

Universidad Autónoma de Bucaramanga  
Escuela de Ciencias Sociales, Humanidades y Artes  
Programa de Psicología

DESCRIPCION DE LA DINAMICA PSICOSOCIAL DE MENORES  
VICTIMAS DE MALTRATO INFANTIL

Trabajo de Grado para Optar el Titulo de Psicologo

Presentado por:  
Edwin Alonso Portillo Bayoná

Bajo la dirección de: Ps. Jairo Eduardo Fernández Ardila

Bucaramanga, Mayo de 2006

## Tabla de Contenido

|  |    |
|--|----|
| Resumen  | VI |
| DESCRIPCION DE LA DINAMICA PSICOSOCIAL<br>DE LOS MENORES VICTIMAS DE MALTRATO INFANTIL | 1  |
| Introducción   | 1  |
| Objetivos  | 4  |
| Objetivo General   | 4  |
| Objetivos Específicos  | 4  |
| Planteamiento Del Problema   | 5  |
| Antecedentes Investigativos  | 7  |
| Marco Teórico  | 14 |
| Antecedentes Históricos del Maltrato   | 14 |
| La Evolución del Concepto de Niñez   | 18 |
| Maltrato Infantil en Colombia  | 19 |
| Modalidades de Maltrato  | 19 |
| Maltrato Psicológico   | 20 |
| Maltrato Psicológico Deprivador  | 22 |
| Maltrato Psicológico Caotizante  | 23 |
| Maltrato Físico  | 23 |
| Violencia Física   | 24 |
| Síndrome de Munchausen   | 25 |
| Trato Descuidado o Negligente  | 26 |
| Abuso Sexual   | 26 |
| Violación  | 27 |
| Perfil del Maltratador   | 28 |
| Vínculo Afectivo   | 30 |
| El Papel del Menor en el Maltrato  | 31 |
| Dinámica Familiar y su Relación con el<br>Maltrato                                     | 32 |
| Influencias Socioculturales  | 33 |
| Consecuencias del Maltrato Infantil  | 35 |
| Consecuencias Somáticas  | 36 |
| Consecuencias Durante la Edad Escolar  | 40 |



|   |    |
|---|----|
| Método  | 42 |
| Tipo de Investigación   | 42 |
| Diseño de la Investigación  | 42 |
| Participantes   | 43 |
| Instrumentos  | 43 |
| Fichas de Trabajo   | 44 |
| Historias de Vida   | 44 |
| Test de la Figura Humana - Machover   | 45 |
| Test de la Familia  | 45 |
| Procedimiento   | 46 |
| Recolección de la Información poblacional   | 46 |
| Desarrollo de la Historia de Vida   | 46 |
| Aplicación del Test de la Figura Humana y Familia                                   | 47 |
| Análisis de los Resultados  | 47 |
| Resultados  | 48 |
| Descripción de los casos  | 49 |
| Descripción de la Dinámica Psicosocial De los Menores Víctimas de Maltrato Infantil | 83 |
| Agresividad   | 83 |
| Necesidad de Apoyo  | 83 |
| Aislamiento Social  | 83 |
| Fantasías Sobrecompensadoras  | 84 |
| Sentimientos de Insuficiencia   | 84 |
| Timidez /   | 84 |
| Inhibición  | 84 |
| Desconfianza  | 85 |
| Temor   | 85 |
| Minusvalía  | 85 |
| Sentimientos de Rechazo   | 85 |
| Desvalorización   | 86 |
| Sentimientos de Inadecuación  | 86 |
| Dependencia   | 86 |
| Ensimismamiento   | 86 |

|  |     |
|--|-----|
| Depresión  | 87  |
| Mecanismos de Evasión  | 87  |
| Violencia  | 87  |
| Sadismo Verbal   | 87  |
| Problemas Alimenticios   | 88  |
| Dificultades Académicas  | 88  |
| Desadaptación Social   | 88  |
| Evasión  | 88  |
| Preocupación Sexual  | 88  |
| Represión  | 89  |
| Regresión  | 89  |
| Discusión  | 90  |
| Recomendaciones  | 92  |
| Referencias  | 93  |
| Apéndices  | 97  |
| Apéndice A. (Categoría de Indicadores Emocionales<br>Del test de la familia)                   | 97  |
| Apéndice B. (Categoría de Indicadores Emocionales<br>Del Test de la Figura HumanaMachover)     | 100 |
| Apéndice C. (Dibujos de la Figura Humana y Familia<br>Realizados por los MenoresParticipantes) | 103 |
| Apéndice D (Historia de Vida)  | 106 |

Lista de Tablas

|  |     |
|--|-----|
| Tabla 1. Categorías de Indicadores Emocionales.<br>Test de la Familia. | 97  |
| Tabla 2. Categorías de Indicadores Emocionales.<br>Machover.           | 100 |

Lista de Figuras

Figura 1. Influencias Socioculturales.

34

Resumen

Esta investigación de tipo cualitativo descriptivo, permitió identificar y describir la dinámica psicosocial en los menores víctimas de maltrato infantil, desde una perspectiva de la psicología social, teniendo como base el enfoque dinámico.

Se utilizaron cuatro técnicas de información por medio de la realización de fichas de trabajo, la realización de historias de vida y la aplicación de los test de personalidad de la familia y de la figura humana (Machover) para obtener la información con la que se trabajó en la investigación.

Los diecinueve menores con los que se trabajó han sido víctimas de maltrato ya sea físico, verbal, emocionales, psicológico o negligente y son asistentes al Cuerpo Técnico de Investigación en Piedecuesta o semi-internados en la Corporación Ciudad de Niño...

El principal objetivo de esta investigación fue Describir la dinámica psicosocial de 19 menores entre los siete y dieciséis años, mediante la aplicación del test de la familia, de la figura humana y la historia de vida de cada uno de los participantes con el fin de prevenir psicopatologías futuras y contribuir en la detección y resolución de problemáticas actuales.

Posteriormente se analizaron las manifestaciones psicológicas y las representaciones sociales que se reconocieron en los menores.

El siguiente estudio busca describir la dinámica psicosocial que afecta el comportamiento y las relaciones sociales que han sido maltratados.

Se encontraron manifestación de agresividad, depresión, sentimientos de insuficiencia, aislamiento social entre otras, que reflejaron dificultades de adaptación al entorno. También se logró identificar que la falta de

afecto a la que se enfrentan los menores es la principal causa de las sintomatologías que se describen en este estudio.

DESCRIPCIÓN DE LA DINÁMICA PSICOSOCIAL DE MENORES  
VÍCTIMAS DE MALTRATO INFANTIL

La constante violencia que se ha vivido en los últimos tiempos en el país afecta todos los niveles de la sociedad y no es de extrañar que su dominio se inicie en la familia, pues es ahí donde empieza a manifestarse.

La mayor parte de las agresiones graves a los niños se da precisamente en el hogar y esto da lugar a que el problema del maltrato a los niños se encuentre en personas o circunstancias que permanecen casi fuera de cualquier tipo de control o testimonio por parte de la sociedad; si a esto se suma el hecho que en muchos ambientes el maltrato se relaciona con el malinterpretado *derecho de corrección<sub>f</sub>* que muchos utilizan como escudo de castigos atroces; que en muchos casos sobrepasan los límites obvios que impone la fragilidad del niño y su diferencia de fuerza y poder respecto de los adultos, las dificultades son mayores, ya que se halla la dificultad de que los padres tomen conciencia de que la corrección y la educación deben aplicarse de una manera justa y razonada, evitando caer en la agresión que tantas huellas negativas deja en los menores. (Miller, 1998).

Si a lo anterior se suma el hecho de que la sociedad colombiana está traspasada por una violencia que se presenta en todos los ámbitos y de todas las formas posibles, es claro que uno de los pilares de este trabajo es servir como medio para que, de una u otra manera, todos los implicados se hagan responsables de los episodios de violencia en contra de los menores, con el fin de no seguir incubando en la sociedad ese fenómeno tan desastroso y responsable de diversas anomalías en la misma, pues tanto el maltrato infantil como la violencia intrafamiliar son fenómenos sociales que lamentablemente

han gozado de aceptación y justificación en nuestra cultura.

A pesar de que en los últimos tiempos estas conductas han sido condenadas por constituir algunas de las formas de violencia más comunes y penetrantes en nuestra sociedad, todavía miles de niños sufren maltrato físico, psicológico y sexual en su propio hogar. Como lo determinan las cifras del ICBF, durante el año 2003 se denunciaron 26.804 casos de maltrato infantil.

La familia es y debería considerarse como la institución más compleja y la más importante para la sociedad, ya que lo que sucede dentro de ella puede tener efectos tanto positivos como negativos en cada uno de los individuos que la integran y por tanto un ajuste o desajuste en las relaciones intrafamiliares. De ahí la importancia de crear conciencia acerca del impacto real que la victimización hace en el proceso de desarrollo de los niños y adolescentes.

Diversos estudios en el tema han demostrado que los padres son los principales autores del maltrato infantil y, a pesar de las graves consecuencias que este fenómeno desencadena, no se debe calificar a estas personas como pervertidas o anormales, ya que sufren al igual que el niño o la niña agredidos; en la mayor parte de los casos éstos desahogan las propias frustraciones que sus padres les hicieron sufrir de niños en sus hijos y sin darse cuenta de que así es, es decir, es un proceso inconsciente que se convierte en un círculo vicioso y que coincide con la teoría de frustración-agresión, Bien visto, este fenómeno es una de las pruebas más fehacientes de la importancia de la prevención y de la intervención, no sólo a nivel de víctimas actuales, sino en los padres maltratadores, cuyo comportamiento en la mayoría de los casos es el producto lógico de las pautas



de crianza inadecuadas de las que fueron objeto.

Partiendo del hecho de que toda sociedad encuentra los más hondos y sólidos cimientos de su futuro en las generaciones jóvenes, que instruidas en forma adecuada y educadas de manera integral, serán el ,sustento de una nueva conciencia' social y humana, este trabajo espera poder ser una valiosa contribución para que a partir de él se caracterice mejor el fenómeno a nivel local y se logren formular campañas de prevención e intervención que reduzcan el impacto del maltrato infantil, tanto en número, como en intensidad.

## Objetivos

### Objetivo General

Describir La dinámica psicosocial de 19 menores entre los siete y dieciséis años, pertenecientes a la Corporación Ciudad del Niño y usuarios del cuerpo Técnico de Investigación C.T.I. (Piedecuesta), mediante la aplicación del test de la familia, de la figura humana y la historia de vida de cada uno de los participantes, con el fin de reconocer el impacto psicosocial.

### *Objetivos Específicos*

Identificar las condiciones actuales del maltrato infantil en Bucaramanga, deduciéndolas a partir de las cifras manejadas por el C.T.I. y la Corporación Ciudad del Niño.

Realizar un diagnóstico psicológico de la población a estudiar, por medio de la aplicación de el Test de la Figura Humana (Machover) y el Test de la Familia.

Comparar los resultados de los test con la información de la historia de vida de los menores.

Describir el maltrato infantil y su impacto psicológico y social en la población estudiada.

## Planteamiento del Problema

Puede decirse que en la historia antigua y reciente de la humanidad no existe ninguna cultura humana que haya estado exenta que entre sus miembros se presentaran episodios de violencia en contra de los menores de edad, más específicamente, de los niños y preadolescentes. Sin embargo, el desarrollo en materia de legislación y derechos humanos que se dio lugar durante el siglo XIX y parte del XX hizo que cada vez más se tomara en consideración el carácter de fragilidad y dependencia de los menores y se los pusiera muy por encima de los derechos, intereses y necesidades de los adultos; de ahí que surgiera la premisa de "los derechos de los menores están por encima de cualquier otra consideración".

Sin embargo, el desarrollo ideológico no siempre llega a todos los ámbitos y en la práctica son muchas las personas, por no decir culturas y grupos sociales, que consideran que la corrección debe estar acompañada de fuertes sanciones físicas. Adicionalmente, hay aun adultos que consideran a los hijos como formas de propiedad sobre las que son todopoderosos y que, por tanto, están en el derecho de aplicar todo tipo de vejaciones a los menores. De ahí que, además del trillado y desenfocado argumento anterior, muchos padres maltratadores se escuden en su propia historia de vida para maltratar a sus hijos, sin caer en cuenta de las secuelas que en su propia vida dejó el haber sido a su vez víctimas pasivas e indefensas de formas de agresión anacrónicas.

Así las cosas, somos testigos en nuestra sociedad de permanentes episodios de maltrato dignos de ser catalogados como fuera de toda proporción y sentido común, los cuales no dejan libres ni siquiera a los

menores de brazos, que en ocasiones son golpeados hasta morir por el simple hecho de que lloran o se orinan en la cama. Ante este panorama, pareciera ser que en muchas familias existe una seria ausencia de valores que conduzcan a tomar como bandera la protección del delicado proceso de desarrollo que implica criar niños sanos emocional y físicamente, ante lo cual el Estado y las demás instituciones con deberes sociales, como es el caso de las universidades, deben cerrar filas y propender por estudiar el fenómeno del maltrato para ofrecer soluciones que permitan prevenirlo e intervenirlo adecuadamente.

Esto es especialmente cierto en el caso de los padres maltratadores que, a su vez, en la mayor parte de los casos son ellos mismos el producto de hogares en los que se maltrataba, lo cual los hace al mismo tiempo víctimas y victimarios. Tal vez una de las evidencias que se pueden tomar de la experiencia es la normalidad con la que muchas veces los padres maltratadores hablan de los hechos, mostrándose sinceramente extrañados por la trascendencia que se le da al episodio del maltrato. Y cómo va a ser de otra manera, cuando para ellos a partir de su propia experiencia como hijos el maltrato fue la única forma de interacción y corrección que conocieron en el hogar.

En Colombia, en 2003, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) registró un total de 26.804 casos de maltrato infantil. Por su parte, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reportó en 2002 un total de 10.400 casos de abuso físico, 8.000 casos de abuso sexual en menores de 14 años y 2.300 homicidios de niños y niñas, menores de 18 años.

Con esto en mente, es plausible plantear la hipótesis de que el maltrato infantil ejerce un profundo impacto psíquico y social en las víctimas, que es determinante en

la perpetuación de estos comportamientos, toda vez que la interacción social y familiar en los seres humanos es mayormente modelada a partir de las experiencias de la infancia. Por ello es importante la realización del presente trabajo, toda vez que la identificación de los puntos en donde el maltrato ejerce influencia en lo psicosocial puede aportar información importante para la atención de quienes son víctimas hoy y de quienes fueron víctimas en el pasado.

Con el fin de poder probar esta hipótesis tentativa de trabajo, el investigador definió el problema de manera puntual a través de la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las características de la dinámica psicosocial de los menores maltratados pertenecientes a la Corporación Ciudad del Niño y usuarios del cuerpo Técnico de Investigación C.T.I. (Piedecuesta) que pueden ser identificadas a partir de instrumentos psicológicos de tipo proyectivo?.

#### *Antecedentes Investigati vos*

A continuación se presentan los antecedentes que por su relevancia teórica o metodológica pueden servir como soporte del presente trabajo. En aras de lograr información de primera mano relacionada con los últimos avances dentro del estado del arte del tema en cuestión, la mayoría han sido consultados a través de la Internet a partir de las páginas de reconocidas entidades dedicadas al estudio de la psicología en general o de los niños víctimas de la violencia intrafamiliar y/o el maltrato infantil.

Un primer antecedente fue llevado a cabo por Cicchetti (1991), quien estudió el desarrollo del "si mismo" (self) en niños con síndrome de Down y niños maltratados. El

autor estableció que los niños maltratados no muestran un periodo común en que sus problemas de desarrollo del si mismo, ya que esto depende de cuándo se produce la experiencia del maltrato.

Así, la gran mayoría de niños maltratados forman apegos inseguros con sus primeros cuidadores y tienden a demostrar patrones peculiares o poco usuales de Apego Inseguro. Por otro lado, demuestran el acercamiento y evitación al mismo tiempo; se muestran apáticos; manifiestan estereotipias; tienden a demostrar agresión no contextual con sus cuidadores.

El autor señala que, en vez de mostrar un patrón de apego organizado, los niños maltratados forman preferentemente un apego de tipo desorganizado, "apego tipo D" (Carlson, Cicchetti, Barnett & Braunwald, 1989; citados por Cicchetti, 1991), debido a que el cuidador provoca miedo y de allí que éstos corren mayor riesgo de desarrollar relaciones de control de sus cuidadores, o relaciones de guardián, las cuales se caracterizan en que el niño se convierte en "cuidador de sus cuidadores".

Otro dato importante es que los niños maltratados no solo tienen un afecto negativo inhibido sino que también demuestran un afecto positivo falseado. Estas expresiones no son para comunicar sentimientos verdaderos, sino son concebidas como manifestaciones falsas cuyo propósito es hacer que el cuidador se sienta bien.

Otro antecedente es el de García y cois. (1998), que planteó el análisis comparativo de las interacciones sociales de niños maltratados de edad preescolar en el ámbito extra-familiar, enfocándose en el grupo de edad de uno a tres años, y analizando las interacciones sociales de cada niño con los adultos dadores de cuidado y con los pares.

De los resultados estudiados, el grupo pudo determinar

que las interacciones sociales de los niños maltratados muestran visibles indicadores de disfuncionalidad, si se las compara con las de niños que no han presentado situaciones de maltrato.

Como producto de sus observaciones en Child Trauma Academy, Perry (1999) realizó un compendio de observaciones clínicas en las cuales concluyó que uno de los aspectos que se ven afectados en mayor escala en los casos de maltrato infantil es la capacidad de interactuar socialmente y de establecer vínculos. Para el autor, "la propiedad más importante del ser humano, es su capacidad de formar y mantener relaciones", las cuales son absolutamente necesarias para sobrevivir, aprender, trabajar, amar y procrear, entre otras cosas. Siendo que las relaciones humanas más intensas son las que producen mayor placer y mayor dolor, el autor manifiesta que es el ámbito formado por la familia, los amigos y las personas amadas el que es más susceptible de producir reacciones emocionales dependientes de la calidad de las relaciones establecidas.

En el caso de los niños maltratados, afirma que cuando se llega al extremo, el individuo podría llegar a no tener ningún vínculo emocional con ninguna otra persona, encontrándose absorto en si mismo, apartado, y aún podría manifestar señales neuropsiquiátricas clásicas esquizoides' o autistas. Por ello, concluye que la empatía, el afecto, el desear compartir, el inhibirse de agredir, la capacidad de amar y un sinnúmero de otras características de una persona feliz y productiva están asociadas a las capacidades medulares de apego formadas en la infancia y niñez temprana.

Otro antecedente es de Espinoza y Nava (2002) y su objetivo fue determinar si existían o no diferencias en el autoconcepto real e ideal y la ' autoestima que

presentan dos muestras diferentes de niños. Las investigadoras partieron de la hipótesis de que dichas estructuras integrantes de la personalidad son un reflejo de los modelos sociales del medio ambiente y de la realidad adquirida en las sucesivas etapas de la vida y sobre todo de las experiencias tempranas del individuo, entre las que se pueden contar episodios de violencia, tanto si se es víctima como espectador.

En su estudio, Espinoza y Nava pudieron concluir con base en la evidencia que los padres pueden alimentar la confianza y el amor propio o pueden colocar enormes obstáculos en el camino del aprendizaje de tales actitudes, dependiendo de que sus interacciones con el niño sean o no asertivas y que eviten o propicien episodios de violencia; de tal forma que la relación que tengan los niños con sus padres será la base fundamental de la autoestima y del autoconcepto real e ideal del niño.

Resaltan, además, que entre los factores que pueden provocar secuelas negativas de tipo físico y psicológico se encuentra el maltrato, logrando como consecuencias más resaltantes que el menor victimizado llegue a sentirse indigno de amor, malo, torpe, inadecuado y con una imagen de sí mismo negativa. Para su investigación utilizaron el Cuestionario de Autoconcepto Real e Ideal de Valdez y Reyez (1991, citados por Espinoza y Nava, 2002), que se aplicó a una muestra de niños dividida en un primer subgrupo que había sido objeto de maltrato y el otro subgrupo integrado por niños que en el momento de la investigación declararon no haber sido maltratados.

Un estudio importante, por ser de carácter proyectivo es el de León y Castañeda (2003), en el que se utilizó un diseño descriptivo y comparativo para analizar el maltrato y evaluar su repercusión en el desarrollo



emocional de los niños, a través del Test del Dibujo de la Figura Humana como técnica interpretada según la lista de indicadores emocionales válidos y no válidos enunciados por Koppitz. A partir de la información de los dibujos de los niños maltratados, contrastados con los dibujos de los niños no maltratados, se consideró como Perturbación Emocional la presencia de dos o más indicadores emocionales válidos según Koppitz en el DFH para así poder brindarle especificidad a los resultados.

Analizando el tipo de indicadores emocionales, los autores apreciaron con mayor frecuencia el sombreado del cuerpo y/o extremidades, brazos cortos y omisión del cuello en el grupo de niños castigados físicamente. La interpretación del sombreado del cuerpo y/o extremidades, según los investigadores, sugiere la existencia de ansiedad referida al cuerpo, es decir, ansiedad por las diferencias y funciones corporales. Los brazos cortos en la figura humana parecen reflejar la dificultad del niño para conectarse con el mundo circundante y con las demás personas. Esto puede estar asociado a la tendencia al retraimiento e inhibición de los impulsos. Según los autores, tanto la ansiedad como la timidez, tendencia al retraimiento y dificultades en el contacto social son respuestas en un grupo importante de niños ante las presiones del ambiente, las cuales se ven incrementadas por la presencia del castigo físico. Otro indicador emocional frecuente es la omisión del cuello, la que se interpreta como una dificultad de los niños para lograr un buen control interno de sus impulsos y acciones.

Acevedo (2004), llevó a cabo un trabajo en el cual se pretendió identificar los argumentos usados por padres maltratadores como justificación de su comportamiento. Entre sus conclusiones, halló que la base para la producción de todo maltrato (ya sea físico o por omisión)

se encuentra en el trastorno vincular de la primera infancia favorecido por el contexto familiar, social y cultural de los padres; de ahí que identificara que la mayoría de los casos se concentran en la categoría "naturalización de las condiciones de salud/enfermedad" y corresponden al sector social de pobres estructurales (estratos sociales más bajos), en cuya categoría predominaron como responsables de los niños, las madres adolescentes y quienes asumen un rol preponderante en el cuidado de los niños son las abuelas.

Además, la constante de los argumentos es que en el contenido, los progenitores y/o responsables no se cuestionan, sino que elaboran justificaciones donde prima el relato autorreferencial de sus propias historias de vida o condiciones concretas de existencia. Otra de las constantes es que en los argumentos, no se menciona al niño, ni a sus condiciones de salud/enfermedad. No hay simbolización del niño como sujeto. En general hay una carencia de problematización y crítica respecto a las condiciones de salud/enfermedad de los niños.

Por último, la autora considera que los argumentos utilizados por los progenitores y responsables de niños víctimas de maltrato por omisión, si bien no constituyen un indicador determinante en la construcción del diagnóstico de este síndrome, sirven para indagar respecto a las representaciones sociales de aquellos.

Portillo, Luongo, Santana y Garrón (2006), realizaron un estudio acerca de la función simbólica en la estructura familiar del niño maltratado. Tomando como base teórica el psicoanálisis freudiano y lacaniano, y partiendo de la hipótesis de que existe una relación entre el maltrato y la perturbación de la función del "Nombre del Padre" al nivel de la estructura del grupo familiar, establecieron que el maltrato aparece como una

forma substituía de la función paterna y que permite cierta subjetivación de la experiencia que puede traducirse en la repetición de los patrones de maltrato cuando los niños se hacen adultos y constituyen su propia estructura familiar.

Para ellos, el padre que maltrata demuestra una incompetencia efectiva en la introducción y representación de la ley simbólica transmitida por vía del discurso, por vía de la cultura imperante. El niño maltratado se erige como una señal del disfuncionamiento de los padres (uno o los dos) en una familia. El maltrato es por tanto una de las formas como se expresa un síntoma de y en la estructura familiar, lo cual señala que más que un problema de fondo, el maltrato es la manifestación de una desestructuración psíquica originada en crisis no resueltas en el desarrollo psíquico del padre maltratador.

Una vez revisados los antecedentes investigativos, a continuación se presenta el Marco Teórico.

## Marco Teórico

El abordaje del maltrato infantil se realizará desde una perspectiva sistémica, teniendo en cuenta que esta teoría considera al agresor como un sujeto que en algún momento también fue agredido.

De esta forma se revisarán los antecedentes del maltrato infantil para llegar luego a una definición y clasificación de los tipos de maltrato, pasando por las causas y consecuencias.

*Antecedentes Históricos del Maltrato Infantil*

El maltrato infantil siempre ha existido; siempre se han encontrado conductas de tratos inadecuados a niños en diferentes estratos sociales y en cualquiera de sus formas.

En la historia se encuentran mitos, leyendas y descripciones literarias referentes a la actitud de exterminio y maltrato hacia los menores. En la mitología se relata que Saturno devora a su progenie y que Medea mata a sus dos hijos para vengarse de Jasón, los cuales constituyen sólo dos ejemplos de la iconografía histórica del trato inadecuado a los menores. Por otro lado, se halló que en Sumeria, hace 5000 años, existía "el hombre del látigo<sup>7</sup>", que castigaba a los niños sin ningún pretexto aparente. En los países cristianos, se acostumbraba azotar a los niños el día de los inocentes para recordar la matanza perpetrada bajo el reinado de Herodes.

Según Trujillo y Ramírez (1999):

En esa época los padres, maestros y sacerdotes creían que la única cura para la

necedad que se alberga en el corazón de un niño es la "represión con el palo". La vieja máxima "la letra con sangre entra" estuvo vigente hasta hace poco tiempo.

También, los niños han sido víctimas de ritos religiosos como en Tiro y Sidón, donde los niños se sacrificaban para evitar la ira de los dioses. Los moravitas, anovitas y fenicios adoraban al dios Moloch que tenía figura de hombre y cabeza de ternero, hecha de bronce y con una parrilla en la mano, que al hacerla arder se colocaban los niños para implorarle clemencia. En Egipto, durante una ceremonia anual, se ahogaba en el río Nilo a una niña para que el río se desbordara y fertilizara la tierra.

En China, las niñas eran raptadas para saciar el hambre de los lobos; en Palestina, la victoria de los asirios se debió a que los reyes de Judá sacrificaron a sus hijos como medio de adoración. En Esparta, cada recién nacido era juzgado dependiendo de su utilidad por los ancianos, si era útil le perdonaban la vida, de lo contrario era lanzado a las fieras.

En la Biblia se relata el caso de Abraham, quien estuvo a punto de sacrificar a su hijo Isaac, así como la matanza de los inocentes ordenada por Herodes. En la historia, 400 años a.C., Aristóteles decía: "Un hijo o un esclavo son propiedad, y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto", lo cual, paradójicamente suele seguir siendo argumento para los padres maltratadores aun hoy.

En el siglo IV d.C., en la antigua Grecia, las niñas eran sacrificadas, en tanto que en Jericó los niños eran empotrados en los cimientos de las murallas, muros de los edificios y puentes, para supuestamente fortalecerlos.

El Códice Mendocino describe diversos tipos de castigos que se imponían a los menores como pincharlos con púas de maguey, hacerlos aspirar humo de chile quemado, dejarlos sin comer, quemarles el pelo, largas jornadas de trabajo, etc. Asimismo, un rey de Suecia llamado Aun sacrificó a nueve de sus 10 hijos con el afán de prolongar su vida.

El infanticidio también fue una forma de eliminar a los niños con defectos físicos; durante el nazismo se ordenaba matarlos con el fin de alcanzar la supuesta pureza de la raza, y en algunos países como China, se usaba (o se usa en la actualidad en la clandestinidad) para controlar la natalidad (Loredo, 1994).

Maier (1990) describe casos de maltrato mencionados por el médico griego Soranus en el siglo II, en tanto que otros fueron identificados en los siglos XVII, XVIII y XIX; por ejemplo, el de la pequeña Mary Ellen (1874), quien era cruelmente golpeada y encadenada por sus padres adoptivos. Ante esta situación sus vecinos decidieron llevarla a los tribunales, pero tuvo que ser representada por la Sociedad Protectora de Animales al no existir instancia legal alguna que la defendiera. A raíz de este suceso surge en Nueva York la primera Sociedad para la Prevención de la Crueldad en los Niños, y posteriormente se crearon sociedades semejantes en varios países; no obstante, el síndrome del niño golpeado fue descrito por primera vez en 1868 por Ambrosie Tardieu, catedrático de medicina legal en París, luego de realizar las autopsias de 32 niños golpeados y quemados. Posteriormente, en 1946 Caffey describió la presencia de hematomas subdurales asociados con alteraciones radiológicas de los huesos largos en los pequeños.

Kempe y Silverman (1962), crearon la expresión síndrome del niño golpeado, con base en las características clínicas presentadas por los casos que ingresaban al servicio de pediatría del Hospital General de Denver, en Colorado, y funda la revista "Child Abuse and Neglect".

Con esto se hizo relevante que el abandono y la negligencia eran los trastornos mas graves y frecuentes de esa época. Este concepto fue ampliado por Fontana al indicar que estos niños podían ser agredidos no sólo en forma física, ,sino también emocionalmente o por negligencia, de modo que sustituyó el término golpeado por el de maltratado. A partir de esto lo importante pasa a ser el trastorno psicológico subyacente y no la pobreza como se creía a finales del siglo XIX y se considera al maltratador como un enfermo.

La preocupación por el maltrato comenzó en los países anglosajones, debido a que luego de la revolución industrial estos países fueron pioneros en el desarrollo científico y su aplicación en le ámbito social. En 1968, feministas radicales de Nueva York, agrupadas en el colectivo Red Stocking, fueron las primeras en plantear en abuso sexual en las niñas.

Más adelante, en 1971, Florence Rush desde el punto de vista del trabajo social, afirmó que los hombres eran los responsables del noventa y siete por ciento (97%) de los casos de abuso sexual y el noventa por ciento de las víctimas son niñas. En contraste con el tratamiento terapéutico, por primera vez se habló de sanciones penales contra los abusadores.

Posteriormente en 1974 se aprobó la ley CAPTA (Child Abuse Prevention and Treatment Act) y programas orientados más a la protección de la víctima que a la intervención terapéutica en la familia. A partir de esto el abuso deja de ser un atributo "terrible" de la

condición humana y se convierte en un acto "monstruoso" que debe ser eliminado a toda costa. De esta forma se da inicio a la persecución del maltratador, desconfiando de su capacidad de cambio llegando a reprimirlo mas que a rehabilitarlo/ teniendo como base prejuicios biologists en donde el instinto agresivo subyace al maltrato como un vinculo de la condición animal del hombre.

### *La Evolución del Concepto de Niñez*

En la edad media no estaba definido con claridad el concepto de infancia o de niñez. Luego del destete (a los dos años aproximadamente) los niños eran tratados como pequeños adultos, sus ropas eran como la de los adultos y realizaban tareas del hogar dependiendo del sexo. Después de los tres o cuatro años tenían los mismos juegos y las mismas historias 'comunes entre los adultos. No existían estrategias de protección de los menores, así que estos escuchaban y observaban las cosas propias del mundo de los adultos. A los siete años las niñas debían aprender los trabajos de una mujer como asear la casa, coser, cocinar, cuidar el jardín, lavar y atender a los más pequeños, por su parte los niños debían entrenarse para trabajar y se convertían en aprendices de un oficio del artesano a quien ayudaban.

Durante el renacimiento se creía que los niños nacían inocentes y puros, pero no tenían la capacidad moral para resistir las tentaciones que podían provenir de adultos inmorales. A partir de esto surgió una preocupación por los menores y por consiguiente un nuevo concepto de niñez y se los incorporó a un régimen destinado a promover su salud física, moral y espiritual.



## Maltrato Infantil en Colombia

En Colombia, en 2003, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) registró un total de 26.804 casos de maltrato infantil. Por su parte, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reportó en 2002 un total de 10.400 casos de abuso físico, 8.000 casos de abuso sexual en menores de 14 años y 2.300 homicidios de niños y niñas, menores de 18 años.

De otro lado, el Segundo Estudio Nacional de Salud Mental realizado por el Ministerio de Salud en 1997 reveló que la prevalencia de maltrato infantil en Colombia es de 361 x 1.000 niños y niñas (es decir, por cada 1.000 niños y niñas habitantes de Colombia, 361 son víctimas de maltrato infantil).

Estas cifras tienden a incrementarse cada vez mas debido a la situación de violencia que se vive en Colombia la cual se ve directamente reflejada en la estructura familiar y en su ineficacia para solucionar los problemas.

### *Modalidades de Maltrato*

Cuando se habla de maltrato se habla también de maltrato psicológico. El maltrato físico se engloba dentro de todas las posibles manifestaciones de maltrato y esta expresión se ha relacionado con la violencia física; sin embargo, esto no ubica al maltrato físico dentro de su verdadero contexto, que es el de ser adicionalmente maltrato psicológico. Esto se hace tangible al observar los jóvenes anoréxicos, las secuelas del suicidio frustrado en los adolescentes y los casos de psicosis en jóvenes.

*Maltrato Psicológico*

Este concepto se definirá tomando como base a Linares (1996) quien habló del maltrato infantil psicológico dentro de un contexto triangulado en donde se involucra a los hijos en la relación de los padres por medio de una alianza. Uno de los padres involucra al hijo por medio de estrategias que pueden incluir la seducción, la amenaza, el premio, el castigo, el soborno, la desorientación, etc. Para que esto suceda, en la relación conyugal debe existir un conflicto y una parentalidad que implica un interés directo por los hijos, independiente de si la pareja está separada o no.

Este tipo de maltrato ocurre cuando dentro del conflicto de pareja la utilización de los hijos para el beneficio propio se hace más importante que la atención de sus necesidades. Hace referencia a la falta de respuesta ante las señales, expresiones emocionales y conductas que realiza el niño para obtener contacto físico y atención. Así mismo, incluye la falta de iniciativa de los adultos para expresar afecto al niño y aquellas situaciones de hostilidad verbal que se presentan de manera reiterada.

Este tipo de trato inadecuado es más frecuente y destructivo y a la vez, el más difícil de detectar. Aquí se incluyen las situaciones en las que no se proporciona suficiente estimulación a los niños o donde no se satisfacen sus necesidades de afecto y atención, no se establecen los límites requeridos para evitar problemas de comportamiento o cuando se sobreprotegen los niños y se les impide desarrollarse emocional y socialmente.

Entre las formas más frecuentes de maltrato psicológico se encuentran:

1. Rechazo, conductas de los adultos que comunican

hostilidad, resistencia a establecer cercanía física y emocional con el hijo, exclusión de las actividades familiares, valoración negativa del menor por medio de humillaciones y ridiculizaciones.

2. Aterrorizar, generar temor al menor por medio de amenazas verbales frecuentes y le impiden desarrollar sentimientos de confianza y seguridad.

3. Aislamiento, limitar las posibilidades del niño para establecer relaciones sociales con miembros de la misma familia o por fuera de ella, en el colegio o en los alrededores de donde vive, desarrollando desconfianza y temor hacia sus iguales.

4. Ignorar, donde no existe disponibilidad de la persona responsable de su cuidado, y estas personas se muestran inaccesibles e incapaces de responder a cualquier conducta del niño.

5. Corromper, cuando se le permite al menor llevar a cabo conductas desadaptativas o antisociales e ilegales como robar, pedir limosna, vender drogas.

6. Exigencia exagerada, en la que los padres ponen por encima del bienestar emocional del menor los logros intelectuales y académicos. Exigen que ejecuten exitosamente tareas intelectuales mucho antes de lo esperado. Identificar este tipo de maltrato es difícil debido a que está en la cotidianidad de las relaciones y no existe una pauta específica determinada que lo caracterice y que no lo confunda con patrones de relación característicos de otras situaciones disfuncionales. Por otra parte, no existe un perfil característico del maltratador, ya que al hacerlo puede coincidir con el padre o la madre disfuncional.

7. Triangulación manipulatoria, se da en los padres manifiestan dificultades conyugales, pero están interesados en sus hijos, solicitan la ayuda de estos por

medio de alianzas en donde se ofrece más atención, más comprensión, beneficios materiales, sometiendo a los hijos a conflictos debido al temor de perder el afecto de alguno de sus padres.

8. Triangulación desconfirmadora, que consiste en que los hijos, luego de participar en los conflictos de los padres, pasan a ser abandonados por los padres al darle más importancia al conflicto conyugal que a las alianzas que se hayan establecido.

#### *El Maltrato Psicológico Deprivador*

Cuando el conflicto conyugal se resuelve en términos amistosos o en la familia existe una armonía conyugal, en algunos casos se puede presentar un deterioro de las funciones parentales, manifestando desinterés e incluso hostilidad hacia los hijos, conllevando a una deprivación primaria.

Un padre puede ser duro y autoritario y el otro blando y afectuoso, haciendo que el que se encuentra en el lugar de superioridad sea el que define la naturaleza de la relación haciendo irrelevante al otro.

De acuerdo con esta situación antes descrita, este desencuentro parental se produce en torno a la exigencia y conduce a que esta deprivación conlleve al deterioramiento de las funciones socializantes. Los padres desvaloran a sus hijos, y plantean exigencias que estos no van a lograr y de esta forma los descalifican. Esta presión se revierte en la socialización, la cual advierte un desarrollo excesivo.

En otros casos, este déficit relacional, asociado a la deprivación, no conduce al desarrollo excesivo de la socialización. En ocasiones la exigencia no se presenta y si este es el caso surge mezclada con el rechazo y

algunas veces sustituida por hiperprotección en donde se le da al hijo todo lo que quiere, no con el fin de satisfacer sus necesidades, sino para anularlo llevando al fracaso de las funciones socializantes.

#### *Maltrato Psicológico Caotizante*

Este tipo de maltrato se presenta tras el fracaso de los padres como tales y como pareja, constituyendo lo que se denomina una familia multi-problemática, caracterizada por la negligencia en la atención a los niños llegando algunas veces a ser retirados por los servicios de protección al menor. Cuando esta escasez de afecto llega a cronificarse dan paso a la presencia de conductas antisociales.

#### *Maltrato Físico*

Este tipo de maltrato se hace presente cuando en la situación de riesgo se encuentra el cuerpo del niño, implicando su salud física. Puede ser por negligencia o por violencia. La negligencia involucra una conducta de los padres que descuidan sus responsabilidades socializadoras. Las familias con padres negligentes la mayoría de las veces son familias desestructuradas y esta conducta se relaciona más con una carencia que con un sintoma, en otras palabras, este tipo de familias no tienen la capacidad de propiciar un ambiente familiar estable.

La violencia activa está relacionada con una conducta manifiesta afectada por una disfuncionalidad familiar, la violencia puede ser física o sexual y se puede presentar en familias estructuradas en donde la agresión al menor es el centro que sostiene las relaciones familiares.

También existe la violencia pasiva, y tiene que ver con la desprotección, como consecuencia de la estructura familiar. Lo que la diferencia de la negligencia es que está dirigida específicamente a uno de los hijos y no involucra a los demás.

### *Violencia Física*

Este tipo de maltrato infantil involucra directamente factores de la relación de pareja y su conducta parental.

La violencia ejercida sobre los niños es más resistente al cambio social y esto se hace evidente si se observa que en los casos de violencia conyugal en donde las víctimas son las mujeres existe más sensibilidad social y poseen más recursos legales para defenderse.

No existen patrones psicopatológicos específicos del maltrato físico, sin embargo se hallan datos importantes de trastornos mentales en las familias de los niños maltratados.

En estos tipos de familias se encuentran más casos de depresiones mayores, personalidad antisocial, alcoholismo y drogodependencia (Kaufman y cois., 1998). Los padres de niños víctimas de violencia física grave presentan signos de depresión, ansiedad y trastornos de personalidad (Miller, 1999). >

La violencia física debe ser abordada desde una perspectiva individual, social y familiar. La dimensión individual permite explorar la psicología de los maltratadores, retomando sus respectivas historias remontándose siempre a una cadena de maltrato. Una perspectiva social permite contextualizar el maltrato en un ámbito más amplio que involucra aspectos económicos y culturales, considerando aspectos como la pobreza y la marginación en los distintos tipos de maltrato,

particularmente en el maltrato físico.

La dimensión familiar presenta bases más sólidas para afrontar el maltrato y es aquí donde el modelo sistémico le da una importancia teórica y práctica. Desde este punto de vista se describe la violencia física como un conjunto de pautas de relaciones de características de ciertos tipos de familias.

#### *Síndrome de Münch'ausen*

Definido como el trato inadecuado que proporcionan algunas personas, especialmente las madres, quienes constantemente acuden a los servicios de salud para solicitar ayuda médica para sus hijos. Se caracteriza porque la persona responsable del niño inventa, crea o simula enfermedades que conllevan al ingreso frecuente del menor a clínicas y hospitales, donde es sometido a variedad de exámenes y tratamientos innecesarios.

Este síndrome se manifiesta de diversas formas, entre las que se encuentran personas ansiosas, inexpertas y solas, sometidas a mucha presión llevándola a percibir que el niño constantemente se encuentra enfermo cuando es saludable. La persona ve síntomas que nadie más reconoce, busca ayuda médica y exige todo tipo de exámenes para asegurarse que el niño no tiene ninguna enfermedad.

Otra forma de manifestación de este síndrome se observa en personas que piden ayuda a diferentes doctores para que le den tratamiento a un niño que percibe como enfermo. Durante esta constante búsqueda de soluciones, el menor se somete a todo tipo de exámenes de diferentes especialistas.

También se encuentran personas que inventan síntomas de enfermedades para engañar a los médicos y obligarlos a practicar exámenes, que en algunas ocasiones son

traumáticos, sólo para buscar una enfermedad que no existe. En muchas ocasiones estas personas llegan a enfermar al niño suministrándole veneno, sustancias tóxicas o medicamentos solo para tener la atención de los servicios de salud.

Por último, existen personas que tienen hijos discapacitados y los inhabilitan o incrementan su grado de discapacidad mediante un trato sobreprotector, o negándole la oportunidad de desarrollarse y ser autosuficiente.

#### *Trato Descuidado o Negligente*

Es la incapacidad de las personas responsables del menor, para satisfacer sus necesidades básicas y favorecer su desarrollo.

1. Negligencia física. Sucede cuando los padres no alimentan a los menores adecuadamente, a los que se les cambia el pañal con frecuencia requerida, o se les deja llorar sin atenderlos o se los deja sucios. No se les proporciona asistencia médica y odontológica oportuna, no son vacunados y no se cuidan cuando están enfermos.

2. Falta de supervisión. Niños sin la supervisión de adultos responsables, expuestos a peligros o situaciones que no se pueden prevenir.

3. Negligencia educativa. Menores a los que no se les satisfacen sus necesidades educativas, sacándolos del medio escolar o no haciendo nada para evitarlo.

4. Negligencia perinatal. Son todas las circunstancias que impiden el curso normal del embarazo y el parto y aquellos comportamientos, por parte de la madre o su pareja, que pueden afectar al feto.



### *Abuso Sexual*

Es un acto realizado con un niño que no tiene la suficiente madurez emocional, física o cognoscitiva para saber la naturaleza de esa actividad y sus consecuencias.

También se define como la utilización, la persuasión, la inducción, la seducción o la coerción de un niño para realizar cualquier tipo de conducta sexual explícita o para la simulación de esa conducta.

Para decidir cubando una determinada situación puede se calificada como abuso sexual, es conveniente considerar si se existe asimetría de poder (Vargas y Ramírez, 1999) en la relación, es decir, una de las personas involucradas en la situación controla a la otra y la actividad sexual no es concebida ni tenida en cuenta como algo mutuo; esto puede ser el resultado de la relación que existe entre la persona que abusa y la víctima, de la edad o fuerza del abusador o de la mayor capacidad de la persona que abusa para manipular y engañar al menor.

Asi mismo existe lo que se considera asimetría de conocimientos (Vargas y Ramírez, 1999), lo cual significa que la persona que abusa posee un mayor conocimiento acerca del significado y las implicaciones de la actividad sexual.

### *Violación*

Es una de las agresiones sexuales más severas y de mayor impacto emocional. La víctima a menudo es escogida al azar, cuando el agresor experimenta mas la necesidad de agredir que la de satisfacerse sexualmente, por lo que casi siempre va acompañada de actos violentos.

*Perfil del Maltratador*

Al explorar las características que estas personas presentan con más frecuencia, se establece que quienes tratan inadecuadamente a los niños son los adultos responsables de su cuidado que comparten ciertos rasgos de personalidad y una historia de vida semejante en relación con la transmisión intergeneracional de la violencia.

En relación con la personalidad de quienes maltratan a los menores se pueden caracterizar porque requieren de poca provocación para perder el control y dar rienda suelta a su hostilidad, se sienten incapaces para mejorar su vida y su situación personal; tienen una menor habilidad para ponerse en el lugar de las otras personas, reconocer su estado afectivo e identificar adecuadamente sus necesidades; se les dificulta resolver conflictos de manera efectiva; tienen expectativas muy altas en relación con su propia vida y las demás personas; son poco tolerantes e inflexibles, y reaccionan de manera agresiva ante las situaciones que no coinciden con lo esperado o planeado.

Estas personas experimentan altos niveles de ansiedad, pueden consumir alcohol y/o sustancias psicoactivas, presentan conductas depresivas y estados de ánimo negativos; tienen dificultades para relacionarse con otras personas y, por lo mismo, tienden a aislarse; tienen comportamientos obsesivos y sienten miedo hacia objetos y situaciones que realmente no son amenazantes.

Estas personas se sienten incapaces para manejar situaciones derivadas de su propio comportamiento, del comportamiento de las personas con las que interactúan o del ambiente social en el que se encuentran; experimentan altos niveles de estrés, en la medida en que evalúan las

diferentes situaciones como difíciles, graves o que exceden sus propios recursos para enfrentarlas.

Las personas que maltratan a los menores tienden a considerar que las conductas negativas de los niños como llorar, despertarse por la noche o no comer, se realizan con la intención de molestarlos o le atribuyen explicaciones equivocadas a su comportamiento, asignan la causa de lo que ocurre en relación con el niño a la suerte, el destino, el comportamiento de las otras personas o a cualquier otra condición que se encuentre fuera de su control.

Se ha encontrado que quienes tratan inadecuadamente a sus hijos tienen mayor dificultad para relacionarse con ellos porque son menos sensibles a sus necesidades, están menos motivados para satisfacerlas y los responsabilizan y culpabilizan de todo lo que ocurre, ante lo cual asumen una actitud defensiva y agresiva (Vargas y Ramírez, 1999).

Las personas que maltratan a los niños tienen un historial de maltrato, en su historia de vida se encuentra que fueron golpeadas también, descuidadas, abandonadas y agredidas emocional y verbalmente en su infancia.

La teoría de la transmisión intergeneracional del trato inadecuado y el abuso sexual sostiene que las experiencias infantiles constituyen una predisposición a que la relación con los propios hijos se establezca sobre la base de lo que se vivió en la infancia (De Mause, 1982).

La teoría social cognoscitiva plantea que la exposición temprana a la violencia predispone al individuo a convertirse en un padre maltratador, porque por observación aprende que el comportarse violentamente le trae consecuencias positivas, de esta manera, la

violencia se convierte en una estrategia para enfrentar los conflictos, o en el medio para lograr reconocimiento dentro de un grupo.

### *Vínculo Afectivo*

El vínculo afectivo del recién nacido con su propia familia es el fin de un proceso que empieza en el momento del nacimiento y que se denomina apego.

Cuando el adulto reacciona ante el recién nacido, ambos encuentran en una recíproca interacción personal, por medio de la cual la persona que detenta la principal atención en los primeros meses de vida se convierte en el objeto de amor. A este proceso, a través del cual del niño busca activamente atraer la atención de quien lo cuida, se le denomina vinculación.

La vinculación es importante porque el menor, para sobrevivir y desarrollarse armónicamente, necesita experimentar una relación íntima, cálida y continua con la persona que lo cuida en la que ambos encuentren satisfacción y alegría.

La calidad de la vinculación varía en función del tipo de atención o respuesta que la persona que cuida al niño tenga hacia sus intentos de contacto, lo cual puede generar dificultades en la relación. La calidad del vínculo puede ser seguro, evitativo, ambivalente o desorientado.

Cuando el vínculo es seguro, el niño llora o protesta si es separado de la persona que lo cuida y satisface sus necesidades físicas y psicológicas. Lo considera su apoyo. Los niños con estos tipos de vínculos son más seguros en sus actividades.

Si el vínculo es evitativo, el niño no llora cuando la persona se aleja y tampoco reacciona cuando esta regresa.

Estos niños tienen tendencia al mal genio.

El vínculo ambivalente se reconoce porque el niño demuestra ansiedad antes de que la persona se separe. Se enoja con facilidad y cuando regresa lo rechaza. Son niños poco exploradores.

El vínculo desorientado puede identificarse porque el niño muestra comportamientos contradictorios en inconsistentes. Se alegra de ver a la persona pero se aleja de ella y no parece disfrutar de su compañía. Estos niños se muestran confundidos y temerosos.

### *El Papel del Menor en el Maltrato*

Factores como la edad, el género, el temperamento y el nivel de desarrollo del niño precipitan conductas violentas por parte de la persona que lo cuida.

Los niños pequeños y con menor nivel de desarrollo son más vulnerables al maltrato, es decir, que con la edad y el desarrollo de habilidades nuevas, tanto físicas como mentales, el trato de este tipo tiende a disminuir, probablemente porque es más fácil utilizar la fuerza contra los pequeños porque son más débiles que los mayores; además, los niños más pequeños pasan más tiempo con la persona que los cuida, ya que dependen más de ella, presentan más dificultad para regular sus emociones y necesidades, y tienen menos habilidades y posibilidades para denunciar lo que les sucede.

En las sociedades machistas el niño tiende a ser objeto de trato físico inadecuado, porque esto está asociado con la futura "hombría" del menor. Las niñas, son víctimas de maltrato psicológico cuando son descalificadas y se consideran incapaces de pensar y actuar de manera independiente y autónoma.

Los niños prematuros y de bajo peso son más

susceptibles a las situaciones de maltrato en la medida que requieren de más cuidado y atención.

Los menores producto de embarazos no deseados, nacidos después de una separación o divorcio, hijos de relaciones extramatrimoniales o de madres adolescentes o solteras pueden representar una molestia para la persona que lo cuida, un obstáculo para lograr las metas propuestas, un problema adicional, la evidencia de un comportamiento que se considera malo o vergonzoso o el recuerdo de una relación o situación traumática.

#### *Dinámica. Familiar y su Relación con el Maltrato*

La familia es la institución social donde se establecen los principales intercambios y vínculos afectivos entre individuos de diferentes generaciones; constituye la principal fuente de apoyo social y el espacio afectivo donde se aprenden las normas, valores, actitudes, costumbres y comportamientos de la sociedad.

En este sentido, se ha observado que en las familias que no tienen claridad sobre las reglas de la relación y el papel de cada cual en el grupo, se desarrolla la violencia como única forma de comunicación y esta alternativa de interacción es preferible a no tener ninguna. Esto lleva a que los niños piensen que son merecedores de los castigos.

Los padres, según su manera de ser, según las cosas que les importan y preocupan, y su personalidad, tienen un estilo particular de criar a sus hijos. El estilo de relación que se establece entre un padre o una madre y su hijo es el resultado de las combinaciones que se pueden generar en las formas de comportarse con los niños, en las dimensiones restrictiva-permisiva, afectuosa-distante, consistente e inconsistente.

La dimensión restrictiva-permisiva hace referencia a las libertades que se otorgan y las restricciones que se imponen a los hijos. Esta [dimensión.se](#) relaciona con el control que los pádres ejercen sobre sus hijos.

La dimensión afectuosa-distante tiene que ver con la manera como se expresa el amor. Se relaciona con los sentimientos de afecto u hostilidad que se experimentan en la relación.

La relación consistente-inconsistente hace referencia a la estabilidad y predictibilidad de las personas en el establecimiento de reglas y límites, y en sus prácticas disciplinarias. Los padres restrictivos son estrictos con sus hijos. No les permiten expresarse con naturalidad, tomar decisiones propias o actuar de manera independiente. Un, padre permisivo es tolerante. Deja que el hijo imponga sus gustos y satisface todos sus deseos y caprichos. Tiene poco control sobre sus hijos, permite que con frecuencia quebranten las reglas existentes en la familia y nunca aplica los castigos que anuncia.

Un padre afectuoso expresa su amor con caricias y palabras, es común que se aproxime a sus hijos, los abraza, los bese y los elogie con frases. Un padre distante es muy reservado en sus demostraciones de afecto, puede querer a sus hijos igual que uno amoroso pero la diferencia esta en la forma de expresar el afecto.

Un padre consistente comunica las reglas que establece de forma clara y explícita. Un padre inconsistente se comporta de manera errática e impredecible.

### *Influencias Socioculturales*

Las características del medio social en el que se desenvuelve una familia se convierten en fuente de apoyo

o amenaza, dependiendo de su capacidad para proporcionar apoyo emocional, como compañía y comprensión; ayuda material, como techo y alimentación, o soporte informativo mediante sugerencias, enseñanza o recomendaciones (Figura 1).



**Figura 1.** *Influencias socioculturales.* Tomado de: Maltrato Infantil. Editorial Planeta. 1999



El grupo o la comunidad a la que pertenece la familia afecta la manera como se enfrentan a las situaciones de la vida diaria que generan estrés; cuando se cuenta con el apoyo de grupos como amigos, vecinos o compañeros de trabajo existen menos probabilidades de que se presenten situaciones de maltrato.

El maltrato ocurre de forma diferente y por distintas razones en cada cultura, cuando se habla de cultura se hace referencia a la herencia social.

La sociedad establece las actitudes, valores, hábitos, creencias, costumbres y tradiciones. En relación con el maltrato se ha encontrado que se favorece cuando en el grupo social existen actitudes de aprobación hacia el castigo corporal hacia los niños, existe un alto nivel de aceptación de la violencia como medio de enfrentar los conflictos y se legitima el derecho de los padres a tratarlos de forma inadecuada.

En las comunidades en las cuales se trata inadecuadamente a los niños, el estado se ha olvidado que es el principal responsable de garantizar a las familias todas las condiciones necesarias para poder cumplir con sus funciones, no se tiene claridad sobre los derechos de la niñez y las conductas que se consideran una violación a los derechos humanos.

#### *Consecuencias del Maltrato Infantil*

Por consecuencias se entiende toda serie de alteraciones en el funcionamiento individual, familiar y social de las víctimas de maltrato, siendo los aspectos más conocidos la reproducción del mismo y las alteraciones en el rendimiento académico, en el ajuste psíquico individual y en el tipo de relaciones en las que

el sujeto participa (Friederich y Wheeler, 1982; Lamphear, 1986 citado en Pino y Herruzo, 2000).

Los malos tratos que se llevan a cabo sobre los niños pueden provocar daño o consecuencias negativas a dos niveles: somático y psicológico (Martínez, Roig y De Paúl, 1993; Querol, 1991 cit. en Pino y Herruzo, 2000).

#### *Consecuencias Somáticas*

1. Abandono físico: retraso pondoestatural, cronificación de problemas por falta de tratamiento físico, vitaminopatías, eritemas de pañal, aplanamiento del occipucio, aparición de ciertas enfermedades prevenibles mediante vacunación y producción de quemaduras y otras lesiones por accidentes familiares debidas a una falta de supervisión.

2. Maltrato físico: lesiones cutáneas, quemaduras, lesiones bucales (que pueden afectar a la posición de los dientes), lesiones óseas (que pueden afectar el crecimiento y la movilidad articular), lesiones internas (traumatismos craneales y oculares) entre las que destacan aquellas que producen edemas cerebrales puesto que pueden tener secuelas neurológicas.

En cuanto a las anteriores consecuencias, sin restar importancia, no se abordaran ampliamente, pues la mayoría de este tipo de casos cae en manos del médico, entonces en este caso, interesa abordar las consecuencias psicológicas.

Según Pino y Herruzo (2000), al hablar de consecuencias psicológicas se refieren a la variedad de comportamientos que pueden aparecer, sean alterados o como ellos los llaman "excesos conductuales" y también los retrasos o "déficit" en ciertos repertorios que se esperarían en los niños en función de sus edades respectivas. Estas

consecuencias pueden manifestarse a corto, a mediano y largo plazo, es decir, en la infancia, adolescencia y edad adulta.

Las consecuencias que estos autores plantean^ serían las siguientes: Consecuencias durante la infancia: a corto plazo, Incluye los efectos que estos pueden tener sobre el desarrollo físico del niño en el periodo comprendido entre los cero y los ocho años de edad, esto debido a que, según el autor este es el periodo en donde los cambios más rápidos y drásticos se producen en el periodo de cero a ocho años.

La principal secuela que los malos tratos producen en el desarrollo de los niños es precisamente su retraso que se nota alrededor de la edad de un año, y ya es muy claro a los veinticuatro meses. Las áreas comportamentales que se encuentran más afectadas en este periodo son las siguientes:

1. Área cognitiva: presentan un menor desarrollo cognitivo, se muestran más impulsivos, menos creativos, más distraibles y su persistencia en las tareas de enseñanza-aprendizaje es menor. Son menos habilidosos resolviendo problemas y cuando llegan a la edad escolar muestran peores resultados en las pruebas de CI y tienen malas ejecuciones académicas. Los niños maltratados funcionan cognitivamente por debajo del nivel esperado para su edad, ya que sus puntuaciones en escalas de desarrollo y test de inteligencia son menores que en los niños no maltratados, sus habilidades de resolución de problemas son menores y hay déficit de atención que compromete el rendimiento en las tareas académicas.

2. Área social: Pino y Herruzo (2000) mencionan que estos niños, a los 18 y 24 meses sufren un apego ansioso y presentan más rabia, frustración y conductas agresivas ante las dificultades que los niños no maltratados. Entre

los 3 y 6 años tienen mayores problemas expresando y reconociendo afectos que los controles. También expresan más emociones negativas y no saben animarse unos a otros a vencer las dificultades que se presentan en una tarea. Por último, presentan patrones distorsionados de interacción tanto con sus cuidadores como con sus compañeros. Según Gaensbauer et al. (1979; 1980) citados por Pino y Herrúzo (2000) identificaron seis patrones distorsionados de comunicación afectiva entre los niños maltratados y sus cuidadores: eran retraídos o distantes afectivamente, mostraban falta de placer o bienestar, eran inconsistentes en la interacción, presentaban ambigüedad, frivolidad y una comunicación afectiva negativa. Estos niños se acercan menos a los cuidadores, evitan más a los adultos y a los compañeros y son más agresivos con los adultos. También otros autores como Hoffman-Plotkin y Twentyman (1984) citados por Pino y Herruzo (2000), descubrieron que los niños maltratados físicamente eran más agresivos que los controles y que los que padecían abandono interaccionaban menos de lo normal estos mismos autores, pero en el año de 1988 indican que los niños maltratados han mostrado falta de empatía. Son niños que entre 1-3 años de edad no mostraban interés por escapar a las situaciones molestas de la guardería y cuando lo hacían eran violentos, reaccionaban con ataques físicos, cólera o miedo (Main y Georges, 1985) citados por Pino y Herruzo (2000), también se ha visto que los niños maltratados son menos recíprocos en las interacciones con sus iguales y Elmer y Martín (1987) citados Pino y Herruzo (2000) mencionan que estas dificultades en habilidades de empatía perduran hasta la edad adulta.

3. Área del lenguaje: Pino y Herruzo (2000) han revisado varios estudios al respecto y han encontrado lo

siguiente: descubrieron que los niños que padecen de maltrato físico, a los 30 meses, no se diferencian de los niños control en cuanto a lenguaje comprensivo pero si en el productivo, en lo que se refiere a sensaciones, sentimientos y necesidades y los niños que padecen abandono y maltrato físico presentan un déficit en la expresión de este tipo de verbalizaciones referentes a estados internos. Coster, Gersten, Beeghl y Cicchetti (1989) estudiaron la interacción verbal madre e hijo en niños de 31 meses. Observaron que los niños maltratados físicamente utilizan un lenguaje menos complejo sintácticamente, tienen menos vocabulario expresivo y conocen menos palabras que los normales. Burgess y Conger (1978) , observaron que las madres de los niños que padecen abandono y maltrato físico hablan menos con sus hijos que las controles, en los casos de abandono físico las madres dan menos recompensas verbales y aprobación a sus hijos, y se muestran más propensas a criticarlos. En los casos de maltrato físico se ha visto que utilizan menos instrucciones verbales para ayudar a sus hijos a superar las dificultades normales de su ambiente. Inician menos interacciones de juego e ignoran más a sus hijos. Estas dificultades de lenguaje no desaparecen a lo largo del tiempo, sino que perduran hasta la edad escolar. Los niños maltratados, tal como lo señala • Blager y Martín (1976), presentan dificultades de comunicación y de habilidades de expresión.

4. Área de autonomía funcional. Pino y Herruzo (2000) señalan que por un lado, puede haber conductas de cuidado personal (aseo, vestido, nutrición, etc.) que en condiciones normales deben ser aprendidas en el seno familiar y, por otro lado, están las habilidades de la vida en comunidad, es decir, la capacidad que el sujeto tiene de funcionar de forma independiente a sus

progenitores o cuidadores y señalan que los resultados de Egeland et al. (1981, 1983) muestran que los niños que padecían diferentes formas de maltrato presentaban un apego ansioso, en especial los que sufrían abandono emocional.

5. Problemas de Conducta. Se refiere a los problemas de comportamiento en general (conductas agresivas, hiperactivas y disruptivas) . Como ya se ha mencionado, los problemas de conducta agresiva se presentan principalmente en los niños maltratados físicamente. Kazdin, Moser, Colbus y Bell (1985) y Alien y Tarnowski (1989) citados en Pino y Herruzo (2000) hallaron en estos niños más síntomas depresivos (mayor externalidad en la atribución de control, más baja autoestima y desesperanza en cuanto al futuro) . Pino y Herruzo (1993) observaron una inusual aparición de comportamientos sexuales precoces (frotis, masturbaciones con una alta frecuencia, en presencia de otros niños) en niños que padecían abandono (Pino y Herruzo, 2000).

#### *Consecuencias Durante la Edad Escolar y la Adolescencia.*

Pino y Herruzo (2000) han revisado varias investigaciones y deducen lo siguiente de cada uno de los siguientes autores. Cichetti y Olsten (1990) afirman que el maltrato infantil tiene una serie de efectos en todas las áreas del desarrollo del niño, lo que le coloca en una situación de alto riesgo para desarrollar problemas de conducta y posteriores psicopatologías. Son diversas las alteraciones conductuales que se engloban bajo la etiqueta general de conducta antisocial las más relacionadas con el fenómeno de los malos tratos. Azar, Barnes y Twentiman (1982) han encontrado altos niveles de conducta violenta y delitos con uso de violencia entre

delincuentes y jóvenes con alteraciones psiquiátricas que habían padecido malos tratos.

Engfer y Schnewind (1982) mencionan que el maltrato físico está relacionado con la aparición de ansiedad e indefensión y estas reacciones se deben principalmente a las situaciones de rechazo (maltrato emocional/abandono emocional), estos niños presentan un comportamiento agresivo tal vez debido al mismo maltrato, lo cual crea un círculo vicioso en la relación padres-hijo. Me Cord (1983) en un estudio retrospectivo encontró que el 20% de los niños que habían padecido abandono o maltrato físico, cuando llegaron a adolescentes cometieron delitos graves y una vez que estos cometen delitos ésta conducta suele cronificarse hasta la edad adulta.

También se ha estudiado el Coeficiente Intelectual y su relación con los malos tratos y los niños con abandono aparecen con un CI inferior al normal y las niñas tienen CI infranormal ya sea que sufran maltrato físico o abandono. Otra consecuencia de los malos tratos es que los niños acaban adoptando una visión distorsionada de la realidad, los adolescentes maltratados tienen una idea distorsionada de la relación padre-hijo y ven a su padre como perfecto al lado del hijo despreciable, también suelen tener expectativas poco realistas sobre la conducta de otros niños y piensan que los niños deben saber hacer cosas que son poco adecuadas para la edad de estos.

## Método

### *Tipo de Investigación*

Esta investigación es de tipo descriptivo, según Hernández, Fernández y Baptista (1997), quienes afirman este tipo de trabajos se realizan con la intención de caracterizar diferentes aspectos de la situación a investigar. Otro argumento metodológico a favor de la selección de este tipo de investigación es que los estudios de orden descriptivo evalúan de manera independiente los elementos del fenómeno estudiado, con la descripción de la dinámica psicosocial propuesta a partir del análisis de los resultados del Test de la Figura Humana y el Test de la Familia, y el contenido de la historia de vida de cada uno de los menores participantes en el estudio.

### Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación cualitativo transversal, debido a que este tipo de proceso de investigación realiza una conceptualización de lo social como una realidad construida que se rige por leyes sociales y la recolección de la información se hace en un lapso de tiempo único (Bonilla y Rodríguez, 1997).

Este estudio también se complementa con el modelo no experimental, ya que en su desarrollo no se realizó una manipulación de las variables o elementos de la realidad indagada, porque únicamente se observaron las situaciones tal como se presentan en su realidad para someterlas a un posterior análisis.



### *Participantes*

La población corresponde a la Corporación Ciudad del Niño y menores que asistieron al Cuerpo Técnico de Investigación C.T.I. de la Fiscalía de Piedecuesta (Santander).

Para la realización del estudio se seleccionó una muestra no probabilística de 19 menores entre los siete y dieciséis años de los dos géneros, que cumplen con las siguientes condiciones: a) pertenecer a la Corporación Ciudad del Niño, b) tener familia residente en Bucaramanga o su Área Metropolitana y c) Pertenecer al rango de edad.

Por disposición del código del menor, la información solo podrá ser presentada a través de casos, describiendo la edad, escolaridad y estructura familiar, omitiendo los nombres salvaguardando así la dignidad de los menores y sus familias.

### Instrumentos

Los análisis comportamentales demandan medios rigurosos que ofrezcan la mayor cantidad de información sobre las acciones del individuo (Hanke, Huber y Mandle, 1997), esto se logra gracias a la observación meticulosa de los actos presentados por los sujetos, el análisis de sus conductas y el estudio de las estructuras del medio social inmediato, con el fin de formular un juicio objetivo acerca / del grado relativo de la expresión individual.

De acuerdo con esto, los instrumentos de recolección que se utilizarán serán las historias de vida de los menores y los test de la Figura Humana y Familia.

### *Fichas de Trabajo*

Gracias a la conservación y clasificación de rápido manejo que ofrece esta técnica, se logra una reconstrucción del conocimiento dado por observaciones directas de la realidad social y los datos extraídos de los textos.

Es así, que teniendo en cuenta la revisión bibliográfica, se analizó la información que se obtuvo por medio de las historias de vida y el análisis e interpretación de los test aplicados, logrando detectar los elementos indispensables para reconocer la dinámica psicosocial de los menores víctimas de maltrato.

### *Historia de Vida*

Utilizada desde principios del siglo XX como patrón en las investigaciones cualitativas, esta técnica busca acopiar información sobre los eventos que involucran cada una de las etapas del desarrollo físico, psicológico y familiar de cada uno de los menores. En la historia de vida se hace un recorrido por la existencia, identificando momentos claves que determinen conflictos a nivel individual, social y familiar.

Por la subjetividad de los juicios que se enuncian con esta técnica se complementó con otros elementos que permitieron compendiar de otra manera información referente a los mismos aspectos examinados para así aproximarse objetivamente al tema investigado.

*Test de la Figura Humana - Machover*

Este test busca diseñar un método de análisis de la personalidad basado en la interpretación de dibujos de la figura humana. La proyección de la imagen del propio cuerpo facilita en el sujeto la expresión de las necesidades y conflictos, revelando aspectos importantes de su personalidad.

La base empírica de este test se origina de material clínico recopilado en clínicas y hospitales durante más de quince años. La proyección de la dinámica familiar recolectada en las figuras facilita el análisis debido a que estas permiten valorar la madurez emotiva y psicosexual del sujeto, ansiedad, agresión, entre otros rasgos significativos de personalidad.

La técnica de aplicación consiste en pedirle al sujeto que "dibuje una persona". Se le da una hoja tamaño carta y un lápiz de mina suave con borrador. Cuando termina se le pide que dibuje en el reverso de la 'hoja una persona del sexo opuesto al dibujado, posteriormente se le pide que invente una historia acerca de las personas dibujadas.

Para el análisis e interpretación se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

1. Las zonas conflictivas reveladas en cada uno de los rasgos del dibujo.
2. El análisis de la historia.
3. El diagnostico nosológico.

*Test de la Familia*

Este test esta considerado como una de las técnicas de diagnostico de la afectividad infantil más rica en contenido. Facilita la exploración de las vivencias

conflictivas del niño que de una u otra forma guardan relación con los elementos de su familia.

Esta es una técnica proyectiva no estructurada, que permite movilizar los sentimientos de los examinados en relación a quienes considera los seres más importantes en su vida.

Su origen no es muy claro, aunque aparentemente, fue elaborada por distintos autores simultáneamente. Se eligió la consigna del psiquiatra francés Maurice Porot que consiste en pedir al sujeto que dibuje su propia familia, porque a pesar de que puede quitar cierta libertad de expresión, permite deducir que todas aquellas alteraciones que se manifiestan en la conformación familiar serán mucho más significativas. Al igual que en el Machover se le da al sujeto una hoja tamaño carta y un lápiz de mina suave esta vez sin borrador.

#### Procedimiento

##### *Recolección de la Información Poblacional*

Esta información fue tomada de los registros de las instituciones donde asisten los menores participantes. A partir de estos datos se concretaron las metas del estudio, la población a estudiar y se precisaron acuerdos entre las necesidades de la institución y los intereses del investigador.

##### *Desarrollo de la Historia de Vida*

Durante la práctica clínica y parte de la psicojurídica, los menores entrevistados asistieron a sesiones individuales con el investigador, facilitando el desarrollo del formato de la historia de vida. En esta

etapa se identificaron los conflictos de los menores.

#### *Aplicación del Test de la Figura Humana y Familia*

La aplicación de pruebas se hizo luego de realizar la historia de vida de cada uno de los menores, cada una de las pruebas se aplicó individualmente y en sesiones diferentes para evitar el cansancio de los participantes.

La calificación de los test se hizo bajo los parámetros establecidos por los autores y en su interpretación se tuvo en cuenta que la figura dibujada es la persona que dibuja y el papel el medio ambiente, reflejando los problemas de la vida real y de la conducta del individuo que dibuja por esta razón el investigador tiene libertad para interpretar directamente los aspectos que reflejan a menudo los problemas de la vida real y de la conducta del individuo que dibuja.

#### *Análisis de los Resultados*

Una vez que se hubo recolectado toda la información a partir de los diversos instrumentos, se procedió a realizar el análisis de casos, correlacionando las interpretaciones de las dos pruebas proyectivas y contrastándolas con el registro realizado a través de la historia de vida. Por tratarse de pruebas cualitativas, se presentó cada caso por separado, para posteriormente realizar la discusión en la que se presentan las conclusiones del trabajo como parte final de este escrito.

## Resultados

Los resultados obtenidos en la investigación se analizaron de acuerdo a las condiciones establecidas en los objetivos específicos como parte del cumplimiento del objetivo general, que intenta describir la dinámica psicológica y social de los menores víctimas de maltrato infantil, en relación con lo propuesto por Hernández, Fernández y Baptista (1997) refiriéndose a la integración de los resultados de diferentes técnicas de recolección al momento del análisis, los datos que se presentan desarrollan las áreas psicológica y social teniendo en cuenta:

1. los datos registrados con los instrumentos se presentan como estudios de casos para lo cual se realizó una descripción general de cada participante y la interpretación de la información aportada, teniendo en cuenta lo expresado por cada menor sobre la problemática, se finalizó con el diagnóstico dado por la interpretación del test de la familia y de la figura humana.
2. la experiencia individual de los casos se llevó a cabo teniendo en cuenta la descripción general de los menores, se estructuró a partir de la información dada por las historias de vida y los registrados a través de los test. La segunda parte que constituye el área familiar se sintetizó tomando la información aportada por los menores en las historias<sup>2 \* \* \* \* 7</sup> de vida y los datos obtenidos en los test correspondiendo a estas áreas. Posteriormente se realizó un abordaje basado en los resultados de los test y las evaluaciones realizadas por el investigador durante las sesiones individuales.

3. para terminar, se realizó la presentación de los casos y se ofreció un perfil psicológico de la muestra en razón a los indicadores nosológicos evaluados por el test de Machover y familia, para la realización de ambos perfiles se tuvo en cuenta las características que se presentan con mayor incidencia en ambos aspectos.

### *Descripción de los Casos*

#### Sujeto 1

*Breve Historia Clínica:* Menor de siete años de edad e inteligencia normal, cursa tercero primaria. Su rendimiento escolar es muy bueno. Es llevado por la abuela por que el niño presenta conductas agresivas con sus primas. Se madre fue desaparecida hace cuatro años y su padre fue asesinado hace ocho meses, vive con sus abuelos de 74 años la abuela y 85 años el abuelo, cuatro primas entre los cinco y ocho años y dos tías de 28 y 23 años; los abuelos y tías no terminaron la educación básica primaria, las primas tienen un rendimiento bajo y el menor es el que les ayuda con las tareas. Espontáneo en el dialogo con los adultos.

#### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* las asociaciones respecto a los dibujos fueron una mezcla de rasgos personales y expresión de sentimientos de culpabilidad; se observan dificultades de adaptación que conllevan a la superficialidad y hostilidad en los contactos sociales. Hay una tendencia al ensimismamiento debido a sensaciones de desilusión que pueden conllevan a conductas depresivas compensado psíquicamente por un optimismo injustificado, bajo nivel de energía y falta de seguridad. El menor se siente débil en cuanto a su cuerpo lo que puede sugerir una

evasión de sus problemas corporales. Existen conductas regresivas influenciadas por una fuerte identificación con la figura materna.

*Familia:* Menor con autoimagen insuficiente y sentimientos de inferioridad, tímido e inseguro con tendencia a la introversión y sentimientos de pérdida y rechazo que lo motivan a huir de la realidad para buscar satisfacción en la fantasía. Se siente diferente al resto de su familia lo cual crea en él sentimientos de inadecuación y de no pertenencia; hay una insatisfacción paterna, probablemente por críticas constantes y comparaciones desfavorables. Se evidencia tendencia a la restricción e inhibición de los impulsos acompañados de un bajo nivel energético que tiene origen probablemente en agotamiento emocional. Los niveles de exigencia, ya sea que provengan de él mismo o de su familia lo aturden al punto de afectar su personalidad. Es probable que existan serios problemas familiares que el menor siente que no puede manejar lo cual le genera angustia. La ausencia del afecto de los padres lo ha llevado a búsquedas constantes de aprobación por parte de los adultos que al momento de no conseguirla le genera sentimientos de pérdida que afectan sus emociones.

### Sujeto 2

*Breve Historia Clínica:* Menor de doce años de edad, inteligencia normal, rendimiento académico regular, asiste acompañada, de su madre quien refiere que la menor presenta conductas agresivas hacia su hermana y sus vecinas. Vive con sus padres y sus dos hermanas de 15 y nueve años, el ambiente familiar es disfuncional debido a la ausencia constante del padre y las conductas agresivas de la madre que entre las cuales se encuentra mandar a su



hija menor a agredir a sus vecinas. Esta repitiendo octavo grado y afirma que perdió el año por que no quiere seguir estudiando. Durante las entrevistas demostraba desinterés y evidenciaba constantes reproches hacia la conducta de su madre. La menor dice que la mamá la golpea por no hacer bien las tareas.

*Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* De acuerdo con las figuras dibujadas esta es una menor que le da importancia a la opinión de los demás, situación que se puede sustentar por la edad en la que se encuentra que es el inicio de la adolescencia donde estas actitudes pueden ser normales. Presenta rasgos orales primitivos que se pueden evidenciar en caprichos alimenticios, lenguaje indecente y agresión oral hacia los demás. Puede presentar conductas caracterizadas por constantes críticas hacia los demás que en ocasiones tendrán un matiz sádico, lo que dificulta notablemente su contacto con el mundo exterior y con sus contactos sociales. La presencia de estos rasgos orales primitivos se puede justificar por conflictos en la elaboración del complejo de Edipo lo que dificulta su sexualidad. Los rasgos agresivos probablemente sean tendencias compensatorias de sensaciones de debilidad corporal. Se evidencian carencias afectivas que la menor sobrecompensada con una estimación de si misma alta y fantástica. Se observan tendencias maniacas caracterizadas por mucha actividad ideática.

*Familia:* Joven segura de si misma y orgullosa, con exagerada autoconfianza y extroversión, como posible compensación de sentimientos de inferioridad e indefensión. Evidencia tendencias agresivas que proyecta

en la figura de la mascota procurándole un papel justiciero al ser el encargado de castigar a sus padres y hermanos, conductas motivadas por carencias afectivas y conflictos emocionales importantes que la llevan a desvincularse afectivamente en el imaginario, de su familia. Existe un conflicto fraternal con su hermana menor. Hay una incapacidad para progresar y avanzar, que puede estar generada por angustia por el cuerpo y culpa por posibles conductas masturbatorias. Posiblemente por la edad en la que se encuentra la menor, se evidencian comportamientos que tienen como fin la búsqueda de aprobación y afecto en los demás, así mismo los signos de masculinidad que se observan pueden ser una necesidad de reafirmarse ella misma en su familia. Se encontraron asociaciones que explican una preocupación por su sexualidad que la llevan a dividir su cuerpo en dos partes como una forma de integrarla.

### Sujeto 3

*Breve Historia Clínica:* Niño de ocho años de edad, esta cursando cuarto de primaria, es el menor de tres hermanos de 24 y 21 años, vive con la madre de 46 años quien se dedica al hogar, el hermano de 21 años está en el ejercito y el mayor está estudiando en Bogotá. La casa es propia. Los padres se separaron hace siete años cuando el tenía un año y cuatro meses, el padre tiene 47 años y es mecánico, mantienen muy buena relación, en su discurso se evidencia una idealización que es conservada por el padre en el buen trato. La madre refiere en el motivo de consulta que el padre cuando sale con el menor consume licor delante de el y eso le molesta al niño.

Los padres en estos momentos se encuentran en un conflicto por separación de bienes.

*Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* De acuerdo con las asociaciones realizadas en el juego de dibujos del menor, se logra ver que presenta una adaptación social y emocional dislocada debido a una incapacidad de tipo académico. Su conducta ante los demás puede estar caracterizada por timidez y simpatía forzada y en su fantasía compensa su deficiente estimación por sí mismo por una imagen propia agresiva y socialmente dominante. Existe un impulso por aparecer socialmente enérgico pero en sus relaciones prevalecen sentimientos de hostilidad y desconfianza que le dan una imagen de arrogancia. Puede evidenciar caprichos alimenticios o lenguaje indecente, motivados por agresiones de naturaleza oral que le generan ansiedad. Es susceptible a la ofensa y renuente a la autoridad.

*Familia:* Menor con evidencia de fuertes tendencias agresivas hacia el medio pero en especial hacia los padres y hermanos asumiendo la responsabilidad de ser el quien los castigue, conducta que puede estar motivada por carencias afectivas que lo hacen sentir culpable, y que sin embargo lo pueden llevar a tomar actitudes de dureza y de rechazo de sus emociones. Es probable que exista en él, sentimientos de desvalorización y desintegración que le generan ansiedad. La falta de identidad hace que se sienta desadaptado y en ocasiones sus conductas sean inadecuadas. Es hipervigilante y maneja un excesivo control de sí mismo que en ocasiones pueden resultar en sentimientos de persecución que le crean ansiedades paranoides. Es posible que el menor presente dificultades en la alimentación o sadismo verbal generados por castigos corporales por parte de alguno de los padres.

Sujeto 4

*Breve Historia Clínica:* Menor de nueve años de edad, llevado a consulta por enuresis y dificultades a nivel académico. Ocupa el séptimo lugar entre nueve hermanos, vive con sus padres y su hermana de once años y su hermano menor de tres años. Chupa dedo y tiene dificultades para consumir comida sólida, ha sido llevado a especialistas y no existe ninguna razón física que justifique esta dificultad. La relación de los padres es muy tensa debido /al maltrato verbal por parte del padre; el menor mantiene un vínculo muy estrecho con su padre. Su madre tiene cuarenta años y es ama de casa, el padre tiene cincuenta y cinco años y es comerciante.

*Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* De acuerdo con los rasgos observados en los dibujos, es evidente la dificultad académica del menor lo cual puede dislocar su adaptación social y emocional, llevándolo a una simpatía forzada y un esfuerzo por ganar la aprobación de los demás con un afecto inadecuado. Puede presentar tendencia al ensimismamiento que genera en él reacciones exageradas a las críticas y la opinión de los demás. Existe una dependencia materna debido a temores de castración, produciéndole inmadurez emotiva, sentimientos de inferioridad y preocupación egocéntrica y somática. También se presenta una actitud deprimente hacia la mujer, probablemente como una defensa hacia la imagen de autoridad que le ha asignado.

*Familia:* las asociaciones determinadas por el dibujo indican en el menor sentimientos sobrecompensatorios como respuesta a inseguridades. Su personalidad puede

caracterizarse por el orgullo y vanidad como elementos para demostrar algo, se observa un predominio de problemas afectivos sobre su conducta que le generan ansiedad. Presenta tendencias depresivas que le crean una necesidad de apoyo y exagerada dependencia. Evidencia tendencias volcadas hacia adentro y fuerzas que se dirigen hacia fuera lo que lo hace parecer progresista y en busca del éxito inmediato. Puede presentar sentimientos de insuficiencia que lo llevan a aislarse espiritual y emocionalmente. Y en ocasiones puede poner en marcha mecanismos de negación de los aspectos que le producen angustia. Se observan sentimientos ambivalentes y de inadecuación que restringen su capacidad para sentir que pertenece a algún lugar. Presenta dificultades en la identificación lo cual le hace responder con rechazo y agresividad que posteriormente terminarían en sentimientos de culpa y tendencia a controlar racionalmente los impulsos y las fantasías.

Hay una clara influencia materna que puede determinarse en una fijación a etapas primitivas de erotismo infantil con deseos de protección y afecto. El menor evidencia insatisfacción paterna, debido posiblemente a críticas constantes y comparaciones desfavorables. Ve a su familia como enferma y se considera como el único sano lo cual hace que se desvincule afectivamente de sus padres. Percibe su núcleo familiar como roto y desmembrado, no le encuentra coherencia ni estructuración, y la falta de comunicación que percibe hace que se distancie emocionalmente de su familia.

Su relación con el medio ambiente se puede caracterizar por relaciones violentas acompañadas de actividad instintiva desmedida y desconsideración hacia los demás. Evidencia temor a las relaciones sociales lo cual

dificulta su contacto ambiental y su capacidad para conectarse con las personas, de lo cual se infiere la existencia de relaciones personales pobres.

#### Sujeto 5

*Breve Historia Clínica:* Menor de nueve años que en el momento de la consulta se encuentra en tercero primaria, vive con su madre de veintiséis años que se dedica a trabajar en casas de familia, el compañero de la madre con quien convive hace dos años y trabaja como chofer y una hermana menor de cuatro años. Tiene un hermano de cinco años que vive con el padre. Los papás se separaron hace tres años y debido a esto la menor perdió un año por que se cambiaron de ciudad, la niña refiere que le gustaría vivir con su papá por que la mamá no le presta atención por "andar cuidando el novio" y por los constantes maltratos de esta hacia ella; la relación con la esposa del padre es muy buena y en el dialogo se evidencia admiración hacia ella. No presenta dificultades académicas, al contrario, su rendimiento es excelente, sin embargo si existen quejas por parte de compañeros y docentes por su agresividad hacia ellos tanto física como verbal.

#### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* las asociaciones dadas por la menor en relación con la figura humana permitieron ver las dificultades que posee para controlar sus impulsos, es probable que su conducta se caracterice por caprichos, mal humor y arranques temperamentales, dificultando sus contactos sociales debido a la desconfianza que tiene en estos lo cual puede conducirla a crear esfuerzos por ganar la aprobación de los otros ya sea por simpatías

forzadas o afectos inadecuados. Le asigna gran importancia a su imagen corporal llevándola a preocupaciones exageradas por su peso y a inseguridad por su aspecto.

La imagen del padre está idealizada y se evidencia una concentración oral primitiva/ es posible que su madre sea dominante; todo esto puede estar generando en la menor una confusión en su identificación y una ambivalencia sexual que dificulta el afrontamiento del área corporal de su sexualidad.

*Familia:* El dibujo de la familia permite ver a una menor de personalidad orgullosa y extrovertida. Tiende a huir de la realidad buscando satisfacción en la fantasía. Su vida esta fuertemente influenciada por la madre, evidenciando una relación edipica de gran intensidad que le ha creado dependencia y es esta aproximación a la madre la aproximación inicial de un conflicto emocional. De personalidad temperamental se defiende del medio aislándose espiritualmente y recurriendo a momentos de soledad. Alberga sentimientos de insuficiencia y la mayor parte del tiempo se puede comunicar con el entorno de forma violenta o por medio de una liberación instintiva. Se evidencian mecanismos de evasión, que pueden ser característicos de la edad por los conflictos sexuales que se presentan. Pueden existir serios problemas familiares que la menor no puede manejar, como problemas de comunicación, represión de la comunicación con su familia que la llevan a aislarse socialmente y a negar sus problemas. Es probable que alguno de los padres sea poco afectuoso o la castigue físicamente. Sus controles internos son bastante rígidos y posee cierta dificultad para conectarse con los demás, por lo que se infiere la existencia de relaciones personales pobres.

Puede presentar conflictos profundos sobre los cuales mantenga un control severo generado por problemas familiares que no puede manejar. Existe una confusión de la pareja separada que no le permite a la menor aceptar la separación de sus padres.

### Sujeto 6

*Breve Historia Clínica:* El sujeto es un menor de nueve años que asiste a consulta remitido de la escuela por su bajo interés en clases, intolerancia hacia sus compañeros y docentes y dificultades para atender. En el momento de la consulta esta cursando tercero primaria nunca ha perdido años, y es un estudiante promedio. Vive con su abuela materna de sesenta y siete años y dos tíos uno de treinta y dos años y otro de diecinueve años quien se encuentra cursando undécimo grado. Hasta hace un año vivía también con su abuelo materno, pero este abandonó el hogar y se fue a vivir a otra ciudad, situación que afectó al menor aumentando su agresividad hacia su abuela. También durante esa época presentó dificultades de sueño y enuresis nocturna. Su madre lo dejó con la abuela cuando tenía un año y medio y se fue a vivir con otro sujeto con quien ahora tiene una familia con dos hijos, la relación con ella es distante, según refiere la abuela son como dos extraños. El menor no conoce a su padre ya que el embarazo fue debido a una relación informal.

### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* De acuerdo a los rasgos de los dibujos, es posible que el menor tienda a ser evasivo en sus relaciones interpersonales las cuales se pueden caracterizar por ser superficiales, cautelosas y en



algunas ocasiones hostiles. Es excesivamente moral lo cual hace que tenga un exagerado control de sus impulsos llevándolo incluso a la rigidez emocional. Las asociaciones muestran sensaciones de debilidad corporal, inseguridad e indecisión que el menor expresa por medio de conductas compensatorias de poder físico y agresivo, y que lo hagan parecer socialmente enérgico y dominante. Existen tendencias regresivas y desorganizadas que probablemente afecten factores nutricionales y lo hagan dependiente; carece de discernimiento y su yo se muestra disminuido. Así mismo se presenta una actitud deprimente hacia la figura materna y debido a que esta es la figura de autoridad en estos momentos conllevan a una resistencia a la autoridad también.

*Familia:* En las asociaciones de los dibujos realizados por el menor, en primer lugar se hace evidente el abandono de los padres lo cual empezó a dificultar su contacto con el ambiente. Así mismo es posible que esto le haya creado una autoimagen insuficiente con sentimientos de inferioridad que hacen del menor un sujeto retraído, inseguro y desconfiado, con tendencias a la introversión y con sentimientos de rechazo. Debido a sus dificultades en el contacto con su entorno y a sus inseguridades el menor huye de la realidad buscando satisfacción en la fantasía. Existe un conflicto que le genera angustia que hace que ponga en marcha mecanismos de negación que le generan sentimientos ambivalentes de amor y odio. El menor siente que no pertenece a su familia, y debido al abandono por parte del abuelo quien estaba investido con la imagen paterna albergado sentimientos de insatisfacción paterna y miedo al abandono ya que las figuras paternas lo han hecho, de ahí que el menor este evidenciando la representación

inicial de un conflicto emocional con su abuela, en primer lugar por culparla del abandono del abuelo y en segundo lugar para protegerse de otro posible abandono. Existe una confusión de la pareja separada que no le permite al menor aceptar la separación de sus padres.

### Sujeto 7

*Breve Historia Clínica:* Menor de nueve años, cursa segundo primaria y actualmente vive con su madre de cuarenta y dos años que tiene como profesión contadora. El padre los abandonó cuando se enteró del embarazo, tiene una medio-hermana de 23 años que vive en Bogotá. El menor habla de él en tercera persona y al hablar de su mamá se refiere a ella como "la señora". Es llevado a consulta por constantes quejas de los docentes por que es muy inquieto y no se queda quieto. La madre trabaja todo el día y lo deja al cuidado de la persona que ayuda en la casa la cual no es permanente debido a la sobreexigencia de la madre en el cuidado del menor. La madre no le permite salir, ni mantener actividades de tipo físico y según ella misma refiere no le gusta que tenga amigos "para evitar compincherías".

### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* las asociaciones de los dibujos realizados evidencian rasgos infantiles y dependientes caracterizado por conductas regresivas, existe una identificación con la figura femenina lo cual le esta generando confusión sexual debido a la ausencia de una imagen masculina con quien identificarse. Existe desagrado con respecto al tipo de cuerpo y sentimientos de inferioridad corporal lo cual lo hace sentirse débil y deficiente. Se evidencian sentimientos de culpa por impulsos agresivos. Sus

relaciones sociales se caracterizan por una percepción vaga del mundo y falta de discriminación que llevan a un manejo superficial de las emociones. Se presentan asociaciones que demuestran esfuerzos por ganar aprobación y una apacible reacción a la crítica y la opinión social, es susceptible a la ofensa y tiene dificultades con la autoridad.

*Familia:* Menor que posee una autoimagen insuficiente, sentimientos de inferioridad y de minusvalía, inseguridad y tendencias a la introversión. Es posible que su personalidad evidencie conductas de huida de la realidad buscando satisfacción en la fantasía, sus respuestas a los estímulos se pueden caracterizar por lentitud para actuar y debilidad. Evidencia ambivalencia afectiva lo cual le genera angustia. El menor siente que no pertenece a su familia posiblemente por la presencia de una madre excesivamente crítica y sobreprotectora, siente a su familia como enferma y se ve como el único sano. La relación edípica es altamente intensa y puede haber generado un conflicto emocional en el menor, acentuado por la ausencia de la figura paterna en su desarrollo psicosexual. Se evidencia una tendencia a la restricción que le crea conflictos importantes que implican excesivo control. Existe un bajo nivel energético acompañado de sentimientos de inmovilidad que pueden ser de naturaleza autística debido a un factor disarmónico de la personalidad.

### Sujeto 8

*Breve Historia Clínica:* Paciente de nueve años de edad que cursa cuarto primaria. Vive con su madre de veintiocho años, padrastro de treinta y siete años que trabaja como conductor y dos medio-hermanas de seis y

cuatro años de edad. La separación de sus padres fue debido a maltrato por parte del padre al menor y a la mamá. Todavía mantienen contacto y se ven por lo menos una vez al mes. La relación del menor con el padrastro no es buena ya que este lo agrede física y verbalmente y no le gusta que juegue con las niñas. La actitud de la madre frente a esta situación es pasiva y no se involucra por temor a su compañero. El rendimiento académico del menor es bueno, sin embargo en ocasiones se sale de las clases o del colegio.

*Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* De acuerdo a lo observado en los dibujos, el menor manifiesta un esfuerzo por ganar la aprobación de los demás mostrando afectos inadecuados, debilitando esto el contacto con el mundo exterior. Se evidencian conductas regresivas y desorganizadas caracterizadas por inmadurez emocional e infantilidad. Puede presentar comportamientos rígidos determinados por altos grados de moralidad y un ostentoso dominio de sus impulsos. Existen sentimientos de insuficiencia corporal y debilidad lo cual le crea una imagen pobre de si mismo que dificulta su adaptación.

*Familia:* Menor que presenta dificultades en su relación con el ambiente y en sus contactos sociales, su personalidad puede caracterizarse por dureza, agresión y rechazo, lo que dificulta su adaptación haciéndolo poco sociable, tímido y retraído y en ocasiones a temerle a las relaciones interpersonales, todo esto es un mecanismo del menor para esconder sentimientos de indefensión y la necesidad de aprobación y simpatía de los demás. Puede tener reacciones agresivas y expansivas, y su personalidad se caracterice por el orgullo y la vanidad. Lo que lo hace en ocasiones desconsiderado y egocéntrico

con deseos de acaparar la atención de los demás. El menor recurre a la fantasía como un mecanismo sobrecompensatorio para huir de la realidad, existe una fuerte influencia materna que le puede generar conflictos. Es un sujeto atado a su familia donde predomina lo temperamental. Existe un rechazo a reconocer la separación de los padres y se evidencia un conflicto emocional con el padre caracterizado por el temor. El menor percibe a su familia sin coherencia ni estructura lo que puede ocasionarle problemas de culpabilidad. Su personalidad evidencia signos de labilidad y la necesidad de una base firme.

i

### Sujeto 9

*Breve Historia Clínica:* Menor de siete años que se encuentra repitiendo primero primaria. Presenta dificultades de lenguaje. Vive con su abuela paterna de 71 años y un tío de 25 años con quien tiene muy buena relación. Su madre lo abandonó cuando tenía nueve meses y no la conoce, el padre vive en otra ciudad y tiene un hijo de nueve meses, ocasionalmente lo visita. Su inteligencia se encuentra por debajo de los parámetros normales, tiene /dificultades de atención y memoria. Duerme con la abuela en la misma cama y presenta enuresis diurna y nocturna.

### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* De acuerdo a las asociaciones de los dibujos realizados, se observa un menor tímido y distraído que posee una percepción superficial del mundo caracterizada posiblemente por preocupaciones autísticas. Sus conductas pueden ser regresivas y desorganizadas acompañadas de infantilismos que dificultan su

/

adaptación. Presenta dificultades en los contactos sociales definidos por hostilidad, evasión, falta de confianza y superficialidad. Es posible que exista culpa respecto a sus impulsos agresivos, se evidencian temores de castración por la satisfacción autoerótica y falta de coordinación de sus impulsos y de sus funciones de control mental. Se hallan sentimientos de deficiencia e incoordinación que se pueden ver en movimientos torpes. Puede presentar trastornos de dominio lateral y torpeza en las coordinaciones motoras que generan en el menor sentimientos de inferioridad física.

*Familia:* Se presenta una vivencia de prohibición de la expansión vital sobre el medio ambiente, con problemas de ralees entre lo instintivo, el yo y el superyo. Existe un predominio de lo temperamental y un aislamiento emocional que dificulta su capacidad para integrarse afectivamente. Se evidencia la puesta en marcha de un mecanismo de negación de algo que le produce angustia. Se observa una fijación en la etapa anal que caracteriza su personalidad por el desorden y desaseo y por conflictos graves y profundos sobre los cuales necesitan mantener un control muy rígido. Se halla una insatisfacción paterna debido a críticas excesivas y comparaciones nocivas. El menor siente que no pertenece a su familia y percibe una falta de comunicación dada por distancias emocionales entre sus miembros. Es posible que alguno de los padres sea poco afectuoso o que lo castigue en exceso.

#### Sujeto 10

*Breve Historia ¿Clínica:* Menor de 11 años de edad, de inteligencia normal que actualmente está cursando quinto primaria. Perdió cuarto por mal rendimiento académico. Vive con su madre de treinta y seis años que en el

momento de la consulta se encuentra desempleada, el abuelo materno de sesenta años y una medio-hermana de seis años. Los padres se separaron hace siete años y desde ese momento se pidió el contacto con el padre. La madre refiere que el menor fue abusado a los cinco años por un menor de nueve años. El menor es retraído.

*Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* Menor infantil con dependencia de naturaleza oral, hostil y desconfiado en sus contactos con algunos rasgos paranoides. Evidencia una apacible reacción a la crítica y la opinión social. Su personalidad posee características de tipo primitivo, ásperas y no inhibidas. En las asociaciones de los dibujos se hace evidente un posible conflicto de virilidad dentro de alguna conducta sexualmente desviante, probablemente por el momento del desarrollo en el que se encuentra que hace parte del inicio de la adolescencia, lo que está generando indecisión y dudas frente a su sexualidad que puede ser ambivalente a manera de supercompensación por los sentimientos de insuficiencia corporal. Puede presentar mal humor, terquedad y conductas guiadas más por el impulso que por el intelecto. Se evidencian rasgos de desadaptación de naturaleza narcisista lo cual debilita sus contactos sociales. Es posible la presencia de un conflicto en relación con el control de los impulsos rudos, lo que puede crearle tensión y llevarlo al retraimiento. Se evidencia la necesidad de aprobación social y de dominio que puede caracterizarse por seducción social. Es probable que su forma de adaptación sea de tipo psicopático debido a presencia de rasgos esquizoides en las figuras. Existe una preocupación somática, acompañada de sensaciones de debilidad corporal, inmadurez emotiva y

dependencia materna. En general puede ser un menor con exagerada estimación de si mismo que puede limitar en la fantasía lo cual lo lleva a evitar los contactos con el medio ambiente para guardar con seguridad el contenido de su cuerpo.

*Familia:* Estas asociaciones permiten observar en el menor una exagerada autovaloración, acompañada de autoconfianza, seguridad en si mismo, orgullo y tendencia a la extroversión. Es un joven idealista e intelectual que le da predominio a la razón, se presenta una ambición lógica orientada a lo intelectual que le ofrece una buena adaptación mental. Se hacen evidentes conflictos que exigen de el un gran control. Hay una excesiva vigilancia, necesidad de control e ideas de persecución que pueden generarle ansiedades de tipo paranoide. Existen sentimientos de fuerza y vigor, que tienen su naturaleza en la necesidad de reafirmar su masculinidad. Es un sujeto verbalmente agresivo, con controles internos rígidos que pueden dificultar la empatía con los demás lo cual dificulta sus relaciones interpersonales.

#### Sujeto 11 ' .

*Breve Historia Clínica:* Paciente de nueve años que cursa cuarto primaria, su rendimiento es normal al igual que su inteligencia. Vive con sus padres y una hermana de 15 años. Desde hace un año se viven episodios de violencia intrafamiliar entre el padre y la madre y la menor dice sentir miedo por su padre por lo que pueda hacerse a si mismo ya que el padre ha evidenciado momentos de autoagresión golpeándose contra las paredes. El papá tiene 42 años es sargento retirado del ejercito y trabaja con una ,camioneta en centro-abastos, la madre tiene 40 años y es ama de casa.



*Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* Las asociaciones realizadas por la menor en los dibujos de la figura humana, evidencian dificultades académicas que alteran su adaptación social y emocional. /Las relaciones interpersonales se caracterizan por una falta de confianza en los contactos sociales que esta acompañada por un sentido de enajenación, rechazo y hostilidad.

Se hace evidente rasgos de dependencia materna acompañados de ansiedad por la pérdida afectiva. El énfasis oral encontrado en las figuras, dejan ver un capricho en los alimentos, lenguaje indecente, arranques de mal humor y comunicación agresiva; existe un descontento por su propio cuerpo y también es posible la existencia de una sexualidad precoz que puede estar acompañada por presencia de otros elementos que indican sexualidad activa, sensación de insuficiencia sexual y preocupación acompañada de rasgos que evidencian preocupación por problemas de masturbación y mal ajuste sexual que junto a la presencia de un evidente temor de un ataque sexual, pueden sugerir que es una menor que ha tenido un contacto precoz sexual ya sea por curiosidad o por algún tipo de abuso.

*Familia:* En el dibujo realizado por la menor se observa un predominio de lo instintivo sobre lo afectivo e intelectual, éxito un fuerte contacto con la realidad que la caracteriza como una persona firme que puede llegar a manifestar tendencias regresivas y necesidad de apoyo. Se evidencia una exagerada dependencia materna y un conflicto de tipo fraterno. Sus conductas están motivadas por aspiraciones materiales en un sentido práctico que teórico que son características de la etapa edípica. Existen conflictos emocionales importantes, que

se inician en la "desvinculación afectiva de los padres y la sensación de ruptura de su núcleo familiar, aspectos que se hace importante profundizar para conocer su naturaleza. Existen sentimientos de culpa y desvalorización de sus vínculos sociales lo que genera ansiedad. Se observa la utilización de mecanismos de evasión posiblemente por la presencia real o imaginaria de exagerada vigilancia y control de los padres.

### Sujeto 12

*Breve Historia Clínica:* Joven de quince años de edad hermana mayor de la menor descrita arriba. Esta repitiendo octavo. Debido a los episodios de violencia intrafamiliar que se han presentado los padres dicen que la menor presentó una parálisis facial y perdió el año, ya que la agredían verbalmente.

### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* Las asociaciones de los dibujos de esta joven evidencian una tendencia al exhibicionismo y ostentación propios de su edad, es vanidosa y con rasgos que hacen ver un egocentrismo propio de la adolescencia. Es posible el uso de un lenguaje indecente y arranques de mal humor como rasgos característicos de una dependencia de tipo oral, Existe disposición al ensimismamiento y puede ser una joven con conductas altamente morales y un excesivo control de sus impulsos que puede llevarla a sentir culpa en el momento de evidenciar impulsos agresivos o actividades masturbatorias. Se hace evidente sensaciones de debilidad y deficiencia como una realidad física o una reacción psíquica y un descontento con el tipo de cuerpo poseído. En ocasiones el pensamiento puede ser confuso, y puede

existir fuerte curiosidad visual acompañada de culpa debido a posibles conflictos voyeurísticos.

Es una joven introvertida y con rasgos infantiles que la llevan a protegerse contra un medio ambiente que percibe como amenazador y que le genera angustia y tensión produciéndole incluso rigidez como defensa muscular contra estados emocionales reprimidos. Es precavida y evasiva en cuanto al carácter friccional de sus relaciones interpersonales y los contactos sociales se caracterizan por la superficialidad y hostilidad.

*Familia:* Joven que en los dibujos evidencia una vida intelectual activa y una tendencia a recurrir a fantasías sobrecompensatorias como forma de evadir la realidad. Se hace evidente una identificación positiva, sin embargo también aparecen sentimientos de desplazamiento dentro de su familia motivados por un conflicto con su hermana que le genera sentimientos de culpa y desvalorización. Se observan conductas agresivas y violentas como forma de liberación instintiva dentro de su núcleo familiar que le generan culpa y ansiedad. Existe tendencia a la movilidad e indefensión. Presenta una incapacidad para progresar y avanzar, situación que le genera angustia. Se hace evidente sentimientos de culpa por actos masturbatorios. Es posible que presente problemas de alimentación o sadismo de tipo verbal.

### Sujeto 13

*Breve Historia Clínica:* Joven de 14 años que se encuentra cursando octavo. Viven con los abuelos paternos su abuela de 56 años y su abuelo de 59 que trabaja como taxista. Su padre tiene treinta y un años y es guardia del INPEC en Tunja, la relación es distante. La madre tiene treinta un años de edad y se ven todos los fines de

semana por que esta la obliga. La menor vive con los abuelos desde los dos meses. A los tres años se fue a vivir con la madre y el padrastro, desde los cinco años y hasta los diez fue golpeada y abusada sexualmente por tocamientos por el padrastro. A los diez años volvió con los abuelos pero no denunciaron al sujeto debido a que la madre de la menor se negó. Tiene dos medio hermanos menores por parte de la madre y uno por parte del padre. La menor dice sentir odio hacia la madre por no creerle cuando le contó lo que sucedía con su padrastro. A la menor le afectan las visitas con la madre y dice no querer seguir viéndola.

*Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* Joven que ve todo través de una rectitud intelectual extrema como expresión de su inflado ego. Puede ser vanidosa y caprichosa y en ocasiones presentar arranques de mal humor y agresión oral. Se evidencian rasgos de infantilismo acompañados por una sensación de deficiencia y debilidad. Puede existir la percepción de una rebeldía interna y reprimida expresada en síntomas y no en la conducta lo que puede generarle problemas de seguridad. Existe una restricción de estímulos autoeróticos que no derivan en la satisfacción sino en la fantasía. Sus ; contactos sociales pueden estar caracterizados por la superficialidad y hostilidad. Puede forzar su simpatía como un esfuerzo para ganar aprobación que en ocasiones van a evidenciar un afecto inadecuado. Sus contacto con el ambiente es débil debido a que se protege de el por que lo percibe como amenazador y no existe confianza. Es susceptible a la ofensa y se resiste a la autoridad.

*Familia:* Las asociaciones realizadas en el dibujo de la familia evidencia una percepción de esta por parte de

la joven como desestructurada y sin coherencia, lo cual le genera culpa y ansiedad, existen sentimiento de desvalorización y desintegración, motivados por la falta de comunicación y la distancia emocional que al parecer existe en la familia. Es evidente una tendencia a la restricción que genera conflictos emocionales. Se hace relevante la búsqueda de aprobación llevándola a una simpatía forzada hacia los demás. Tiene dificultades para conectarse con los demás por lo que sus relaciones interpersonales son pobres.

#### Sujeto 14

*Breve Historia Clínica:* Niña de ocho años de edad que cursa tercero primaria, de inteligencia normal con dificultades académicas. Vive con sus padres y sus hermanos, el papá tiene cincuenta y cuatro años y es tecnólogo pecuario y su mamá tiene 34 años y es ama de casa. Es la menor de tres hermanos, hombres de 17 y 12 años que también están estudiando. Los padres dicen que la menor llora casi todas las semanas en las noches. Cuando el padre no está, la madre la golpea con frecuencia al punto de dejarle hematomas y cortaduras en el cuerpo, el padre la sobreprotege pero no le reclama a la mamá por los golpes. En el colegio es agresiva y grosera con los compañeros y docentes.

#### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* Menor optimista y orientada hacia sí misma cuya adaptación social puede estar dislocada debido a una incapacidad importante de tipo académico. Se evidencian rasgos de dependencia oral caracterizada por un lenguaje indecente y síntomas gástricos. Existe tendencia al ensimismamiento y percibe el mundo vagamente haciéndola

parecer en ocasiones terca y necia. Se hace evidente una rebeldía interna reprimida que se puede expresar a través de síntomas y no en conductas, la menor puede presentar un conflicto por culpa asociada a curiosidad visual. El bajo nivel de energía y su ego disminuido la hacen una persona introvertida, infantil, ensimismada con características egocéntricas. Esfuerzo por ganar la aprobación de los demás la pueden inducir en conductas sobreactuadas y afectos inadecuados. Sus contactos son débiles y percibe el ambiente como amenazador haciendo que recurra a mecanismos de defensa para protegerse.

*Familia:* Menor que posee sentimientos de inadecuación y de no pertenencia a su familia. Evidencia insatisfacción paterna debido posiblemente a constantes críticas, comparaciones desfavorables o castigos verbales o corporales. Ve a su familia como enferma y se considera como la única sana. Esto refleja una falta de afecto e inadaptaciones en el núcleo familiar por parte de la menor, que la hace insegura. La vivencia de su familia la percibe como caótica, para ella su familia carece de coherencia y no está estructurado. La comunicación no es buena y se hace clara una distancia emocional y física entre los miembros de la familia. Existe en la menor la tendencia a protegerse de conflictos graves y profundos que le producen un desgaste energético por la necesidad de mantenerlos bajo un control muy rígido. Posee un bajo nivel energético que se caracteriza por la falta de impulso, agotamiento emocional, pasividad, poca sociabilidad y temor a las relaciones interpersonales que caracterizan su conducta como tímida y retraída. Se evidencia una tendencia a la inmovilidad e indefensión acompañadas de sentimientos de angustia y retraimiento, que dificultan su capacidad para comunicarse con los demás o el rechazo a hacerlo. Todo esto entorpece su

capacidad para conectarse con el mundo creando una tendencia al ensimismamiento y a la inhibición de sus impulsos.

### Sujeto 15

*Breve Historia Clínica:* Menor de diez años de edad. Cursa tercero primaria, de inteligencia normal y buen rendimiento académico. Asiste a consulta porque quiere que los padres vivan juntos. La madre refiere que el menor llora por todo y en el momento de la entrevista se evidencia fuerte tendencia al llanto. Vive con la abuela materna de 59 años, un hermano de cuatro años, el esposo de la madre de 27 años que trabaja como conductor y la madre de 27 años que permanece en el hogar. Los padres se separaron hace seis años por violencia intrafamiliar. El papá tiene problemas de alcoholismo. Durante el embarazo era golpeada y en cuando tenía ocho meses la empujo por unas escaleras y esto adelantó el parto. El padre vive en Arauca y hace dos años se llevó al menor sin el consentimiento de la madre y no les permitía que se comunicaran. Durante este tiempo el menor refiere que el padre lo golpeaba frecuentemente y la compañera de este lo agredía verbalmente. La abuela paterna del menor falleció hace seis y meses y esto afecto notablemente al menor porque el vivió con ella desde los dos hasta los cuatro años. El menor presenta enuresis nocturna que se hace mas frecuente cuando esta con el padre.

### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* Menor con una adaptación social y emocional desarticulada debido a dificultades importantes en el área académica. Existe una concentración oral primitiva que evidencia una dependencia oral. Puede presentar

conductas de refinamiento y excesivo cuidado. Tiene dificultades para adaptarse por su tendencia al ensimismamiento y el excesivo control que tiene sobre sus impulsos. Es posible que tenga arranques de mal humor acompañado de lenguaje indecente que evidencian agresión infantil. No está contento con su propio cuerpo y dirige parte de su energía en ocultarlo, situación que le dificulta las relaciones interpersonales por la falta de confianza que tiene hacia el ambiente. Tiende a evadir sus problemas y sus contactos sociales se caracterizan por ser superficiales y hostiles. Existe un esfuerzo por ganar aprobación por medio de intereses superficiales que debilitan aun más sus contactos. La inseguridad y falta de confianza puede hacer que sea un sujeto indeciso con temor a la responsabilidad. Tiende a la restricción de los estímulos autoeróticos, los cuales desplaza a fantasías de poder y aventuras. Invierte gran parte de su energía tratando de defenderse contra la libertad de estados emocionales reprimidos y protegiéndose contra un medio ambiente que percibe como amenazador.

*Familia:* las asociaciones del dibujo realizado por el menor, evidencia la utilización de fantasías sobrecompensadoras como una forma de satisfacción y de huir de la realidad. En el menor se albergan sentimientos de soledad e insuficiencia. Su personalidad se caracteriza por fuerte tendencia a la introversión y a la timidez y por lentitud para actuar. En su posición dentro del núcleo familiar, se observa una relación edípica de gran intensidad que le genera una fuerte dependencia materna y un conflicto con el padre, lo cual sugiere un complejo de Edipo mal elaborado. Existe una confusión de la pareja separada que no le permite a la menor aceptar la separación de sus padres. La falta de comunicación que



se da en su familia, le genera conflictos emocionales que lo aislan emocionalmente de los demás miembros. La presencia de conflictos graves y profundos hace que necesite mantener un control excesivamente rígido sobre estos, generando un cansancio emocional. Posee un bajo nivel energético, falta de impulsos y agotamiento intelectual. Se evidencian sentimientos de culpa que dificultan su adaptación y lo hacen poco sociable, con temor a las relaciones interpersonales. Los controles internos, bastante rígidos dificultan su capacidad para conectarse con los demás.

#### Sujeto 16

*Breve Historia Clínica:* Esta paciente es una menor de nueve años de edad que cursa cuarto primaria. Vive con la mamá de treinta años que trabaja en un supermercado, el compañero actual de la madre que tiene treinta y tres años y trabaja en construcción y un medio hermano de dos años hijo de la unión actual. Los padres se separaron hace cuatro años y a partir de esto la menor tiene asma. La madre refiere que era buena estudiante pero desde aproximadamente dos años su rendimiento bajo y se volvió grosera y mentirosa, así mismo la relación con el padrastro, que antes era buena, se deterioró. La madre la golpea frecuentemente, incluso en algunas ocasiones lo ha hecho en el colegio frente a los compañeros de clase, situación que molesta a la menor. La relación con el padre es buena la menor afirma querer irse a vivir con el pero la esposa de él no lo permite.

#### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* Menor con dificultades académicas que la afectan social y emocionalmente. Se presentan tendencias

al ensimismamiento y a un alto refinamiento y cuidado. Es posible que la menor recurra a la fantasía como compensación a sentimientos de insuficiencia y debilidad en la demanda de sus derechos con la autoimagen de un sujeto agresivo y socialmente dominante. Existen síntomas gástricos y caprichos con los alimentos que evidencian una dependencia oral y le crean un descontento hacia su propio cuerpo llegando a sentirse frágil y débil. Exterioriza conductas de racionalización y control de la tensión y así mismo presenta ideas de referencia que pueden fluir del temor de la reacción de las personas por los sentimientos hostiles que alberga, lo cual hace que sus contactos sociales se caractericen por la superficialidad y hostilidad.

*Familia:* Se evidencian sentimientos de desvalorización y la puesta en marcha de un mecanismo de negación de algo que le produce angustia. Existen sentimientos ambivalentes, de inadecuación y de no pertenencia. Exista una insatisfacción paterna, debido a críticas excesivas y comparaciones desfavorables. Ve a su familia como enferma y ella se percibe como la única sana, lo cual le genera un conflicto que infiere en las relaciones afectivas con sus padres. La menor siente que su familia no tiene coherencia y esta desestructurada. Existe una falta de comunicación debido a un distanciamiento emocional hacia sus padres que le produce ansiedad. Es posible que presente arranques de mal genio o conductas violentas caracterizadas por liberación instintiva. Presenta conflictos sobre los cuales necesitan mantener un control muy estricto. Se evidencia un bajo nivel energético, caracterizado por falta de impulso, agotamiento emocional y pasividad. Recurre a la simpatía como un medio para buscar la aprobación de los demás. Existe un temor a las relaciones interpersonales

caracterizado por poca sociabilidad posiblemente por sentimientos de culpa y miedo al rechazo. Es probable que alguno de los padres la castigue físicamente, o que sean pocos afectuosos / Presenta dificultad para conectarse con el mundo circundante y con otras personas locuaz hace que tienda a encerrarse en si mismo y a inhibir los impulsos.

### Sujeto 17

*Breve Historia Clínica:* Menor de ocho años que se encuentra repitiendo por segunda vez primero primaria. De inteligencia normal. Vive con la mamá de 27 años de edad que en el momento se encuentra desempleada, el padrastro de 30 años que trabaja en construcción, una hermana de seis años y una /medio-hermana de un mes. Los padres se separaron hace tres años y en la actualidad el padre esta preso. La menor tiene problemas en la alimentación; come muy poco y evidencia signos de desnutrición, según refiere ella le da miedo engordarse. El ambiente en el hogar no es bueno, la madre la maltrata a ella y a su hermana de seis años física y verbalmente. Ha sido acosada sexualmente por el padrastro y la madre no le cree. Esta situación ya había sucedido con la hermana mayor de doce años que al decirle a la mamá lo que sucedía con el padrastro, esta la acusó de ser ella la culpable y la echo de la casa. En la actualidad vive con una tía paterna. La menor visita al papá frecuentemente y afirma querer irse a vivir con el cuando salga de la cárcel.

### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* las asociaciones encontradas en los dibujos realizados por la menor, permiten destacar que recurre a la fantasía para compensar la insuficiencia y debilidad

que siente, cambiándola por una autoimagen de una persona agresiva y dominante, tiende a ensimismarse, y sus conductas dejan ver refinamiento y cuidado, se evidencia dificultades alimenticias o arranques de mal genio acompañados de lenguaje indecente que tienen una motivación psíquica de tipo oral. Tiende a la racionalización y control de la tensión, y puede tener ideas de referencia que surgen del temor de cómo la gente reaccionara ante la hostilidad que puede sentir hacia ellas. Existe una tensión emocional como defensa a impulsos reprimidos de estados emocionales que le permiten protegerse del medio ambiente que percibe como amenazador, lo cual hace que sus relaciones interpersonales se caractericen por la frivolidad y superficialidad.

*Familia:* Menor con predominio de problemas afectivos sobre la conducta, evidencia una vivencia de prohibición de la expansión vital sobre el ambiente y sentimientos de inadecuación intelectual que dificulta su rendimiento escolar, puede presentar problemas de alimentación o conductas caracterizadas por sadismo verbal. Existen tendencias a la introversión y posee una exagerada autovaloración que aparece como un mecanismo compensatorio por sentimientos de inferioridad. Evidencia una influencia y fijación materna con deseos de protección y apoyo. Existen rasgos agresivos que se relacionan con castigos corporales y por un padre o una madre poco afectuosos o que la maltrata físicamente. Posee poca capacidad para integrarse afectivamente lo cual la lleva a un aislamiento emocional, existe poca sociabilidad, acompañada de un temor a las relaciones interpersonales por la ansiedad que le genera la constante búsqueda de aprobación de los demás. Maneja sentimientos de inadecuación o dificultad para establecer

contacto con los demás, evidencia una discrepancia entre una determinada tendencia orientada hacia la objetivación y la manera como los sentimientos interfieren en ella, lo que estaría indicando la discrepancia entre el querer y el poder. ,

### Sujeto 18

Breve Historia Clínica: Menor de nueve años de edad que en el momento hasta el momento ha repetido cuatro veces primero primaria. No se evidencia retardo mental, sin embargo no se le han aplicado pruebas de inteligencia para descartarlo. El menor vive con el papá de treinta y cinco años que es independiente, la esposa del padre de treinta y cuatro años, la abuela paterna y un tío. La madre del menor falleció cuando el tenía dos años. El ambiente familiar es hostil, caracterizado por constantes agresiones verbales. El menor presenta dificultades para dormir, se despierta en las noches y tiene pesadillas. Duerme en el mismo cuarto con el padre y la esposa pero en una cama solo. La relación con el padre es distante, según refiere la esposa, la mayoría de las veces lo ignora y no asiste a las reuniones del colegio o a actividades que tengan que ver con el menor.

### *Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* Menor cuya adaptación social y emocional dislocada debido a una incapacidad grave para la lectura u otra materia. Su conducta puede caracterizarse por un lenguaje indecente y arranque de mal humor, como consecuencia de una dependencia oral que lo hacen un sujeto arrogante y rígido. Se evidencia falta de confianza en los contactos sociales acompañada de culpa en con respecto a impulsos agresivos. Existe una

racionalización y control de la tensión como protección contra un medio ambiente percibido como amenazador. Existe una preocupación somática y un sentimiento de inferioridad corporal que puede llevarlo a un descontento con el tipo de cuerpo poseído. Es un sujeto evasivo en cuanto al carácter friccional de sus relaciones interpersonales.

*Familia:* Menor con una vida intelectual psíquica consciente, que huye de la realidad buscando satisfacción en la fantasía. Se defiende del entorno recurriendo al aislamiento espiritual ya la soledad. Presenta sentimientos de insuficiencia y lentitud para actuar. Ve a su familia distorsionada y existen conflictos con sus miembros. Se halla una exagerada autovaloración de sí mismo, probablemente como compensación por una autoimagen pobre. Carece de identificación con su familia lo que deja ver conflictos de comunicación. Existen serios problemas familiares que el menor no puede manejar, y siente un excesivo control y vigilancia por parte de sus padres. Evidencia dificultades en el contacto ambiental acompañado de sentimientos de inseguridad y desvalimiento que tiene como origen una necesidad de amor y apoyo.

#### Sujeto 19

*Breve Historia Clínica:* Menor de ocho años que cursa tercero primaria. Asiste a consulta por agresividad, conductas hacia el mismo y hacia objetos y bienes ajenos. Vive con la madre de 34 años, el actual compañero de la madre dos hermanos hombres de diez y dos años este último hijo de la última unión. Viven en una finca y ahí mismo trabajan los padres. La madre vivía en Bogotá con el papá de los menores, se separaron hace seis años por los constantes maltratos físicos y emocionales hacia ella

y los menores, y desde el momento de la separación el menor no ha vuelto a ver o hablar con el padre. El menor dice no querer al padrastro y no ofrece ninguna explicación a esto. Cuando tenía año y medio se cayó de un tercer piso y dejó de caminar durante tres meses.

*Rasgos de los dibujos e interpretación:*

*Machover:* Menor que evidencia una fuerte resistencia por llegar a la adultez originada por una posible dependencia materna. Su adaptación social y emocional se ve afectada por dificultades académicas lo que lo hace un sujeto débil, indeciso y con temor a la responsabilidad. Se halla un descontento por el tipo de cuerpo poseído que le crea preocupación a ponerse gordo. Expresa una defensa contra la libertad de estados emocionales reprimidos y protección contra un medio ambiente amenazador. Muestra una preocupación somática y un sentimiento de inferioridad corporal que lo hacen un sujeto inmaduro emocionalmente. Ante el medio trata de parecer socialmente enérgico y dominante pero la vaga percepción que tiene del mundo le crea una apacible reacción al criticismo u opinión social.

*Familia:* Menor que posiblemente tenga un mal rendimiento escolar. Con imagen insuficiente de si mismo que le crea sentimientos de inferioridad, retraimiento e inseguridad que lo hacen desconfiado y con tendencia a la introversión. Es posible que huya de la realidad buscando satisfacción en la fantasía, lo que hace que ponga en marcha un mecanismo de negación de algo que le produce angustia. Se hallan conflictos profundos y graves sobre los cuales necesita mantener un control muy rígido que le crean sentimientos de culpa. Así mismo se observan sentimientos ambivalentes de amor y odio que lo hacen sentirse inadecuado y que no pertenece a su

familia. Presenta una insatisfacción paterna debido a críticas y comparaciones desfavorables, percibe a su familia como enferma, siendo el único sano. Esto dificulta su identificación haciéndolo inseguro y a percibir falta de afecto de parte de sus familiares especialmente de los padres. En cuanto a la relación con el medio, el menor presenta poca sociabilidad y temor a las relaciones interpersonales que lo llevan a una búsqueda de simpatía por medio de afectos inadecuados. Evidencia dificultades en el contacto ambiental, y controles internos bastante rígidos y comportamiento compensadores de sentimientos de inadecuación o dificultad para establecer y mantener contactos.



Descripción De La Dinámica Psicosocial De Menores  
Victimas De Maltrato Infantil

Por medio de las pruebas aplicadas y la elaboración de las historias de vida, se logró constatar lo presentado en el marco teórico con respecto a la dinámica psicosocial de los menores víctimas del maltrato infantil.

*Agresividad*

Se logró establecer que uno de los rasgos comunes en los menores víctimas de maltrato infantil participantes en la investigación, es la agresividad, como un rasgo aprendido que refleja la vivencia familiar en la que se encuentran. La agresividad es algo con lo que han convivido a lo largo de su vida y es la forma que han conocido para expresarse y comunicarse con el entorno, distorsionando su percepción de este. El menor que responde al mundo agresivamente, va a establecer vínculos emocionales y sociales de este tipo y en el futuro es posible que el trato con sus hijos vaya a ser igual.

*Necesidad De Apoyo*

Debido a la situación de violencia y abandono que vive en su hogar el menor percibe que no cuenta con el apoyo de su familia, lo que puede llevar a buscarlo fuera de su núcleo familiar en grupos de amigos que en ocasiones no muestran respeto por las normas y autoridad conduciéndolo a actos delincuenciales.

*Aislamiento Social*

El maltrato al que se enfrentan los menores, en ocasiones hace que piense que todas las relaciones son de este tipo, llevándolo a evitar cualquier tipo de contacto

social por temor a recibir el mismo trato por las demás personas.

#### *Fantasías Sobrecompensadoras*

La situación que viven los sujetos en sus hogares los lleva a recurrir a la fantasía como forma de compensar y evadir el momento en el que se encuentran, situación que le ofrece elementos para defenderse de los estímulos del entorno que sienta que lo pueda lastimar y que de alguna manera le brinda un escudo emocional para enfrentarse a su problemática.

#### *Sentimientos De Insuficiencia*

Las agresiones de tipo verbal y físico establecen en el menor la creencia de no poseer virtudes .y cualidades, lo que hace que tiendan a reasignarse y a conformarse fácilmente. Su espíritu de lucha se ve anulado y por tal razón se puede presentar también la baja tolerancia a la frustración, el abandono de las cosas ante la mínima dificultad y la deserción escolar.

#### *Timidez*

La familia se define como pilar fundamental que tiene cuyo fin principal ofrecer elementos al sujeto que le permitan enfrentarse al entorno, cuando esto no sucede el menor no posee dichos elementos y su autoimagen es pobre lo que hace que se retraiga y se vuelva temeroso situación que dificulta sus relaciones sociales.

#### *Inhibición*

Las constantes restricciones a las que se enfrenta un sujeto que se desarrolla en un ambiente agresivo y hostil lo lleva a impedir o reprimir el ejercicio de facultades o hábitos que son normales en personas de su edad que

hacen que se abstenga en situaciones de su vida y deje de actuar, asumiendo una actitud pasiva que puede ocasionar que se pierda de aspectos importantes que al ser reprimidos afectan su personalidad.

#### *Desconfianza*

Los menores victimas de maltrato infantil asumen una actitud prevenida con el entorno ya que han vivido en un ambiente que se supone tendría que darles elementos para confiar en el medio ambiente y sin embargo le han generado situaciones de temor e inseguridad que los llevan a asumir que las demás personas puede reaccionar de la misma forma a como lo ha vivido en su hogar.

#### *Temor*

Se puede establecer que los menores que participaron en la investigación evidenciaron una tendencia a huir y rehusarse de aquello que de manera real o imaginaria consideran dañoso o que pueden lastimarlos haciendo que el establecimientos de vínculos emocionales estén investidos por este miedo.

#### *Minusvalía*

Todos los menores investigados presentaron sentimientos de detrimento y de disminución del valor de si mismos que conducía a sentirse incapaces de realizar actividades y de enfrentarse al mundo, este sentimiento se presentaba junto a debilidad corporal y emocional.

#### *Sentimientos De Rechazo*

Las situaciones de abandono y agresión a la que se enfrentan los menores hacen que se sientan aislados y esto los lleva a retraerse ante la menor resistencia que

encuentre en el vinculo afectivo lo que dará pie para inseguridades y baja autoestima.

#### *Desvalora ción*

Los menores se enfrentan constantemente a que en su familia no aprecien sus esfuerzos y les resten méritos y estimación ocasionando que pierdan el interés en sus esfuerzos y abandonen cualquier situación a la que se enfrenten en su vida.

#### *Sentimientos De Inadecuación Y No Pertenencia*

A pesar de la poca edad de los participantes su percepción del núcleo familiar hace que, posiblemente en forma de defensa, se aislen. Asi mismo debido a la misma situación en la que viven sienten el trato de las figuras de autoridad como una forma de rechazo que, en una búsqueda por explicaciones, hacen que asuman la responsabilidad de esta situación pensando que son ellos los que dan pie para que suceda.

#### *Dependencia*

Por otro lado, también se evidenció en los jóvenes una relación coercitiva con sus agresores que les crea la idea de estar incapacitados para valerse por si mismos, creándoles una necesidad compulsiva que al ser privados de ella les genera malestar.

#### *Ensimismamiento*

Los menores recurren al recogimiento en la intimidad de cada uno de ellos como una forma de desentenderse del mundo exterior y sumirse en su propio mundo como una forma de abstraerse y evadir la situación a la que en la realidad se enfrentan.

*Depresión* ,

El maltrato infantil puede generar en los menores sentimientos caracterizados por tristezas profundas e incluso llevarlos a inhibición de sus funciones psíquicas, lo que puede producir más adelante trastornos graves de la personalidad.

*Mecanismos De Evasión*

Las situaciones a las que se enfrentan los menores en un ambiente familiar hostil, los lleva a la utilización de elementos que les permita rehuir de los sentimientos a los que se enfrentan, lo que hace que la frecuencia con que los utilicen los haga personas confusas es sus relaciones interpersonales.

*Violencia*

Este es uno de los rasgos que mas tienen en común los menores investigados, sus vínculos se encuentran investidos con la violencia asumida de forma negativa, y llevándolos a descargar toda este ímpetu en la fantasía o en sus relaciones sociales. Son frecuentes las amenazas con actos violentos que los menores utilizan para defenderse de los demás que al carecer de elementos censuradores puedan llegar a concretarse.

*Sadismo Verbal*

El sadismo verbal se puede definir como una derivación de la violencia y es utilizado como una forma directa y precisa de crueldad hacia los demás por medio de insultos u ofensas que le van a generar placer al menor ya que es utilizado para desplazar hacia estas personas la agresión reprimida que no puede expresar a sus maltratadores por el miedo que estos le generan.

*Problemas Alimenticios*

El primer contacto que un menor establece con su madre se realiza por medio de un vínculo oral, cuando la madre agrade al menor ya sea de forma física, verbal, o siendo negligente, este vínculo se altera y el menor va a tratar de componerlo por medio de la alimentación, lo cual va a generarle dificultades ya sea por caprichos alimenticios o enfermedades que afectan su sistema digestivo.

*Dificultades Académicas*

El bajo rendimiento en el colegio es un rasgo frecuente en los menores y a esto está asociado la inseguridad, el temor a las figuras de autoridad o la preocupación que mantiene constantemente el menor debido a su situación familiar que acapara toda su energía.

*Desadaptación Social*

La familia le ofrece al menor durante sus primeros años de vida elementos para enfrentarse al\* entorno social, cuando no se cumple esta función, el menor va a tener que afrontar él esta situación y el no poseer los elementos apropiados hace que su relación con el ambiente se produzca de manera inapropiada.

*Evasión*

Los menores presentaron dificultad para enfrentar y asumir responsabilidades y dificultades, recurriendo a la huida o al afrontamiento inadecuado de los problemas debido a la ausencia de elementos para asumirlos de la forma correcta.

*Preocupación Sexual*

Los menores víctimas de maltrato infantil por parte de sus padres o figuras paternas tienen dificultades en la

identificación con ellos. Esta identificación, cuando se realiza de forma positiva, es la que le va a permitir asumir de forma sana su sexualidad, cuando esto no ocurre el menor se va a enfrentar a ansiedades que van a perturbar su personalidad.

#### *Represión*

Este es un proceso por el cual un impulso o una idea inaceptable se relega al inconsciente; cuando existe un buen ambiente familiar este proceso se limita a impulsos que en su mayoría son socialmente inadecuados; cuando sucede lo contrario el sujeto va a reprimir aspectos que al no poder expresar van a afectarlo emocionalmente y a perturbar su relación con el medio,

j

#### *Regresión*

Las situaciones vividas por el menor van hacer a que trate de protegerse y una forma de hacerlo es volviendo a las situaciones y momentos en donde se sentía seguro, lo cual traerá consigo manifestaciones de conductas y emociones que pueden parecer inapropiadas para su edad.

### Discusión

La información que se obtuvo en esta investigación permite ver que el maltrato infantil es una realidad con la cual se enfrentan diariamente numerosos niños y jóvenes.

De acuerdo con el objetivo planteado, los resultados obtenidos muestran que en su totalidad los menores presentan algún tipo de alteración emocional y social como consecuencia de los ambientes familiares en los que se han desenvuelto, caracterizados con alteraciones de la figura de autoridad o ausencia de esta, ignorancia y la continuación de un ciclo de maltrato que se ha establecido muchas generaciones atrás y que ha concluido en una demanda de conciencia moral, siendo la causa mas importante en las alteraciones de personalidad encontradas en los menores.

Un patrón frecuente en las características observadas son las conductas infantiles en el establecimiento de las relaciones interpersonales estos comportamientos son utilizados por el menor que se enfrenta a algún tipo de maltrato como una defensa contra la confusión de identidad, debido a que no ha aprendido normas de conducta, y por esta razón carecen de discernimiento psicosocial, evidenciando confusión en su identidad manifestada a través de agresión, inhibición y rebeldía. Todo esto lleva que los menores establezcan relaciones de tipo dependiente, y en las relaciones con la figura materna, esta dependencia tiene su origen en las relaciones de sometimiento con las figuras de autoridad, actitud que eventualmente será desplazada hacia sus otras personas en sus relaciones interpersonales, llevándolos a presentar una ausencia de autonomía para la toma de dediciones.



Continuando con la descripción de la dinámica psicosocial de los menores estudiados, se enmarca dentro de una media importante la agresividad, debido a que los menores no han aprendido a manejar y tolerar las pulsiones, lo que, hace que al enfrentarse a las amenazas del medio, reaccionen de forma destructiva para restablecer el control externo a través de la norma y así preservar su yo. Así mismo la impulsividad es un rasgo que predomina, generando un estado constante de tensión que se dirige hacia si mismo o hacia el entorno.

Siguiendo con esta descripción, la depresión es un rasgo presente en población. Este punto se tomo teniendo encuentra los factores familiares y la situación actual de los menores. En cuanto al área familiar se encontraron características comunes como desintegración, abandono de alguno o de ambos padres, entre otros presentando a la familia como débil y frágil y estableciendo aspectos que van a generar los rasgos depresivos en la población.

Todo esto permite concluir, que las experiencias que tenga el menor en sus primeros años de vida repercutirán en las sociedad entera, en donde las psicosis, la drogadicción y la criminalidad se convertirán en una expresión cifrada de las experiencias tempranas de maltrato.

J  
Recomendaciones

Teniendo en cuenta los objetivos planteados para este estudio y la revisión los resultados obtenidos, se puede afirmar que la dinámica psicosocial permitió establecer en la población estudiada focos de conflictos que tienen una estrecha relación con el establecimiento de trastornos de la personalidad, psicopatologías, dependencias y en casos mas graves delincuencia. Fundamentado en este aspecto, el investigador, buscando establecer un punto de partida conceptual e investigativo en la prevención y resolución de esta problemática, desde una perspectiva terapéutica, parte del punto de que los comportamientos violentos por parte de los padres o adultos encargados del menor son de naturaleza inconsciente, por esta razón, la exhortación a ellos para que den un trato distinto no es una solución muy realista, por esto lo que se busca es poner en evidencia el tipo de relaciones y ofrecer información ilustrativa y emocionalmente comprometida al adulto recordándole su infancia y sus vivencias. Mientras al menor no le este permitido darse cuenta de lo que le ocurrió, una parte de su vida emocional permanecerá estancada, y su sensibilidad ante las humillaciones de la infancia quedará embotada. Sin embargo todas las exhortaciones al amor, la solidaridad y la compasión, resultaran insuficientes si falta el prerrequisito de la comprensión humana. Esto se hace importante para los adultos que rodean a un menor, ya que de nada sirve un nivel educativo elevado y suficiente tiempo libre, si tienen que distanciarse emocionalmente de los sufrimientos de su propia infancia.

## REFERENCIAS

- BARATTA, A. (1997) . "La Situación de la Protección del Niño en América Latina". En: Derechos del Niño. Políticas Para la Infancia. Bogotá: UNICEF, Oficina Regional para América Latina y el Caribe..
- BONILLA-CASTRO, ERODRIGUEZ, P. (1997). "Mas Allá del Dilema de los Métodos: La Investigación en las Ciencias Sociales" Bogotá: Ed. Norma.
- FONT, J. (1990) . "Test De La Familia: Cuantificación Y Análisis De Variables Socioculturales Y De Estructura Familiar". Buenos Aires: Oikos-Tau Ediciones.
- GORKI, M. (1984). "Días de Infancia". Bogotá: Editorial Seix Barral, S.A.
- KEMPE, RS, Kempe HC. (1985). "Niños Maltratados". 3a. edición. Madrid: Morata.
- LINARES, J.L. (2002). "Del Abuso y Otros Desmanes: El maltrato Familiar, entre la terapia y el control". Barcelona. Ed. Paidós.
- LOREDO, AA. (1994). "Maltrato al Menor". México D.F.: Interamericana McGraw-Hill.
- MACIAS-VALADES, T. (1994). "Maltrato Infantil". México: Editorial Trillas.
- MACHOVER, K. (1987). "Proyección De La Personalidad En El Dibujo De La Figura Humana". Bogotá: Ediciones Cultural.
- MARTÍNEZ, M, REYES R. (1993) . "Maltrato Infantil: Un Problema Inquietante". México D.F.: Interamericana McGraw-Hill.

- MILLER, A. (1998). "Por tu Propio Bien: Raíces De La Violencia En La Educación Del Niño". Barcelona: Tusquets Editores.
- MONTUSCHI, F. (1991). "El Oficio de Padre: Dependencia o Libertad". Revista Proyecto, Año 1, No. 0.
- 0' DONELL, D. (1997). "La Convención Sobre los Derechos del Niño, Estructura y Contenido. Políticas para la Infancia". Bogotá: UNICEF. Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- VARGAS, E. RAMIREZ, C. (1999). "Maltrato Infantil: Como Comprender Y Mejorar Nuestra Relación Con Los Niños". Bogotá: Planeta Colombiana Editorial S.A.
- ZENEQUELLI, E. (1982). "Test De La Familia". Buenos Aires: Ediciones Tres Tiempos.
- ACEVEDO, M. (2005). "¿Cuáles Son Los Argumentos Que Expresan Los Padres Y Adultos Responsables De Niños Expuestos A Situaciones De Maltrato Infantil Por Omisión?". Temas De Ciencia Y Tecnología. Vol. II No. 7. Secretaria De 'ciencia Y Tecnología Universidad De Córdoba Buenos Aires.  
[www.secyt.une.edu.ar/temas/temas7/acevedo.htm](http://www.secyt.une.edu.ar/temas/temas7/acevedo.htm)
- PORTILLO, R. LUONGO, L. SANTANA, A. GAMONI, S. (2006). Las Nuevas Configuraciones Familiares: "Estudio De La Función Simbólica En La Estructura Familiar Del Niño Maltratado". Nueva Escuela Lacaniana-NEL. Venezuela  
[www.eol.org.ar/virtualia/014/default.asp?](http://www.eol.org.ar/virtualia/014/default.asp?)

CICCHETTI, D. (1991) . "El Desarrollo Del Si Mismo En La  
Perspectiva De La Organización. Fracturas En El  
Cristal: Psicopatología Del Desarrollo Y La Aparición  
Del Si Mismo". Universidad de Rochester. Developmental  
review, II, vol.3.

[www.geocities.com/researchtriangle/thinktank/4492/noticias/self.htm](http://www.geocities.com/researchtriangle/thinktank/4492/noticias/self.htm)

GARCIA, M. (1998).; "Interacciones Sociales De Niños  
Maltratados De Edad Preescolar En El 'Ambito  
Extrafamiliar". Instituto De Investigaciones. Cátedra  
Primera De Psicología Evolutiva: Niñez. Facultad De  
Psicología. Universidad De Buenos Aires.

[www.psi.uba.ar/investigaciones/ubacyt/19982000/garcia.php](http://www.psi.uba.ar/investigaciones/ubacyt/19982000/garcia.php),

PERRY, D. (1999) . Incubados En Terror: Factores Del  
Neurodesarrollo En El "Ciclo De La Violencia".

[www.chidtrauma.org/ctamaterials/sp\\_inc.ubated\\_terror.asp](http://www.chidtrauma.org/ctamaterials/sp_inc.ubated_terror.asp)

ESPINOZA, A. BALCAZAR, P. (2002). "Autoconcepto Y Autoestima

En Niños Maltratados Y Niños De Familias Intactas".

Universidad Autónoma Del Estado De México. Facultad De  
Ciencias De La Conducta.

[www.psiquiatria.com/psicologia/revista/67/7270/?++interactivo](http://www.psiquiatria.com/psicologia/revista/67/7270/?++interactivo).

LEON, R. CASTAÑEDA, A. (2003) . "Indicadores Emocionales Del  
Test Del Dibujo De La Figura Humana De Kopitz En Niños  
Maltratados Y No Maltratados". Universidad Nacional Mayor  
De San Marcos. ?

[www.psicocentro.com/cgi-bin/articulos.asp?texto=art3a002](http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulos.asp?texto=art3a002)

## Apéndices

## Apéndice A

Tabla 1. Categorías de Indicadores Emocionales. Test de la Familia

| CATEGORIA                      | INDICADORES  |
|--------------------------------|--|
| Sentimientos de insuficiencia: | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tamaño extragrande.</li> <li>■ Pequeño.</li> <li>■ Extremadamente pequeño.</li> <li><sup>H</sup> Zona izquierda superior.</li> <li><sup>H</sup> Manos grandes o reforzadas.</li> </ul>  |
| Inseguridad:                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ dirección imprecisa de los trazos, remarcado general.</li> <li><sup>B</sup> Pueden dibujar en la zona superior, ya que es la zona de evasión, fantasía, escape de la realidad.</li> </ul>   |
| Necesidad de apoyo:            | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Zona inferior.</li> <li>• Zona media izquierda.</li> <li>• Omisión de si mismo.</li> <li>• Dibujarse entre los padres.</li> <li>• Dirección de izquierda a derecha.</li> <li>• Brazos demasiados abiertos.</li> <li>• Trasparencias.</li> <li>• Brazos arriba.</li> <li>• Inhibición.</li> <li>• Tamaño pequeño.</li> <li>• Exageradamente pequeño.</li> <li>• Zona inferior.</li> <li>• Zona izquierda superior.</li> <li>• Omisión de si mismo.</li> <li>• Dibujarse de último.</li> <li>• Movimientos restringidos.</li> <li>• Trazo débil.</li> <li>Ⓢ Restricción.</li> <li>• Líneas sin equilibrio.</li> <li>« Formas vagas.</li> <li>• Presión leve.</li> </ul> |

- o Líneas en distintas direcciones, interrumpidas y monótonas.
- ® Tratamiento negativo.
- Símbolos, figuras de palitos o Cómics.
- © Omisión nariz, boca, brazos.
- © Brazos cortos.
- Dificultades educativas
- ® Líneas interrumpidas.
- Formas pequeñas.
  - Cabeza grande.
  - Omisión ojos y nariz.
  - Boca remarcada.
  - Orejas remarcadas o grandes.
- ® Manos grandes o reforzadas.
- ® Inclinación de la figura 15 cm.
- Fantasías:
- Zona superior.
  - Extremadamente grande.
  - Zona superior central.
  - Inseguridad.
  - Personas fallecidas.
- Sombras.
- Dibujarse entre los padres.
  - Dirección de la cúspide a la base.
  - Falta de exactitud.
  - Movimientos reducidos.
  - Líneas interrumpidas.
  - Cabeza grande.
  - Omisión de ojos.
  - Limitación de líneas pequeñas.
- Inhibición:
- dibujos sin completar, trazos cortos, formas no bien definidas.
- Timidez:
- figuras pequeñas, vacilantes, líneas tenues.
  - El dibujarse a si mismo con la cara levemente sombreada.

- Dependencia: © cuando dibuja sujetos y objetos que no corresponden a su núcleo familiar básico, botones.
- Depresión: © predominio de la zona inferior con trazos pequeños, brazos caldos, boca hacia abajo, figuras achatadas, encorvadas.
- Angustia: © sombreado intenso, repasado general, trazos ansiosos, cortados y fragmentados; puede haber trazos temblorosos.
- Introversión: © zona izquierda, tamaño pequeño, trazos en dirección a la persona que dibuja.
- trazos o dibujos que encierran al sujeto.
  - ausencia o deficiencia en aquellos elementos que indiquen comunicación.
- Agresividad: • tratamiento gráfico negativo, mutila figuras, • presión excesiva en el papel, dibujar dientes y objetos cortantes, punzantes y angulosos.



## Apéndice B

Tabla 2. Categorías de Indicadores Emocionales.  
Machover.

| CATEGORIA            | INDICADORES   |
|----------------------|---|
| Inadaptación social: | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Énfasis en la cabeza.</li> <li>o Dibujar la cabeza al final.</li> <li>o Sombreado de rasgos faciales.</li> <li>• Trazos fuertes en el contorno de la cabeza.</li> <li>• Ojos vacíos.</li> </ul>  |
| Agresividad:         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dientes destacados.</li> <li>• Boca representada por una línea gruesa y entrecortada.</li> <li>• Ojos penetrantes.</li> <li>• Cejas levantadas.</li> <li>o Énfasis en los orificios de la nariz.</li> <li>• Manos sombreadas.</li> <li>• Manos sin dedos,</li> <li>• Manos en forma de laza.</li> <li>e Puño cerrado.</li> <li>• Manos con dedos cuidadosamente articulados.</li> <li>• Dedos largos.</li> <li>• Dedos en forma de garra.</li> <li>• Pie grande con intención de patear.</li> <li>• Dedos de los pies.</li> <li>• Corbata flotando.</li> <li>• línea pesada.</li> <li>• Sombreado vigoroso.</li> </ul> |
| Depresión:           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Énfasis en la cabeza,</li> <li>o Énfasis en la boca,</li> <li>• Omisión de los brazos,</li> <li>• Dibujos muy pequeños.</li> </ul>   |
| Ansiedad:            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sombreamiento.</li> <li>• Borraduras.</li> </ul>   |
| Infantilidad:        | <ul style="list-style-type: none"> <li>o Dientes destacados en la boca.</li> </ul>  |

- o Boca cóncava.
- Ojos vacíos.
- o Nariz y boca en círculos.
- « Manos sin dedos.
- Énfasis en los botones.
- Énfasis en los bolsillos.
- Destacamiento de la línea media.

Dependencia:

- o Boca cóncava.
- Mayor tamaño en la figura femenina.
- Mentón más grande en la mujer.
- Énfasis en los botones.
- Énfasis en los bolsillos.
- Énfasis en la línea media.
- Hilera de botones que en lugares no adecuados.
- Sombreamiento de los senos en la figura femenina.

Rasgos esquizoides:

- Expresión facial que refleja preocupación autística.
- Moderado énfasis en las orejas.
- Mujer con cabello visiblemente destacado y hombre con sombrero.
- Cuello largo.
- coyunturas en las figuras.
- Movimiento bloqueado.
- Hilera de botines en lugares no adecuados.
- Figura apretada con los brazos apretados al cuerpo.
- línea gruesa y pesada.

dificultades sexuales:

- « Énfasis en la boca.
- Destacar la lengua.
- Cigarrillo en la boca.
- Cabello desordenado.
- Hombre con sombrero.
- Nariz sombrada y dividida.

- © Nariz excesivamente larga.
- e Corbata y bragueta.
- ® Nuez de Adán.
- ® Manos sombreadas.
- ® Manos en los bolsillos.
- © Manos en la región genital.
  - Dedos sombreados y reforzados.
  - Dedo índice o pulgar con un trazo especia.
- ® Pliegue del pantalón.
  - Dedo amputado.
  - Pies dibujados como pene.
- ® No cerrar la parte inferior del tronco.
  - No dibujar las piernas.
  - Destacar las coyunturas.
  - Senos sombreados.
  - Énfasis en los bolsillos.
  - Destacar el pañuelo de la chaqueta.
- Corbata flotando.
- Cabeza grande.
- Énfasis en los ojos.
- Ojo furtivo y sospechoso.
- Ojo grande y amenazante.
- Énfasis en las orejas.
- Figura muy larga.
- Dibujar con cautela.
- Exceso de simetría.
- Borraduras.
- Minuciosidad general.
- Manos en los bolsillos.
- Dedos sombreados o reforzados.
- Puño cerrado.
- Énfasis en los bolsillos.
- Figura grande en el lado izquierdo.
- Sombreado vigoroso.

Paranoia:

Obsesivo-compulsivo:

Psicopatía:

1985 10/17/85

Apéndice C. Dibujos de la Figura Humana y Familia  
Realizados por los Menores Participantes.

//

4 brazos  
- feliz  
- triste



homo

cuete



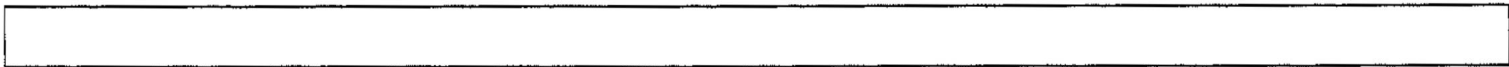
- feliz  
- triste

mona

años

Sujeto 1

7 años



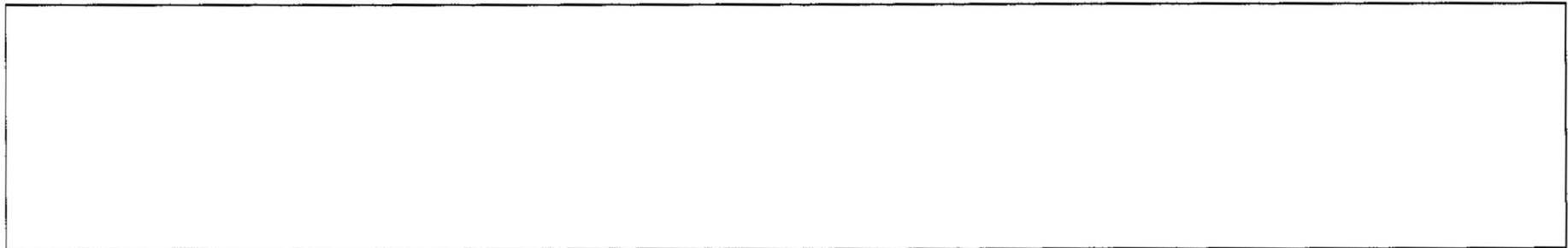


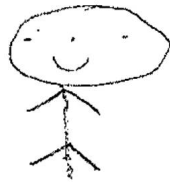
Sujeto 1

7 años

Lima 29 años

eya me trata  
¿To\_Sc? y no  
X- (mky) la  
la odia  
iré. m por que yo le ago  
grito x la quiero mucha





Sujeto 1

7 años

Gilberto

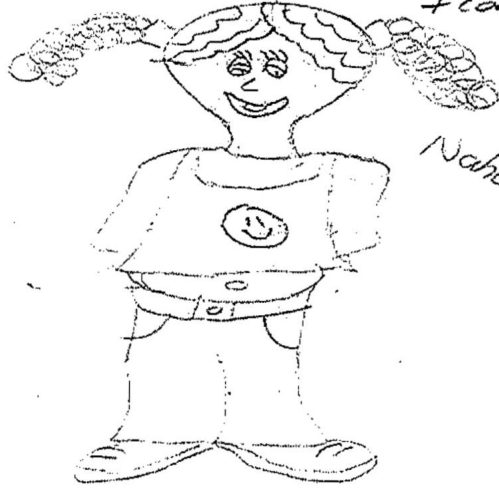
El  
 y  
 me  
 me  
 quiero  
 mucho  
 bien  
 por  
 que  
 no  
 le  
 hago  
 caso  
 y  
 no  
 le  
 hago  
 caso  
 y  
 no  
 le  
 hago  
 caso  
 y  
 no  
 le  
 hago  
 caso

Sujeto 2

12 años

Haci es mi familia

+ CARINA



Nahara

Todos me quieren

Glady y Ernesto

+ CARINA + XIMENA



Ximena



Vanessa

-BIA



capito





Sujeto 2

12 años



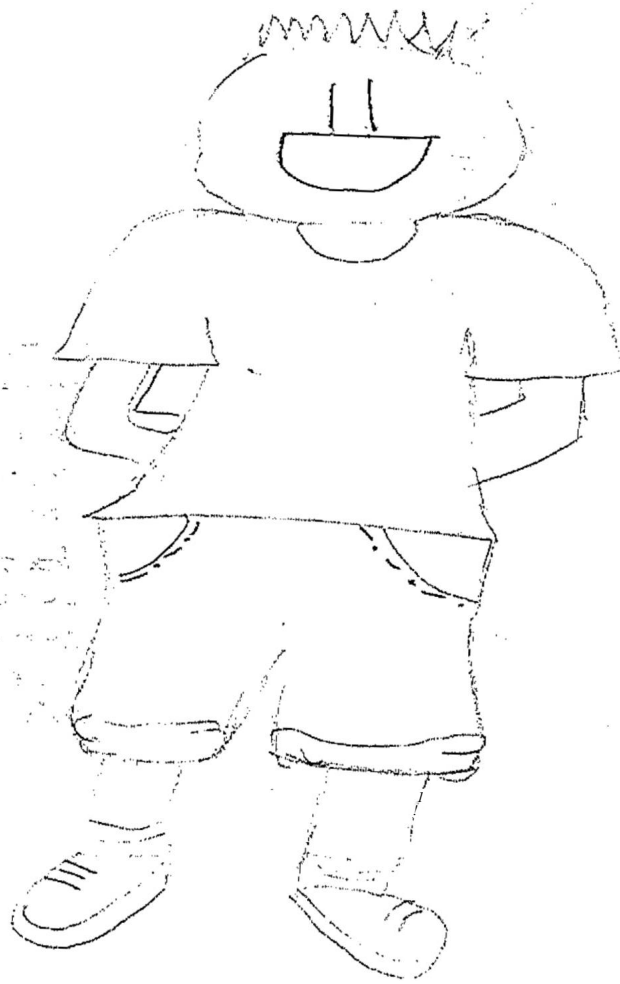
Esta soy yo, ami, me gusta dibujar pero no personas, soy una persona muy vacana que me gusta hacer sentir las personas felices, porque si uno quiere sentirse bien porque no puede hacer sentir a alguien más feliz

YA

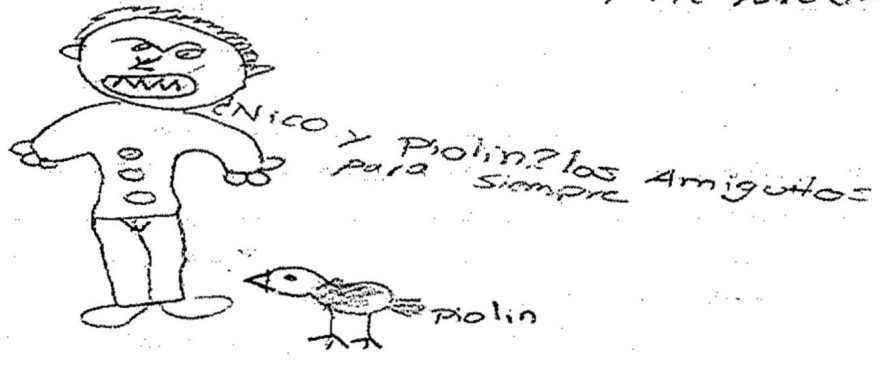
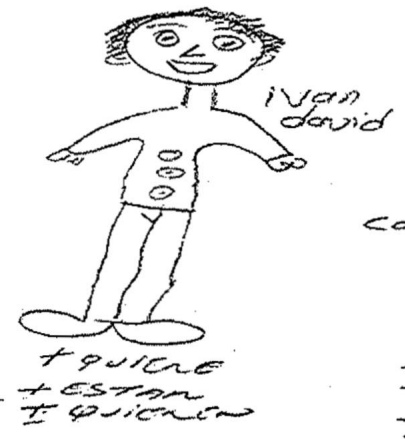
Sujeto 2

12 años

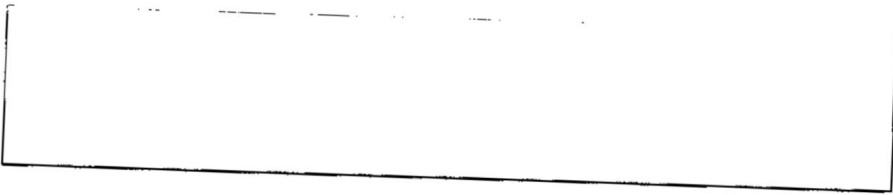
edad = 12 Jorje Luis  
grado = 9<sup>o</sup>



El es uno de mis  
compañeros con el  
que más me la  
pasa el le gusta  
recollar y estar  
atento a ~~todo~~  
debido con el.



Sujeto 3  
8 años



sujeto 3

8 años



Eduwin

57 años

psicólogo

psicología

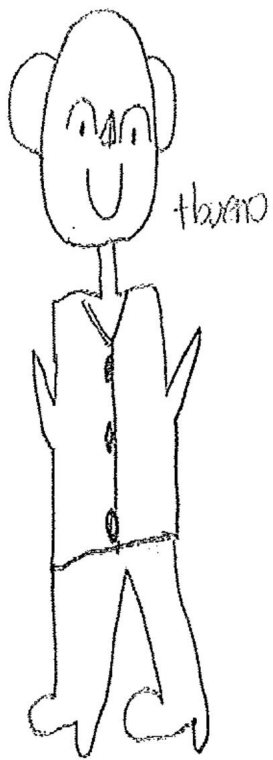
estar sentado

como una estatua.

marcos ande 3 mi hermano

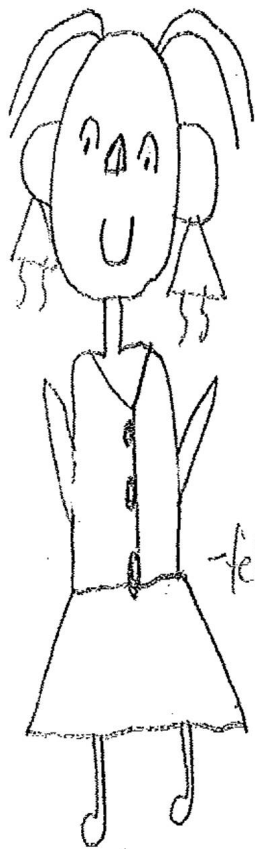
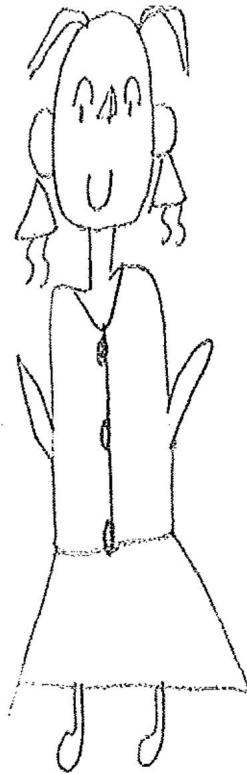


marcos pojo 2o mi hermano menor

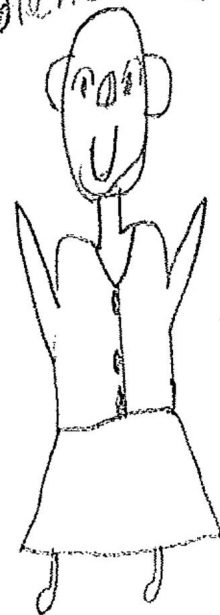
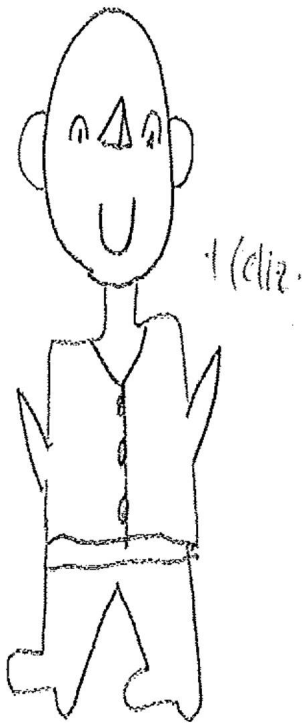


Sujeto 4

9 años

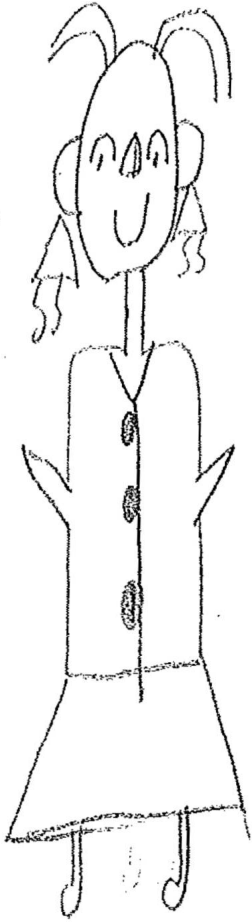


mi mamá me ama  
mi papá me ama  
mi hermana me ama  
mi hermano me ama

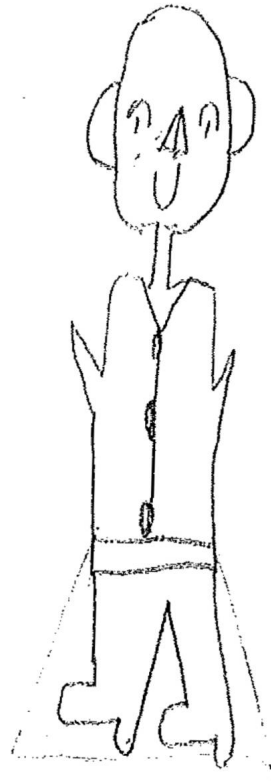


Rut 3 mi hermana.

mi mamá me ama. itefkfoJM,



mi mamá y mi abuelita



Sujeto 4  
9 años

luz

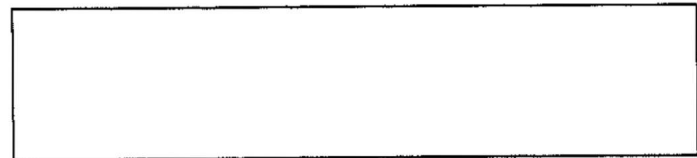
buena diego y es el consentido

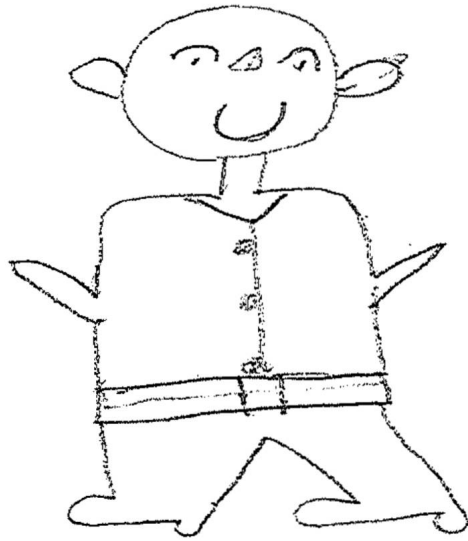
Sujeto 4

9 años



Diana ma seia .TB = trabaja en una dorgeria  
vende cosa bonitas no gusta a mi como di os  
y la vitemaria y cotesu no gusta que ye  
miyen porque ella es yeste la cara





Sujeto 4

9 años

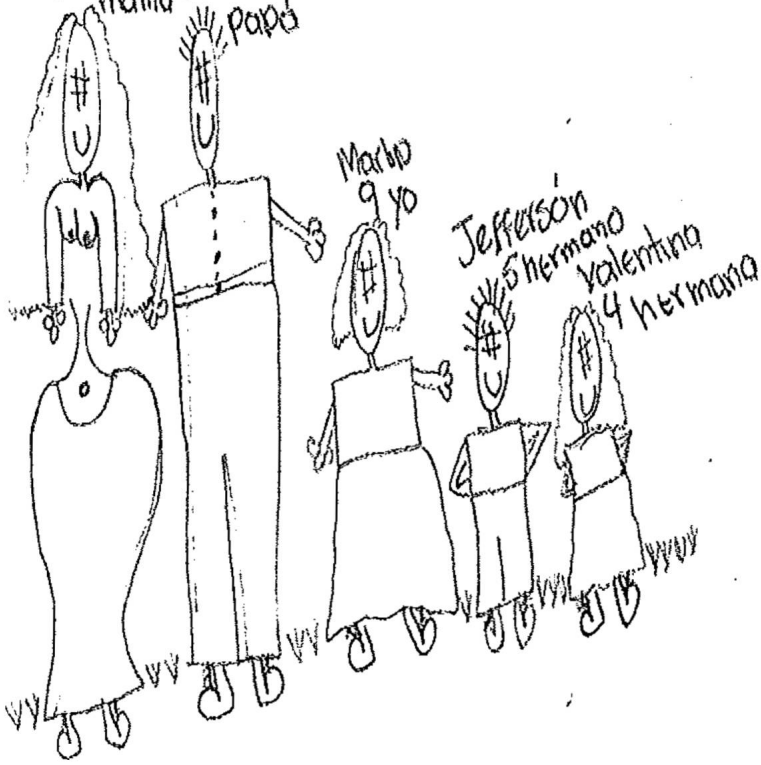
marcos a n dres 3 es tuña by adelia jorta bugay no gusta  
\\-ey-b&i za.lyb/o<sup>r</sup>-D\_o\_jf>c.a. • la t-t. da el peso



'Myc' @ xxw

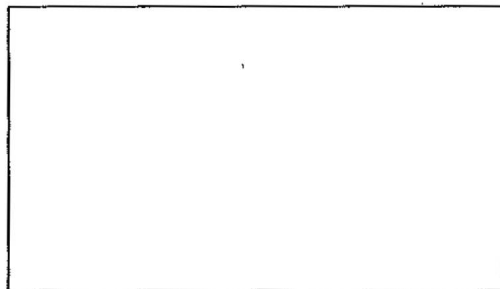
familia

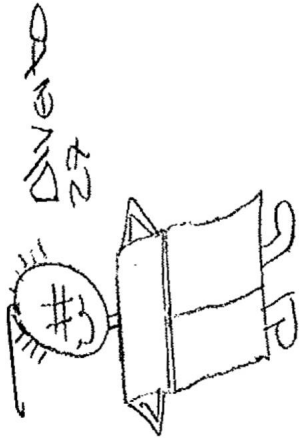
26  
mama 30  
papa



Sujeto 5

9 años





Sujeto 5

9 años

Dinero es trabajador esta pendiente de sus hijos  
los lleva al trabajo los da mucho amor como y  
es una persona que trabaja y el trabajo  
es un trabajo de cocinero y su mujer como  
es una persona de mundo y su esposa trabaja  
en una casa de familia y sus hijos se lo dan y  
ellos nunca tienen problemas así pero sus hijos  
lo ven un poco de frente que ellos están aprendiendo y sus  
hijos viven muy bien y feliz de la vida.  
Fin





Sujeto 5

9 años

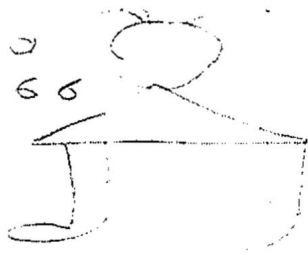
SARA es una mujer se vive con su mamá y papá pero su mamá  
muere la maltrata mucho y ella nunca sabe con quien  
vive por que su mamá le pegaba y ella es desobediente  
por eso llego a la escuela por que ya lleva  
esto estado de drogadicta y se esconde trabajo  
comerciendo droga y vende droga y esta en la  
zona de Sara está en Bucaramanga.

4/12



El semio

66



mi papá

la mamá

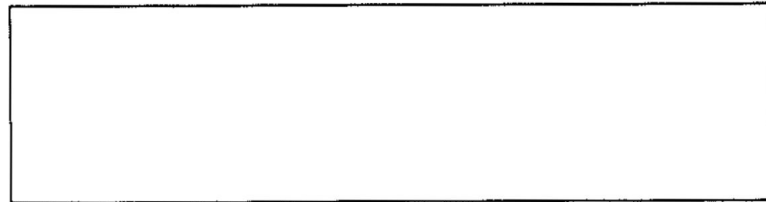
los hermanos

los amigos

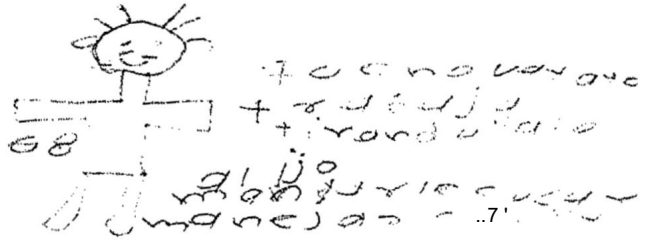
o?E e o

Sujeto 6

9 años



Jorge



Sujeto 6

9 años

+ mamá

+ papá



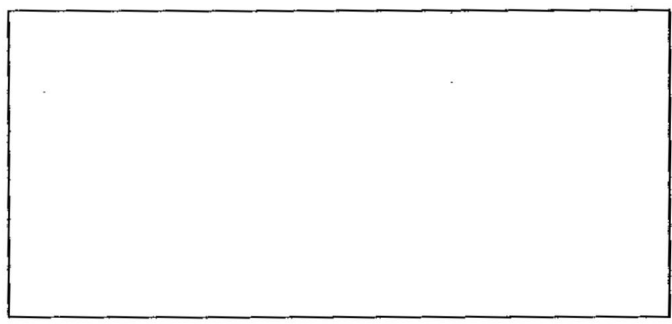
- mamá  
+ papá

mamá

45

Sujeto 7

9 años





Sujeto 7

9 años

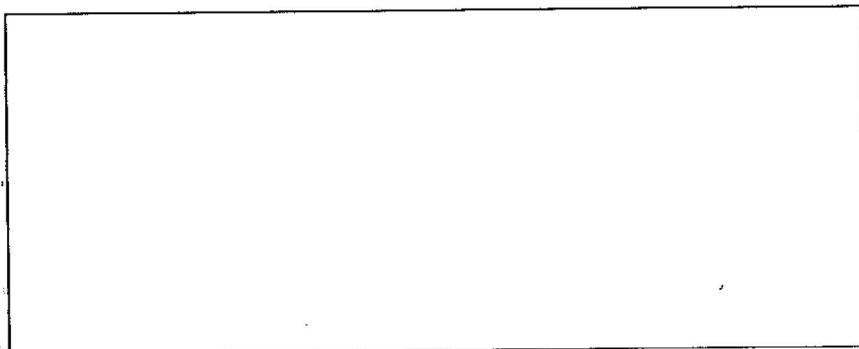
le gustaba el chapulín

niña llama mañin el gustaban llave comidas y manzanas

la abuela estaban durmieron en cama

le da la sopa da con cuchara cada vino el

lobo ee comi a abuela la perota





Sujeto 7

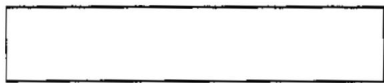
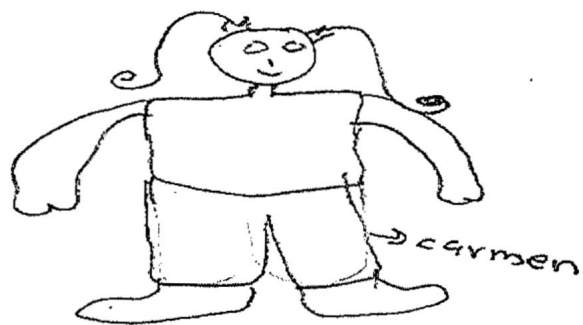
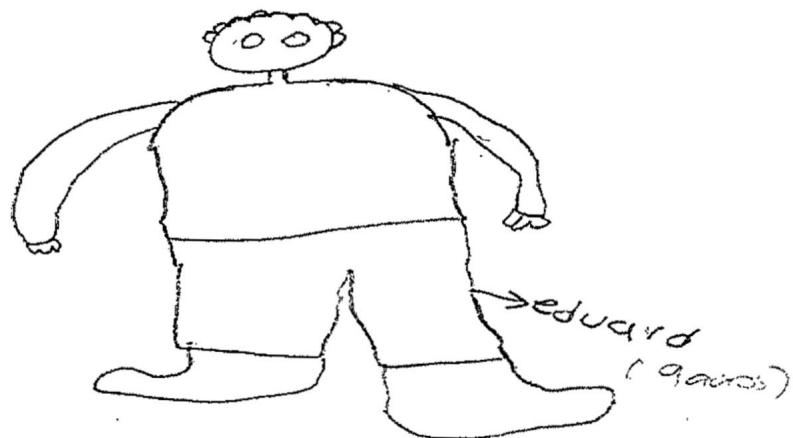
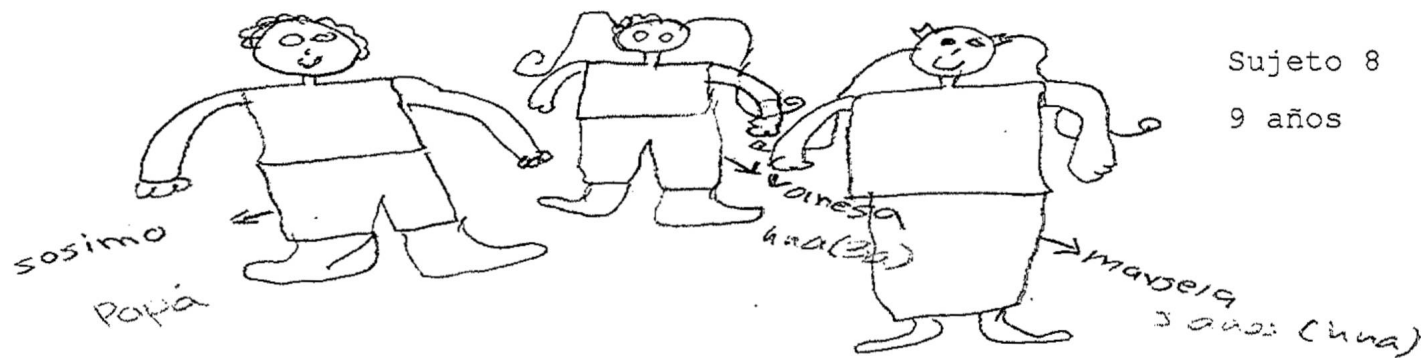
9 años



Sergio Juega en la pína cono todo los niños el  
Gustabari Juega en a la pollado con demás niños  
Profero el da peso de la pína el gustaba ponder  
cuidodo no Algunos niños no poní a tocio Algunos  
de traín no podrín cuidodo lo fa ciendo a blado  
con de más demás cuadidad valle no lo da  
con su padre

Sujeto 8

9 años

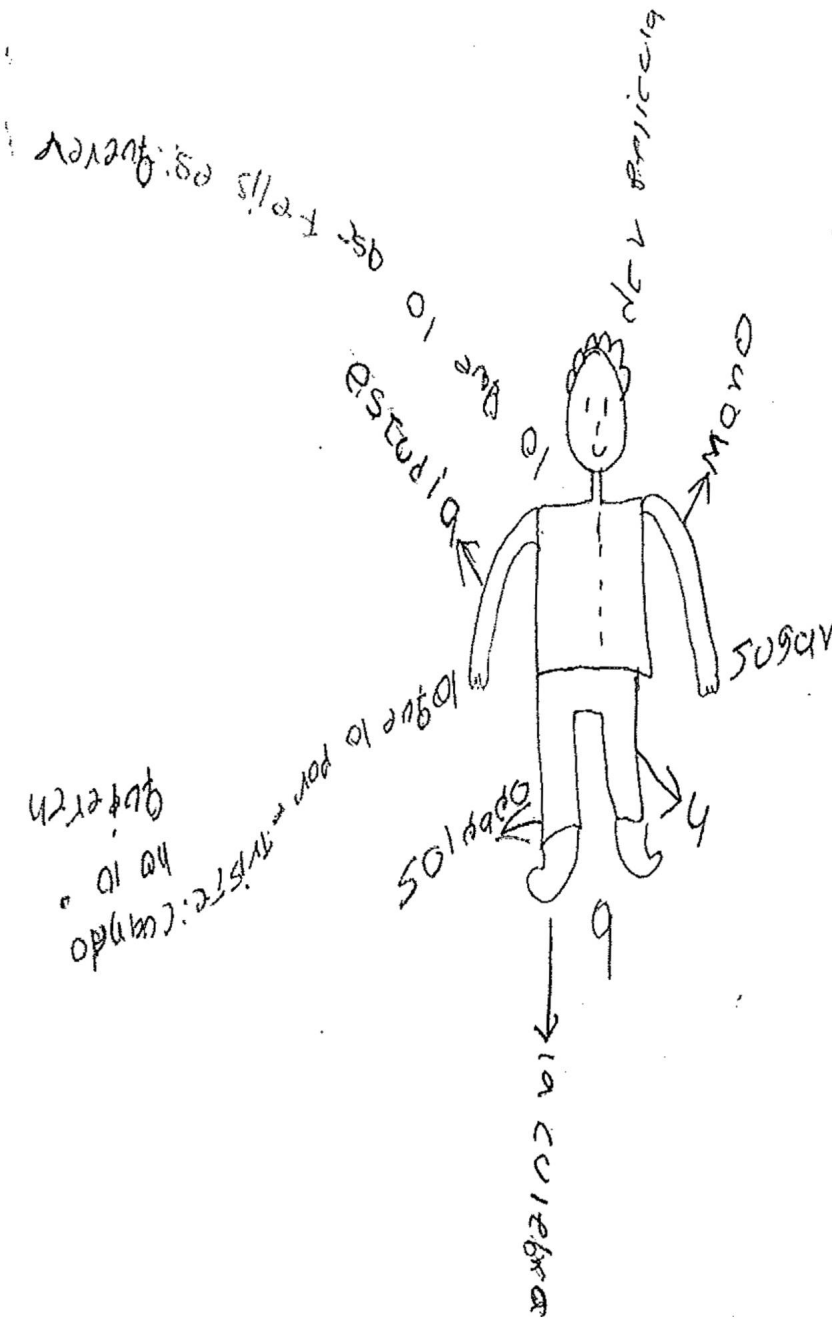


Dibujada en celtico

8

Sujeto 8

9 años

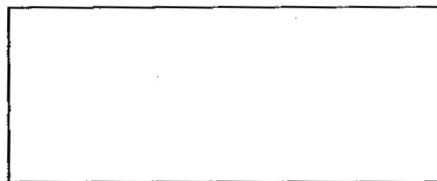


cuando  
 se  
 queda  
 quieto

por  
 estar  
 quieto

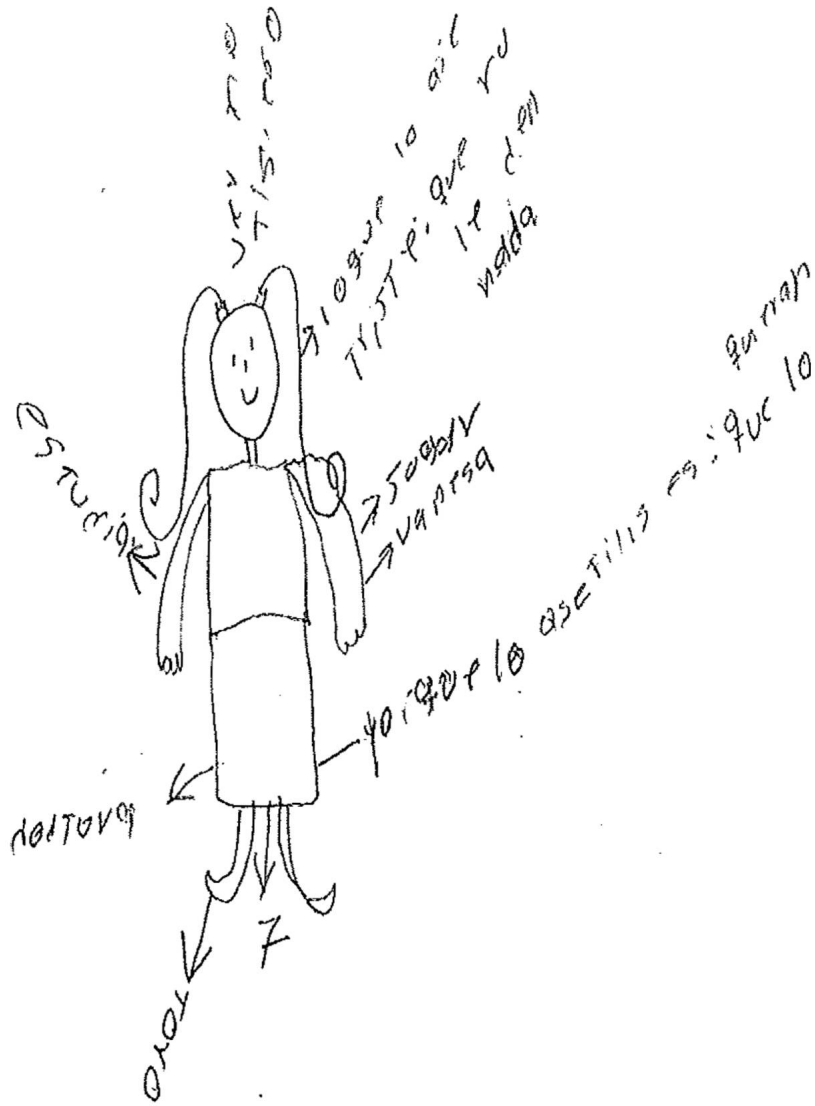
manos

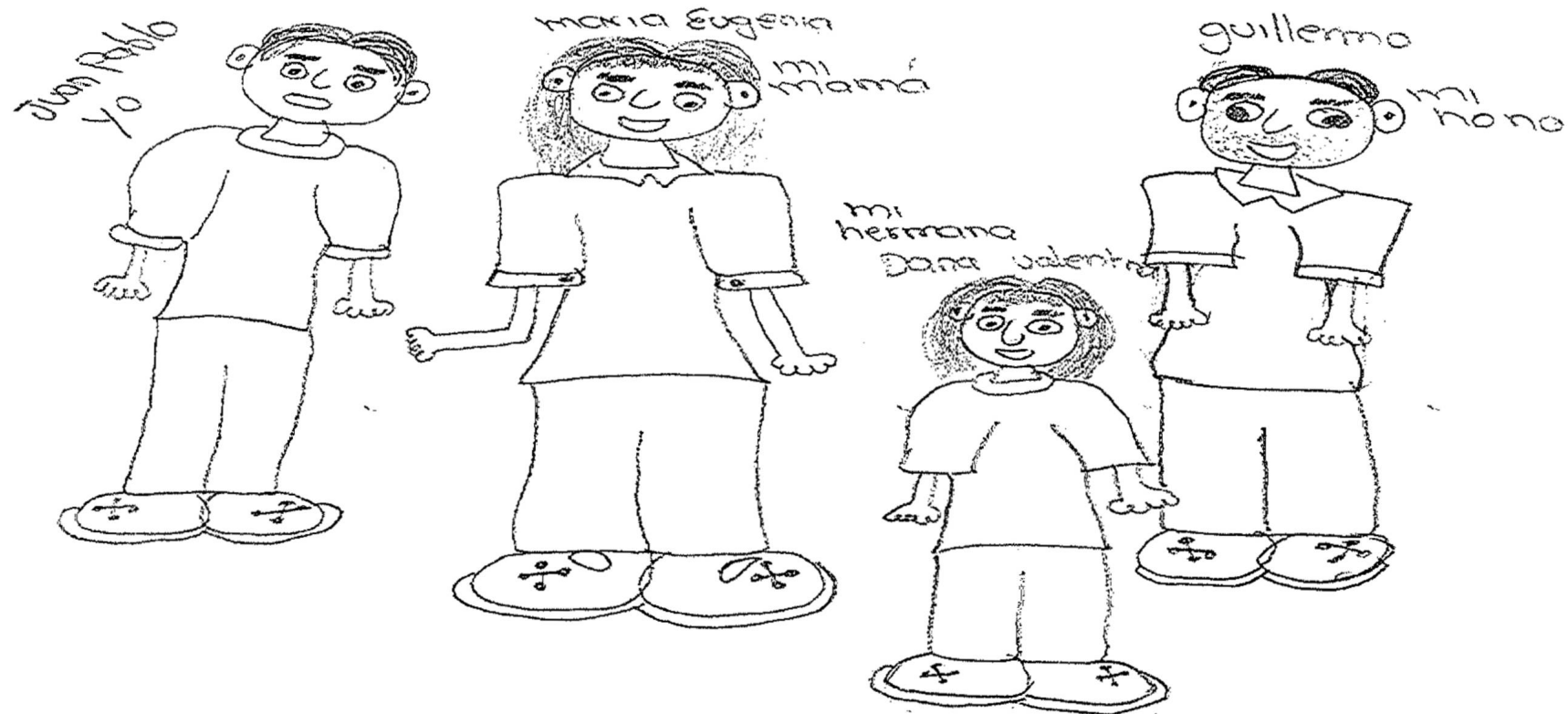
la cintura



Sujeto 8

9 años

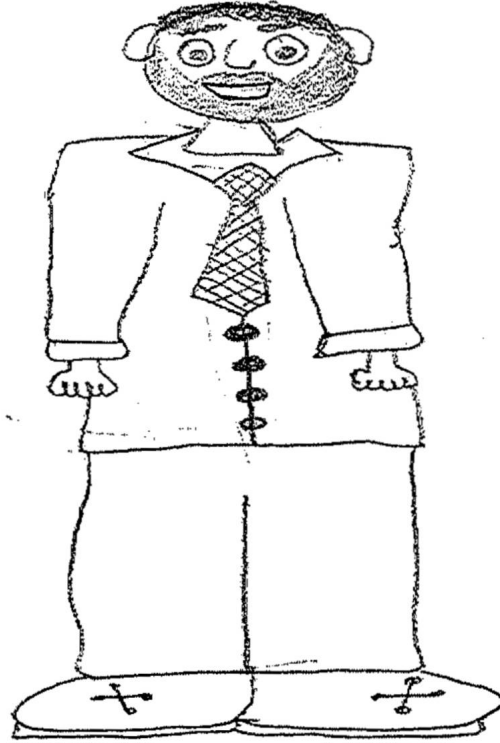




Sujeto 10

11 años

nombre: Eduardo  
edad: 39  
Le gusta: jugar Fútbol  
no le gusta: ver televisión

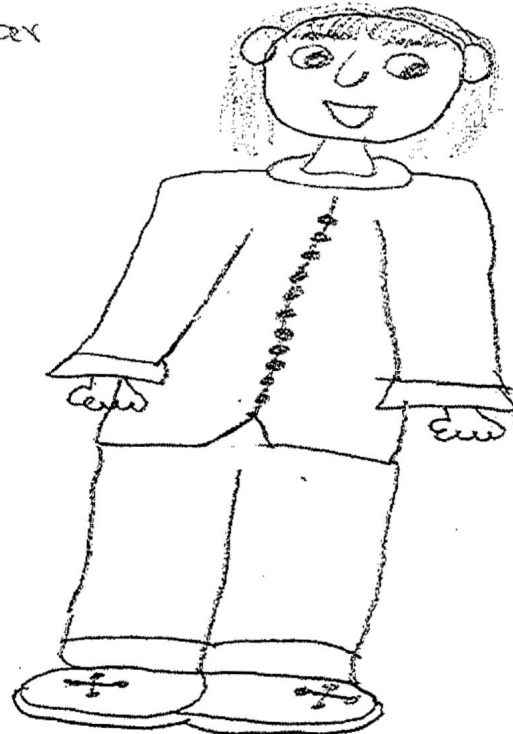


Sujeto 10

11 años



nombre: NATALIA  
edad: 39  
Le gusta: jugar con cesto  
no le gusta: bailar

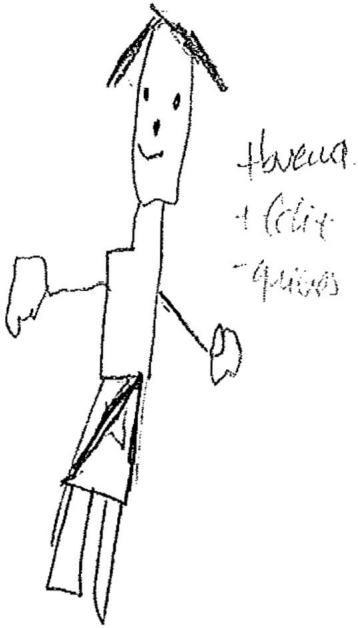


Sujeto 10

11 años

Sujeto 9

1 años



abuela



tío







Sujeto 9

7 años

Yuntas

Fajos.

Jugando con muñecas

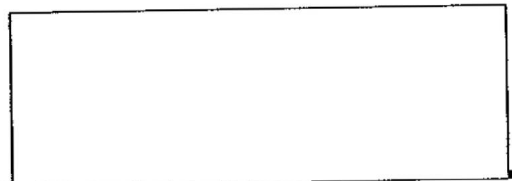
No estudia, está pequeño

le gustan las Culebras.

Se pone mole cuando le tocan la barriga.

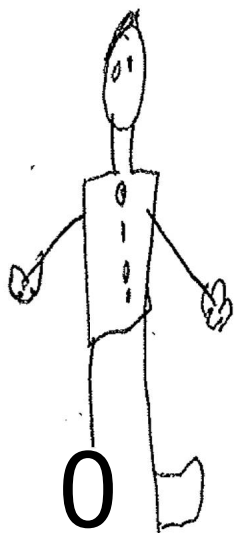
- lo que le parece tierno es el mudo de la banyga.

- él es una niña adulta



Sujeto 9

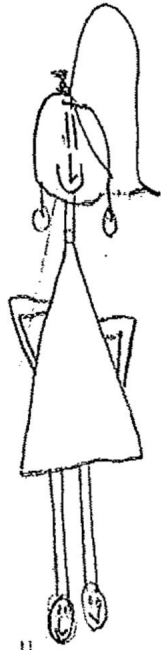
7 años



Steve.  
Santos.  
Estudia.  
Segundo.  
cuando estudia x latido.

Sujeto 11

9 años



Me hermana.



Me papá



Me mamá

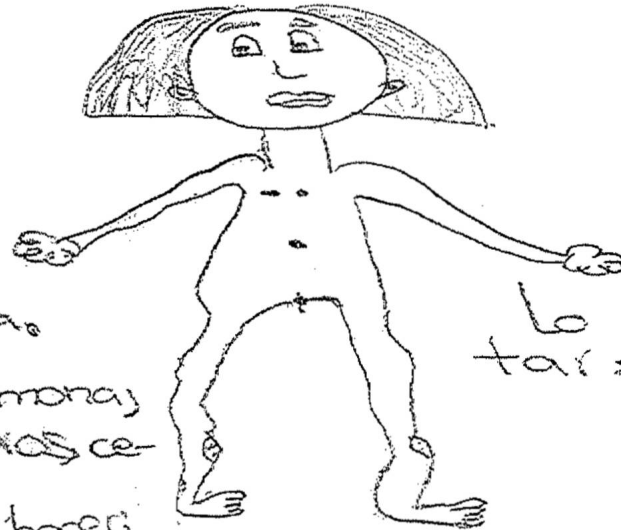


YO

"La Figura humana"  
Femenino

Sujeto 11

9 años



Nombre: Martha.

Cualidades: Alta, monaja,  
madre, ojos oscuros ce-  
losa, acaudada.

Lo que le gusta hacer:  
ayudar, corregir, ordenar,  
limpiar y comprar.

Lo que no le gusta:  
quetar, mandar, respetar,  
desgostarse.

Lo que le gusta proyec-  
tar: ser enfermera.

Masculino

Sujeto 11

9 años



Nombre: Jorge.  
Cualidades: Bajito,  
Moreno, ojos claros,  
pelo negro.

Lo que le gusta  
hacer: Trabajar,  
comprar, ayudar,  
dibujar, leer, dormir.

Lo que no le gusta hacer: Gritar, pegar, ir al médico,  
no enfermarse.

Lo que le gusta pro-  
yectar: Veterinario.



Sujeto 12

15 años

Jorge



Martha



Karren



Jennifer





Sujeto 12

15 años

- Jennifer.
- edad: 16
- le encanta escuchar música.
- Es muy sensible
- tiene un defecto que es q
- Pto\ Cü<sx V^üi^ <T=>Scx '.ior<3!



Jorge Martínez

Jorge:  
-Es muy malgeniado  
-A veces es muy simpático



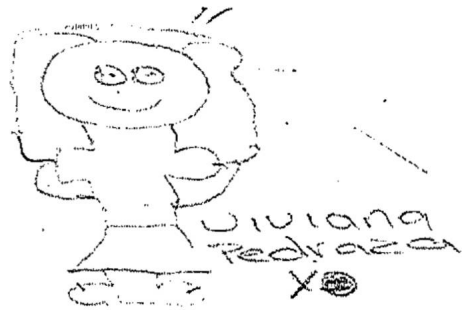
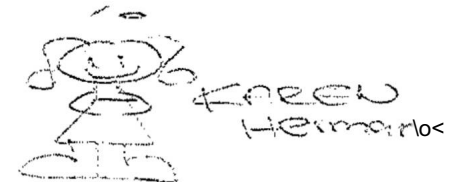
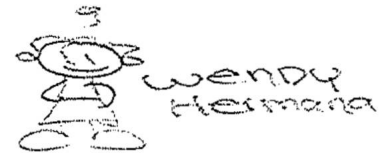
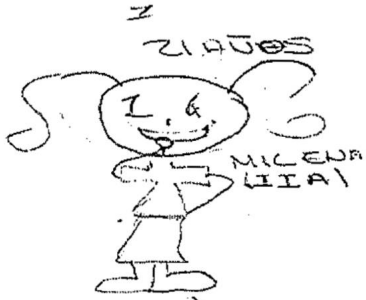
Sujeto 12

15 años



Sujeto 13

14 años





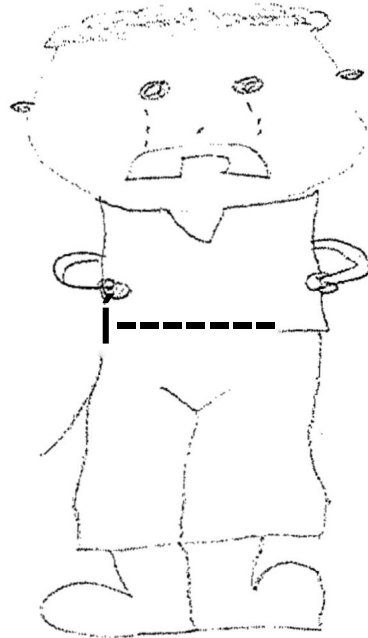
Le gusta Ver Televisión  
cocuchar música, todo  
el día.

Pero lo que no le gusta  
es estudiar dice que  
le aborre el estudio  
y los psicólogos

CARMENSA

Sujeto 13

14 años



NICOLAS

ME GUSTA JUGAR  
CON MIS AMIGOS  
A FUTBOL, ESCUCHAR  
MUSICA.

NO ME GUSTA  
DESOBEDERIR A MIS  
MAYORES.

*Nicolas*



6  
Andrea  
Sabina



(cam)  
(1/6)  
Elsa  
35  
mama



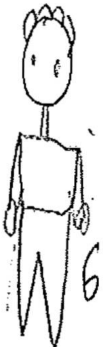
- que  
- feliz  
Wilmar  
12  
(cam)



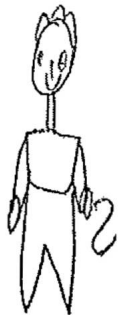
Yolanda  
20



Nuvia



6  
Cesar



2  
Bernado



Carlos



(cam)  
Papa  
61

Sujeto 14

9 años

UNAB - BIBLIOTECA MEDICA



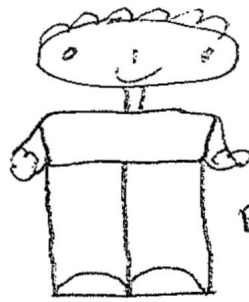
Suj eto 14

9 años

Andrea

XI7 cuego C<9>7 <^yldY&M.  
YO PELEO  
ella mejala el pelo  
Yo colosato





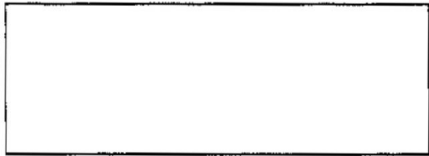
Sujeto 14

9 años

61

Ramon

<2.|-j=y<sx¿?¿A>a <2'N s a n a d o . n . i . a  
el trabaja el mexieva  
<2-1 d / & & \* 3 . ^ el moque yn¿v5 V-W^-A^  
Yo tengo voo^ GCAÍ de OYO



Sujeto 15

10 años

Meyi



- Buena  
- Feliz  
Se lleva bien  
con el marido y  
wopetani  
- quiere

Richard



- feliz  
- bien con  
los papás  
- quiere  
quiere a su mujer  
con la mamá  
y le pegando

Ricardo



- Buena

Yosée



Sujeto 15

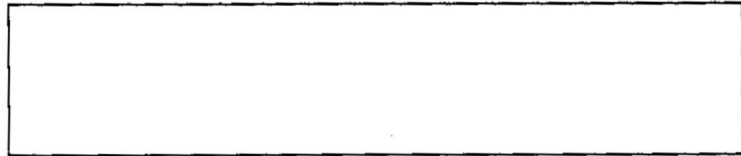
9 años



edgar 33

tiene hijos y trabaja para  
alimentar a sus hijos y  
a su esposa y tambien  
a su padre y a su  
madre y bebe en  
!sarabena.

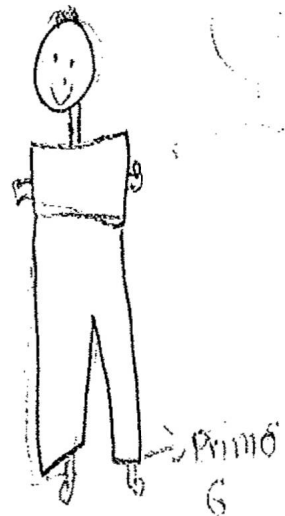
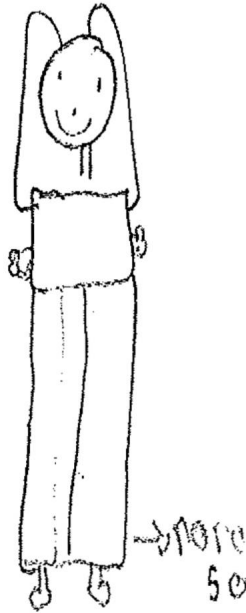
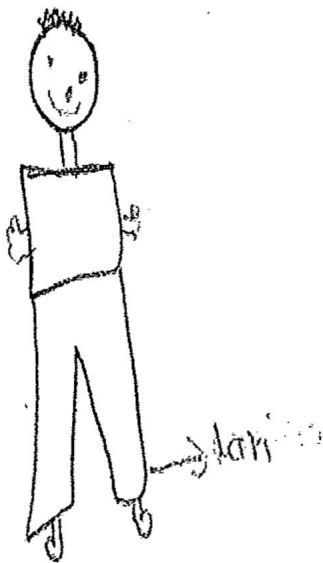
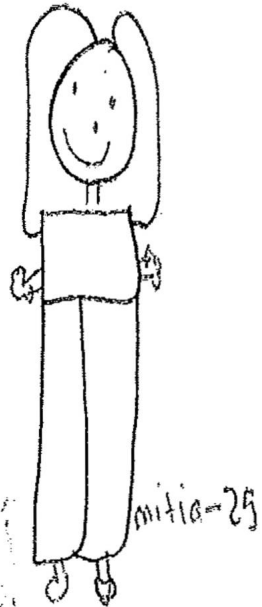
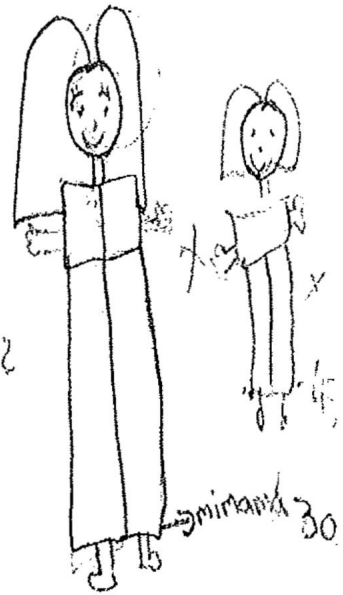
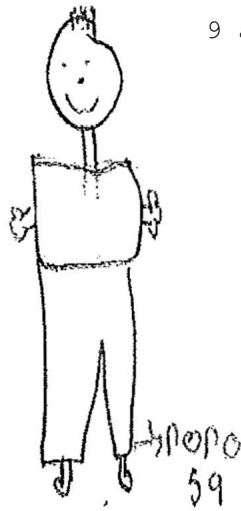
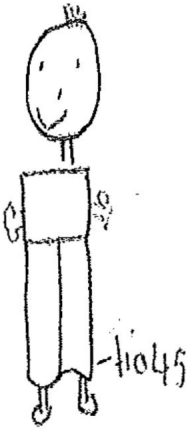
410 patama





Sujeto 16

9 años



Sujeto 16

9 años



estar ida unades caminando y de repente sin con to-  
conmigo y noso tro fuimos siendo amigos el me cuenta  
toto la cara su forma deses el adeses es das to con  
nos o tro slos mujeres su forma deses es mujes  
pesial con so tras los mejes es mudelicado eso  
si se lo a seguro Fin de se cuento.

VIO'



Sujeto 16

9 años



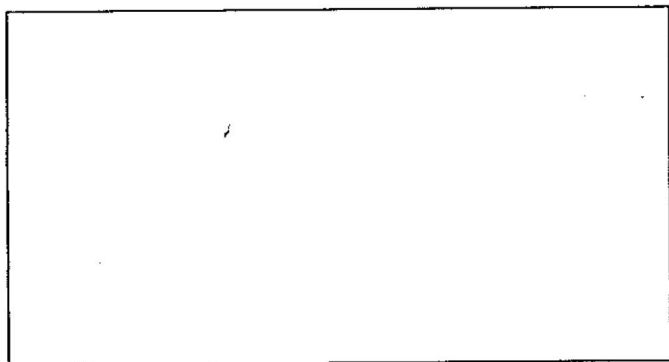
camila

9

camila es mi super amiga y se formó de ser  
ella me enseñó a hacer lo que le hizo  
ella me contó que cuando le dio un punto  
no por las castañas y le dio a la vida  
esta es la historia que a veces nos pasa  
do cobon colaborado este cuento se acabó  
fin.

Sujeto 17

8 años



Oct. 10/05

Sujeto 17

8 años



ANA ODO

- curda a lo benedictino
- de no peleen la prima y la tina
- se pone triste cuando peleen
- se pone feliz cuando la visitan
- le tiene cariño a su familia



Sujeto 17

8 años



Wilson

20 años

trabajo

- dormir con cara.

- No le gusta el trabajo.

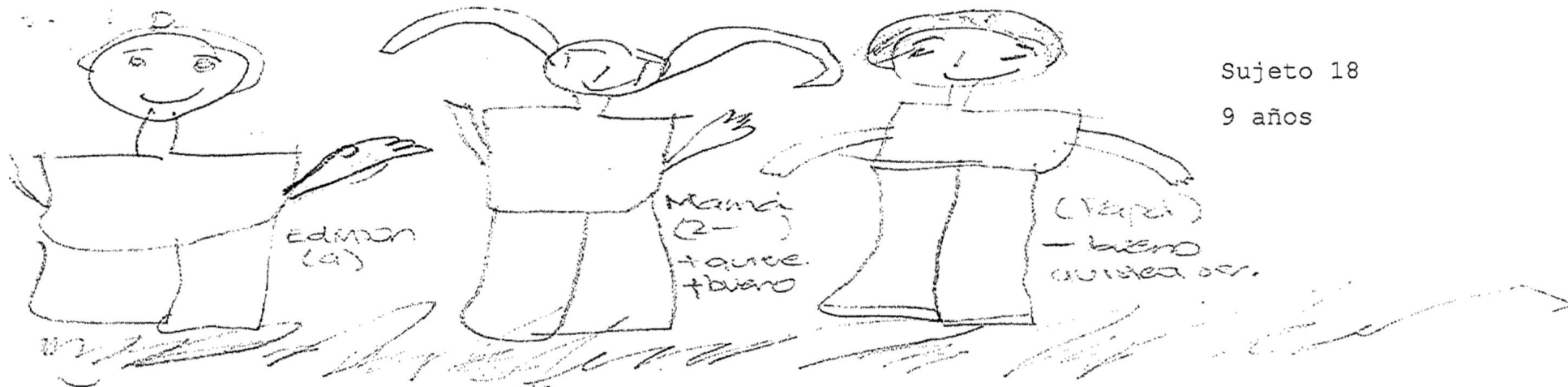
- la casa es muy bonita.

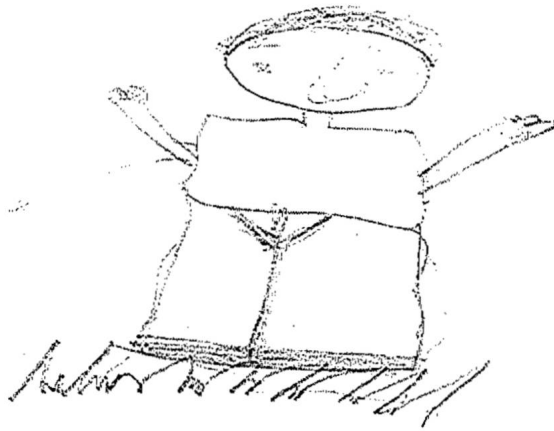
- le gusta jugar fútbol.

- Daje.

Sujeto 18

9 años

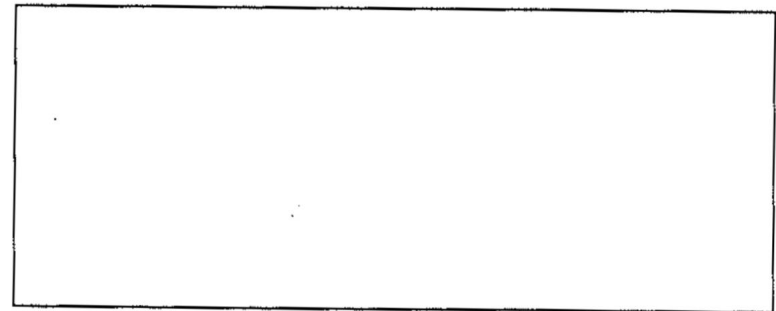




Sujeto 18

9 años

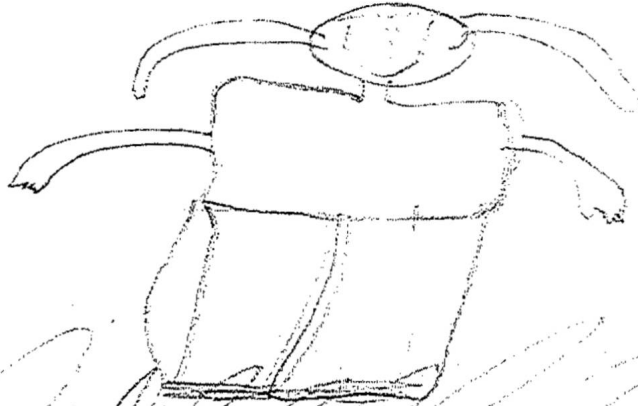
- walter
- 19 años
- estudia en el colegio
- Jugar canchis
- Decir groserias.
- Ser un policia
- La parte favorita es musculo
- la que mas le gusta es Hienas.
- le tiene miedo a Fiebre
- le gusta ser un policia





Sujeto 18

9 años



yt /Z.

- Moma
- 2-0 años
- vende comida en la plaza
- le gusta cantar, jugar
- Jean gracias
- le tiene miedo al leon.
- le gusta el cuerpo
- no le gusta la escuela



mirando  
31

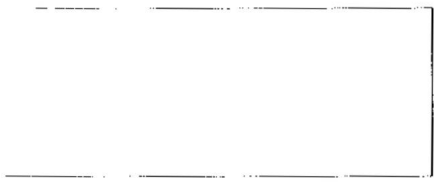


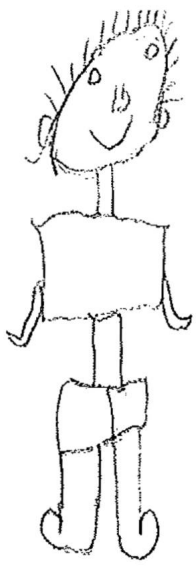
mirando  
2

Sujeto 19

8 años

i





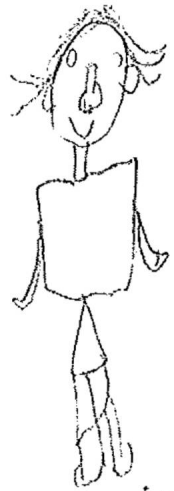
Sujeto 19

8 años

brayan  
70

una noche el niño saltó de la casa y una  
lo a lo payo a Yoraba por la ira  
que le daba por la mañana también Yoraba





anyí  
7

Sujeto 19

8 años

había los que se anyí  
tenía chuchos muñecas ya i vn laso para  
jugar también coloreaba los muñecas

Apéndice b

**HISTORIA DE VIDA**

Fecha:

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Edad:

Escolaridad:

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Persona Entrevistada:

Edad:

Ocupación: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_

Parentesco:

Motivo de consulta:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Examen mental:

| nombre                            | edad | parentesco | escolaridad | ocuoació-- |
|-----------------------------------|------|------------|-------------|------------|
|                                   |      |            |             | 1          |
| Personas con quien vive el menor: |      |            |             |            |
|                                   |      |            |             |            |
|                                   |      |            |             |            |

Padres separados:

Casados:

Unión libre :

Hace cuanto:

Tipo de vivienda:

Lugar donde juega el niño

---

Ambiente familiar

-acogedor

-hostil

-limitante

Que actividades realiza con su hijo?:

---

Que actividades realiza su hijo fuera del colegio? (deportes, grupos, intereses, etc.):

Presenta alguna dificultad con la comida?:

Presenta dificultades para dormir? (pesadillas, llanto, etc.):

Con quien duerme?:

Presenta dificultades en el control de esfínteres?:

---

Manifiesta dificultades motoras? De que tipo?

Judies son sus actividades físicas preferidas?  
\_\_\_\_\_

Tics y manierismos

- chupa dedo
- onicofagia
- objeto transicional
- balanceo

Dificultades de concentración

- sostiene una actividad
- finalidad del juego
- mira T.V. quieto CZ

Dificultades del lenguaje verbal

- apropiada a la edad
- mímica acorde
- media lengua 1=

Juego

- juguetes favoritos: \_\_\_\_\_
- juego creativo: \_\_\_\_\_
- argumento: \_\_\_\_\_
- Cuida sus juguetes : \_\_\_\_\_
- juega solo: \_\_\_\_\_
- juego compartido: \_\_\_\_\_
- juego con animales : \_\_\_\_\_
- programa preferido de T.V: \_\_\_\_\_

Relaciones con los niños

- numero de amigos: \_\_\_\_\_
- Afinidad: \_\_\_\_\_
- relaciones adecuadas para la edad: \_\_\_\_\_

Relaciones con los adultos

--familiares:

-p

rofesores:

--conocidos:

Actitud con los adultos

-espontaneidad

-selectividad

-desconfianza

-dependencia

-calidez

-otra

Conducta social

-obediente

-perezoso

-colaborador

-terco

-noble

-bravo

-amistoso

-mentiroso

-desaplicado

-destructor

-sumiso

-envidioso

-manipulador

Embarazo y parto

-deseado

-cual sexo

-duración:

-dificultades del embarazo :

-dificultades emocionales:

-■^:::cuiTaaes con la pareja

Periodo neonatal

Alimentación:

-pecho:

-biberón:



-alimentos preferidos y rechazados:

Edad en que realizó los siguientes actos

-sostener la cabeza:

-voltearse:

-sentarse:

-gatear:

-comer solo:

-vestirse:

-amarrarse los cordones:

Lenguaje

-edad de aparición:

-dificultades:

Escolaridad

Edad de inicio :

Años que ha perdido:

Rendimiento académico:

Comportamiento y disciplina:

Antecedentes.

Patológicos:Quirúrgicos:

Tratamientos: Tóxicos:

Alérgicos:Familiares:

Enfermedad mental:Retraso mental:

Violencia intrafamiliar:

Suicidios: