1429 para DESPUES.

"T" value = 2.12

"2 - tail" Prob = .078

"Mean" = .5714

.1429

18.- Agrandada a

Cuando una o varias figuras tienen un tamaño mayor del que les corresponde a su edad y con respecto a las demás figuras. La calificación será de -0- cuando agranda al "Yo", de -1- cuando agranda al padre o la madre, de -2- cuando los grandes son los hermanos; de -3- cuando es otra persona y de -4- cuando no agranda a nadie.

En la prueba ANTES, un sujeto tiene -1- que es el 14.3%; tres sujetos tienen -2- con un 42.9%; un sujeto obtiene calificación de -3- que es el 14.3% y dos sujetos sacan -4- que tiene un valor de 28.6%.

En la prueba DESPUES, cinco sujetos obtienen calificación de -1- que es el 71.4%; un sujeto tiene -2- con un 14.3% y por último tres sujetos califican -4- que es el 14.3%

En este indicador, el valor de "T" para ANTES y DESPUES es de 2.05 con una probabilidad de "Dos CoLas" de .086 siendo apenas marginal y con una "Significancia" de 2.5714 para ANTES y de 1.5714 para DESPUES.

"T" value = 2.05

"2- tail" Prob = .086

"Mean" = 2.5714

1.5714

19.- Empequeñece a

Cuando una o varias figuras tienen un tamaño menor del que le corresponde a su edad y con respecto a las demás figuras. La calificación será como sigue: -0- para nadie; -1- para otro personaje; -2- para hermana o hermano; -3- para padre o madre y -4- para el "Yo".

En la prueba ANTES, un sujeto califica -3-1 que es el 14.3%; tres sujetos obtienen calificación de -3- con 42.9%; un sujeto da -4- que significa el que es 14.3% y dos sujetos no empequeñecen a nadie que es el 28.6%.

Para la prueba DESPUES, un sujeto tiene -2- con 14.3%; un sujeto da -3-2 que es el 14.3%; otro sujeto obtiene -0- que también es el 14.3% y cuatro sujetos con -3- que representa el 57.1%.

En este indicador, el valor de "T" para ANTES y DESPUES es de -3.35, la probabilidad de "Dos Colas" es de .029 y la "Significancia" de 39.4000 para ANTES y de 80.2000 para DESPUES.

"T" value = -3.35

"2- tail" Prob = .029

"Mean" = 39.4000

80.2000

21.- Inclinación de las figuras.

Una o varias figuras presentan una inclinación de 15º o más con respecto

al ángulo recto. La calificación será de -0- cuando NO existen figuras inclinadas y de 1 cuando SI existen.

En la prueba ANTES, los siete sujetos califican con -0-, lo que corresponde al 100%.

En la prueba DESPUES, tres sujetos califican con -0- lo que representa el 42.9% y cuatro sujetos obtienen valor de -1- que significa el 57.1%.

En este indicador, el valor de "T" es de -2.83 para ANTES y DESPUES con una probabilidad de "Dos Colas" de .030 y una "Significancia" de .0000 para ANTES y de .5714 para DESPUES.

"T" value = -2.83

"2- tail" = Prob = .030

"Mean" = .0000

.5714

23.- Personajes en dos niveles.

Cuando no todos los personajes están en el mismo nivel horizontal de la hoja, sino que uno o unos son colocadas arriba o bien, abajo. La calificación será de --0- cuando NO existen personajes en dos niveles y de -1- cuando SI.

En la prueba ANTES, tres sujetos califican con -0- lo que equivale al 42.9%, mientras que el 57.1% representa a los cuatro sujetos que calificaron con -1-.

En la prueba DESPUES, seis sujetos califican con -0- lo que es el 85.7% y sólo un sujeto obtiene -1- lo que representa el 14.3%.

En este indicador, el valor de "T" es de 2.12 para ANTES y DESPUES con una probabilidad de "Dos Colas" de .078 que la hace apenas marginal y una "Significancia" de .5714 para ANTES y de .1429 para DESPUES.

"T" value = 2.12

"2- tail" Prob = .078

"Mean" = .5714

.1429

28.- Identificación sexual.

Este indicador se determina en relación al "Yo", tomando en cuenta su parecido con la figura masculina o femenina del dibujo. La calificación será de -0- cuando sea adecuada; de -1- cuando sea dudosa; de -2- cuando sea indiferenciada y de -3- cuando sea contraria.

En la prueba ANTES, dos sujetos tienen calificación de -0-, lo que es el 28.6% y cinco sujetos obtienen calificación de -2- que significa el 71.4%.

En la prueba DESPUES, seis sujetos obtienen -0- que hace un 85.7% mientras que un sujeto con -2- representa el 14.3%.

En este indicador, el valor de "T" es de 2.83 para ANTES y DESPUES con una probabilidad de "Dos Colas" de .030 y una "Significancia" de 1.4286 para ANTES y de .2857 para DESPUES.

"T" value = 2.83"

"2 - tail" Prob = .030

"Mean" = 1.4286

.2857

D.- PRESENTACION Y TRATAMIENTO DE LOS RESULTADOS DEL CONCEPTO DE FAMILIA TOMADOS SUJETO POR SUJETO.

Ya se mencionó en la presentación de los resultados del Autoconcepto que no existe análisis estadístico que nos muestre el ANTES y DESPUES de un sólo sujeto, por lo tanto los cambios serán sólo presentados, empezando por el número uno.

CONCEPTO DE FAMILIA

SUJETO - SUJETO

SUJETOS

INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7
1.- ORDEN	1 0	1 0	1 0	0 1	0 1	0 1	0 1
2.- DESORDEN	1 0	1 0	1 0	0 1	0 1	0 1	0 1
3.- INICIA ORDEN CON:	3 0	2 1	2 0	1 0	1 0	1 2	1 2
4.- TERMINA CON:	3 2	1 2	1 2	3 1	1 2	1 2	3 2
5.- SI TERMINA CON "YO" ¿LE CORRESPONDE?	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	0 2	0 2
6.- SI "YO" FUERA DE LUGAR ¿CERCA DE QUIEN?	2 1	1 0	1 0	1 0	1 0	- 1	1 0
7.- AISLADO	4 2	4 2	4 2	4 2	4 2	4 2	4 0
8.- PADRES JUNTOS	1 0	2 0	2 0	2 1	2 1	0 2	0 2

INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7
9.- PADRES JUNTOS PERO SEPARADOS		1 0	2 0		2 1	0 2	
10.- MADRE MAS GRANDE QUE PADRE			2 0		2 0	0 2	1 0
11.- PADRE MAS GRANDE QUE MADRE			2 1		2 1	1 2	
12.- INCLUYE OTROS PERSONAJES	1 0						
13.- OMITE A...	1-2 1		1 0	3 0	1 2	3 1	3-2 0
14.- TAMAÑO	1 0	1 0	0 1		1 0	0 2	
15.- FIGURAS PROPORCIONADAS A LA EDAD	1 0		1 0		1 0	0 1	
16.- TODOS LOS PERSONAJES IGUALES	1 0		1 0		1 0		

INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7
17.-"YO" Y HERMANOS MISMO TAMAÑO	2 0	0 1			0 2	0 0	0 0
18.- AGRANDA A...	3 4	2 1	2 1		2 1	4 2	4 1
19.- EMPEQUEÑECE A...	3-1 0		4 3	3 3-2		0 2	0 3
20.- FORMA				0 3	2 0		
21.- INCLINACION DE LA FIGURA		0 1	0 1	0 1	0 1		
22.- FIGURA INTERRUM- PIDA POR EL BORDE DE LA HOJA						0 2	
23.- PERSONAJES EN DOS NIVELES		1 0	1 0				1 0
24.- ARRIBA ¿QUIEN?		2-3 0	1-3 0	2 3-4			2 0

INDICADORES

	1	2	3	4	5	6	7
25.- ABAJO ¿QUIEN?		3-4 0	2 0	2-1 3-4			4 0
26.- PERSONAJES EN CONTACTO			1 0		1 0		
27.- LINEA	0 4	2 0	0 1	1 3	0 1		
28.- IDENTIFICACION SEXUAL	2 0	2 0	2 0		2 0		
29.- TRANSPARENCIAS					0 2		
30.- ACCESORIOS DE LA CASA					1 0		
31.- ACCESORIOS DEL AMBIENTE				1 0	1 0		

A continuación se mencionarán los indicadores en los que cada uno de los sujetos presentó cambios ANTES y DESPUES.

SUJETO 1.-

Este sujeto muestra dieciseis cambios en sus dibujos ANTES y DESPUES; sin embargo, citaremos sólo aquellos que para nosotros resultan más significativos. Hay que recordar que la calificación será de cero a cuatro, tomando cero como lo más positivo.

3.- Inicia orden con.

Se refiere a la primera figura que aparece en la presentación final del dibujo. En la prueba ANTES inicia con otro personaje, pero DESPUES lo hace con el "Yo".

13.- Omite a.

Cuando en el dibujo de la familia nuclear no aparece algún miembro. En la prueba ANTES omite al padre y a los hermanos-as, pero en la prueba DESPUES sólo omite al padre.

15.- Figuras proporcionadas a la edad.

El dibujo de las figuras entre sí guarda proporción con las edades supuestas en el dibujo. Se consideran proporcionadas a la edad incluso, cuando ambos padres están del mismo tamaño, pero no cuando la madre es más grande que el padre.

En la prueba ANTES, la desproporción de las figuras es total, en la prueba DESPUES, las figuras están totalmente proporcionadas a la edad que representan.

18.- Agranda a.

Cuando una o varias figuras tienen un tamaño mayor del que les corresponde a su edad y con respecto a las demás figuras.

En la prueba ANTES el sujeto agranda desproporcionadamente al tío, en cambio, en la prueba DESPUES no agranda a nadie, porque la proporción que

guarda la madre con los hijos es adecuada. Exactamente sucede lo mismo con respecto al ítem de Empequeñece A.

27.- Línea.

Se refiere a la intensidad del trazo con que son realizados los dibujos. Se puede determinar comparando unos trazos con otros. En la prueba ANTES, los dibujos se hicieron con traza normal y en la prueba DESPUES, fueron con trazo esbozado.

28.- Identificación sexual.

Este indicador se determina en relación al "Yo", tomando en cuenta su parecido con la figura masculina o femenina del dibujo. Cuando existe omisión del "Yo", se toman en cuenta las figuras femeninas o masculinas que aparezcan.

En la prueba ANTES el sujeto presenta una identificación indiferenciada y en la prueba DESPUES se muestra una identificación adecuada .

SUJETO 2

Muestra catorce cambios, pero como en el sujeto anterior, sólo haremos notar los más significativos.

3.- Inicia orden con

Se refiere a la primera figura que aparece en la presentación final del dibujo. En la prueba ANTES, este sujeto empieza con el hermano y en la prueba DESPUES lo hace con el padre.

14.- Tamaño.

El tamaño esta indicado por el que tengan todos o la mayoría de los personajes. La mayoría estará dada tomando en cuenta a la mitad de los personajes más uno. En la prueba ANTES el tamaño se representó pequeño pero en la prueba DESPUES se representó normal.

18.- Agranda a

Cuando una o varias figuras tienen un tamaño mayor del que les

corresponde a su edad y con respecto a las demás figuras.

En la prueba ANTES se agranda al hermano y en la prueba DESPUES la figura agrandada es la madre.

21.- Inclinación de las figuras.

Una o varias figuras presentan una inclinación de 15º o más con respecto al angulo recto. En la prueba ANTES no existe inclinación de las figuras, en cambio en la prueba DESPUES, todas las figuras, estan inclinada pero con más notoriedad la figura materna.

23.- Personajes en dos niveles.

Cuando no todas las figuras están en el mismo nivel horizontal de la hoja, una o unas están colocadas arriba o bien abajo. Este item esta intimamente relacionado con ¿ARRIBA QUIEN? y ¿ABAJO QUIEN?. En la prueba ANTES se coloca al hermano y al padre arriba y a la madre y al "Yo" abajo; es decir utiliza dos niveles, en la prueba DESPUES no existen los dos niveles, aunque la línea horizontal no esta perfectamente cuidada.

28.- Identificación sexual.

Este indicador se determina con relación al "Yo", tomando en cuenta su parecido con la figura masculina o femenina del dibujo. Cuando existe omisión del "Yo", se toman en cuenta los rasgos de las figuras masculinas o femeninas que aparezcan. En el dibujo ANTES la identificación es indiferenciada y DESPUES, la identificación es adecuada, sobre todo en lo que respecta a la figura materna.

SUJETO 3

Este sujeto muestra veintiun cambios. De igual manera que en los anteriores sujetos, sólo se mencionaran los más significativos.

3.- Inicia orden con.

Se refiere a la primera figura que aparece en la presentación final del dibujo. En la prueba ANTES se inicia con una hermana y en la prueba DESPUES se hace con el "Yo".

4.- Termina con

Aquella figura que aparece en último lugar en la presentación final del dibujo. En la prueba ANTES se representa al hermano como último sujeto en la prueba DESPUES al final queda el padre.

13.- Omite a.....

Cuando en el dibujo de la familia nuclear no aparece algún miembro. En la representación ANTES no aparecen los padres, DESPUES están todos representados, tal vez falten los hermanos en número, ya que sólo representa a uno.

16.- Todos personajes iguales.

Cuando todas las figuras tienen el mismo tamaño, es decir, no están diferenciadas ni por su rango ni por su edad. En la prueba ANTES todos los personajes son iguales, en la prueba DESPUES se diferencian perfectamente los roles.

26.- Personajes en contacto.

Cuando dos o más figuras se tocan entre sí en cualquier parte del cuerpo. En la prueba ANTES los personajes están muy aislados, en la prueba DESPUES, no se tocan, pero el acercamiento es notorio.

28.- Identificación sexual.

Este indicador se determina en relación al "Yo", tomando en cuenta su parecido con la figura masculina o femenina del dibujo. Cuando existe omisión del "Yo", se toman en cuenta los rasgos femeninos o masculinos que aparezcan. En la prueba ANTES, la identificación es indiferenciada; en la prueba DESPUES es adecuada según los roles que se asignan.

SUJETO 4

Este sujeto presenta trece cambios, siendo los más importantes.

4.- Termina con .

Aquella figura que termina en último lugar en la presentación final del dibujo. En la prueba ANTES, termina con el "Yo", (muy aislado); en la prueba DESPUES termina con el hermano pequeño.

7.- Aislado

Se anota cuando la figura queda aislada, fuera del resto del grupo o muy alejada. En la prueba ANTES, el "Yo" está totalmente aislado, en la prueba DESPUES se integra a la familia nuclear padre-madre, separando a los hermanos a un segundo término.

13.- Omite a

Cuando en el dibujo de la familia nuclear no aparece algún miembro. En la prueba ANTES, no se pinta al "Yo"; en la prueba DESPUES no se omite a ningún miembro.

21.- Inclinación de las figuras.

Una o varias figuras presentan una inclinación de 15º o más con respecto al ángulo recto. En la prueba ANTES el sujeto no presenta inclinación en ninguna de las figuras que dibuja, en la prueba DESPUES todas las figuras están inclinadas.

24 y 25.- ¿ Arriba Quien?, ¿Abajo Quien?

Se califica cuando las figuras se representan en el nivel superior o inferior de la hoja. En la prueba ANTES dibuja a los padres en el nivel superior, y en la prueba DESPUES en el nivel inferior.

SUJETO 5

El sujeto número cinco efectuó veinte cambios en la prueba DESPUES. Los más significativos, son:

4.- Termina con.

Aquella figura que aparece en último lugar en la presentación final del

dibujo. En la prueba ANTES termina con un hermano y en la prueba DESPUES con la figura del padre.

6.- Si "Yo" fuera de lugar, cerca de Quién?

Cuando "Yo" aparece fuera de lugar según la edad que le corresponde en el dibujo, se coloca cerca de la persona que le antecede. En caso de que "Yo" sea la primera persona se coloca cerca de la que le sigue. En la prueba ANTES el "Yo" se coloca cerca de un hermano, en la prueba DESPUES se coloca cerca del padre.

13.- Omite a....

Cuando en el dibujo de la familia nuclear no aparece algún miembro. En la prueba ANTES se omite al padre, en la prueba DESPUES los omitidos son los hermanos.

14.- Tamaño.

El tamaño estará indicado por el que tengan todos o la mayoría de los personajes. La mayoría estará dada tomando en cuenta a la mitad de los personajes más uno. En la prueba ANTES los personajes son muy pequeños, en la prueba DESPUES los personajes son normales.

16.- Todos los personajes iguales.

Cuando todas las figuras tienen el mismo tamaño, es decir, no están diferenciadas ni por rango ni por su edad. En la prueba ANTES todos los personajes son exactamente iguales, en la prueba DESPUES la madre se diferencia por el pelo.

20.- Forma.

Se considera el dibujo globalmente, es decir la forma estará indicada por aquella que tengan todos o la mayoría (la mitad más uno) de las figuras.

En la prueba Antes, las figuras tenían forma filiforme, en la prueba DESPUES la forma es Dilatada.

21.- Inclinación de la figura.

Una o varias figuras presentan una inclinación de 15° o más con respecto al ángulo recto.

En las figuras ANTES ninguna está inclinada, en las figuras DESPUES padre y madre tienen la cabeza un poco inclinada, pero el "Yo" está totalmente inclinado.

28.- Identificación sexual.

Este indicador se determina en relación al "Yo", tomando en cuenta su parecido con la figura masculina o femenina del dibujo.

En la prueba ANTES la identificación es indiferenciada, en la prueba DESPUES es adecuada.

29.- Transparencias

Cuando a través de la ropa logran distinguirse partes corporales. Se califica de acuerdo al número de personajes en los que se presentan. En la prueba ANTES nadie tiene transparencias, en la prueba DESPUES los tres personajes presentan el corazón.

SUJETO 6

Encontramos quince cambios en este sujeto. Los más significativos fueron:

6.- Si "Yo" fuera de lugar, cerca de Quién?

Cuando "Yo" aparece fuera de lugar según el lugar que le corresponde en el dibujo, se coloca cerca de la persona que le antecede. En la prueba ANTES no dibuja al "Yo"; en la prueba DESPUES se dibuja junto a su hermano mayor.

13.- Omite a

Cuando en el dibujo de la familia nuclear no aparece algún miembro.

En la prueba ANTES se omite al "Yo"; en la prueba DESPUES se omite a los padres.

22.- Figuras interrumpidas por el borde de la hoja.

Una o varias partes de la figura han sido seccionadas junto a la parte inferior o lateral de la hoja de tal manera que la figura queda incompleta. En la prueba ANTES nadie es interrumpido por el borde de la hoja; en la prueba DESPUES una de las hermanas es dibujada incompleta.

SUJETO 7

Este sujeto presenta trece modificaciones, las más interesantes son:

7.- Aislado

Se nota cuando la persona queda aislada o fuera del grupo o muy alejada. En la prueba ANTES el "Yo" queda completamente aislado, en la prueba DESPUES nadie queda aislado.

13.- Omite a ...

Cuando en el dibujo de la familia nuclear no aparece algún miembro. En la prueba ANTES se omite al "Yo" y a la hermana, en la prueba DESPUES no se omite a nadie.

23.- Personajes en dos niveles.

Cuando no todas las figuras están en el mismo nivel horizontal de la hoja sino que una o unas son colocadas arriba o bien abajo. En la prueba ANTES existen hasta tres niveles, en la prueba DESPUES todos están en el mismo plano.

3.2 RESULTADOS DEL CONCEPTO DE FAMILIA.

Después de haber presentado los resultados estadísticamente, señalaremos ahora las interpretaciones según diversos autores. Mencionaremos únicamente los indicadores que resultaron significativos sobre los cuales se va a trabajar:

13.- Omite a ...

16.- Todos los personajes iguales.

18.-Agranda a ...

19.- Empequeñece a ...

21.- Inclinación de las figuras.

28.- Identificación sexual.

Omite a

Con respecto al indicador "omite" algún personaje, los diversos autores lo han descrito exhaustivamente (Porot 1952, Levy 1958, Lawton & Sechrest 1963, Koppitz 1974, Di Leo 1978, Luis Font 1978); la mayoría sin fundamento estadístico. Opinan que las "omisiones se relacionan con sentimientos agresivos, hostiles o de fracaso" Porot 1952); "intento simbólico de eliminar la competencia no dibujando a las figuras competitivas dentro de la unidad familiar" (Hammer 1958); "la omisión de sí mismo ocurre cuando el niño no se considera una parte importante e integral de la familia (Koppitz 1974); "omitir figuras implica sentimientos de hostilidad y rivalidad" (Lawton & Sechrest 1962); "la omisión de un miembro de la familia refleja fuertes actitudes negativas del niño hacia ese miembro".

En nuestra investigación, la omisión del padre y/o madre sólo se presenta dos veces en la prueba DESPUES, lo que nos da un valor significativo; haciéndonos suponer, que para el retest, los sujetos ya habían internalizado a la "familia ideal" aún cuando ellos no la tienen. En nuestro grupo de sujetos el padre está ausente en todos los casos, sin embargo en los dibujos su ausencia es poco notoria, lo que nos permite concordar con Díaz Guerrero (1982) acerca de la imagen creada del padre en la cultura mexicana.

Con respecto a la figura del "Yo", en la prueba DESPUES no es omitida ninguna vez pero si sucede tres veces en la prueba ANTES y según Corman

(1961), Widlocker (1971), Di Leo (1978); significa autodevaluación o percepción negativa de si mismo.

Cuando el "Yo" es dibujado a petición del examinador, y éste es movilizado, tiende a buscar protección de alguno de los padres y mucho más frecuente de la madre. Según Corman (1961) "el acercamiento hacia el padre del sexo opuesto sugiere una situación edípica". En nuestro estudio el acercamiento es hacia la madre o su sustituto ya que es la única figura semi-constante de la "familia" ideal.

Agranda a ... Empequeñece a ...

Con respecto al "Tamaño" de las figuras, autores como Levy (1958), Hammer (1958), Caligor (1960), Koppitz (1974); asocian el "tamaño grande" con impulsividad, explosividad, poco control; todas características que corresponden a los niños conflictivos.

Los conflictivos también tienden a combinar diferentes tamaños, en sus dibujos, hecho que puede interpretarse en base a lo anteriormente dicho, y también como ambivalencia hacia los miembros de la familia (Koppitz 1974).

Levy (1958) comenta la relación que existe entre el tamaño y el espacio disponible y la considera como la relación dinámica entre el sujeto y su ambiente o entre el sujeto y las figuras parentales. El tamaño del dibujo, según éste autor, nos da una idea de la forma como el sujeto responde a la presión ambiental. Si las figuras son grandes, el sujeto esta respondiendo a la presión ambiental con sentimientos de expansión y agresión, y si son pequeñas el sujeto se siente inadecuado y está respondiendo a las demandas del ambiente con sentimientos de inferioridad.

Koppitz (1914) menciona lo mismo, agregando que el tamaño grande está ligado a inmadurez y control deficiente.

Hammer (1958) opina que el tamaño grande es indicador de que el niño

siente su medio ambiente restrictivo y agresivo, al mismo tiempo que tiene fantasmas sobrecompensatorias. El tamaño pequeño para Hammer indica sentimientos de inadecuación y tendencias inhibitorias .

Caligor (1960) opina que, tanto el tamaño grande como el pequeño, indican dificultad para enfrentar el medio ambiente. Para este autor, el tamaño demasiado grande indica acentuación del propio "Yo" e infravaloración del medio ambiente, relación agresiva e impulsiva con el medio, exaltación y euforia, el niño responde a estímulos de la fantasía y no a estímulos reales.

Para Caligor, el tamaño pequeño indica una supervaloración del medio y disminución del propio "Yo"; se percibe al mundo como abrumador y evita y se retrae a los estímulos del medio, reacciona con sumisión y ansiedad, además muestra tendencias regresivas, inmaduras e infantiles.

Otros autores como Halpern (1958), Luis Font (1978), comentan sobre lo mismo pero no son muy convincentes.

En nuestra muestra es notorio como los sujetos empequeñecen a el padre y agrandan a la madre, esto nos permite partir de la premisa de que agrandar es darle importancia a la figura, sobre todo cuando en esta población la imagen materna es mucho más estable que la paterna ya que en repetidas ocasiones, la imagen paterna o no existe para nada o existe sólo como una imagen creada por la sociedad.

Todos los personajes iguales.

Cuando las figuras no estan proporcionadas por edad y tampoco son todas iguales, nos esta indicando una cierta falta de orden, de control, de organización.

Según O Brien y Patton (1974) la figura del padre es la de mayor tamaño, le sigue la madre y después el niño y consideran que si esto no aparece asi, se

podrá sospechar de perturbación emocional o dificultad en la interacción.

En nuestra investigación siempre la figura femenina es la que sobresale en tamaño; ya sea la madre o una hermana lo que nos hace aceptar la teoría de Díaz Guerrero (1982) en el que concluye que las premisas socioculturales empiezan a mostrar la importancia de la mujer en el hogar y en la sociedad.

Inclinación de las figuras.

Algunos autores (Caligor 1960, Koppitz 1974), relacionan la inclinación de las figuras con inestabilidad, falta de una base firme para enfrentar el ambiente de una manera fundamental. Machover (1949) afirma que una figura inclinada refleja un sentimiento de desequilibrio mental y una personalidad que se esta trastornando. Hammer (1958) encontró este indicador en dibujos de pacientes adultos pre-esquizofrénicos.

En nuestra muestra ningún sujeto presenta dibujos con figuras inclinadas en la prueba ANTES, pero cuatro sujetos si lo hacen en la prueba DESPUES. Esto es un dato significativo y más todavía cuando tres de los sujetos inclinan a toda la familia. Basándonos en la observación que se realizó de los niños durante las sesiones, pudieramos sospechar que al concientizar la realidad de una familia que ellos no poseen, el medio ambiente y la sociedad en si, se volvió amenazante e inestable; lo que nos hace concordar con los autores antes mencionados.

Personajes en dos niveles.

Varios autores consideran que la distancia entre las figuras del dibujo, puede indicar interacción y solidaridad de la familia cuando están cerca, o bien separación emocional cuando están lejos (Hammer 1958).

El que el niño dibuje a su familia en una o varias unidades se relacionan también con este aspecto de la distancia. De acuerdo con la opinión de

Hammer antes mencionada, podemos concluir que el niño conflictivo establece más distancia dentro de la familia y que en el normal existe menor distancia, es decir, mayor interacción.

En nuestra investigación solamente un sujeto dibuja dos niveles en la prueba DESPUES, lo que lo hace significativo con respecto a los cuatro que lo hacen ANTES. Otra vez, el probable enfrentamiento con la "familia ideal" y el querer quedar bien con la psicóloga provoca este cambio; porque es de suponer que al encontrarse estos pequeños separados de sus familias por tanto tiempo no puede existir ninguna interacción.

Identificación sexual.

Según Di Leo (1978) el encontrar identificación entre los personajes a través de la misma vestimenta o de rasgos similares, no necesariamente indica identificación sexual si no también apego o armonía entre los personajes. Para Corman (1961) la identificación con el padre del mismo sexo indica una situación edípica. Para Levy (1958) la omisión y distorsión de áreas sexuales indica conflicto de tipo sexual. Para este autor, también los pechos grandes significan sujetos con fuertes necesidades orales.

Para Koppitz (1974) el dibujo de los genitales es un signo de psicopatología seria que implica angustia relacionada con el cuerpo y control pobre de los impulsos.

Ninguno de estos últimos indicadores apareció en nuestro estudio; en lo que respecta a aspectos sexuales; lo único que detectamos fueron rasgos que pudieran de alguna manera simular o sugerir el área sexual.

3.3. DISCUSION DE RESULTADOS DEL AUTOCONCEPTO.

De la misma forma como se discutieron los resultados del dibujo de la familia, lo haremos ahora con el Autoconcepto. Habrá que recordar que sólo trabajaremos con los indicadores que fueron significativos:

- 11.- Presencia de oídos.
- 12.- Presencia de cejas.
- 13.- Presencia de pestañas.
- 14.- Tipo de ojos.
- 19.- Brazos alados.
- 25.- Ausencia de oídos.
- 30.- Ropa; dos o más prendas.
- 32.- Identificación sexual.

Como los primeros cuatro indicadores nos hablan de rasgos faciales, los agruparemos para poder tener así más datos. Luis Font (1978) considera que "cabeza vacía" es un indicador de desvalorización del personaje o personajes en los que aparece. Halpern (1958) opina que el dibujo de la cara es uno de los rasgos más precoces en los dibujos infantiles, ya que por medio de esta área corporal, se realiza el contacto social y se obtienen satisfacciones. Para Levy (1958) la cabeza y rostro poco claros hablan de un sujeto en extremo autoconsciente y tímido. Igualmente Machover (1949) considera que las partes de la cara del dibujo representan los rasgos sociales, pues según ella, la cara es la parte más expresiva del cuerpo, por lo que opina que la ausencia de los rasgos faciales tienen que ver con dificultades en las relaciones interpersonales y con la evasión.

Para Goodenough (1926) la presencia de oídos, pestañas y/o cejas es un

factor de maduración al cual no le da mucha importancia. Para nosotros sí tiene importancia en tanto que es un indicador que se modificó en un 90.2%, lo cual es altamente relevante. No podemos asegurar cuales fueron las o la causa de este cambio, pero seguramente acertaríamos al pensar como Cummings (1952), Levy (1958), Caligor (1960), Corman (1961), Koppitz (1974), Gendre Et al (1977), que al ser rasgos faciales son también indicadores emocionales muy importantes y por lo tanto un símbolo de aceptación.

Probablemente esta aceptación que los niños intentaron, fué parte de la transferencia que empezaba a lograrse en el grupo.

Habitualmente los ojos son el primer detalle que agrega un niño después de haber dibujado la cabeza. La omisión de los ojos (no la omisión de las pupilas, o sea ojos que no ven) jamás debe ser considerada como un descuido; siempre tiene importancia clínica. Koppitz (1972) estableció que todos los que habían omitido los ojos en sus figuras eran niños aislados socialmente; tendían a negar sus problemas, rechazaban enfrentar el mundo y escapaban a las fantasías. Estos resultados concuerdan con los de Stone y Ausbacher (1956), que encontraron una relación significativa entre la omisión de ojos y otros órganos de comunicación.

Los ojos vacíos u ojos que no ven han sido descritos por una parte como un signo normal en los dibujos de la figura humana (infantil) y por otro han sido asociados con sentimientos de culpa por tendencias voyeuristas, con una vaga percepción del mundo, con inmadurez emocional, egocentrismo, falta de discriminación y depresión .

Se ha sostenido que la mirada de reojo es un signo de suspicacia y tendencias paranoides. Según Harris (1963) esta tendencia en los ojos, aumenta en frecuencia de ocurrencia a medida que aumenta la edad de los niños.

En nuestro estudio, el cambio positivo de ANTES y DEPUES, fué significativo en un 71.4%, lo que podría coincidir con el punto anterior de rasgos faciales.

Según Koppitz (1974), la omisión de la nariz se dió más en alumnos de clases especiales, en niños tímidos, en pacientes clínicos y en enfermos psicossomáticos; en consecuencia esta omisión estaría asociada con conducta tímida y retraída y con la ausencia de agresividad manifiesta. Según Stone y Ausbacher (1965) la omisión de la nariz esta asociada con escaso interés social. Tradicionalmente la nariz ha sido identificada como un símbolo fálico, y en consecuencia su omisión ha sido interpretada por Machover como un signo de culpa de la masturbación o angustia de castración. Para Koppitz la omisión de la nariz parece reflejar más a menudo una tendencia a retraerse y a la timidez.

Como estamos hablando de rasgos faciales, es interesante mencionar la importancia que tiene la omisión de la boca. La omisión de este rasgo es siempre clínicamente significativo; refleja sentimientos de angustia, inseguridad y retraimiento, inclusive resistencia pasiva. Este indicador emocional revela o la incapacidad del sujeto o su rechazo a comunicarse con los demás. Para Machover (1949) este signo se da en dibujos de asmáticos.

Brazos Alados.

Según Gendre et al (1977) los brazos alados sugieren agresividad junto con dientes y dedos como garra.

Koppitz no reporta ninguna interpretación a los brazos alados pero pudieramos pensar que esta característica de los brazos estuviera simbólicamente relacionada con las manos grandes que si así fuera, se encontraría básicamente en niños agresivos y en los que roban. De esta forma, las manos grandes parecen estar asociadas a conductas agresivas y actuadoras.

Levy sostiene que las manos grandes reflejan una conducta

compensadora de sentimientos de inadecuación, insuficiencia manipulativa o dificultad para establecer contacto con otros. Machover considera que las manos grandes son típicas de varones que se sienten culpables del uso que hacen de sus manos.

Las observaciones y las historias sociales de estos niños nos hacen suponer que brazos alados y manos grandes pueden tener la misma interpretación simbólica.

Ausencia de oídos.

Porot (1952) opina que las omisiones de partes corporales indican sentimientos de desvalorización, rechazo u otro tipo de conflicto en relación al personaje que presenta esta variable.

Según Cummings (1952) los niños compulsivos y con problemas conductuales omiten partes del cuerpo.

Para Corman (1961) la figura incompleta sugiere tendencias agresivas. Koppitz no señala preocupación por la omisión de los oídos, pero para nuestro estudio es de vital importancia que la representación de los oídos se dió en un 100% en la prueba DESPUES.

Este resultado nos hace pensar en la revaloración del Autoconcepto después de las veinte sesiones y en la posibilidad de "querer escuchar" a alguien más que no fueran las voces correctivas.

Ropa e identificación sexual.

En el Concepto de la Familia se definió ampliamente la significancia de la identificación sexual según autores como Di Leo, Levy y Koppitz; pero nos gustaría hacer notar dos puntos importantes:

La ropa no significa nada socialmente hablando para niños que se encuentran aislados; pero si pueden dar una idea de identificación o de Autoevaluación Sexual.

CAPITULO IV

DISCUSION DE LOS DATOS OBTENIDOS

En este capítulo haremos un pequeño resumen del Marco Teórico para analizar la relevancia de los datos obtenidos en nuestra investigación.

4.1 MALTRATO

Bressly dice que los pequeños maltratados muestran las siguientes características: Son niños que crecen con apatía y desconfianza, con problemas de aprendizaje en la escuela y defectos perceptuales como consecuencia del daño cerebral. Con un concepto de infravaloración que les hace sentirse no aceptados, lo que genera una actitud de hostilidad, incapacitándolos para establecer relaciones interpersonales adecuadas, aunado a un coeficiente intelectual disminuido.

En nuestra muestra todas las características que Bressly apunta se cumplen al pie de la letra excepto el daño cerebral que fue descartado como una variable controlada. Todos nuestros niños fueron objeto de maltrato y lo que es peor, siguen siendo cruelmente maltratados. Es obvio que al estar institucionalizados las criaturas de nuestra muestra no están teniendo la "ganancia" de una "familia" que les hiciera manejar su contexto; al contrario, están incorporando más sentimientos de frustración y minusvalía a su casi nula estructura Yoica.

Aunque en la intervención no se trabajó directamente con el maltrato, se

pudo observar la necesidad de hablar de ello; por lo que nos hace pensar que más que una intervención, una terapia daría magníficos resultados.

4.2 PSICOTERAPIA GRUPAL.-

Bion define al grupo como una función o una serie de funciones y también como un conjunto de individuos.

La idea principal de Bion es que en cada grupo existen dos subgrupos: El Grupo de Trabajo y El Grupo de Suposición Básica.

El Grupo de Trabajo adquiere conciencia de su propósito y puede definir su tarea. Las Suposiciones Básicas suelen estar fuera de la conciencia, sin embargo, forman la base de la conducta y pueden deducirse a partir del estado emocional del grupo.

Slavson considera al grupo como un agregado de individuos que se tratan al mismo tiempo, pero cuyos problemas deben esclarecerse separadamente, de manera que el grupo es simplemente un medio para la actuación individual y para proporcionar una experiencia que ayuda a modificar sentimientos y actitudes.

Schiffer menciona que el grupo terapéutico de juego es práctica especializada que se emplea en niños emocionalmente perturbados que se encuentran en la latencia. El proceso es experiencial más acertadamente, reexperiencial, ya que los niños reviven períodos durante los cuales fue afectado el desarrollo del "Yo". El terapeuta no hace interpretaciones verbales en el grupo, pero debe estar informado de todas las comunicaciones verbales o no para comprender el contenido latente y manifiesto de la interpretación.

Ginott da gran importancia a la interrelación grupal; el foco del tratamiento es el niño, y no busca, en momento alguno objetivos de cohesión

de grupo.

Según él la psicoterapia de grupo responde a los cinco postulados básicos de la terapia 1.- Facilita el establecimiento de una relación terapéutica. 2.- Acelera la catársis. 3.- Permite obtener insight. 4.- Aumenta las posibilidades para hacer un test de realidad y 5.- Abre nuevos canales para la sublimación..

Axline basa su esquema teórico en que el individuo tiene en sí mismo una fuerza interna que pugna intensamente por su auto-realización y que puede ser caracterizada como un impulso hacia la madurez, independencia y autodirección.

Para Anzieu las consignas (narrar la historia, distribuir roles, representar roles) significan transposiciones de las reglas fundamentales de no omisión y abstinencia. En lo que hace a la resistencia, el sujeto la manifiesta frente a la improvisación dramática.

Para Anzieu el psicodrama tiene cuatro aspectos esenciales:

- 1.- Dramatización de conflictos.
- 2.- Comunicación simbólica.
- 3.- Efecto catártico.
- 4.- Naturaleza lúdica.

Foulkes y Anthony insisten en la situación grupal afirmando que la validez del tratamiento no reside en el análisis del individuo sino del grupo, donde el acento recae enteramente en la acción e interacción libre y espontánea dentro del grupo con tan poca interferencia como sea posible.

En la psicoterapia grupal: 1.- El grupo se apoya en la comunicación

verbal. 2.- El miembro individual es el objeto de tratamiento y 3.- El grupo actúa como principal instrumento terapéutico.

Para los psicoterapeutas argentinos, el elemento básico del proceso es la interpretación de los contenidos inconscientes que aparecen en la actividad lúdica, el análisis de la transferencia y las resistencias.

Para no repetir lo ya expuesto por cada uno de los terapeutas, solo diremos que el pequeño resumen que se hizo de sus teorías y terapias sirvió como guía para la intervención efectuada con niños maltratados y que están institucionalizados.

Cabe resaltar que aunque la nuestra no se puede calificar de "terapia", nuestra intervención se basó en:

- 1.- El grupo como principal instrumento terapéutico.
- 2.- El individuo como objeto de tratamiento.
- 3.- La comunicación simbólica.
- 4.- En el efecto catártico del juego.
- 5.- La creación de un grupo de trabajo.
- 6.- La creación de un Grupo de Suposiciones Básicas.

4.3 PERDIDAS OBJETALES TEMPRANAS

Un niño que pierde a uno de sus padres se encuentra frente a una situación única, debido a la relación que lo involucra con el objeto perdido. El sujeto que sufre esta experiencia no tendrá nunca la oportunidad de conocer el amor que ofrecen los padres y aprender simultáneamente a amar a estas figuras.

El duelo temprano es experimentado como dolor ocasionado por la pérdida; por muerte o separación definitiva de uno de los padres durante los

primeros seis años de la vida del niño que enfrenta dicho trauma.

Muchos psicoanalistas infantiles opinan que la capacidad de elaborar y expresar un duelo sólo puede manifestarse una vez que el niño ha logrado establecer una constancia objetal y han madurado ciertas funciones del "Yo" que le permitan percibir la muerte en términos de una separación permanente, anhelar la recuperación del objeto perdido y lograr un concepto parcial del "Yo" sobre los impulsos del Ello.

Los duelos infantiles a diferencia de los adultos son de eterna elaboración y se resignifican con cada nueva separación, lo que nos indica que las separaciones vivenciadas en etapas precoces y sin la posibilidad real de una sustitución inmediata y adecuada son las constantes de las enfermedades psíquicas más severas. Consecuentemente la ausencia de figuras de amor, conduce a dificultades muy graves en el establecimiento de una identidad psicosexual sana.

Otra característica importante vigente en la personalidad de estos sujetos, se refiere a los sentimientos de culpa derivados de la fantasía de haber sido ellos los causantes de la pérdida.

Como ya se había anotado anteriormente, todos nuestros sujetos han sufrido pérdidas objetales tempranas y no causadas por la muerte sino por el abandono, lo que nos hace suponer que durante la preadolescencia y la adolescencia la ambivalencia edípica pueda reprimirse y reemplazarse por la idealización del objeto perdido y dar lugar a la formación de síntomas, mecanismos defensivos del "Yo" y trastornos importantes del carácter, que de otra manera no hubieren ocurrido.

4.4 DIBUJO DE PROYECCION

Consideramos que el niño proyecta en sus expresiones de cualquier tipo sus experiencias o imágenes internas, es decir, que todos los aspectos de su manera de ser, de su estilo de actuar y pensar y de su problemática; se verán reflejadas en cualquier manifestación externa propia.

Durante nuestra intervención, los niños utilizaron el dibujo como expresión proyectiva innumerables veces; enfocándonos sólo en el dibujo como Autoconcepto y como dibujo de la Familia pudimos apreciar notables diferencias en el ANTES y DESPUES. Muchos de los rasgos cambiaron, tal vez debido a que tuvieron tiempo de internalizar y estructurar sus fantasías.

También debemos de tomar en cuenta el valor de la transferencia en el cambio de las proyecciones ya que para los sujetos la psicóloga representaba simbólicamente a la "madre" esperada y junto con el grupo se constituía una "familia".

4.5 AUTOCONCEPTO

Shulman plantea que el autoconcepto se desarrolla a partir de la interacción con el medio ambiente y la experiencia interpersonal, siendo la familia el primer mediador entre el niño y su mundo, sirviendo como modelo y guía para la comprensión de sí mismo.

En nuestra muestra se observa que los sujetos tienen un bajísimo nivel de autoconcepto y tomando a Shulman como premisa diríamos que nuestros niños nunca o por muy poco tiempo tuvieron interacción con una familia que les permitiera mediar entre ellos y el medio circundante, haciendo por lo tanto que sus experiencias personales no fueran positivas afectivamente hablando.

Cuando a través de la intervención se les toma en cuenta, se les escucha y sobre todo se crea un vínculo afectivo entre ellos y el medio ambiente; el autoconcepto empieza a cambiar.

4.6 CONCEPTO DE FAMILIA.

Según Ackerman la familia es la unidad básica de desarrollo y experiencia de realización y fracaso. Es también la unidad básica de la enfermedad y la salud. Nos señala que la familia hace dos cosas fundamentales que son:

- 1.- Asegurar la supervivencia física y
- 2.- Construir lo esencial del hombre, la experiencia familiar de estar juntos. Esta unión que primero es de la madre con el hijo, se verá reflejada posteriormente en los lazos de identidad del individuo consigo mismo y con la comunidad.

Los pequeños en nuestra muestra carecen totalmente del sentido de la familia, ya que fueron abandonados tempranamente y la institución en la que se encuentran no les brinda un sustituto adecuado.

Esta falta de madre y de familia los hace mal-funcionar en la comunidad y ésta a su vez les resquebraja su autoconcepto al tener un "no buen funcionamiento con la comunidad", que en la primera infancia representa una extensión de la familia.

Después de la intervención, el concepto de familia empieza a cambiar. La negación y la resistencia se hacen menos patentes para poder empezar a racionalizar el "concepto de familia" que les permitirá ubicarse un poco mejor en la comunidad.

4.7 HIPOTESIS CONCEPTUAL

Los resultados de nuestra investigación nos permiten aceptar la Hipótesis Conceptual:

A.- Los niños que sufren maltrato y que se encuentran institucionalizados sufren una gran desvalorización.

B.- Los pequeños maltratados sufren de una u otra forma una pérdida objetal temprana.

C.- Los menores maltratados que viven institucionalizados se encuentran privados de una vida familiar.

Para aceptar la hipótesis nos hemos apoyado en:

- 1.- Un marco teórico perfectamente detallado.
- 2.- Una serie de antecedentes.
- 3.- Una serie de variables controladas.
- 4.- Una intervención grupal.
- 5.- Testimonios ANTES y DESPUES.

4.8 HIPOTESIS DE TRABAJO.

De la misma forma nuestro trabajo nos permite aceptar las hipótesis alternas:

Hipotesis alterna I.-

El autoconcepto del niño maltratado e institucionalizado se encuentra mejor valorado Después de una intervención grupal.

Hipótesis alterna II.-

El concepto de familia en el niño maltratado e institucionalizado se encuentra mejor valorado Después de la intervención grupal.

Hipótesis alterna III.-

Existen elementos de desestructuración en los niños maltratados e institucionalizados.

CAPITULO V

CONCLUSIONES.

1.- En México existen numerosos casos de niños que por múltiples razones son abandonados y llegan a centros asistenciales.

2.- Analizando las características de estos centros, vemos que existe discontinuidad en el contacto y las relaciones personales, una ausencia de afectividad, de apoyo, ausencia de figuras de identificación por la sucesión de diferentes cuidadores, estimulación ambiental pobre; que determinan un patrón inadecuado en el niño, deprimiendo seriamente su coeficiente de desarrollo y condicionándolo a un deterioro progresivo en las funciones psicológicas, ésto en proporción directa con el tiempo que permanezca en la institución.

3.- Por lo tanto, un niño sujeto a privación ambiental va a tener retraso en diversas áreas, entre ellas: las capacidades intelectuales y de adaptación. Los trastornos más importantes se manifestaran en su vida adulta ya que habrá una marcada diferenciación entre el medio al que se enfrenta y aquel en cuyo seno se crió.

4.- Es evidente entonces, que nada suple al hogar por deficiente que este sea, y es el abandono, el daño más grave que puede hacerse a un niño.

5.- Entre más pequeños sean institucionalizados, mayor deterioro se presentará.

6.- La experiencia acelera la maduración y la privación la retarda.

7.- En México tenemos un departamento de protección y defensa del menor, tenemos leyes que lo protegen y tenemos servicios especializados para el manejo de casos; también existen Padres Afectivos (antes Padres anónimos) que pretenden auxiliar a los padres maltratadores.

Sin embargo, consideramos que carecemos de algo muy importante y que es la conciencia del problema en sí y la ignorancia de las capacidades que la comunidad misma posee para solucionarlo.

BIBLIOGRAFIA

1.- **Aberastury Armida.** "La Percepción de la Muerte en los Niños". Ed. Kargieman. 1978.

2.- **Aberastury Armida.** "Teoría y Técnica del Psicoanálisis de Niños" Ed. Paidos. 1984.

3.- **Ackerman Nathan W.** "Diagnósticos y Tratamiento de las Relaciones Familiares".

4.- **Ajuriaguera J.** "Manual de Psicopatología del Niño". Ed. Masson. 1987.

5.- **Anzieu Didier.** "El Psicodrama Analítico en el Niño y en el Adolescente". Ed. Paidos. 1982

6.- **Asya L. Kadis et al.** "Manual de Psicoterapia de Grupo". Ed. Fondo de Cultura Económica.

7.- **Axline V. M.** "Play Therapy". Houghton Mifflin Co. New York. 1969.

8.- **Balint Michael.** "La Falta Básica". Ed. Paidos. 1982.

9.- **Beal M. George et al.** "Conducción y Acción Dinámica de Grupo". Ed. Kapelusz. 1964.

10.- **Bellak y Small.** "Psicoterapia Breve y de Emergencia". Ed. Pax, México. 1988

11.- **Bion W.R.** "Experiencia en Grupos". Ed. Paidos. 1980

12.- **Bowly John.** "La Pérdida Afectiva". Ed. Paidos. 1983.

13.- **Caligor L.** "Nueva Interpretación Psicológica del Dibujo de la Figura Humana". Ed. Kapelusz. Buenos Aires.

- 14.- **Cartwright D. Zender Alvin.** "Dinámica de Grupos". Ed. Trillas. 1971.
- 15.- **Cirigliano Villa Verde.** "Dinámica de Grupos y Educación". Ed. El Ateneo. 1987.
- 16.- **Corman L.** "Nueva Dinámica de la Proyección". Ed. Kapeluz. Buenos Aires.
- 17.- **Deutsch M. Krauss.** "Teorías en Psicología Social". Ed. Paidos. 1973
- 18.- **Didler Anzieu.** "El Psicodrama Analítico en el Niño y el Adolescente". Ed. Paidos. 1982.
- 19.- **Di Leo J. H.** "Los Dibujos de los Niños como Ayuda Diagnóstica". Ed. Paidos. Buenos Aires.
- 20.- **Dupont M. Antonio.** Comentario al trabajo de Manuel Isafas López "La Muerte de uno de los Padres como Factor Precipitante del Material Inconciente en el Niño y Consecuente Aparición de Psicopatología". Cuadernos de Psicoanálisis. 1977.
- 21.- **Feder Luis.** "Los Abortos Arrepentidos. La Herencia del Hombre Mexicano". V Congreso Nacional de Psicoanálisis. Monterrey, N. L. 1965.
- 22.- **Feigelson Chase.** "Un Niño ha sido Golpeado". Ed. Diana. 1979
- 23.- **Fenichel Otto.** "Teoría Psicoanalítica de la Neurosis". Ed. Paidos. 1957.
- 24.- **Fitts y Rosenberg.** Citados en Schilder "Imagen y Apariencia del Cuerpo Humano". Ed. Paidos. Buenos Aires 1966.
- 25.- **Foulkes S.H. y Anthony E. J.** Citados en "Psicoterapia de Grupos en Niños". De María R. Glasserman y María E. Sirlin.
- 26.- **Freud Anna.** Análisis de los Trabajos de John Bowlby sobre Separación, Dolor y Duelo. En Freud A. "El Psicoanálisis y la Crianza del Niño". Ed. Paidos. 1980.

- 27.- **Freud Anna.** "Normalidad y Patología de la Niñez". Ed. Paidos. 1978.
- 28.- **Freud Anna.** "El Psicoanálisis Infantil y la Clínica". Ed. Paidos. 1989.
- 29.- **Freud Sigmund.** "Duelo y Melancolía ". Ed. Paidos. 1973.
- 30.- **Freud Sigmund.** "Varios tipos de Carácter descubierto en la Labor Analítica". Obras Completas, Tomo III, Ed. Biblioteca Nueva. 1973.
- 31.- **Fromm Erick.** "El Amor a la Vida ". Ed. Paidos. 1983.
- 32.- **Gasserman R. Marfa. Sirlin E. Marfa.** "Psicoterapia de Grupos de Niños ". Ed. Nueva Visión. 1979.
- 33.- **Green y Green.** "El Niño Maltratado ". Ed. Paidos. 1980.
- 34.- **Ginott Haim.** "Group Psychotherapy with Children ". Mc. Graw Hill Books. New York. 1961.
- 35.- **Hammer E.F.** "Tests Proyectivos Gráficos". Ed. Paidos. Buenos Aires. 1976.
- 36.- **Harris D. B.** "Children's Drawings as Measures Intellectual Maturity" Brace & World Inc. New York. 1963
- 37.- **Kempe R.** "Niños Maltratados ". Ed. Morata. 1979.
- 38.- **Kissen Morton.** "Dinámica de Grupo y Psicoanálisis de Grupo". Ed. Limusa. 1979.
- 39.- **Klein Melanie.** "Psicoanálisis de Niños". Ed. Paidos. 1987.
- 40.- **Laing R.** "El Cuestionamiento de la Familia ". Ed. Paidos. 1979.
- 41.- **Lawton M. & Seechrest.** "Figure Drawings by Young Boys from Father-present and Father Absent Homes". Psychol. 1962.
- 42.- **Leveton Eva.** "Como Dirigir Psicodrama ". Ed. Pax. México. 1980.
- 43.- **Levy S.** "Projective Figure Drawin ", citado en Hammer "Aplicación Clínica de los Dibujos Proyectivos" 1958.

- 44.- **Loredo Abdala et al.** " El Maltrato al Menor, una Realidad Creciente en México". Hospital Infantil de México. 1986.
- 45.- **Macías R.** " La Familia como Núcleo Social ". Revista Internacional Médica. 1984.
- 46.- **Machover.** " Proyección de la Personalidad en el Dibujo de la Figura humana ". Charles C. Thomas. 1949
- 47.- **Malher S. Margaret.** " Tristeza y Aflicción en la Primera Infancia y en la Niñez. Ed. Paidos. 1985.
- 48.- **Marcovich J.** " Tengo Derecho a la Vida. Prevención y Detección del Niño Maltratado ". Ed. Mexicanos Unidos. 1981.
- 49.- **Marcovich J.** " El Maltrato de los Hijos ". Edicol Méx. 1978.
- 50.- **Maunoni Maud.** "El Niño, su Enfermedad y los Otros". Ed. Nueva Visión. 1988.
- 51.- **Porot M.** " Le Dessin de Famille ". Ed. Pediatric. 1982
- 52.- **Remus A. José.** " El Duelo Patológico de la Orfandad Temprana" Cuadernos de Psicoanálisis. 1965.
- 53.- **Sandoval, Dolores.** " El Mexicano: Psicodinámica de sus Relaciones Familiares". Ed. Villicana. 1985.
- 54.- **Schiffer M.** Citado en Slavson " The Practice of Group Therapy ". International Universities Press. New York. 1962.
- 55.- **Slavson S. R.** " The Practice of Group Therapy ". International Universities.
- 56.- **Speier Anny.** " Psicoterapia de Grupo en la Infancia ". Ed. Nueva Visión. 1984.
- 57.- **Steel, B.F.** " The Effect of Abuse and Neglect on Psychological Develop ". N. York. Basee Book.

58.- **Stone & Ansbacher.** " Social Interest & Performance on the Goodenough- Harris Draw a Man Test ". Psychol. 1965.

59.- **Tyrer et al.** " Complete Relationship between Neurosis ".

60.- **Vives R. Juan.** " Fases Críticas en el Desarrollo Temprano". Ponencia Oficial de la Asociación Psicoanalítica Mexicana. Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis. Méx. 1986.

61.- **Wildloker Daniel.** " El Psicodrama en el Niño ". Ed. Luis Miracle. 1969.

TESIS

1.- **García Vázquez Bárbara. Rosas R. Dolores.** " Desintegración Familiar en el Menor Infractor ". U.N.A.M. 1982.

2.- **Huazo V. Ma. del Carmen.** " Imagen Corporal en el niño Urémico". U.N.A.M. 1983.

3.- **Korbman Ch. Rosa.** " El dibujo de la Familia como Detector de Conflicto Familiar en Niños". U.N.A.M. 1983.

4.- **Rodríguez H. Ma. Luisa.** "Hacia la detección del Factor de Alto Riesgo aún en Casos de Maltrato Mínimo ". U.N.A.M. 1989.

5.- **Romero A. Luz María.** " Maltrato al Niño, un Enfoque Institucional y familiar ". U.N.A.M. 1989.

APENDICE

CEDULA DE REGISTRO

SESION 1

ASPECTOS OBSERVADOS

SUJETOS

1 2 3 4 5 6 7

1. PUNTUALIDAD/IMPUNTUALIDAD

X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---

2. CURIOSIDAD/APATIA.

X		X	X	X		X
---	--	---	---	---	--	---

3. TENSION/RELAJACION.

X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---

4. AGRADO /DESAGRADO

X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---

5. ATENCION/RECHAZO.

X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---

6. AGRESION HACIA LA PSICOLOGIA.

NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI
----	----	----	----	----	----	----

7. AGRESION HACIA...

5	—	—	6	1	1	6
---	---	---	---	---	---	---

8. COOPERA CON EL GRUPO.

NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
----	----	----	----	----	----	----

9. SE MANIFIESTA COMO LIDER.

SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI
----	----	----	----	----	----	----

10. COMPORTAMIENTO ENTRE SI.

- A. SE TOCAN.
- B. NO SE TOCAN.
- C. SE AGREDEN.
- D. SE IGNORAN.

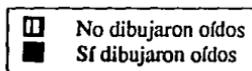
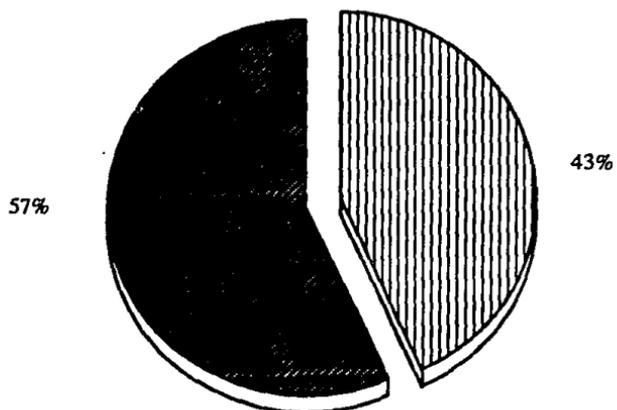
A C D	B D	B D	A C D	A C D	B C D	B C D
-------------	--------	--------	-------------	-------------	-------------	-------------

11. COMPORTAMIENTO CON LOS OBJETOS DE TRABAJO.

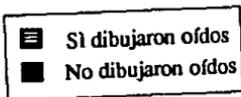
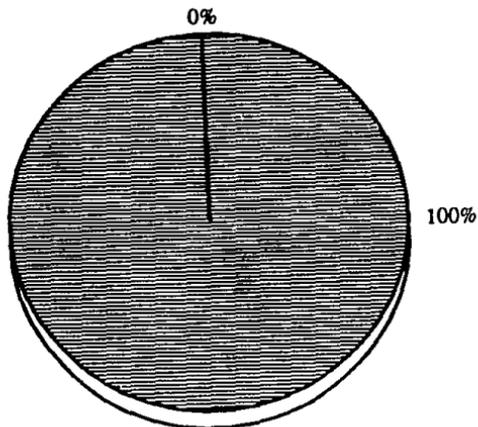
- A. LOS TOCA.
- B. NO LOS TOCA.
- C. ADMIRA.
- D. DESPRECIA.

A C	A C	A C	B C	A D	B D	B D
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

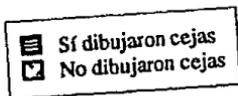
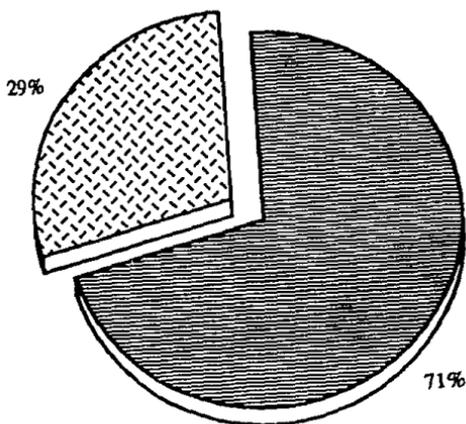
Presencia de Oídos en la Prueba Antes.



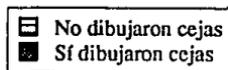
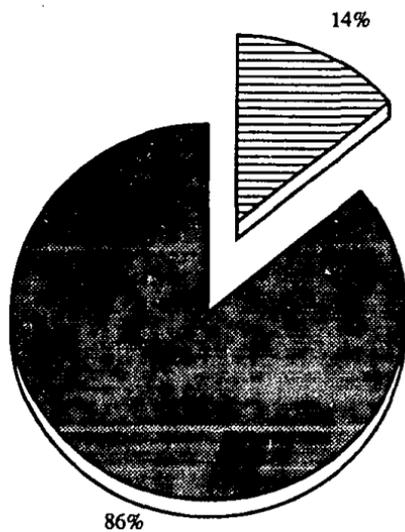
Presencia de Oídos en la Prueba Después.



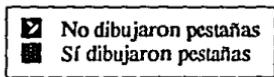
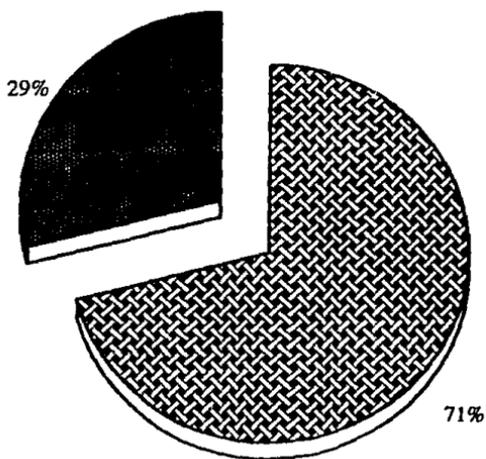
Presencia de Cejas para la Prueba Antes.



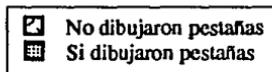
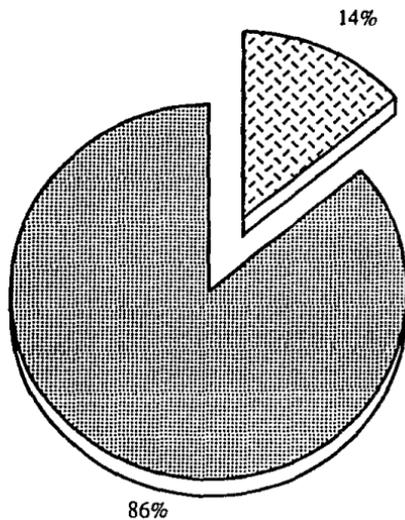
Presencia de Cejas para la Prueba Después.



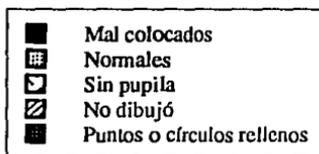
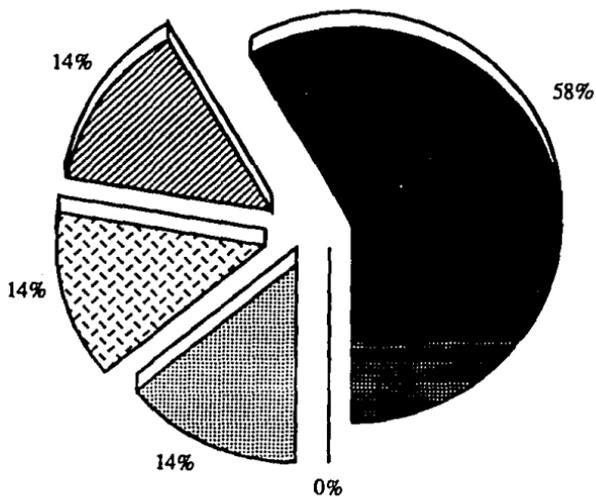
Presencia de Pestañas para Prueba Antes.



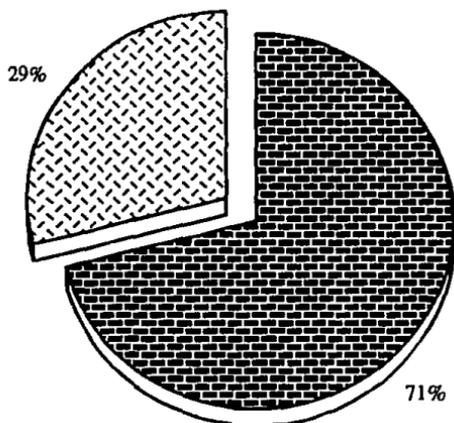
Presencia de Pestañas para la Prueba Después.



Tipo de Ojos para la Prueba Antes.

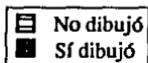
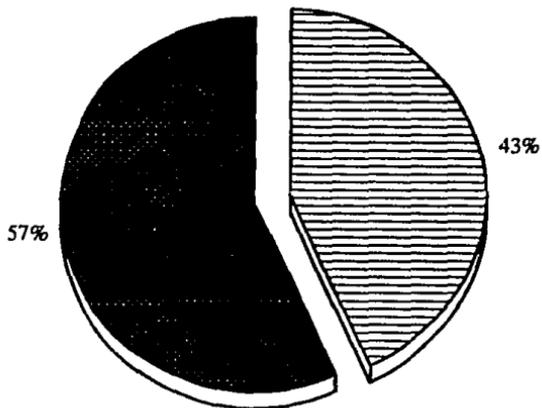


Tipo de ojos para la Prueba Después.

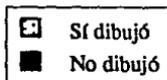
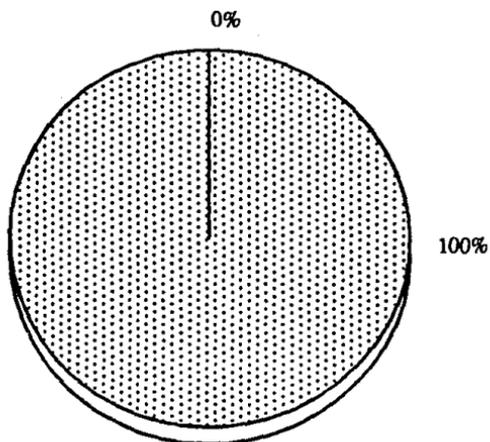


- | | |
|---|----------------------------|
|  | Normales |
|  | Puntos o círculos rellenos |

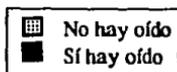
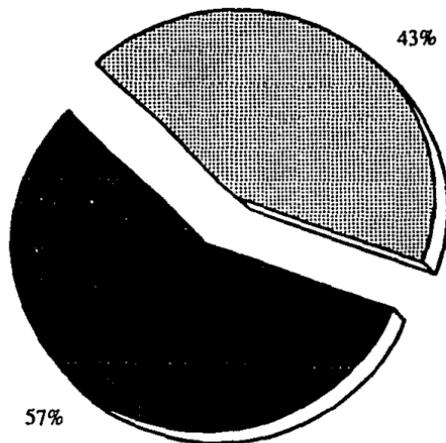
Brazos Alados para la Prueba Antes.



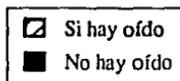
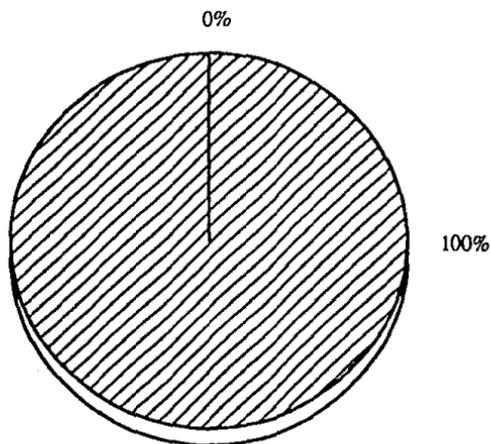
Brazos Alados para la Prueba Después.



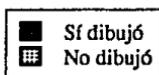
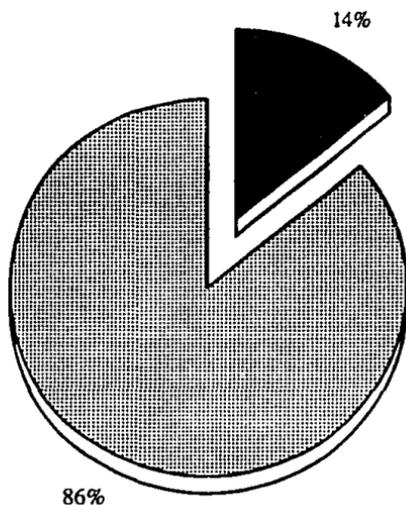
Ausencia de Oídos para Prueba Antes.



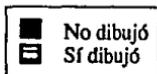
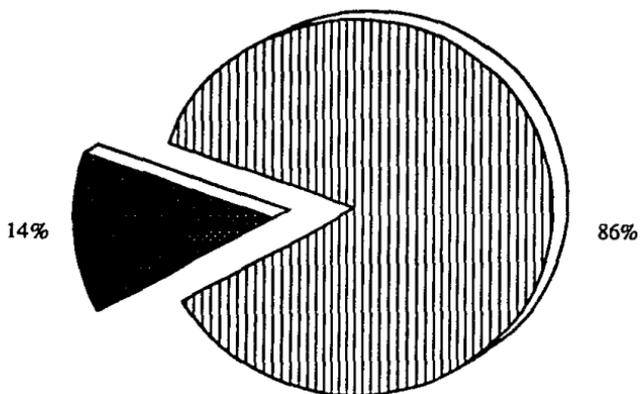
Ausencia de Oídos para Prueba Después.



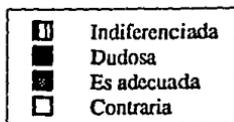
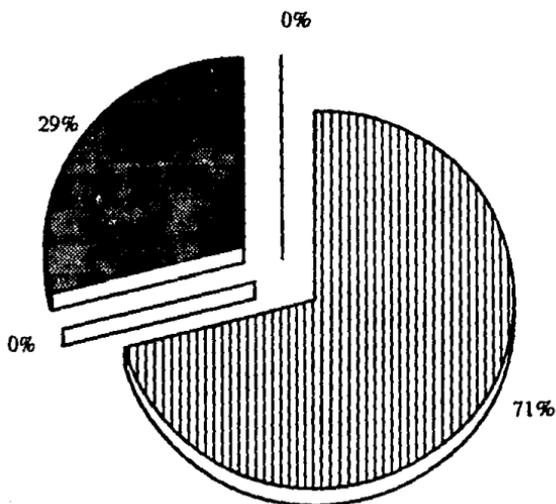
Ropa: Más de Dos Prendas para Prueba Antes.



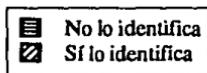
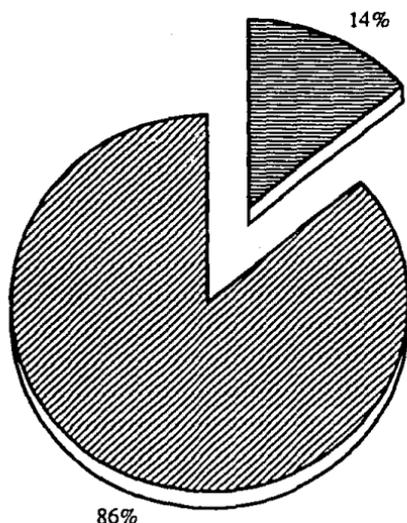
Ropa: Más de Dos Prendas para Prueba Después.



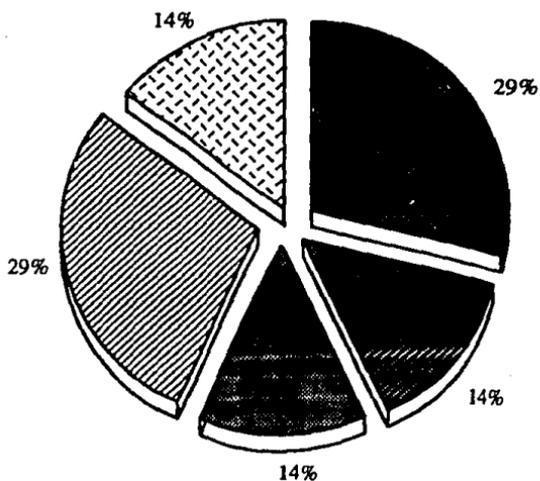
Identificación Sexual para la Prueba Antes.



Identificación Sexual para Prueba Después.

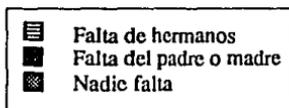
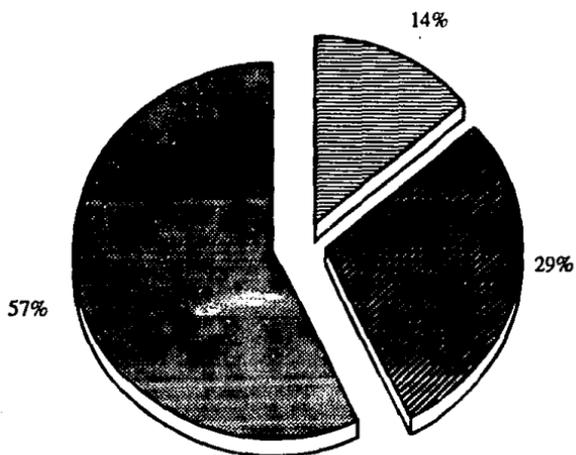


Omite A: para la Prueba Antes.

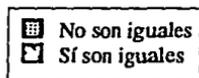
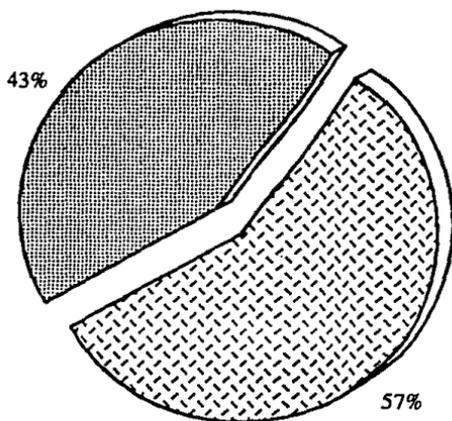


- Falta padre o madre
- Nadie falta
- Falta de padre, madre y hermanos
- ▨ Falta "YO"
- ▨ Falta "YO" y hermanos

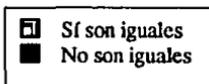
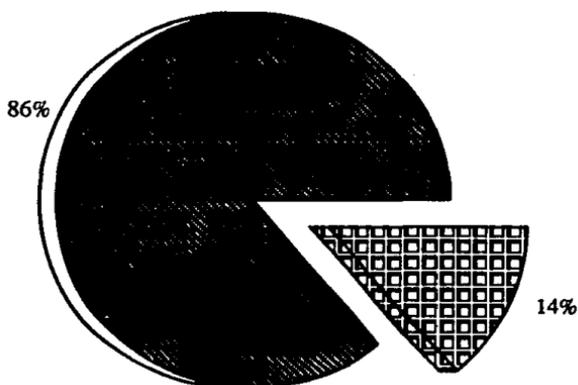
Omite A: para la Prueba Después.



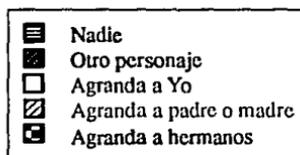
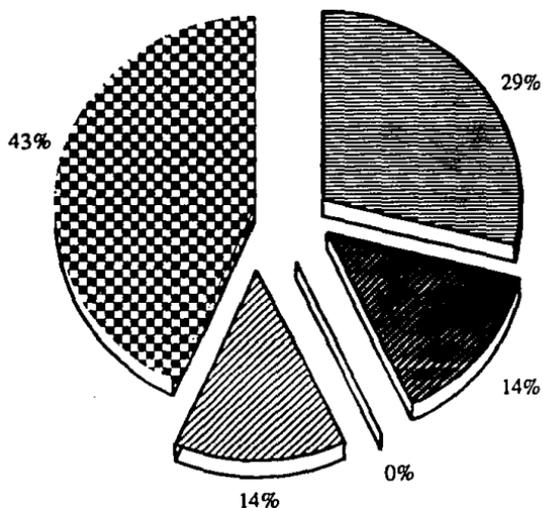
Todos los Personajes Iguales para la Prueba Antes.



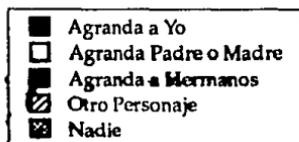
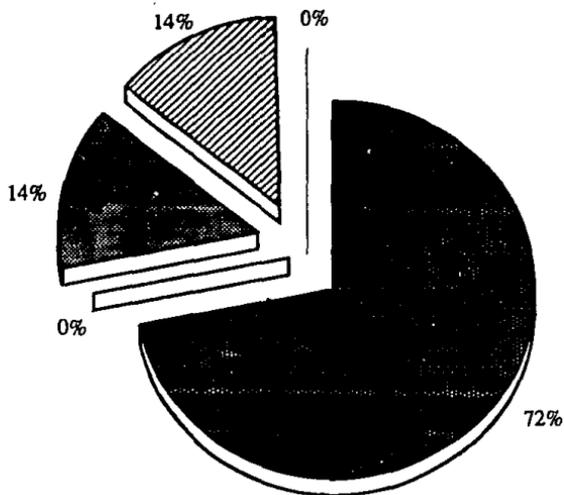
Todos los Personajes Iguales para la Prueba Después.



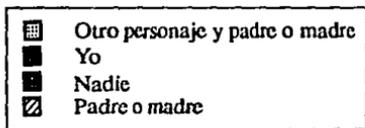
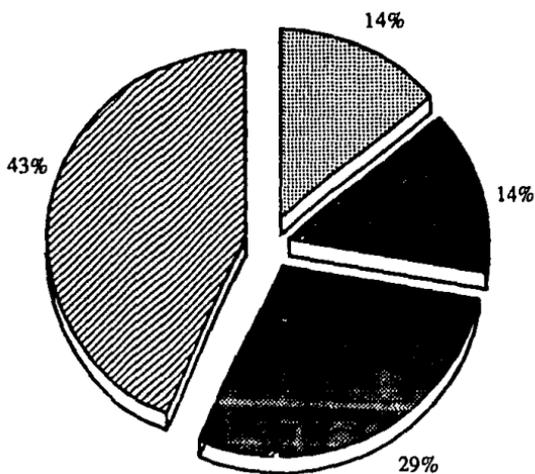
Agranda A: Para la Prueba Antes.



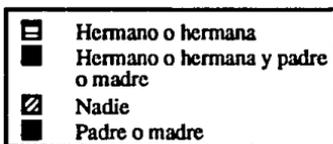
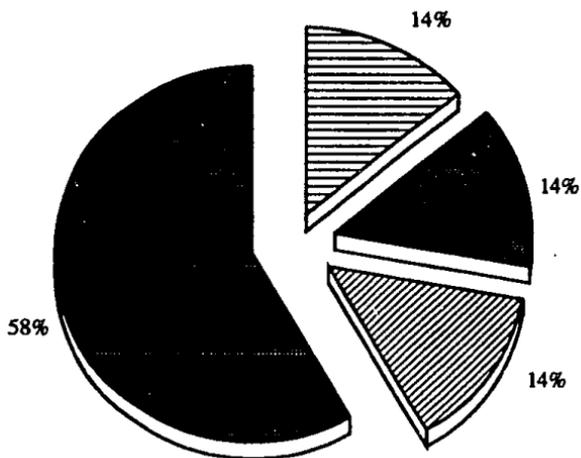
Agranda A: Para la Prueba Después.



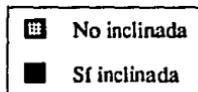
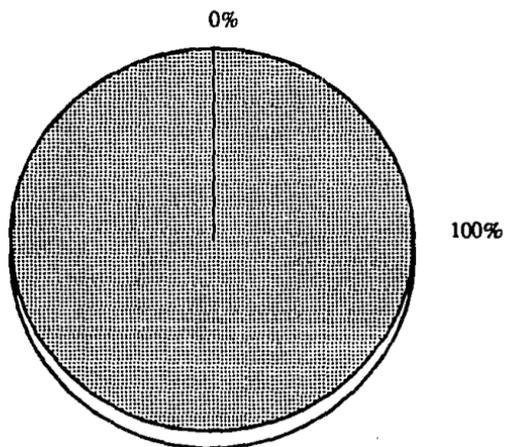
Empequeñece A: para la Prueba Antes.



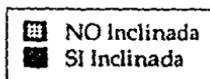
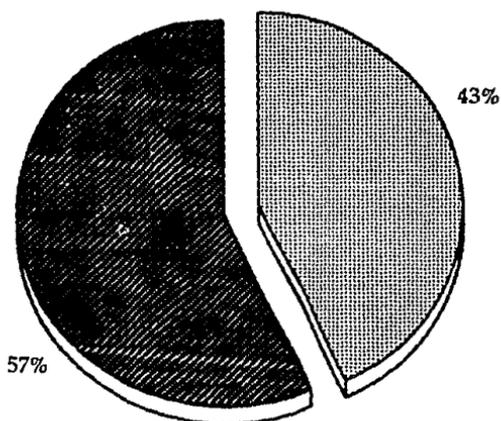
Empequeñece A: para la Prueba Después.



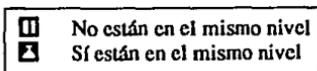
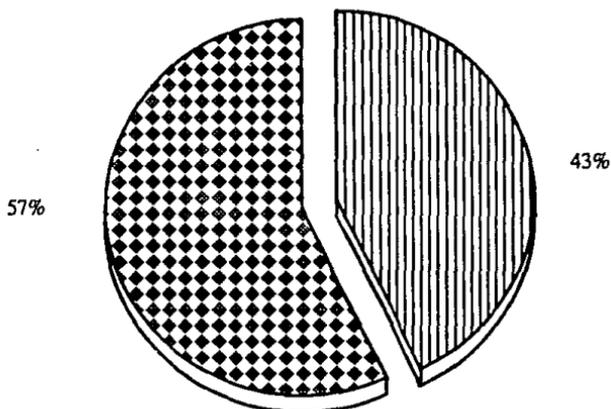
Inclinación de las Figuras para la Prueba Antes.



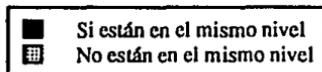
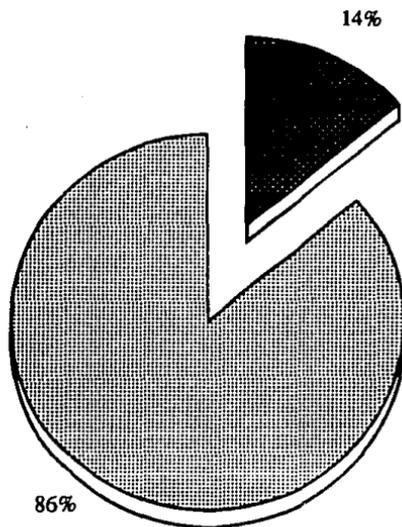
Inclinación de las Figuras para la Prueba Después.



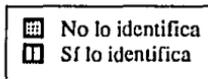
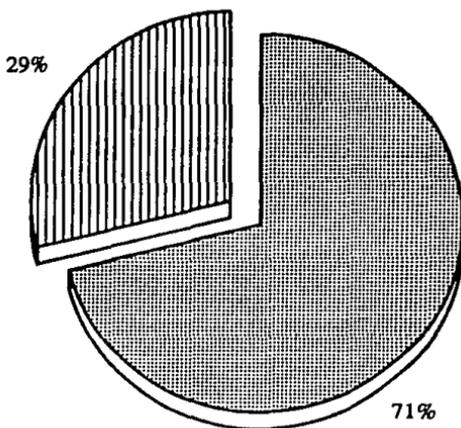
Personajes en Dos Niveles para la Prueba Antes.



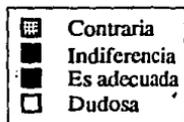
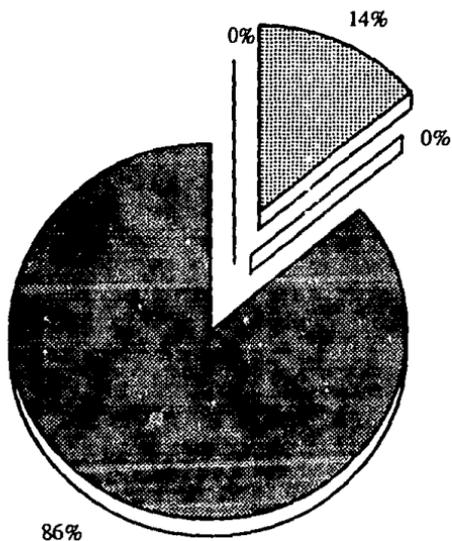
Personajes en Dos Niveles para la Prueba Después.



Identificación Sexual para Prueba Antes.

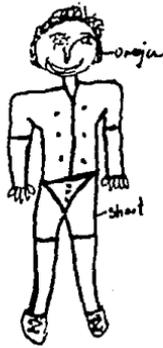


Identificación Sexual para la Prueba Después.





Autoconcepto
Sujeto 1
Antes:



Autoconcepto
Sujeto 1
Después

32
tío Gabriel



Gustian
Prim 2



Primo
Oscar 3



Maria
Ana 3L 4



tío
Goyo 39 5



Prima
Sandra 9 6



YO
Jorge 7

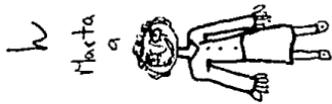


Tia
Yolanda 30

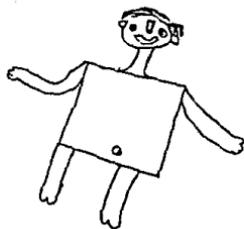


re la pedi

Familia
Sujeto 1
Ante's



Familia
Sujeto 1
Después

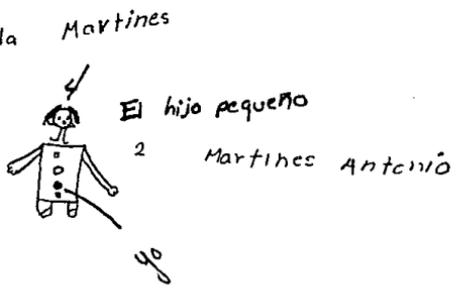


Autoconcepto
Sujeto 2
Antes

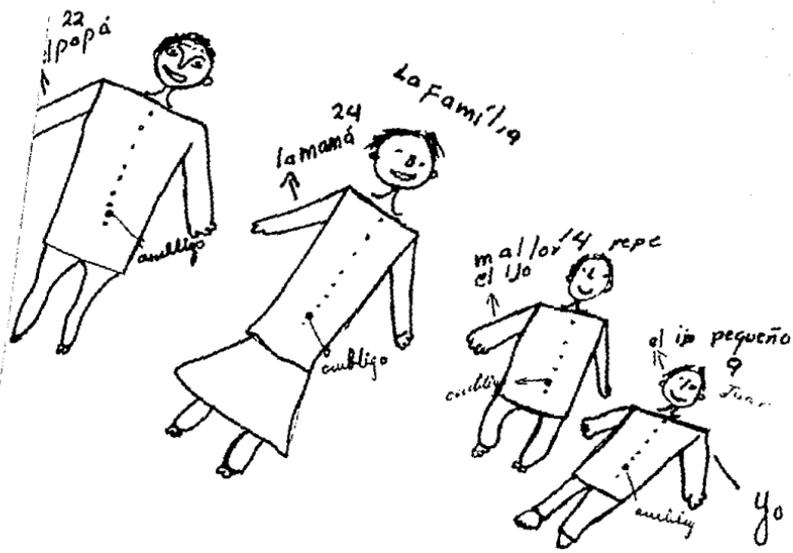


Autocconcepto
Sujeto a:
Después

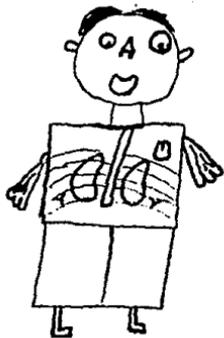
Abila Antonio



Familia
Sujeto 2
antes



Familia
Sujeto 2
Después



Autocuespo

Sujeto 3

Antes



Autoconcepto
Sujeto 3
Después

Mavi 7



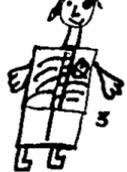
16
Margarita



Miguel 9



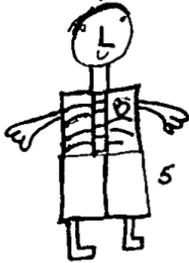
Rehe 6



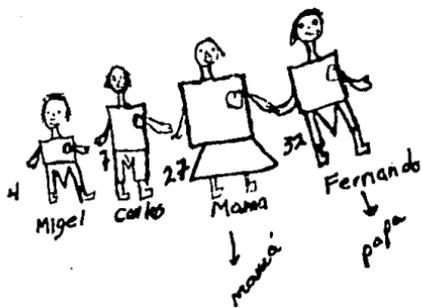
40

Carmel 20

Felipe 4



Familia
Sujeto 3
antes



Familia
Sujeto 3
después



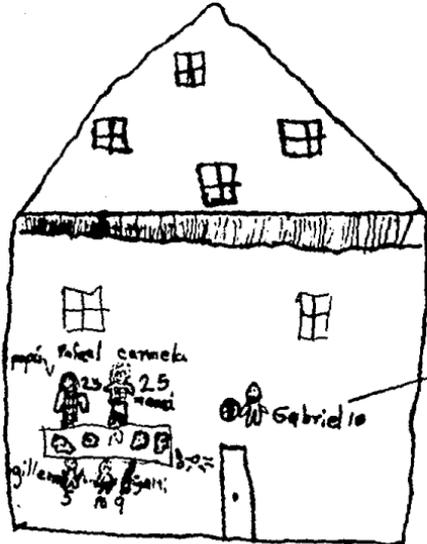
Autoconcepto

Sujeto 4

Auto



Autoconcepto
Sujeto 4,
despues



Se dibujó cuando
yo no lo pedí

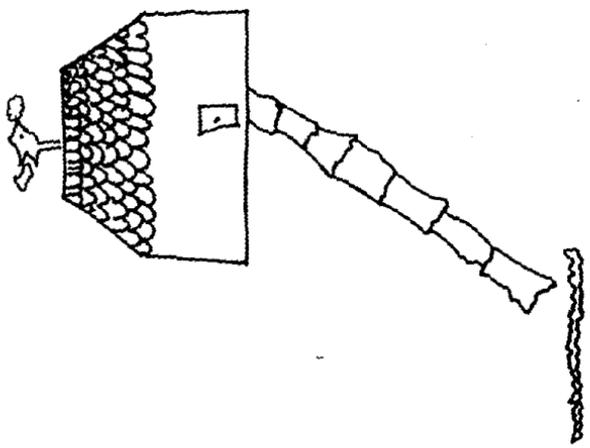
Tupacha
Tupacha

Tupacha Gabriel

Gabriel

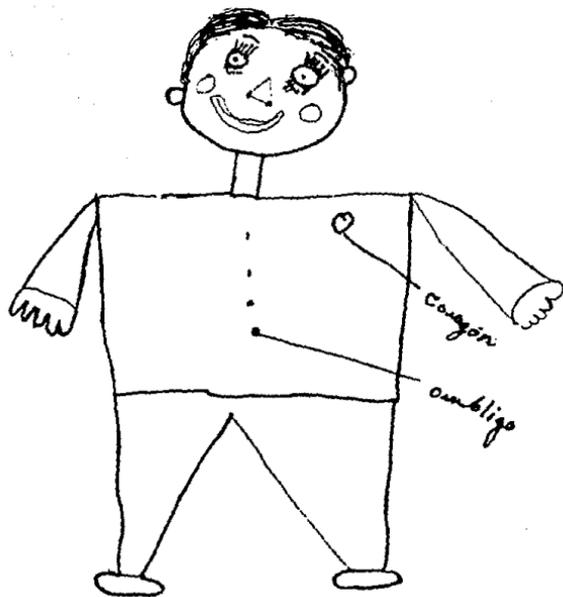
Familia
Sujeto 4
Antes

Familia
Sujito 4
después

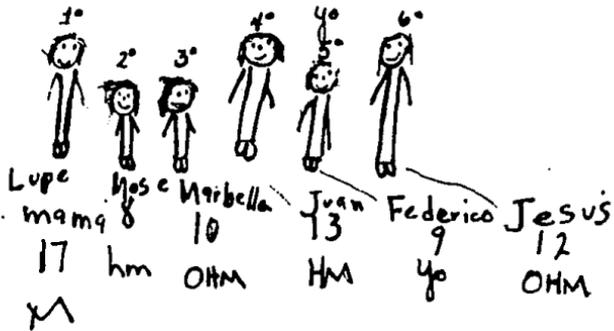




Autocinepto
Sujeto 5
Antes

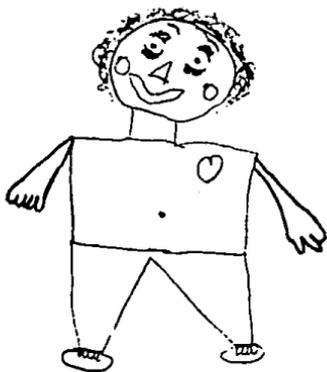


Autoconcepto
Sujeto 5
después

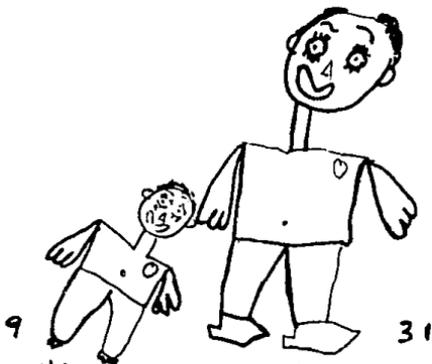


Familia
 Sujeto 5
 antes

Rosario mencionó a su papá
 Juan estuvo en el Instituto tu hasta q' lo
 expulsaron (problema con el alcohol negro)



21 mama LuLu



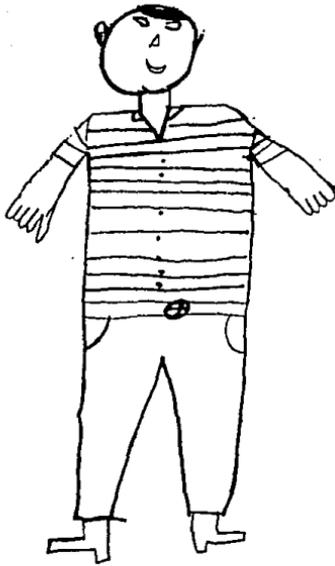
9

niño pepe

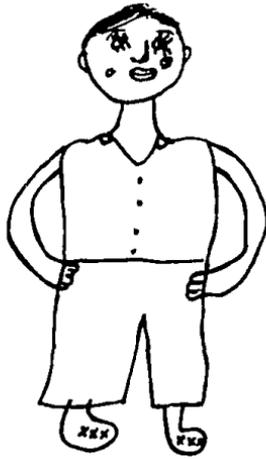
Papa Víctor

31

Familia
Sujeto 5
después



Autoconcepto
Sujeto 6
antes



Autoconcepto
Sujeto 6
después

mama
años 15



Gema

Papá
años 16



Antonio

hijo años 7



Pe pe

Familias
Sujito 6
antes

Sujeto 6
después

HM
María
15



hm
Juan
11



Yo
Salva dor
12
4p



OHM
gabel
H
14





Autocconcepto
Sujeto 7
antes



Antes susceptible
Sujeto 7
después



Acord a su mamá
el mismo día me
g'ra fieltó el.

Nov-89
juned

Familia
Sujito 7
antes

la mamá



Maria
24



el hijo
Toño
12



Carmela
23



el papa
Daniel
23

Familia
Sujeto 7,
después

INDICE

<u>INTRODUCCION</u>	1
----------------------------------	---

CAPITULO I

MARCO TEORICO	3
1.1 MALTRATO	3
1.2 PSICOTERAPIA GRUPAL	8
1.3 PERDIDAS OBJETALES TEMPRANAS	23
1.4 EL DIBUJO COMO PROYECCION	29
1.5 AUTOCONCEPTO	32
1.6 CONCEPTO DE FAMILIA	34
1.7 ANTECEDENTES.	38

CAPITULO II

METODOLOGIA	43
2.1 PLANTEAMIENTO	43
2.2 HIPOTESIS	44
2.3 VARIABLE	45
2.4 DISEÑO	46
2.5 PROCEDIMIENTO	46
2.6 SUJETOS	48
2.7 ESCENARIO	49
2.8 INSTRUMENTOS	49

CAPITULO III

RESULTADOS	87
3.1 PRESENTACION Y TRATAMIENTO DE DATOS.....	87
3.2 RESULTADOS DEL CONCEPTO DE FAMILIA	127
3.3 RESULTADOS DEL AUTOCONCEPTO	133

CAPITULO IV

DISCUSION	137
4.1 MALTRATO	137
4.2 PSICOTERAPIA GRUPAL	138
4.3 PERDIDAS OBJETIVAS TEMPRANAS	140
4.4 DIBUJO DE PROYECCION	142
4.5 AUTOCONCEPTO	142
4.6 CONCEPTO DE FAMILIA	143
4.7 HIPOTESIS CONCEPTUAL	144
4.8 HIPOTESIS DE TRABAJO.....	144

CAPITULO V

CONCLUSIONES	145
BIBLIOGRAFIA.....	147
APENDICE	152