



**UNIVERSIDAD DEL AZUAY**  
**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**APLICACIÓN DE LA LUDOTERAPIA**  
**PARA LA REDUCCIÓN DE LA AGRESIVIDAD EN**  
**NIÑOS MALTRATADOS DE 6 A 8 AÑOS.**

**(TRABAJO REALIZADO EN LA FUNDACIÓN CORAZONES FRATERNOS**  
**DE ENERO A ABRIL DEL 2007)**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORA: MARÍA JOSÉ MARÍN BERNAL**  
**DIRECTORA: LCDA. MARTHA COBOS CALLI.**

**CUENCA, ECUADOR**

**2007**

A mis padres Olga y Jose Rolando;  
A mi esposo Genaro y mi hija Juliana

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis padres José Rolando y Olga, quienes estuvieron brindándome todo el apoyo durante mi vida, y dándome esa fuerza necesaria para alcanzar este ideal de mi vida, junto con ellos he logrado alcanzar esta meta propuesta; para ti papá va esta tesis que durante tu ausencia nunca te olvidaste de brindarme tus conocimientos, apoyo y tu cariño, y me diste la fuerza necesaria para continuar, aunque no estés aquí junto a mi lado, te lo dedico esta tesis por tanto esfuerzo para darnos lo mejor, gracias por ser más que padre un amigo, un profesor que con tus consejos me ayudaste para concluir esta meta tan anhelada.

A mis hermanas Paola y Daniela, por ser unas amigas que me ayudaron a salir adelante con su comprensión y ayuda en todo momento,

Gracias a mi hija Julyana y a mi esposo Genaro, por estar apoyándome en todo este período de mi vida, por ser la razón de mi existir y por darme la impulso necesario para triunfar con un sueño. Gracias por ser mis pilares fundamentales en mi vida.

A mis profesores, por ser amigos, consejeros y unos buenos instructores que nos supieron guiar por un camino culto con cada conocimiento y ejemplo,

A la Universidad por ser la que me brindó todos los conocimientos, y que gracias a ella soy lo que soy, y he logrado alcanzar esta meta,

A mi directora de tesis, Marthita por brindarme ese apoyo de maestra, y de amiga, dándome la fuerza necesaria para culminar esta meta. Gracias a todos ustedes, por ser en mi vida los mejores padres, maestros, amigos y guías;

Gracias a todos por ser persistentes en mi vida para poder conseguir esta meta tan anhelada,

## **RESUMEN**

El presente trabajo describe lo que es el maltrato infantil, un tema muy amplio y necesario para difundirlo, que ha dejado innumerables huellas en cada una de las personas que lo sufren y generalmente las que no lo sufren por la incapacidad de comunicar y de poner un alto a esta violencia que acaba con las vidas de los seres humanos. La parte práctica se realizó en la Fundación Corazones Fraternos con niños que son víctimas de maltrato, a quienes se le aplicó la ludoterapia.

El objetivo de esta intervención es el de disminuir por medio de la terapia lúdica la agresividad que los niños de 6 a 8 años presentan. Este esfuerzo busca sacar a la luz que el maltrato es un tema que ha quedado en silencio y que muchas de las veces no se ha penetrado profundamente en las secuelas que sufren los niños que son víctimas de maltrato, recalco que el Maltrato genera múltiples acciones por parte de quienes lo sufren y nosotros como profesionales de la salud, lo que buscamos es guiar para que el niño encuentre bienestar en su calidad de vida.

## **ABSTRAC**

This work describes what child abuse is; a very broad theme that needs to be spread out, and which has left countless wounds in each person that has endured it and mostly in the ones that do not suffer due to their incapacity to express or to stop this violence that devastates the lives of human beings.

The application of the ludicrous therapy was carried out un the fraternal Heart Foundation with children who were victims of child abuse. The objective of this mediation is to diminish, through the application of ludicrous therapy, the aggressiveness that children between 6 to 8 years old present.

This effort pretends to make known that child abuse is a topic that has been kept in silence, and that most of the time the consequences that this abuse produce in children, haven't been deeply analyzed.

I want to emphasize that child abuse produces multiple consequences in the ones that suffer it, and that we, as health professionals, seek to provide guidance in order to achieve the well-being of the child's quality of life.

## INDICE DE CONTENIDOS

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	10
<b>CAPÍTULO 1: MALTRATO INFANTIL</b> .....	11
<b>1.1 Definición</b> .....	12
<b>1.2 Tipos de Maltrato Infantil</b> .....	13
1.2.1 MALTRATO FISICO.....	15
1.2.1.1 Definición.....	15
1.2.1.2 Características del Maltrato Físico.....	16
1.2.1.3 Actitud del niño frente al Maltrato Físico.....	17
1.2.1.4 Diagnostico Diferencial.....	17
1.2.2 MALTRATO PSICOLÓGICO.....	17
1.2.2.1 Definición.....	18
1.2.2.2 Características del Maltrato psicológico.....	18
1.2.2.3 Actitud del niño frente al Maltrato Psicológico.....	18
1.2.3 NEGLIGENCIA Y ABANDONO.....	19
1.2.3.1 Definición .....	19
1.2.3.2 Características de la Negligencia y Abandono.....	19
1.2.3.3 Actitud del niño frente a la Negligencia y Abandono.....	20
1.2.4 ABUSO SEXUAL.....	20
1.2.4.1 Definición.....	20
1.2.4.2 Características del Abuso Sexual.....	21
1.2.4.3 Actitud del niño frente al Abuso Sexual.....	21
1.2.5 MALTRATO PRENATAL.....	22
1.2.5.1 Definición .....	22
1.2.5.2 Características del Maltrato Prenatal.....	22
1.2.5.3 Actitud del niño frente al Maltrato Prenatal.....	23
1.2.6 SÍNDROME DE MÜNCHHAUSEN.....	23
1.2.6.1 Definición .....	24
1.2.6.2 Características del síndrome de Münchhausen.....	24
1.2.6.3 Actitud del niño frente al síndrome de Münchhausen.....	24

1.2.7 MALTRATO INSTITUCIONAL.....	25
1.2.7.1 Definición .....	25
1.2.7.2 Características del Maltrato Institucional.....	25
<b>1.3 Teorías Explicativas del Maltrato Infantil.....</b>	<b>26</b>
1.3.1 Modelo intra-personal.....	26
1.3.2 Modelo Psico-social.....	26
1.3.3 Modelo Socio Cultural.....	27
<b>1.4 Causas y Efectos del Maltrato infantil .....</b>	<b>28</b>
1.4.1 La Cultura.....	29
1.4.2 El Consumo de Bienes y Servicios.....	29
1.4.3 Lo Ambiental.....	29
1.4.4 Lo Biológico.....	30
1.4.5 Lo Social.....	31
<b>1.5 Consecuencias del Maltrato Infantil.....</b>	<b>31</b>
<b>1.6 Componentes del Maltrato Infantil .....</b>	<b>33</b>
<b>1.7 Factores de Riesgo del Maltrato Infantil .....</b>	<b>34</b>
<b>1.8 Prevención.....</b>	<b>35</b>
1.8.1 Prevención Primaria .....	35
1.8.2 Prevención Secundaria.....	35
1.8.3 Prevención Terciaria .....	36
<b>1.9 Tratamiento .....</b>	<b>36</b>
<b>1.10 Conclusiones.....</b>	<b>38</b>
<b>CAPÍTULO 2: AGRESIVIDAD EN NIÑOS MALTRATADOS.....</b>	<b>39</b>
<b>2.1 Definición de la Agresividad.....</b>	<b>40</b>
<b>2.2 Causas de la Agresividad.....</b>	<b>42</b>
<b>2.3 Clasificación de la Agresividad.....</b>	<b>44</b>
2.3.1 Agresividad Física.....	44
2.3.2 Agresividad Verbal.....	44
2.3.3 Agresividad Moral.....	44

2.3.4 Agresividad Destructiva .....	44
2.3.5 Agresividad Expansiva.....	45
2.3.6 Agresividad Pasiva.....	45
2.3.7 Agresividad Instrumental.....	45
2.3.8 Agresividad Emocional.....	46
3.3.9 Agresividad por Obstinación.....	46
2.3.10 Agresividad por educación blanda o irregular.....	47
2.3.11 Agresividad por educación represiva.....	47
2.3.12 Agresividad por influencia de los medios.....	47
2.3.13 Agresividad por conflictos internos.....	48
2.3.14 Agresividad por constitución hereditaria.....	49
<b>2.4 Características Esenciales de la Agresividad.....</b>	<b>49</b>
<b>2.5 Factores que promueven o disminuyen la agresión.....</b>	<b>50</b>
2.5.1 Influencias Ambientales .....	51
2.5.2 Normas Sociales.....	51
2.5.3 Condiciones Sociales .....	52
2.5.4 Factores Genéticos .....	53
2.5.4.1 Anormalidades Neurológicas.....	53
2.5.4.2 La Herencia o el Medio .....	53
<b>2.6 Conclusiones.....</b>	<b>55</b>
<b>CAPÍTULO 3. LA LUDOTERAPIA.....</b>	<b>56</b>
<b>3.1 Definición del Juego .....</b>	<b>56</b>
<b>3.4.2 Teorías del Juego.....</b>	<b>59</b>
3.2.1 Teorías del Presente.....	60
3.2.2 Teorías del Pasado.....	61
3.2.3 Teorías del Futuro.....	61
<b>3.3 Función de La Ludoterapia .....</b>	<b>63</b>
3.3.1 Que se evalúa con el juego.....	64
<b>3.4 Componentes del Juego.....</b>	<b>65</b>
3.4.1 Los Juguetes.....	66

3.4.2 El terapeuta.....	66
3.4.3 Espacio de Juego.....	67
3.4.4 Tiempo y Número de Sesiones.....	67
<b>3.5 Tipos de Juego.....</b>	<b>67</b>
3.5.1 Juego Protagonizado.....	68
3.4.2 Juego de Construcción.....	68
3.4.3 Role Play.....	68
3.4.4 Títeres.....	68
3.4.5 Regresión Terapéutica.....	69
3.4.6 Plastilina o Moldeado.....	70
<b>3.6 Conclusiones.....</b>	<b>70</b>
<b>CAPITULO 4. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA LUDOTERAPIA</b>	
<b>4.1 Metodología.....</b>	<b>72</b>
<b>4.2 Limitaciones .....</b>	<b>72</b>
<b>4.3 Descripción de los Instrumentos de investigación.....</b>	<b>73</b>
<b>4.4 Aplicación Práctica.....</b>	<b>75</b>
4.4.1 Sexo de los Niños Víctimas del Maltrato.....	75
4.4.2 Edad de los Niños Víctimas del Maltrato.....	75
<b>4.5 Tipos de Maltrato según la ficha psicológica.....</b>	<b>76</b>
<b>4.6 Resultados de la evolución de la agresión .....</b>	<b>77</b>
<b>4.7 Resultados de la Reaplicación de los Test.....</b>	<b>78</b>
<b>4.8 Desarrollo de la Terapia Lúdica.....</b>	<b>79</b>
4.8.1 Plan Terapéutico.....	79
<b>4.9 Análisis de Casos.....</b>	<b>81</b>
<b>4.10 Conclusiones.....</b>	<b>125</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>126</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>127</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>.....</b>

## INTRODUCCIÓN

La presente tesis es una síntesis sobre el maltrato infringido a menores considerando que esta problemática es un fenómeno silencioso y devastador en nuestro país, que no se visualiza sus causas ni las consecuencias por lo que sus efectos son negativos y permanentes en cada uno de los niños que lo viven. Es doloroso comprobar este fenómeno tan grave, y que sea tan aceptado y cotidiano, por lo que esto requiere de un esfuerzo de todos los protagonistas. Es difícil comprender que este daño se de en las personas mas vulnerables que son los niños y que no exista un alto para esta violencia que se genera en todas las partes del mundo, sin distinción de nada.

El maltrato produce daños irreversibles en las vidas de los niños, tanto físicos como psicológicos, que llegan a comprometer su desarrollo. El maltrato afecta a todos los integrantes del grupo social y familiar como de la víctima y del agresor, en donde se dan comportamientos que deben ser tomados en cuenta al momento de enfrentar esta violencia. El problema del maltrato daña la estructura básica del niño, lo deja desarmado para enfrentar la vida, lo desvaloriza y disminuye su autoestima, con una deficiencia para interrelacionarse, proyectarse, en su vida cotidiana. En su adolescencia tendrá un deterioro de su autoestima, y con una probabilidad de equivocarse en escoger su pareja, tendrá arraigado el maltrato en su psiquis y repetirá este patrón hasta culminar con su vida si es que no se pone un alto a esta violencia, que acaba con la vida de todos los niños. Esta violencia debemos estar alerta todas las personas, debido a que muchas de las veces esta violencia no se detecta a tiempo y puede causar muchos desordenes en el individuo. Al igual que la familia debe estar en continuo tratamiento para mitigar las consecuencias de este acto, ya que va dirigida para todos los grupos sociales, pero si se limita a un sector vulnerable de la población que son los niños, los cuales necesitan de mayor atención para no perjudicar su vida.

En este trabajo analizaremos, en su primer capítulo los tipos de maltrato con sus diferentes características, luego se abordará el tema de la agresividad en niños maltratados en el segundo capítulo, donde también se incluye en el tercer capítulo la teoría de la Ludoterapia y su correspondiente terapia para mejorar la conducta de estos niños, especialmente la agresividad.

## CAPITULO 1. MALTRATO INFANTIL

El maltrato a los niños es un problema universal que ha existido desde tiempos remotos, sin embargo es en el siglo XX con la declaración de los derechos del niño (O.N.U. 1959), cuando se le considera como un delito y un problema de profundas repercusiones psicológicas, sociales, éticas, legales y médicas( Hernández E, 2005).<sup>1</sup>

El maltrato infantil o llamado también el Síndrome del niño maltratado es un hecho que afecta a toda la sociedad, sin distinción de culturas, etnias, religión, educación. Es denominado como un acto de violencia que traspasa los límites de la persona. Sabemos que existe maltrato infantil, pero el problema sigue pasando desapercibido e ignorado en su real dimensión. Un hecho mas grave es que muchos niños y niñas no reciben la atención y cuidados necesarios y oportunos, lo cual tácitamente garantiza las consecuencias serias que esto tendrá para su salud física y emocional en el resto de su vida.

La crisis que soporta el país crea inseguridad económica en los hogares, la capacidad económica para satisfacer las necesidades básicas se ve disminuída cada vez, por lo que muchos niños que viven en hogares pobres tienen una menor probabilidad de llevar una vida saludable y tener acceso a la escuela y rendir adecuadamente; estas condiciones son propicias para que se genere el maltrato infantil o el síndrome del niño maltratado. Es una forma de violencia que nos lleva a cometer actos fuera de lo común.

Existen muchas definiciones del maltrato infantil, cada una de ellas ha sido adecuada de acuerdo a aspectos específicos de diferentes disciplinas y, en otros casos, se las ha simplificado creando un concepto que no engloba sus múltiples dimensiones. El maltrato es un hecho, que en la mayoría de las veces es de difícil detección, sobre todo cuando el perjudicado es el niño, con lo que los actores pasivos o activos de esta práctica cultural no hacen conciencia real del problema.

En los últimos años ha sido bastante significativo el interés depositado sobre el maltrato infantil, abordándose desde diversas perspectivas teóricas y metodológicas, las cuales

---

<sup>1</sup> HERNÁNDEZ GONZÁLEZ Eduardo R. ``Pediatría y Terapia de la Conducta Infantil``.2005(pp. 25-32)

han contribuído a clarificar el problema desde su topología, el análisis de sus causas, los factores desencadenantes, los efectos, las características de las personas que lo ejercen.

El maltrato infantil en los niños y niñas se produce en el contexto hogareño, tiene como protagonista a los padres, quienes lo aplican con el propósito de modificar una conducta indeseada y es percibido como formas de reacción violenta, que les provoca daño físico y emocional al configurarse como una forma permanente de comunicación interfamiliar donde los factores que lo precipitan; adoptan cualquier forma y son la consecuencia del desconocimiento de las características básicas del desarrollo del niño y de un concepto equivocado del significado de correctivo del castigo, que agudiza la situación, creando modos de vida profundamente maltratantes.

Los niños y niñas que han conocido experiencias violentas en su infancia, tienen mas posibilidades de ser en el futuro padres y madres maltratadores, comportamiento que pueden integrarse por imitación directa de los adultos, el proceso de adaptación a la violencia permite además aceptar los riesgos de la “ transmisión transgeneracional de modelos violentos de relación inter personal” INNFA(1998)

### **1.1 DEFINICIÓN DEL MALTRATO INFANTIL**

El maltrato infantil es una forma de relación social que por su carácter de omisión o comisión lleva a situaciones de carencia o agresión que violan los derechos necesarios para satisfacer las necesidades del niño. <sup>2</sup>

**Omisión.-** Es privar al niño de algo a lo que tiene derecho.

**Comisión.-** Es cualquier acto agresivo contra el niño.

No existe una definición única de maltrato infantil, ni una delimitación clara y precisa de sus expresiones. Sin embargo, lo más aceptado como definición es todas aquellas acciones que van en contra de un adecuado desarrollo físico, cognitivo y emocional del niño, cometidas por personas, instituciones o la propia sociedad. Ello supone la existencia de un maltrato físico, negligencia, maltrato psicológico o un abuso sexual.

Según Calle Hugo, en 1994, cita en su libro las siguientes definiciones: <sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Memorias contra el Maltrato Infantil” INNFA, 1998 (C.F. Capítulo 1-2)

“Es una enfermedad social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales; producida por factores multicausales, interactuantes y de diversas intensidades y tiempos que afectan el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor, comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su sociabilización y, por lo tanto, de conformación personal y posteriormente social y profesional” Citado por Gutiérrez María, (1995)

“ Todo menor que ha sido objeto de agresiones por parte de los padres o custodios, por instituciones o por la sociedad y por todas las condiciones derivadas de esos actos que privan a los menores de sus derechos, de sus necesidades fundamentales, dificultando el óptimo desarrollo” citado por Loredó Abdalá (1994)

“Es toda acción o omisión que perjudique a los niños o niñas, que los prive de su libertad o de sus derechos humanos impidiendo su normal desarrollo. El maltrato no solo es realizado por las personas, también por las instituciones, cuando en las leyes, los medios de comunicación, en diferentes servicios sociales o en las escuelas, no se respetan los derechos fundamentales de los niños y las niñas” (INNFA, 2005 )

“Toda acción que lesione los derechos del menor de 18 años, donde quiera que esta se de, desde los círculos mas particulares e íntimos (familia) hasta el contexto general de la sociedad y del Estado” citado por Iturralde A.(1994)

## **1.2 TIPOS DE MALTRATO INFANTIL**

El maltrato se da en todos los hogares del mundo, no hay distinción en cuanto a la cultura, sociedad, nivel, educación, estatus, edad, sexo. Puesto que este fenómeno es un tipo de violencia que se da en cada rincón del planeta, y es una falta hacia la persona.

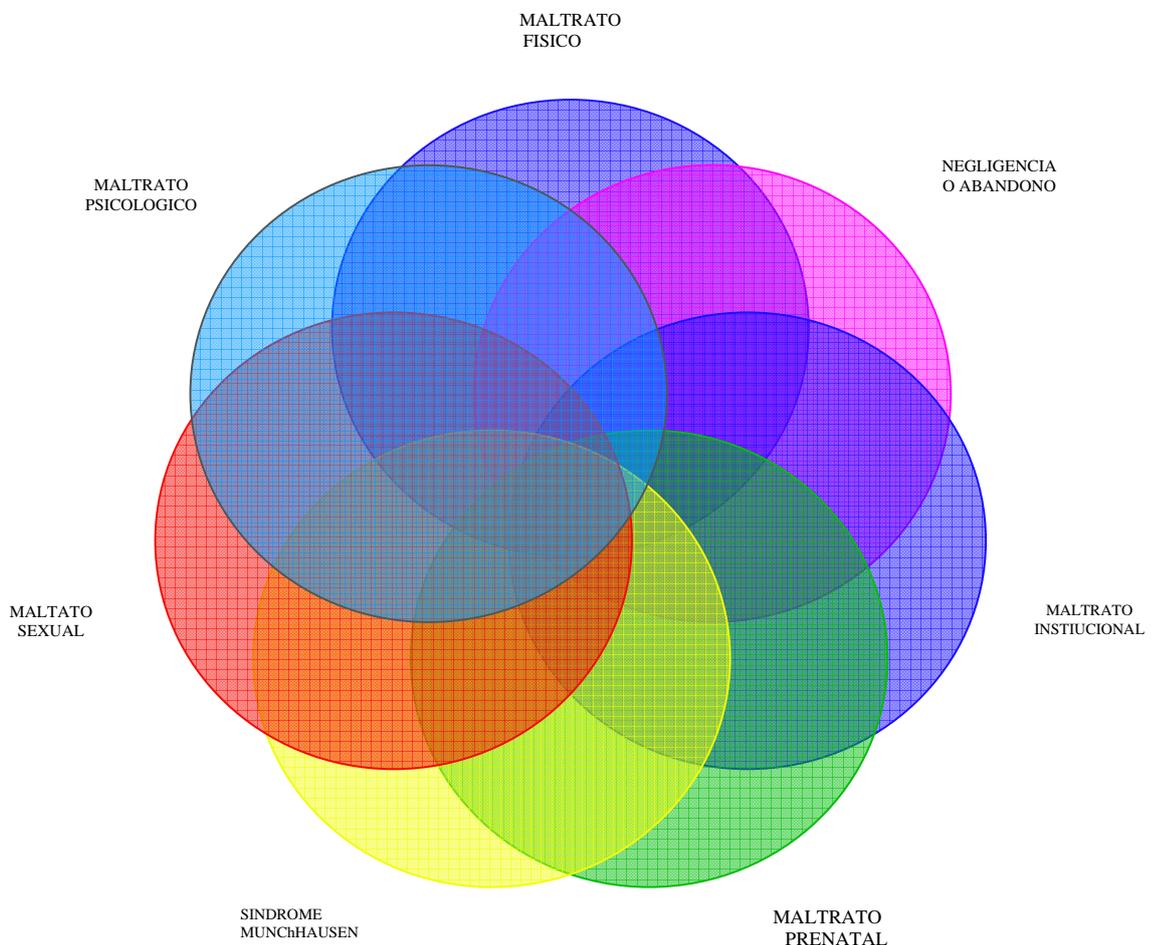
---

<sup>3</sup> CALLE G Hugo, “ El Maltrato a los Niños: Del a Practica a la Teoría”, 21 Ediciones, Instituto de Investigaciones del a Universidad de Cuenca, 1999 (pp. 12-15)

Esto genera que el individuo admita con una vulnerabilidad, como un acto de protección, o de una forma de subsistencia que cada vez se expande a todas partes, estas conductas lo que hacen es que degeneran el desarrollo de la persona.

Los tipos de maltrato son: Maltrato psicológico, Maltrato físico, Negligencia, Abuso Sexual, Maltrato Institucional, Maltrato Prenatal, Síndrome de Münchhausen (Ver Grafico No. 1)

## 1.2 TIPOS DE MALTRATO INFANTIL



**GRAFICO NO. 1**

En general, todos los niños(as) maltratados(as) sufren emocionalmente y físicamente y estas secuelas en la mayoría de las veces son imperceptibles por lo que hace que el niño(a) sea susceptible fácilmente a esta agresión. Sin embargo, el número de víctimas de maltrato psicológico representan el mayor porcentaje: un 42%. El maltrato físico ocupa el segundo lugar con el 24% seguido por la negligencia que representa en el 25% de toda la serie. El abuso sexual ocupa el último lugar con el 7%. Cabe anotar que todas las formas de maltrato, la mayoría (95%) se han ejercido en forma individual y un 4% en forma colectiva. (Gráfico No. 2)

Vivimos en una sociedad inmersa en la violencia, donde no se esclarece cual es la causa para que se genere esta agresión y no existe algo para poner un alto a esta violencia que esta acabando con cada vida. Ya que la violencia se aplica a todo tipo de personas, sin ninguna restricción, pero un tipo de agresión y demasiada aberrante es el maltrato infantil en la cual las secuelas son muy destructibles, y donde deja graves huellas en la vida del ser humano incapaz de sobresalir a tan aberrante acto. Las secuelas pueden ser físicas, psicológicas, sociales, conductuales. Sin la ayuda adecuada para redimir este maltrato en un futuro estos niños maltratados están en riesgo de convertirse en personas que maltratan a otros cuando sean adultos. Este círculo vicioso va de generación en generación si no se corta esta cadena transgeneracional, par que no existan futuros maltratadores.

## **1.2.1 MALTRATO FÍSICO**

### **1.2.1.1 DEFINICIÓN**

Este tipo de maltrato abarca una serie de actos perpetrados utilizando la fuerza física de modo inapropiado y excesivo. Es decir, es aquel conjunto de acciones no accidentales ocasionadas por adultos (padres, tutores, maestros, etc.) que originan en el niño un daño físico o enfermedad manifiesta. No es un tipo de maltrato mas común pero si el mas impactante. Del diagnóstico adecuado depende el futuro y la vida del niño<sup>4</sup>. Este tipo de

---

<sup>4</sup> “ Modelo de intervención en atención al Maltrato Infantil” DYAACT. Publicación del INNFA. 1998. (pp 12-15).

maltrato ocurre en las escuelas en donde los niños son corregidos a palazos o reglazos; “la letra con sangre entra” al igual que en el hogar para corregir o guiarle al niño necesita de golpes para que el comprenda, por lo que hace que genere un comportamiento agresivo en el niño a consecuencia del mal uso de la palabra “castigo”. Cuando un niño es violentado, en el se produce frustración, ira y resentimiento, y esto se canaliza, inconscientemente, a través de conductas agresivas en contra de otro niño más débil, o en contra de si mismo, mediante conductas auto lesivas, como onicofagia o tricotilomanía, o el hurto, la mentira, las fugas, bajo rendimiento o un sin número de acciones que hacen que el niño actúe de manera inadecuada.

#### **1.2.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL MALTRATO FÍSICO, Según, Peña L. 1993**

**cita las siguientes características:**

- Contusiones
- Quemaduras
- Heridas cortantes.
- Laceraciones.
- Lesiones oculares.
- Lesiones craneales.
- Traumatismos del sistema nervioso central.
- Lesiones intracraneales.
- Síndrome del niño sacudido.
- Fracturas costales
- Neumotórax
- Hemotórax
- Fracturas múltiples.
- Desprendimientos epifisarios
- Combinación con otras lesiones
- Fracturas espiroides.

### **1.2.1.2 ACTITUD DEL NIÑO FRENTE AL MALTRATO FÍSICO**

- Comportamiento de huída.
- Desconfianza hacia los adultos.
- Respuestas en monosílabos.
- Mirada fija y vacía o estado de alerta.
- Resistencia y/o llanto a los exámenes y procedimientos.
- No pide apoyo a sus padres.
- El niño cree que es malo y que merece un castigo por parte de los padres.

### **1.2.1.4 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

Se debe establecer la diferencia entre:

- Traumas craneales.
- Traumas oculares o fraguas en verdad accidentales.
- Coagulopatías.
- Hematopatías.
- Púrpuras(Hematomas o equimosis)
- Dermopatías(impétigo, fotodermatitis, manchas mogolitas y otras)

## **1.2.2 EL MALTRATO PSICOLÓGICO**

### **1.2.2.1 DEFINICIÓN**

Es aquel conjunto de manifestaciones severas, persistentes y muy destructivas que amenazan el normal desarrollo psicológico del niño. Estas conductas comprenden insultos, desprecios, rechazos, indiferencia, confinamientos, amenazas, en fin, toda clase de hostilidad verbal hacia el niño. Este tipo de humillación, ocasiona que el niño no pueda desarrollarse adecuadamente, afectando su autoestima y sus habilidades sociales. Este maltrato es el mas difícil de ser reconocido, ya que no dejar huellas visibles, ni tangibles, por lo que el sujeto es incapaz de mencionar el grave efecto que ha causado este maltrato o por temor a las represalias que surgen a causa del maltrato.

### **1.2.2.2 CARACTERÍSTICAS DEL MALTRATO PSICOLÓGICO<sup>5</sup>**

- Timidez exagerada y/o retraimiento.
- Se orina en la cama o durante el día.
- Deposiciones no controladas.
- Se come las uñas.
- Se chupa el dedo.
- Pesadillas frecuentes, falta o exceso de sueño.
- Apetito disminuido.
- Agresividad con otros niños o adultos,
- Pasividad exagerada.
- Cambios en el comportamiento en relación con otras personas o con sus compañeros de escuela
- Bajo rendimiento
- Alteraciones en el lenguaje.
- Problemas de aprendizaje.
- Crecimiento físico y desarrollo alternos o lentos sin causa orgánica aparente.
- Alteraciones del sueño, terrores nocturnos, pesadillas, insomnio, hipersomnias.
- Presencia de manifestaciones psicósomáticas: dolor abdominal, cefaleas, náuseas, contracciones musculares involuntarias (tics), en el rostro.

### **1.2.2.3 ACTITUD DEL NIÑO FRENTE AL MALTRATO PSICOLÓGICO**

- Aparente lentitud en su desarrollo.
- Conducta hiperactiva, agresividad, destrucción.
- Conductas extremas: aislados, introvertidos, o agresivos.
- Conductas abiertas de adaptación. Ej: Exageración de buenas maneras.
- Inhibición para jugar.
- Temor inusual de las consecuencias de las acciones, lo que lo conduce a decir mentiras.

---

<sup>5</sup> “La Magia del Buen Trato” Colección las Tres Manuelas, Ecuador, 2003. (Pp. 3-20)

- Ideas suicidas, amenaza o intento de suicidio.
- Desapego de juguetes o de otros niños, demostrado en el juego.
- Baja autoestima, depresión.
- Compulsivamente limpio y prodigio.
- El niño afirma que es maltratado.
- Cambios en el comportamiento social, en los hábitos de comer y dormir.
- Trastornos en la conducta sexual.
- Trastornos en el aprendizaje.
- Intento de suicidio, fugas del hogar, o escuela.
- Consumo de alcohol y drogas.
- Trastornos en el comportamiento durante la entrevista..

### **1.2.3 LA NEGLIGENCIA O ABANDONO**

#### **1.2.3.1 DEFINICIÓN**

La negligencia es una falta de responsabilidad parental que ocasiona una omisión ante aquellas necesidades para su supervivencia y que no son satisfechas temporal o permanentemente por los padres, cuidadores o tutores. Comprende una vigilancia deficiente, descuido, privación de alimentos, incumplimiento de tratamiento médico, impedimento a la educación, etc.

#### **1.2.3.2 CARACTERÍSTICAS DE LA NEGLIGENCIA O ABANDONO (Según Memorias del INNFA citado por Roxana Sandoval 1998)**

- Desnutrición de leve a grave.
- Retraso en el desarrollo psicomotor.
- Signos clínicos y de laboratorio de anemia carencial.
- Mal higiene corporal: mal olor, dermatitis amoniacal de otra etiología en la zona del pañal.
- Otro tipo de lesiones irritativas o infecciosas en la piel.

- Necesidades no satisfechas: falta de control médico periódico, no controles oftalmológicos, mala salud bucal, falta de supervisión en las tareas escolares.
- Abandono parcial o total.
- Inasistencia en la escuela.
- Escasa sociabilidad.
- Necesidad de afecto.
- Llanto injustificado.
- Hipocondría.
- Uso de alcohol y droga.

### **1.2.3.3 ACTITUD DEL NIÑO FRENTE A LA NEGLIGENCIA O ABANDONO**

- Lactantes inactivos, con fatiga o letargia.
- Niños que mendigan o piden comida.
- Inasistencia frecuente a la escuela, impuntualidad, falta de cumplimiento en las tareas, bajo rendimiento escolar.
- Llegan temprano a la escuela y se van tarde.
- Usan ropa sucia e inadecuada para el clima.
- Inversión de roles: cuidan a sus padres.
- Forman parte de las pandillas, están mezclados en actos delictivos
- Consumo de alcohol y drogas.

## **1.2.4 EL ABUSO SEXUAL**

### **1.2.4.1 DEFINICIÓN**

Consiste en aquellas relaciones sexuales, que mantiene un niño o una niña (menor de 18 años) con un adulto o con un niño de más edad, para las que no está preparado evolutivamente y en las cuales se establece una relación de sometimiento, poder y autoridad sobre la víctima.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> MUÑOZ Oswaldo, “Maltrato a niños/as y adolescentes” Gráficas Hernández, Ecuador, 2001. (pp. 76-80)

Las formas más comunes de abuso sexual son: el incesto, la violación, y la explotación sexual. El maltratador habitualmente es un hombre (padre, padrastro, otro familiar, compañero sentimental de la madre u otro varón conocido de la familia). Raramente es la madre, cuidadora u otra mujer conocida por el niño. se considera abuso sexual a cualquier actividad realizada sin consentimiento, con o sin violencia, con o sin contacto, a un menor por una persona mayor o de igual edad, con el propósito de obtener placer sexual para si o terceros.

Aunque una buena parte del abuso sexual infantil es realizado por mayores, también es posible que esta actividad sea realizada por niños y niñas de edades iguales o cercanas sin que deje de ser pro ello una acto de abuso, ya que no se ha consentido y/o ha sido forzado de alguna forma. Una violación es una forma de abuso sexual pero existen multiples formas de abuso sexual que no implican uso de agresión ni penetración (vaginal o anal).

#### **1.2.4.2 CARACTERISTICAS DEL ABUSO SEXUAL**

- Dificultad par sentarse o caminar.
- Dolor, edema o prurito en la zona genital.
- Magulladuras, sangrado o laceraciones de los genitales externos de la vagina o de la zona anal.
- Embarazo, especialmente en niñas menores de 17 años.
- Disuria de ardor o dolor
- Descarga de secreciones en vagina o pene.
- Enfermedades de transmisión sexual (ETS), SIDA, especialmente en adolescentes.
- Infecciones vaginales recurrentes.
- Molestias crónicas de garganta de origen desconocido.

#### **1.2.4.3 ACTITUD DEL NIÑO FRENTE AL ABUSO SEXUAL**

- Conductas regresivas en niños escolares. Ej: enuresis, succión del dedo.
- Miedos súbitos o fobias. Ej: a la oscuridad, a hombres, en ambientes o situaciones particulares.
- Huída de la casa.

- Abuso de drogas o alcohol.
- Cambios de personalidad. Ej: depresión, ira, hostilidad, agresión.
- Cambios en el rendimiento escolar.
- Ideas o intentos de suicidio.
- Auto mutilaciones.
- Dibujos provocativos con temas sexuales.
- Juegos sexuales inapropiados para la edad.
- Conocimientos y conductas sexuales bizarros, inusuales o sofisticados.
- Conductas seductoras o de aversión a intimar con adultos del sexo opuesto.
- Promiscuidad, prostitución.
- Se sienten criticados. Extrema desconfianza.
- Confusión acerca de su identidad sexual; normas, amor, dar y recibir.

## **1.2.5 MALTRATO PRENATAL**

### **1.2.5.1 DEFINICION**

Son circunstancias de vida de la madre, siempre que exista voluntariedad o negligencia, que influya negativa o patológicamente en el embarazo, teniendo repercusiones en el feto. Se trata de gestaciones sin seguimiento médico, alimentación deficiente, exceso de trabajo corporal, hábitos tóxicos e hijos de padres toxicómanos, madres alcohólicas, toxicómanas, fumadoras, enfermedades de transmisión: sida, hepatitis B. Consumo de drogas durante el embarazo que provoque que el niño nazca con un crecimiento anormal, patrones neurológicos anormales o con síntomas de dependencia física a las drogas

### **1.2.5.2 CARACTERISTICAS DEL MALTRATO PRENATAL<sup>7</sup> (Muñoz Oswaldo, 1999)**

- Rechazo o indiferencia del embarazo y control del mismo
- Negligencia personal en alimentación, higiene y/o medicación.
- Exceso de trabajo corporal.
- Exposición a radiaciones.

---

<sup>7</sup> Muñoz Oswaldo” el Maltrato Infantil: De la teoría a la práctica”. 21 Ediciones.1999. (pp. 49-62)

- Presencia de enfermedades que pueden causar malformaciones o infecciones fetoneonatales.
- Consumo de drogas, tabaco, alcohol o psicofármacos.
- Violencia intra familiar
- Promiscuidad / prostitución
- Sufrimiento fetal.
- Prematuridad.
- Retraso de crecimiento intrauterino.
- Bajo peso al nacer.
- Microcefalia.
- Daño cerebral

### **1.2.5.3 ACTITUD DEL NIÑO FRENTE AL MALTRATO PRENATAL**

- Trastorno de la conducta y del comportamiento.
- Problemas y dificultad en el aprendizaje.
- Indicadores comportamiento de maltrato y negligencia física, abuso sexual y/o maltrato emocional.

## **1.2.6 SÍNDROME DE MÜNCHHAUSEN**

### **1.2.6.1 DEFINICION**

Simulación por parte del padre / madre o tutor, especialmente por parte de la madre de síntomas físicos patológicos, mediante la administración de sustancias o manipulación de excreciones llevando a internaciones o estudios complementarios innecesarios.

**(María Jiménez Díaz, 2005)**

### **1.2.6.2 CARACTERISTICAS DEL SÍNDROME DE MÜNCHHAUSEN <sup>8</sup>**

- Habitualmente la madre es la causante (95%).

---

<sup>8</sup> DÍAZ-AGUADO, MJ. “El desarrollo socio emocional de los niños maltratados”, Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. 1996. (C.F. Capítulo 5).

- Madre inteligente, atenta, mantiene buenas relaciones con personal sanitario.
- Madre excesivamente protectora que no quiere abandonar a su hijo en el hospital.
- Madre con reacción paradójica respecto a enfermedad de su hijo, frecuentemente presenta trastornos conductuales o de personalidad.
- Madre con antecedentes de enfermedad parecida a la de su hijo o con antecedentes del síndrome. (10-25%)
- Padre ausente o apenas aparece en el hospital. En el caso de ser el padre el causante, se muestra indiferente o mentalmente inestable.
- Cuadro clínico e historia clínica discrepa con la relatada por el perpetrador, y estos síntomas no se presentan cuando el causante está ausente.
- Antecedentes de historia de maltrato físico, enfermedad rara o muerte en hermanos.

### **1.2.6.3 ACTITUD DEL NIÑO FRENTE AL SÍNDROME DE MÜNCHHAUSEN**

- impacto de este síndrome, a lo largo plazo, puede dar lugar a desordenes psicológicos, emocionales y de conducta.
- Los niños mayores víctimas de este síndrome, frecuentemente toleran y cooperan con el perpetrador en su propio abuso.
- Algunos de estos creen que están muy enfermos y que presentan un desorden misterioso que los médicos no pueden detectar.
- Los síntomas y/o signos clínicos aparecen solamente en presencia de la madre y no aparecen cuando la madre está ausente.
- Los síntomas y/o signos clínicos son de causa inexplicable y los exámenes complementarios no aclaran el diagnóstico.
- Síntomas – Fiebres, convulsiones, obnubilación, coma, alucinación, movimientos anormales, alergias a múltiples alimentos o medicamentos, pérdida de peso, diarrea.
- Además de los síntomas físicos, también puede presentar síntomas psicológicos y emocionales.

## 1.2.7 MALTRATO INSTITUCIONAL

### 1.2.7.1 DEFINICIÓN

Para la obtención de un beneficio económico se asigna al niño con carácter obligatorio la realización de trabajos que exceden los límites de lo habitual deberían ser realizados por los adultos y que interfieren de manera clara en las actividades y necesidades escolares del niño.

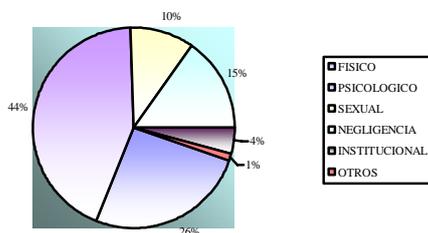
Situaciones que se dan en centros u organizaciones que atienden a menores de edad y en las que, por acción u omisión no se respetan los derechos básicos a la protección, el cuidado y la estimulación del desarrollo.

### 1.2.7.2 CARACTERÍSTICAS DEL MALTRATO INSTIUCIONAL

- Irrespeto a los derechos de los niños/as o adolescentes.
- Permanencia de los niños/as o adolescentes en la calle.
- Observación de maltrato a otras personas.
- Utilización de niños/as o adolescente en actos de violencia, en la guerra o guerrilla.

GRÁFICO No.2

ÍNDICE DEL MALTRATO INFANTIL



SIREPANM. Cuenca 2004 -2005

### 1.3 TEORÍAS EXPLICATIVAS DEL MALTRATO INFANTIL

#### 1.3.1. Modelo intra – personal Boletín No. 11, (Calle H, 1997)<sup>9</sup>

Se postula que la violencia tiene su origen en una anormalidad presente en la psicología del sujeto.

El responsable de la violencia era caracterizado como una personalidad “psicopatológica” unida a los factores de:

- Incapacidad par tolerar el estrés de la vida cotidiana.
- Profundo sentido de inadecuación o incapacidad para ejercer el rol de padre. Inmadurez egocentrismo e impulsividad.
- Bajo nivel intelectual.
- Frustración debida a un cambio en los roles.
- Carácter antisocial, comportamientos desviados. Perversiones sexuales.
- Alcoholismo o drogadicción.

#### 1.3.2 Modelo psico- social

Gran parte e los padres que maltratan a sus hijos son sujetos que han sufrido a su vez privación afectiva y malos tratos en la infancia, en consecuencia llegan a ser ellos mismos padres sin la maduración psicológica necesaria para asumir ese rol, por lo que existe la repetición de una generación a otra de una pauta de hechos violentos, negligencia o privación física o emocional por parte de los progenitores.

El niño es considerado indigno de ser amado o desagradable, tanto las percepciones que lo padres tienen de sus hijos no se adecuan a la realidad de lo que los niños son.

El aprendizaje de los comportamientos de los padres que maltratan a sus hijos; es un aprendizaje nacido de la propia experiencia o por observación de su entorno mas cercano en la infancia. El modelo de conducta agresiva como método de resolución de conflictos se ve reforzado mas tarde por otras influencia culturales.

---

<sup>9</sup> SIREPANM. Boletines Nos. 11, 1997, 15, 2000. 16, 2001. 17,2003. 18, 2005. Cuenca – Ecuador

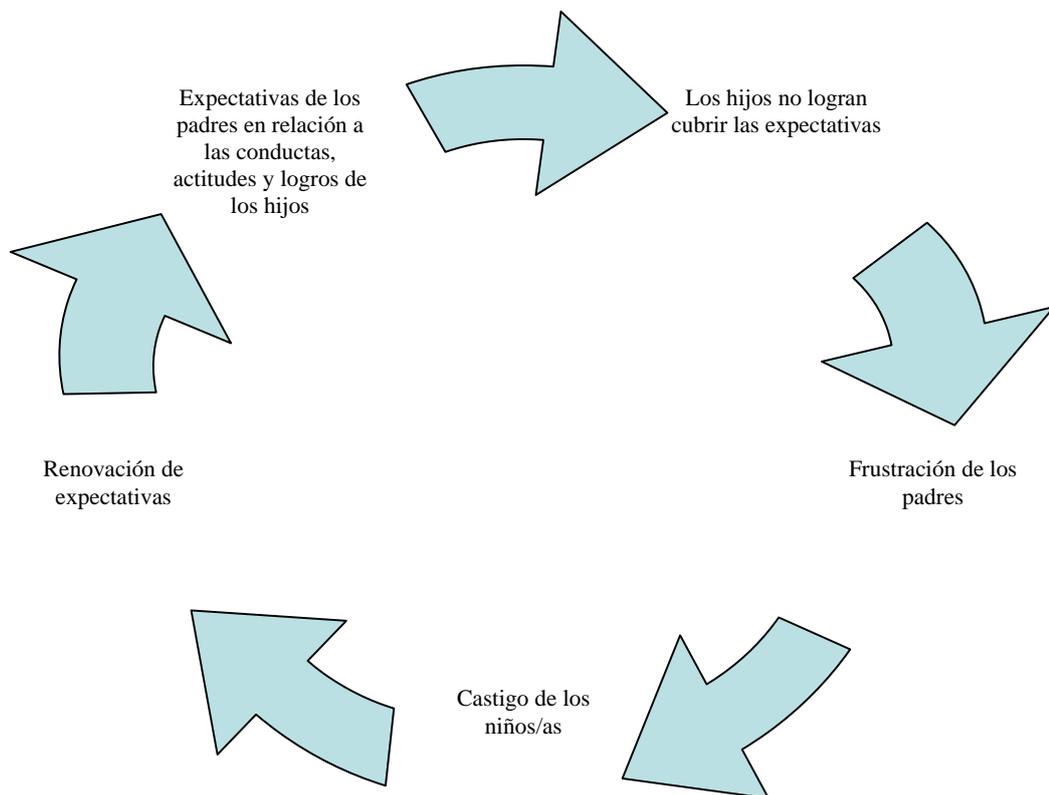
### 1.3.3 Modelo Socio cultural.

La violencia es importante para mantener la adaptabilidad de la familia a circunstancias externas de cambio, poniéndose de tal forma en evidencia una función dirigida a garantizar la supervivencia de la entidad familiar. Los valores y las normas sociales dan significado al uso de la violencia; con esta conceptualización se busca explicar el motivo por el que algunos sectores de la sociedad son más violentos.

La violencia es uno de los medios que el individuo o la comunidad pueden usar para mantener o mejorar sus propias condiciones

#### CÍRCULO DE LA VIOLENCIA

Grafico No. 3



GROSSMAN Cecilia P, MESTERMAN Silvia. "Maltrato al Menor. 1992

#### 1. 4 LAS CAUSAS Y EFECTOS DEL MALTRATO INFANTIL

Los estudiosos del tema del maltrato infantil han tratado de explicar su aparición y mantenimiento utilizando diversos modelos, así tenemos: el modelo sociológico, que considera que el abandono físico es consecuencia de situaciones de carencia económica o de situaciones de aislamiento social (Wolock y Horowitz, 1984 ); el modelo cognitivo, que lo entiende como una situación de desprotección que se produce como consecuencia de distorsiones cognitivas, expectativas y percepciones inadecuadas de los progenitores/cuidadores en relación a los menores a su cargo el modelo psiquiátrico, que considera que el maltrato infantil es consecuencia de la existencia de psicopatología en los padres (Polansky, 1985); el modelo del procesamiento de la información, que plantea la existencia de un estilo peculiar de procesamiento en las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia infantil (Crittender, 1993); y por último el modelo de afrontamiento del estrés, que hace referencia a la forma de evaluar y percibir las situaciones y/o sucesos estresantes por parte de estas familias <sup>10</sup>(Muñoz Oswaldo, 2001 citado por Hilson y Kuiper, 1994).

En la actualidad el modelo etiopatogénico que mejor explica el maltrato infantil, es el modelo integral del maltrato infantil. Este modelo considera la existencia de diferentes niveles ecológicos que están encajados unos dentro de otros interactuando en una dimensión temporal. Existen en este modelo factores compensatorios que actuarían según un modelo de afrontamiento, impidiendo que los factores estresores que se producen en las familias desencadenen una respuesta agresiva hacia sus miembros. La progresiva disminución de los factores compensatorios podría explicar la espiral de violencia intrafamiliar que se produce en el fenómeno del maltrato infantil. Entre los factores compensatorios se señalan: armonía marital, planificación familiar, satisfacción personal, escasos sucesos vitales estresantes, intervenciones terapéuticas familiares, apego materno/paterno al hijo, apoyo social, buena condición financiera, acceso a programas sanitarios adecuados. Entre los factores estresores se cuentan: historia familiar de abuso, desarmonía familiar, baja autoestima, trastornos físicos y psíquicos en

---

<sup>10</sup> MUÑOZ Oswaldo, "Maltrato a niños/as y adolescentes" Graficas Hernández, Ecuador, 2001.(pp 5-12)

los padres, fármaco dependencia, hijos no deseados, padre no biológico, madre no protectora, ausencia de control prenatal, desempleo, bajo nivel social y económico, promiscuidad, etc.

#### **1.4.1 LA CULTURA**

En la cultura del maltratante, se ha encontrado que un 40% de los maltratantes han sufrido agresión cuando niños por parte de sus padres o de otras personas responsables de su cuidado. Se observa además, que los elementos edad y género influyen de alguna manera en el problema; así se ha encontrado que las madres inician su actitud maltratante a edades tempranas (menos de veinte años), pero la disminuyen a edades mayores (cuarenta años o más), en cambio, los padres inician el maltrato más tardíamente, (treinta años) con tendencia a mantener su actitud a edades mayores a los cuarenta años. La promoción de la cultura de l buen trato con actitudes y prácticas adaptadas a un grupo humano determinado, es una alternativa para la modificación de los patrones tradicionales lesivos para los niños.

#### **1.4.2 EL CONSUMO DE BIENES Y SERVICIOS**

Las causas que generan, no solo maltrato infantil sino colectivo y que se relacionan con la accesibilidad del consumo de bienes y servicios, deben ser abordadas en forma global, pues es en ellas en donde permanecen enmascaradas la mayoría de las situaciones maltratantes que tienen que ver con lo social e institucional. Es así como, la alimentación, la vivienda, la dotación de servicios generales como el agua potable, la eliminación de excretas, basuras y desechos sólidos, la energía y la atención en salud, son situaciones en las que los niños por su dependencia de los adultos, sus necesidades biológicas específicas, su poco adiestramiento y las características particulares de su crecimiento y desarrollo, son los principales afectados. ( SOLÍS DE KING, 2005)

#### **1.4.3 LO AMBIENTAL**

Existen causas ambientales que también maltratan en forma directa o indirecta al ser humano y más aún a aquel en crecimiento sustrayéndole su capacidad de desarrollo físico, humano y social.

La polución ambiental, la exposición a olores desagradables producidos por industrias químicas, plaguicidas, etc. Pueden inducir al aumento de la irritabilidad personal y secundariamente al desarrollo de actos agresivos. Algunos estudios han demostrado que las personas expuestas a ruidos fuertes y continuos muestran mayor tendencia a la agresividad. El hacinamiento puede también constituirse en un determinante ambiental, sobre todo cuando aquél produce otras respuestas, típicamente negativas como el aburrimiento, el enfado y la frustración.

#### **1.4.4 LO BIOLÓGICO**

La alta prevalencia del maltrato ha dado como resultado el estudio de los factores biológicos para determinar si forman parte del individuo para que se produzca el maltrato. Como sabemos el sistema límbico es el generador de las emociones, ya que esta formado por estructuras profundas cerebrales, áreas específicas, y otras por segmentos de otras áreas. Algunas enfermedades de estas partes como infecciones, tumores, traumatismos, esclerosis múltiples, pueden desencadenar estados de inhibición emocional que conducen a conductas agresivas.

Es por ello que también se le ha vinculado con las hormonas como una base que predispone la agresividad, debido al nivel de andrógenos, esto ha planteado la existencia del síndrome de insensibilidad a los andrógenos en el cual la unión defectuosa de estos con algunas proteínas hacen que produzca en los varones una apariencia femenina y , en el síndrome androgenital, la niña expuesta a una elevada cantidad de andrógenos presenta rasgos masculinos y mayor tendencia a la violencia en la mujer existe mayor proclividad a la violencia en el periodo premenstrual y coincide con el descenso de estrógenos y progesterona. Se ha relacionado la agresividad con la genética, debido a que los gemelos monocigotos revelan un comportamiento hereditario en la agresión, lo que no se puede observar en los dicigotos. Las familias con trastornos mentales tienen mas propensión a ser agresivos al igual que las personas con un coeficiente intelectual bajo. La observación de las posibles relaciones entre comportamientos agresivos y otro tipo de actitudes no normales, indica una predisposición genética a los comportamientos atípicos se asocian a funciones fisiológicas atípicas, una cuya consecuencia es el aumento de la posibilidad de la agresión. (Gutiérrez, 1995)

#### **1.4.5 LO SOCIAL**

Los grupos humanos como hegemonía sobre la minoría con temor a perder sus privilegios, han consolidado la inequidad, desigualdad, inculcando, incuestionablemente sus saberes y experiencias, hasta el punto de que la relación entre adulto y el niño, son de tipo vertical, y siempre encaminadas a mantener la supremacía de los primeros.

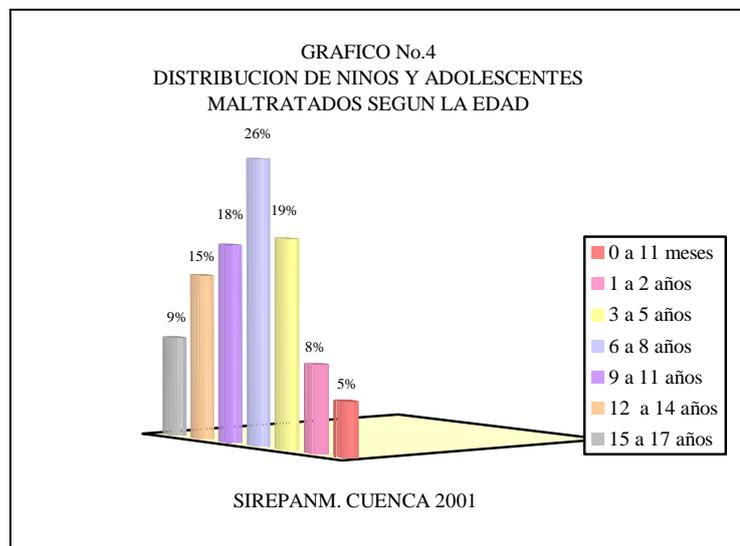
El trabajo institucional, grupal y personal, organizado con una visión real de los derechos de los niños, debe reconocer y analizar las concepciones, y comportamientos sociales frente al maltrato, con miras a desarrollar metodologías y actitudes para modificarlos. La pobreza, la marginación social y la falta de instrucción acentúan la impericia para el abordaje y resolución de los problemas intrafamiliares. Los modelos violentos y maltratantes exhibidos por los medios de comunicación son los detonantes, en muchos casos, de los episodios agudos de violencia intrafamiliar, por lo que la mayoría de los niños durante sus primeros diez años se dedican a ver televisión que asistir a la escuela, generando que se adopte esa conducta como normal, debido a que estos modelos son fáciles de adquirir y difíciles de controlar. Por lo que es necesario trabajar en psico educación a la familia para que estos patrones violentos cesen de manera adecuada.

#### **1.5 CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL**

Independientemente de las secuelas físicas que desencadena directamente la agresión producida por el abuso físico o sexual, todos los tipos de maltrato infantil dan lugar a trastornos conductuales, emocionales y sociales. La importancia, severidad y cronicidad de las estas secuelas depende de:

- Intensidad y frecuencia del maltrato.
- Características del niño (edad, sexo, susceptibilidad, temperamento, habilidades sociales, etc).
- El uso o no de la violencia física.
- Relación del niño con el agresor.
- Apoyo intrafamiliar a la víctima infantil.
- Acceso y competencia de los servicios de ayuda médica, psicológica y social.

En los primeros momentos del desarrollo evolutivo se observan repercusiones negativas en las capacidades relacionales de apego y en la autoestima del niño. Así como pesadillas y problemas del sueño, cambios de hábitos de comida, pérdidas del control de esfínteres, deficiencias psicomotoras, trastornos psicosomáticos. En escolares y adolescentes encontramos: fugas del hogar, conductas autolesivas, hiperactividad o aislamiento, bajo rendimiento académico, deficiencias intelectuales, fracaso escolar, trastorno disociativo de identidad, delincuencia juvenil, consumo de drogas y alcohol, miedo generalizado, depresión, rechazo al propio cuerpo, culpa y vergüenza, agresividad, problemas de relación interpersonal. Diversos estudios señalan que el maltrato continúa de una generación a la siguiente, de forma que un niño maltratado tiene alto riesgo de ser perpetrador de maltrato en la etapa adulta. Los niños/as que sufren de maltrato tienen muchos problemas en su desarrollo evolutivo, conflictos emocionales, dificultades en el aprendizaje, de conducta, que le imposibilita a un desarrollo adecuado de su personalidad. Los daños que el maltrato produce no siempre son iguales ya que dependerá de la persistencia en el tiempo, de la gravedad del maltrato, de las actitudes de los padres, entre otras. Además de problemas en su salud, el niño/a presenta alteraciones mentales y emocionales<sup>11</sup>. (CALLE Hugo; 2001 citado por Larrance)

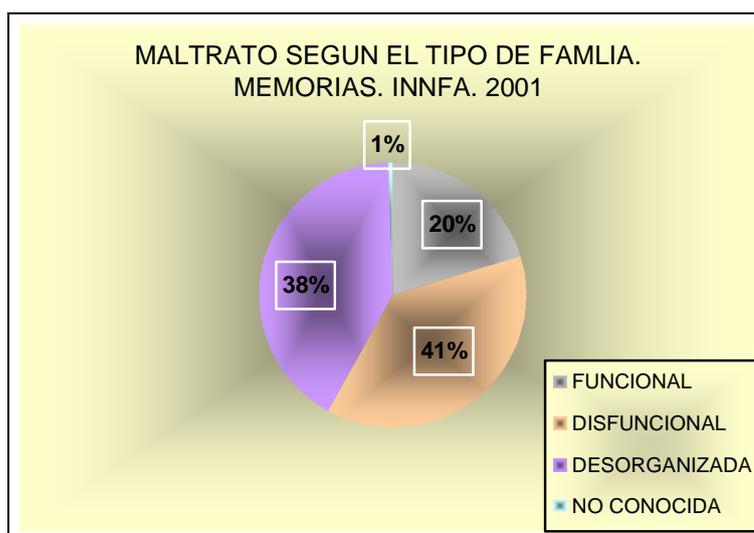


<sup>11</sup> CALLE G. Hugo, "Folleto Trata Bien, vive bien". Instituto de Investigaciones de la Universidad de Cuenca, 2004. (pp. 7-15)

## 1.6 COMPONENTES DEL MALTRATO INFANTIL

Para que exista maltrato deben existir tres elementos básicos: un Agresor, luego un niño con sus características propias y por último un acontecimiento violento durante largo tiempo. Un niño víctima del maltrato causado por el agresor, puede llegar a morir o sufrir un impedimento físico o emocional o puede curar o dejar cicatrices. Si el maltrato no se diagnostica a tiempo, el niño puede, morir o quedar con una discapacidad permanente. Igualmente, si se escapa un caso de maltrato infantil nadie garantiza que el niño no muera o quede con secuelas graves y que sea imposible de tratarlo para que no se genere grande daños en su desarrollo.

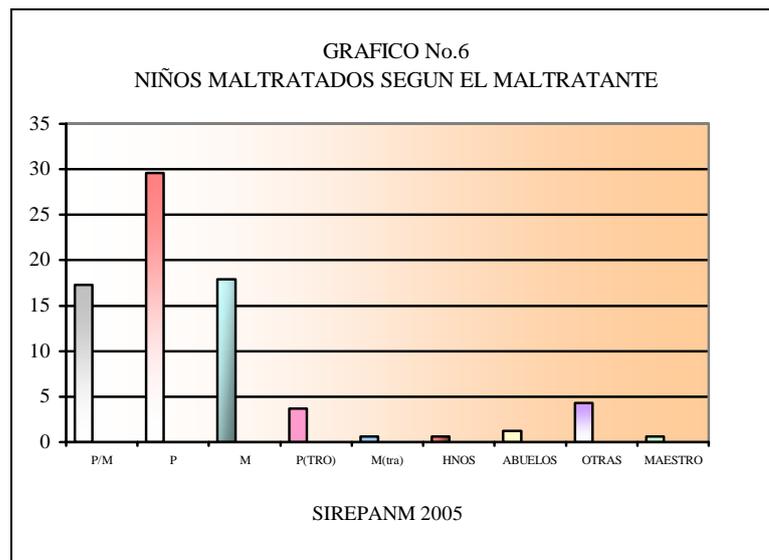
El maltrato infantil ocurre en todas las familias de todos los niveles, no existe ninguna distinción cultural, el maltrato se da en las familias funcionales, disfuncionales, organizada u desorganizada, por lo que no hay ninguna exigencia en cuanto al maltrato. La frecuencia de familias disfuncionales y problemáticas, las cuales han llegado a una total desorganización o que han buscado una pareja nueva para intentar superar las difíciles experiencias iniciales. Por lo que se observó que el porcentaje mayor donde sufren maltrato es en las familias desorganizadas, seguidos de las familias disfuncionales como lo indica el GRAFICO No. 5



## 1.7 FACTORES DE RIESGO EN EL MALTRATO INFANTIL

Como factores de riesgo que se presenta en el maltrato infantil encontramos los siguientes:

- **Deficiencias físicas, mentales o psico-sociales.**-El niño con un impedimento físico o mental es mas susceptible de ser maltratado, igualmente, los padre víctimas de psicopatías o sociopatias maltratan mas a sus hijos.
- **Estrés familiar.**- Padres que descargan sus tensiones en sus hijos.
- **Adicciones.**- Como el alcohol y las drogas. Un gran porcentaje de casos de maltrato se presentas donde el padre o la madre son alcohólicos o drogadictos.
- **Soledad y Aislamiento.**- Cuando existe comunicación familiar es muy difícil que se den casos de maltrato infantil. Familias que viven con una problemática grande, son proclives a la violencia domestica y al maltrato infantil.
- **Padres maltratados en su infancia.**- Los padres que en su niñez fueron víctimas de maltrato, son expensos a maltratar a sus hijos, como un modelo de disciplina transgeneracional. Si no se para este círculo vicioso de violencia, los hijos también serán futuros maltratantes y con ello sobrellevaran este círculo que no se rompió por lo cual es necesario acudir a una ayuda psicológica para frenar esta violencia.



## 1.8 PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

La prevención del maltrato infantil se establece en tres niveles:

**1.8.1 Prevención Primaria.-** Dirigida a la población general con el objetivo de evitar la presencia de factores estresores o de riesgo y potenciar los factores protectores del maltrato infantil. Se incluyen:

- Sensibilización y formación de profesionales de atención al menor.
- Intervenir en la psico profilaxis obstétrica (preparación al parto).
- Intervenir en las escuelas para padres, promoviendo valores de estima hacia la infancia, la mujer y la paternidad.
- Prevenir el embarazo no deseado, principalmente en mujeres jóvenes, mediante la educación sexual en centros escolares y asistenciales.
- Búsqueda sistemática de factores de riesgo en las consultas de niño sano
- Evaluar la calidad del vínculo afectivo padres-hijos, los cuidados del niño, actitud de los padres en la aplicación del binomio autoridad-afecto.
- Intervenir en las consultas y exponer los derechos de los niños y la inconveniencia de los castigos físicos.
- Ofrecer la alternativa de la aplicación del castigo conductual. Identificar los valores y fortalezas de los padres, reforzando su autoestima.

**1.8.2 Prevención Secundaria.-** Dirigida a la población de riesgo con el objetivo de realizar un diagnóstico temprano y un tratamiento inmediato. Atenuar los factores de riesgo presentes y potenciar los factores protectores.

Se incluyen:

- Reconocer situaciones de maltrato infantil, estableciendo estrategias de tratamiento.
- Reconocer situaciones de violencia doméstica o de abuso a la mujer y buscar soluciones.

- Reconocer las conductas paternas de maltrato físico o emocional, considerando la remisión de la familia a una ayuda especializada en el manejo de la ira y la frustración.
- Remitir a centros de salud mental a padres con adicción a alcohol y drogas.

**1.8.3 Prevención Terciaria.-** Consiste en la rehabilitación del maltrato infantil, tanto para los menores víctimas como para los maltratadores. Para ello se debe disponer de un equipo interdisciplinario (pediatras, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, orientadores familiares, terapeutas, jueces de menores, cuerpos policiales, etc.).

- Es necesario que los padres demuestren su afecto a los niños/as, el disciplinar y educar no significa que se los deba maltratar.
- Gran parte de la violencia ocurre cuando, frente a una situación desagradable no logramos controlarnos, y nos dejamos llevar por el impulso y la agresión.
- La familia debe establecer límites para una mejor convivencia.
- Tanto el padre como la madre deben estar de acuerdo en la disciplina de los hijos/as, es decir, no se debe desautorizar.
- Si no se cumplen las normas, todos debemos asumir y acompañar en las consecuencias.
- Predicar con el ejemplo es la mejor manera de enseñar.

## **1.9 TRATAMIENTO**

El tratamiento de los niños maltratados puede abarcar terapia nutricional y de salud mental. Es posible que sea necesario retirar al niño del hogar para protegerlo de un maltrato posterior y minimizar el riesgo de que el niño vuelva a caer en ese círculo vicioso. Cualquier persona que tenga sospechas de este maltrato infantil debe informar acerca del asunto a los Servicios de Protección Infantil o a la policía. Los trabajadores de la salud, los empleados de las escuelas y los profesionales en cuidado de niños están en la obligación legal de informar si hay sospecha de maltrato. El objetivo de las instituciones de protección infantil es reunir a las familias después de que la persona que ha incurrido en maltrato y haya recibido ayuda.

El tratamiento de estas personas que maltratan puede involucrar clases sobre la crianza, tratamientos de salud mental y tratamientos médicos para casos de trastornos mentales o consumo de alcohol o drogas psico activas Los malos tratos propinados por el hombre a la mujer, y por los padres a los niños, constituye uno de los problemas de salud mental mas frecuente, complejo y destructivo de los que debe enfrentar los terapeutas. La gravedad del tema hace imprescindible que su abordaje sea multidisciplinario, ya que la participación de distintas disciplinas genera estrategias y políticas para poder implementar tareas preventivas, educativas y de sensibilización comunitaria.

La psico educación para padres son muy útiles debido a que ayudan a fortificar el método de crianza y ayuda a no caer en el círculo vicioso por no saber corregir que no significa maltratar. Los programas de visitas domiciliarias por parte de las trabajadoras sociales en los primeros dos meses de vida pueden ayudar en la identificación de las familias que están en riesgo.

La violencia contra la infancia se caracteriza, en general, porque ocurre dentro de la familia y esta la oculta en la intimidad, no permitiendo que trascienda hacia afuera. Es justamente este ocultamiento el que impide que la justicia pueda intervenir, al igual que otras instancias de ayuda social, si no existe una denuncia concreta. La intervención terapéutica se inicia cuando el niño maltratado es capaz de contar su secreto a otro niño o adulto externo a la familia y se siente escuchado, apoyado y creído. Por tanto, escuchar y creer lo que los niños dicen es la única alternativa posible para ayudarlos a ellos y a sus familias. Los niños y adolescentes maltratados son, por definición, victimizados, generalmente su auto descripción facilita que se vean a si mismos como poseedores permanentes de un “problema”. Esta posición es reforzada de muchas maneras lo que impide que ellos puedan representar una historia diferente. La terapia verbal permite ver posibilidades para nuevas soluciones.

Tal como lo describe Lewin, el objetivo de todo tratamiento terapéutico es ayudar a la persona a incrementar su capacidad de dar y recibir amor, de expansionar el corazón no solo la mente. El maltrato infantil causa alteraciones en la vinculación, consecuentemente, estas alteraciones contribuyen a que niños y adolescentes tengan también dificultades relacionales, precisan por lo tanto, resolver temas relacionados con

la vinculación, como la confianza y la dependencia; hasta que estas no son logradas de alguna manera, otras áreas del desarrollo pueden permanecer, parcial o totalmente, sin resolver. Es básico, por tanto, tratar el tema de la comunicación.

## **1.10 CONCLUSIONES**

Los niños que sufren de maltrato, son personas que poseen una autoestima baja, son tímidos y posteriormente pueden tener problemas de socialización, el maltrato a los niños genera múltiples lesiones que afectan la vida, y el desarrollo del niño, las secuelas son muy severas difíciles de abordar, debido al grado de violencia que se ha efectuado en el niño. Los terapeutas buscan propagar que este acto cese para el bienestar del individuo y de la sociedad. Nosotros como profesionales ayudamos a que la vida del maltratante y del maltratado encuentre una estabilidad en su calidad de vida. La experiencia del maltrato es una pesadilla que nunca termina, porque la mayoría de las mujeres, o niños silencian este acto tan reprochoso, y no acuden a una ayuda adecuada por el temor a las represalias o por el simple hecho que esta víctima ha generado en su inconsciente una forma vital esta violencia.

Al maltrato se le ha visto como una forma de educar, corregir o controlar una conducta, con lo cual esta creencia debe cesar y cambiar estas modalidades para el bienestar puesto que se debe encontrar diferentes formas para corregir que no sea el castigo físico. Lo que se debe hacer es ejercer una autoridad no en el sentido de la fuerza o del mando, puesto que genera más violencia. Generalmente los que son víctimas del maltrato, pueden ahondarse más en el problema sino buscan una ayuda adecuada para poner fin a este acto, consecuentemente puede producir problemas en su desarrollo sino se actúa de manera inmediata. Los niños son los mas propensos a ser víctimas del maltrato, por lo que son mas susceptibles a adquirir ciertos comportamientos producto de esta violencia, que generalmente se empaña por el temor a relatar a personas adecuadas y ellas profesionalmente actúen de manera precisa

EL NIÑO MALTRATADO DE HOY, ES EL ADULTO CONFLICTIVO DEL  
MAÑANA

## **CAPITULO 2. AGRESIVIDAD EN NIÑOS**

La agresividad es una característica de los seres humanos; es un efecto de la estructura de la crianza, una consecuencia psíquica en el desarrollo, por la indefensión inicial y la inmadurez biológica, que ponen al ser humano a merced del otro. La agresión se convierte en violencia cuando compromete el cuerpo, los bienes y el bienestar del otro. La agresividad es un hecho o un acto que se da a lo largo de la vida para la supervivencia de cada uno de nosotros es un acto que deja secuelas inmediatas en la personalidad.

La agresión es un ataque no provocado o un acto que puede convertirse en una conducta hostil o destructiva. La agresividad humana es el producto de un instinto alimentado por una energía biológica e inacabable que en muchas ocasiones no necesitaba de un estímulo externo para que se produjera una reacción violenta, sino que esta reacción podría producirse en la medida que hubiere suficiente acumulación de esa energía biológica, sin la necesidad de la presencia de un estímulo externo. Evidentemente la violencia está presente en la vida real; es un hecho que no podemos eludir. La búsqueda de la violencia como diversión ha sido emprendida de manera especial en todo el mundo como un hábito en la vida de todas las personas. Considerables investigadores afirman que los individuos se vuelven menos agresivos después de haber visto, oído y leído relatos de violencia en los medios de comunicación (teoría de la catarsis). La escuela opuesta sostiene, en cambio, que los individuos se vuelven más agresivos después de tales relatos de violencia (teoría de la agresividad, de la estimulación o de la excitación). Los niños y adolescentes con problemas aprecian más las películas de violencia y sobre todos las de una violencia más cruel y brutal, que los muchachos y muchachas estables y equilibrados. Por lo que ellos son menos propensos a cometer actos de violencia. Podemos ir todavía más lejos. Son precisamente los chicos que tienen poco contacto con su padre u otro hombre adulto, los que muy a menudo encuentran en los héroes de los telefilmes la imagen del padre, y un ídolo a quien admirar y a quien parecerse. Se ha comprobado también que, los jovencitos más inclinados a contemplar espectáculos violentos en la televisión, son aquellos que de algún modo se ven menos

favorecidos desde el punto de vista social y que ya tienen tendencia a ser más agresivos que el promedio.

Para estos pequeños que inician la vida de modo poco favorable, la televisión es la escuela de la vida. La pequeña pantalla es su principal fuente de información sobre la manera de comportarse con los demás y de enfrentar sus propias dificultades, con frecuencia la televisión sugiere a los menores que la violencia es un medio para resolver los problemas. Además, en los medios de comunicación, la violencia da buenos resultados<sup>12</sup>. (MUÑOZ ANA, 2006)

Los niños y adolescentes inestables y desfavorecidos son los que más aprecian la violencia, y los que también se dejan influenciar en mayor grado por lo que contemplan. Desde luego que, los niños que se sienten solos, que están convencidos de que nadie se interesa por lo que ellos dicen y que carecen de confianza, están más marcados por la violencia que los que mantienen unas relaciones afectuosas y armónicas con sus padres con quienes pueden hablar prácticamente de todo, y con el resto de la gente.

## **2.1 DEFINICIÓN DE LA AGRESIVIDAD**

La agresión se define como el comportamiento que intenta hacer daño u ofender a alguien, ya sea mediante insultos o comentarios hirientes o bien físicamente, a través de golpes, violaciones, lesiones. La agresividad es un instinto que surge desde mucho tiempo, el cual sirve para camuflar el problema que tenemos presente en nuestra vida.

La diferencia entre agresividad y violencia es que la primera produce riqueza vital: el niño está alegre porque no destruyó; al contrario, la violencia es un amparo para escapar de la vida, y esconderse. Mientras que la agresión produce una sensación de que la vida vale la pena vivirse, la violencia deja una culpa destructiva. Imagínense a un bebé de seis meses que ya es capaz de darse cuenta que existe otra persona, aparte de él mismo, que lo provee de las satisfacciones que necesita. Cuando el niño se siente frustrado dirige toda su furia contra la madre, queriendo destruirla. Pero si la madre aguanta la agresión del pequeño y no reacciona de manera vengativa, la furia se queda en agresión, una agresión que podremos llamar sana. En caso de que la madre desaparezca después

---

<sup>12</sup> MUÑOZ ANA, LA AGRESION, [http/ cepvi. com](http://cepvi.com). 2006

de ser agredida por el bebé (ya sea que no aguante la agresión y se retire o que ésta coincida con alguna enfermedad o, incluso, con la muerte) o responda vengativamente a la agresión de su hijo, éste va a sentir esa agresión como una violencia destructible, inmanejable: la agresión patológica. En los pacientes adultos podemos ver eso cuando estamos analizando la agresión que el sujeto siente contra la madre y coincide con la muerte de ésta o, peor aún, cuando el paciente da muestras de agresión y su analista muere)

Hablamos de violencia cuando la agresividad necesaria para sobrevivir se transforma en un hecho únicamente destructor. La agresividad es un fenómeno ampliamente estudiado por el psicoanálisis: aparece precozmente en el desarrollo normal del individuo (por ejemplo, morder, pegar, romper). La agresividad es constitutiva de todo ser humano, tiene una complicada articulación con la construcción de la personalidad (diferenciación, identificación y desidentificación de las figuras parentales), y una dinámica compleja de unión y desunión con la sexualidad (por ejemplo, sadismo/masoquismo).

La agresividad se manifiesta en las relaciones amor/odio que el niño tiene con sus padres, a través fundamentalmente de la ambivalencia, sobre todo entre la edad de los 2 y 4 años. En esta etapa (anal) el niño tiene rabietas, pataletas, enfrentamientos con los padres, fenómenos que están al servicio de la diferenciación de su propia personalidad, y para conseguir la adquisición de su propia identidad, reafirmandola. También aparecen manifestaciones de agresividad durante los 4 y 6 años, (etapa edípica), sobre todo hacia los padres, a través de los celos y las pesadillas de muerte de las personas queridas. La agresividad se transforma en violencia, fundamentalmente por el miedo : miedo a no ser reconocido, a no ser amado, a no tener suficiente, a perder poder . El sujeto violento se siente amenazado y no puede controlar sus impulsos. Se siente débil ante los demás y necesita demostrar y demostrarse que no es así. Esta situación es especialmente clara en la violencia contra las mujeres

Según PIMENTEL 1995- “El niño necesita saber que su madre aguanta la agresión para así poder él integrar su propia crueldad y que no quede disociada. Esto sucede a los seis meses, más o menos, y se repite entre los tres y los seis años, en la etapa edípica, cuando tiene de nuevo la necesidad de comprobar que el padre de su mismo sexo sobrevive a todos los impulsos asesinos que surgen en el pequeño por quedarse con el padre deseado

del sexo contrario. Y en una tercera oportunidad, estos mismos impulsos agresivos se presentarán durante la adolescencia para encontrar un padre o una madre suficientemente fuertes y que puedan sobrevivir a los impulsos agresivos”<sup>13</sup>

## 2.2. CAUSAS DE LA AGRESIVIDAD

Decimos que existe agresividad cuando provocamos daño a una persona u objeto (acción de agredir). Este daño puede ser físico o psíquico. Es muy fácil agrupar gran número de acciones humanas bajo la rúbrica de **agresión**

Erich Fromm afirma que es un impulso a atacar o a huir cuando se encuentran amenazados intereses vitales. El otro tipo, la agresión maligna, como son la destructividad y la crueldad, no es biológicamente adaptativa. Este tipo de agresión se observa específicamente en la conducta de hombres como Hitler, Himmler, Goebbels y otros semejantes; es común únicamente a los hombres y brota de las condiciones de la existencia humana. La popularidad de los escritos de quienes nos cuentan que el hombre es instintivamente agresivo, por herencia de sus ancestros prehistóricos y animales, proviene de que la mayoría de nosotros deseamos una explicación categórica de la “bestialidad” humana, capaz de relacionarla con nosotros mismos y con la conducta de los demás. Difícilmente podría haber una razón mejor para buscar explicación semejante. La guerra es lo primero que viene a la mente cuando pensamos en la violencia. Como horror institucionalizado, racionalizado y sancionado estatalmente, la guerra es la forma final de la violencia a gran escala.

El ataque a seres humanos por sus propios congéneres no es nada nuevo. Testimonios de violencia entre personas los hay tan antiguos como el hombre mismo. Uno de los actos iniciales de una de nuestras mitologías mayores es el asesinato de un hermano. Era tras era, siglo tras siglo, hasta la actual versión del periódico de esta mañana, la realización humana se ha visto casi siempre acompañada por la violencia humana. La otra razón

---

<sup>13</sup> PIMENTEL Sevilla Carmen, “Violencia, Familia y niñez en los sectores urbanos, Cecosam, Perú, 1995.(pp. 8-15)

para intentar comprender nuestra agresividad es que ha llegado el momento de hacerlo. Tras 5 ó 6 millones de años de existencia humana sobre este planeta, la violencia de los hombres amenaza con arrebatarnos las riendas al espíritu cooperador e inventivo y conducirnos a la extinción. Hasta ahora nos hemos equilibrado bastante bien como especie, y de hecho no hemos dejado de crecer y desarrollarnos. Pero hoy, trabajando nuestro ingenio a toda máquina, hemos creado modos de borrarlos con una velocidad y un rigor antes desconocidos. Si queremos que este agradable planeta lo habite alguno de nuestros descendientes, no hay otra elección que la de conseguir una mejor comprensión de nuestras naturalezas. Otros ven la violencia como expresión de inadecuaciones psicológicas individuales. Otros culpan de ese hecho al crecimiento de la permisividad, al declive de la educación clásica, a la existencia del impuesto progresivo sobre la renta, a la desaparición de las diferencias de clase, a las iniquidades del sistema social. Algunas ideas nos informan que la agresividad es un instinto heredado de nuestros ancestros prehumanos remotos; que está profundamente metida en nuestros genes y que, por eso mismo, es imposible de erradicar. Que nosotros por nuestra naturaleza fundamental, somos criaturas violentas; somos asesinos por naturaleza.

Algunos científicos, como K Lorenz (1966), proponían una hipótesis que sostenía que la evolución ha propiciado que sobrevivan los más crueles y agresivos. Esto contrasta con la idea, sostenida por la psicología moderna, de que el altruismo puede ser también parte de nuestra herencia filogenética, ya que la conducta altruista favorece la supervivencia del individuo y la especie al ayudarse unos a otros. Las conductas altruistas se han observado también en otras especies: en un experimento realizado con monos que habían aprendido que sólo recibirían comida si tiraban de una cadena, se vio que cuando al tirar de dicha cadena observaban cómo otro mono de su misma especie recibía una descarga eléctrica, el 87% prefirió pasar hambre antes que herir a un compañero. Aquí habría que señalar que en un experimento parecido realizado con personas (en este caso las descargas eran fingidas) en el que un experimentador ordenaba a un sujeto aplicar descargas a un compañero como castigo, el 40% de los sujetos obedece. Por supuesto, ambas situaciones no son idénticas y tal vez no puedan establecerse comparaciones, ya que los factores psicológicos que intervienen pueden ser diferentes. La sociedad ejerce también una gran influencia modelando estos comportamientos de forma diferente según

las diversas culturas (en occidente, por ejemplo, la mayoría de las personas prefiere devolver el golpe, mientras que en China prefieren retirarse). Así mismo, cada individuo tiene la capacidad de ejercer control incluso sobre las conductas o motivaciones con un mayor condicionamiento biológico, como puede ser el hambre (en el caso de las dietas) o el sueño, cuando decidimos pasar la noche entera despiertos.

## **2.3 CLASIFICACION DE LA AGRESIVIDAD**

La agresión no siempre se dirige, necesariamente, hacia la persona que nos ha provocado. A veces se desplaza de su verdadero blanco a otro que se considera más seguro, esto produce cierto alivio de los sentimientos negativos, aunque el verdadero motivo puede no reconocerse conscientemente debido a que algunas personas no suelen detenerse a preguntarse el porqué de determinados sentimientos que están experimentando y no saben de dónde vienen realmente<sup>14</sup>.

### **2.3.1 Agresividad Física**

Produce algún daño físico en la persona, o la persona provoca daño a los demás, por sentimientos de furia, de odio, o de resentimiento por tal motivo actúa desbordando todo su dolor a través de los golpes.

### **2.3.2 Agresividad Verbal**

Este tipo de agresión es producto al igual que la física por sentimientos acumulados pero esta agresión se desborda por medio de la palabra, insultos, gritos.

### **2.3.3 Agresividad Moral (personas agresivas que no se manifiestan)**

### **2.3.4 Agresividad destructiva**

Es aquella agresión que causa daños físicos como materiales por causa del desfogue efusivo sin poder controlar, se usa cuando se escribe en las bardas o las señales de

---

<sup>14</sup> MONTAGUI, Ashley La naturaleza de la agresión humana Alianza Universidad Editorial. Madrid, España. 1993. <http://medline.com>. (pp. 1-25)

tránsito, aquélla en la que se destruyen los monumentos, se destruyen los asientos de los camiones de línea, del niño que muerde y que patea.

### **2.3.5 Agresividad expansiva**

Es difícil establecer cuándo termina la agresividad expansiva y cuándo comienza la destructiva. Para cualquier niño pegar o romper es un impulso completamente espontáneo y natural. Esta no es agresividad negativa, simplemente necesidad de desfogar energía. También en el caso del niño que lastima a los animales. Entonces consideramos que el niño es malo porque hace sufrir a los animales, a las moscas, a las hormigas. No es así, el niño no habiendo todavía experimentado el mal, el sufrimiento, no se da cuenta de estar haciendo mal, es sólo una expresión de vida, por eso en ciertos casos la agresividad es solamente expansividad del niño.

### **2.3.6 Agresividad pasiva**

No hacer nada en absoluto podría considerarse también un tipo de agresión, denominada agresión pasiva, cuando lo que se pretende es perjudicar a alguien. Es más frecuente en el trabajo, aunque también se da en otras situaciones sociales y en las relaciones de pareja. Un ejemplo sería "olvidarse" voluntariamente de hacer algo. Así, cuando un compañero de trabajo con muchas prisas nos pide que entreguemos por ellos un informe, nos "olvidamos" de hacerlo, lo que le supone una buena bronca del jefe (que es lo que en realidad pretendíamos). Quienes utilizan a menudo este tipo de agresión pasiva suelen ser personas con resentimiento hacia figuras de autoridad y con problemas para su reafirmación personal. No son capaces de afrontar un problema cara a cara y de forma directa, de modo que recurren a formas indirectas de tratar con la ansiedad y la frustración que sienten.

### **2.3.7 Agresividad instrumental**

Esta es más probable cuando se percibe como rentable que cuando la vemos como potencialmente peligrosa para nosotros. Hay varios factores que pueden llevar a un aumento de las conductas agresivas. Uno de ellos consiste en pensar que la agresión es

fácil o haberla utilizado con éxito en el pasado. Observar modelos agresivos que nos muestran cuándo y cómo la agresión puede tener éxito enseñan patrones de conducta agresivos que la gente puede imitar incluso si han sido castigados en los modelos, ya que una vez aprendido el comportamiento puede utilizarse en una ocasión en la que se piense que el castigo u otras consecuencias negativas son menos probables. También existen diferencias entre sexos, siendo los hombres más agresivos que las mujeres. La agresión parece más fácil y menos arriesgada para los hombres y suelen verla como menos peligrosa. Las diferencias en la educación así como características biológicas pueden estar influyendo también en estas diferencias entre sexo.

### **2.3.8 Agresividad emocional**

La percepción de los acontecimientos es importante y a veces la agresión se produce sin que los demás sean capaces de reconocer el motivo debido a que sus interpretaciones de la situación pueden ser diferentes y no suponer para ellos un motivo de rabia. Aunque las primeras teorías sostenían que era la frustración (definida como el bloqueo en la consecución de un objetivo importante) la principal causa de la agresión, se ha visto que casi cualquier sentimiento negativo puede producir agresión. Entre estos sentimientos se encuentran, además de la frustración, la ira, el dolor, el miedo y la irritación. Las situaciones que pueden llevar a experimentar estos sentimientos son amplias y entre ellas se encuentran el calor o el frío excesivo, el hacinamiento, el ruido elevado y hasta olores desagradables.

### **2.3.9 Agresividad por obstinación.**

Hay chicos y chicas que son agresivos por la obstinación propia de ciertas etapas. Ya se sabe; de 2 a 4 y de 11 a 13 años aparece el no. Es normal; pero si no actuamos con acierto, reprimiendo excesivamente o actuando con debilidad, tal obstinación puede volverse crónica, es decir, difícil. Es una necesidad evolutiva normal, pero dentro de un orden. Por lo tanto, reaccionemos con humor y comprensión (actitud interna) y firmeza serena (actitud externa)

### **2.3.10 Agresividad por educación blanda o irregular.**

Los niños consentidos suelen volverse violentos porque siempre han tenido la sensación de que nada se les resiste. Las paredes de su vida son de goma, y se han acostumbrado a no diferir la satisfacción de una necesidad ni han tenido la experiencia de caprichos frustrados. Se llama "resiliencia", la capacidad de resistir a la adversidad. El afecto personal y el ayudar a expresar las emociones son una buena táctica para ayudar a resistir las frustraciones, pero también la estrategia del "no". Se deben dar razones del "no" con inteligencia y corrección, apelando a criterios éticos y sociales, sin ceder al chantaje afectivo. Ya sabemos que nuestras razones no les convencen, pero no nos engañemos, no les convencen por falta de madurez o porque no quieren ver. La educación irregular también produce agresividad el padre duro y la madre blanda y viceversa; o los dos, unas veces exigentes y armando un escándalo por cualquier cosa, y otras veces compensando afectivamente por sentirse culpables. Con lo cual los hijos chantajean a dos bandas y no acaban de aprender a diferir la satisfacción de sus necesidades.

### **2.3.11 Agresividad por educación represiva.**

La educación injusta o represiva también produce actitudes agresivas. Es injusto no conceder las cosas razonables sistemáticamente; o llevar a rajatabla el principio de tratar a todos por igual (lo cual es injusto con el menos favorecido), o las comparaciones odiosas que siempre despiertan el odio y cargan la batería de la agresividad.

### **2.3.12 Agresividad por influencia de los medios.**

Sabemos que los niños pasan menos horas al año en las aulas y existe más tiempo para estar frente a la televisión, con miles de imágenes agresivas y escenas tensas cuya única solución es el disparo o el arma blanca. Sólo el 11 % de niños y adolescentes lee algo, el resto pasan el tiempo ante la televisión.

Muchos niños y jóvenes, que conviven con las imágenes violentas del cine y televisión, se han insensibilizado ante el dolor ajeno. Actualmente se sitúa la edad conflictiva entre

los 14 y 17 años, y se da cada vez con más frecuencia en familias de clase media. Una novedad actual es la feminización de la violencia con la aparición de niñas agresivas de 12 a 16 años. Se trata de la cultura del "sí", de una generación hedonista que rechaza todo aquello que no les produzca satisfacción de modo inmediato, sin diferir en el tiempo lo deseado al instante. Los propios padres y preferentemente las madres, son las víctimas de esa violencia. Según una encuesta del Instituto de la Mujer, un 14% de los casos de violencia contra la mujer es protagonizada por los hijos. (INNFA, 1999)

### **2.3.13 Agresividad por conflictos internos.**

Hay conflictos internos más o menos normales que reflejan una agresividad evolutiva normal. A veces se expresan a través de grandes accesos de cólera, gritos y espasmos respiratorios, tartamudeos que duran días, o las clásicas manifestaciones de masturbación excesiva e hipermovilidad; pero provienen de conflictos internos normales y por tanto pasajeros. Sin embargo, pueden parecer estados duraderos de conflicto interior, con frecuentes ataques a personas y cosas, continuas peleas y trampas en juegos, desafíos a iguales o a educadores. Quizá se deban a necesidades básicas no satisfechas a un nivel mínimo, como por ejemplo la necesidad de afecto, de pertenencia, de realización (ningún área de éxito personal). O bien, puede haber una educación muy represiva o con malos tratos. Pero también pueden existir causas extrañas, como en el caso de los psicópatas, un trastorno antisocial de la personalidad muy antiguo e investigado ya desde finales del siglo XIX. Son personas en las que predomina la ausencia de sentimiento de culpa, el egocentrismo profundo, la incapacidad para amar, la ausencia de remordimientos, la incapacidad de auto observación y de aprender de las propias experiencias.

Lamentablemente estas personas, comienzan con trastornos en la conducta desde la infancia y van presentando manifestaciones diferentes según las circunstancias, como escapadas de casa, peleas, crueldad con los animales, amenazas, robos, etc. Este trastorno tiene un difícil tratamiento y un abordaje psicológico muy complicado. En algunos casos el único medio para controlar a estos pacientes consiste en su internamiento en instituciones correccionales.

### **2.3.14 Agresividad por constitución hereditaria**

No es que se nazca agresivo, sino que se puede nacer con un sistema nervioso irritable, hipersensible; y la situación de hermano, por ejemplo, le puede volver celoso y envidioso; y una educación desigual o blanda le convierte en vengativo o agresivo. Hay niños con sensibilidad exagerada, que tienen reacciones desproporcionadas al estímulo exterior. Ante un grito o una voz fuerte palidecen. Suelen ser niños sobresaltados, coléricos, excesivamente impresionables, con frecuentes crisis de cólera, que duermen mal, agraden a sus compañeros y a menudo son niños que presentan dificultad en la escuela porque presentan un potencial alto de agresividad.

## **2. 4 CARACTERÍSTICAS ESENCIALES DE LA AGRESIVIDAD**

- Poco control de sus impulsos (perezosos o irritables).
- Irreflexivos y conflictivos.
- Malas relaciones con sus compañeros.
- Resuelven generalmente sus problemas por la vía violenta de forma física o verbal.
- Son sensibles ante el daño que cometen.
- Responden afectuosamente con respeto y buena forma, se desaprueba su conducta.
- Marcada tendencia a querer ser centro de la atención y pretenden ser favoritos dentro de los grupos donde se desarrollan.
- Expresión exaltada de sus emociones, inestabilidad emocional(muerden, escupen, lanzan objetos, golpean, etc.).
- Muy negativistas con marcadas tendencias a ignorar las solicitudes de los adultos.
- Lenguaje obsceno y ofensivo. Mímica muy expresiva.
- Ansiosos, inseguros, retraídos, obstinados.
- Memoria voluntaria pobremente desarrollada.
- Descuidados en su apariencia personal.
- Marcado rechazo por el proceso docente-educativo.

- Tendencia a andar solo o en grupos reducidos

## **2.5 FACTORES QUE PROMUEVEN LA AGRESIÓN.**

Los padres agresivos tienen hijos agresivos, mostrando a sus hijos las formas de agredir y enseñando mediante su conducta que ésta es la forma apropiada de resolver conflictos. Se ha visto con frecuencia que los padres de niños que acabaron convirtiéndose en delincuentes no estimularon su buen comportamiento y fueron rudos o inestables o ambas cosas a la hora de castigarlos<sup>15</sup>.

Las imágenes violentas en televisión puede aumentar la conducta agresiva de los espectadores. Los niños que ven violencia por televisión se comportan con más agresividad y pueden acabar viendo la violencia como un comportamiento aceptable. Ser testigo de la violencia conduce también a la habituación y a la indiferencia ante este tipo de actos, que pueden llegar a verse como normales. Un estudio realizado en 1987 mostró cómo las personas que ven con frecuencia películas de puñetazos apenas se inmutan ante la violencia hacia la mujer. La enseñanza de actitudes y comportamientos altruistas, incompatibles con la agresión, hacen que esta disminuya, por lo que la educación juega un papel muy importante.

La agresión es, desgraciadamente, un comportamiento bastante extendido y del cual somos testigos a diario, en cualquiera de sus formas. Tal vez el motivo principal es que funciona. El niño que golpea más fuerte es el que consigue el mejor juguete; los padres que pegan a sus hijos obtienen sus resultados; el hombre que se muestra agresivo puede conseguir el elogio de cierto tipo de hombres; el mal humor y los comentarios hirientes pueden servirnos para librarnos de hacer algo que no nos gusta. La agresión, física o verbal, directa o indirecta, es una forma asequible, rápida y, en ocasiones, fácil de conseguir lo que queremos sin tener que molestarnos en pensar demasiado. Sin embargo, también tiene su precio: va siempre acompañada de sentimientos negativos, como hostilidad o ira que, además de hacernos sentir mal, aumentan el riesgo de problemas graves de salud, como enfermedades coronarias. Puede ir seguida de sentimientos de

---

<sup>15</sup> MUÑOZ Ana, La Agresión, <http://cepvi.com>. 2006 (pp. 3-10)

culpa, llevarnos a ser rechazados por otras personas e incluso apartados del grupo (este rechazo puede dar lugar en los niños a problemas de aprendizaje). La repetición de actos agresivos da lugar a personalidades agresivas y la violencia continua vuelve a las personas insensibles hacia ella. Matar por segunda vez es siempre más fácil.

### **2.5.1 INFLUENCIAS AMBIENTALES ((BAYO-BORRAS R, 2006) <sup>16</sup>**

Como las personas son excelentes aprendices, las experiencias influyen en casi toda la conducta humana, esto hace que la teoría más común explique la agresividad como consecuencia de factores ambientales o sociales. La experiencia aprendida es determinante en el comportamiento agresivo en los seres humanos. Los niños aprenden que una actitud agresiva les permite tener control sobre algunos recursos como por ejemplo los juguetes o la atención de los padres. Los niños también aprenden a ser agresivos, observando a otros comportarse agresivamente. Los niños cuyos padres usan la fuerza física para disciplinarlos, tienden a usar la agresión física cuando interactúan con otros y los padres que abusan a sus hijos, generalmente fueron niños abusados.

Una de las primeras teorías que relacionó el comportamiento agresivo a factores sociales fue la del sociólogo francés Gabriel Tarde, quien no por esto dejó de atribuir la debida relevancia de los factores biológicos en la existencia de tendencias agresivas, aunque enfatizó que las causas de la agresividad son principalmente sociales.

### **2.5.2 NORMAS SOCIALES**

En algunas culturas, la agresión es bien aceptada. Muchos de los individuos afirman que la agresión es un modelo de supervivencia. Sin embargo las normas a favor de la agresión no son universales; en Malasia Central, los 13,000 Semais no tienen policías y en su comunidad se desconoce el asesinato. son propietarios comunitarios de sus tierras y trabajan básicamente como granjeros. Para mantener esta forma de vida, le enseñan a sus niños a reprimir todo signo exterior de ira. A pesar de que quizás este no sea el modo ideal para manejar la agresión, ha conducido a niveles muy bajos de asesinatos, robo,

---

<sup>16</sup> BAYO-BORRAS FALCÓN Regina, Folleto de Psicología de la violencia. Relaciones interpersonales en el seno de la familia, 2006. (C.F. Capítulo 1)

ataques y violaciones. A pesar de que los futuros delincuentes pueden mostrar importantes talentos no académicos, es probable que los maestros consideren que estos niños son una molestia y los castiguen y los pongan en ridículo. Este tratamiento áspero genera más hostilidad y enajenación. Para manejar la vergüenza de los constantes fracasos aumentan su nivel de “payaseo”, travesuras y perturbación. Cuando llegan al 4to. ó 5to. grado, los pequeños que caen en esta categoría se asocian con otros que tampoco son buenos estudiantes. Tarde o temprano, estos chicos son suspendidos, les cambian de escuela una y otra vez y, muchas veces, hasta dejan los estudios. Es frecuente que al llegar a la secundaria (si es que llegan) estos jóvenes estén vagando por las calles, odiando a todo el mundo.

### **2.5.3 CONDICIONES SOCIALES**

Ciertas condiciones sociales provocan que la agresión sea más probable, entre ellas:

**El anonimato:** las modernas ciudades proporcionan grandes cantidades de estimulación sensorial, quizás demasiada para que muchas personas la manejen de manera cómoda. Esta sobrecarga sensorial o cognoscitiva genera un clima impersonal: no hay con quien hacer verdaderas relaciones (solo contactos superficiales), por lo que es muy difícil mantener una estabilidad emocional; la tecnología es tan avanzada y cambiante que no da tiempo para pensar en el futuro, hay que vivir lo inmediato, estar a la moda, estar “IN” siendo uno más del montón.

¿Implicaciones prácticas? Los estudios de laboratorio demuestran que cuando se vive de forma impersonal, el individuo se siente anónimo, por lo que se vuelve más resentido y agresivo.

**La pobreza:** una serie de condiciones que van junto con la pobreza aumenta la posibilidad de la agresión. Los medios masivos enaltecen la riqueza y alimentan fantasías con respecto a un estilo de vida lujoso,... cuando en realidad lo que hay es desempleo, insalubridad, hacinamiento, hambre, aburrimiento... y un camino que sólo parece estar abierto para la delincuencia.

## **2.5.4 FACTORES GENÉTICOS**

La evidencia de una asociación entre la composición genética y la agresividad la encontramos en estudios empíricos de gemelos idénticos (que tienen la misma composición genética) y niños adoptados (genéticamente diferentes de los demás miembros de la familia). Estos estudios han demostrado que la herencia biológica afecta la tendencia hacia la agresividad independientemente del ambiente social en que se desarrolle el individuo.

### **2.5.4.1 ANORMALIDADES NEUROLÓGICAS**

Estudios en el área de influencia de los factores biológicos en la agresividad enfatizan el rol de los factores neurológicos. Estos estudios hacen un enfoque en anomalías en el funcionamiento del cerebro, que reducen las inhibiciones a la agresión. Algunos investigadores han descubierto que existe relación entre el comportamiento agresivo y un daño en el lóbulo frontal del cerebro. Otro tipo de disfunción que puede estar relacionado a la agresión es un desbalance químico en el cerebro. Los pensamientos, el comportamiento y las emociones de los seres humanos dependen de la transmisión de impulsos eléctricos en el sistema nervioso central. Los científicos creen que una reducción anormal en los niveles de neurotransmisores interrumpe el flujo de impulsos eléctricos, lo que ocasiona un corto circuito en las emociones como la simpatía o la empatía, que inhiben el comportamiento agresivo. Se ha encontrado que existe una relación entre los niveles de neurotransmisores específicos, como la serotonina, y ciertos comportamientos antisociales, incluyendo la violencia.

### **2.5.4.2 LA HERENCIA Y EL MEDIO**

Los rasgos de la conducta humana no están determinados exclusivamente por la herencia ni por el medio. El hecho es que el desarrollo de prácticamente todos los rasgos de la conducta humana es el resultado de la interacción entre factores genéticos y ambientales. Sin embargo, evidentemente que existen algunos rasgos físicos en los seres humanos que no son tan susceptibles a las influencias del medio. Los genes determinan también los límites potenciales del desarrollo de cualquier rasgo en cualquier ambiente dado. Todo

esto se resume en un único punto: los genes nunca operan en el vacío; existen siempre en un medio de algún tipo.

Las Teorías reactivas ponen el origen de la agresión en el medio ambiente que rodea al individuo. Una de sus más firmes exposiciones sostiene que “las conductas agresivas pueden aprenderse por imitación u observación de la conducta de modelos.”

Los rasgos de la conducta humana no están determinados exclusivamente por la herencia ni por el medio. El desarrollo de prácticamente todos los rasgos de la conducta humana es el resultado de la interacción entre factores genéticos y ambientales.<sup>17</sup> MUÑOZ, (2006), afirma que las causas de la conducta agresiva son múltiples; atribuir el origen o el desarrollo de tal conducta a una causa singular va sencillamente en contra de los hechos. El desarrollo de la conducta agresiva, tanto en los animales como en los humanos, depende, durante cada fase de desarrollo, de la compleja interacción entre organismos y medio. Los seres humanos somos capaces de adquirir cualquier tipo de conducta, incluyendo la agresividad, la bondad, la crueldad, la sensibilidad, el egoísmo, la nobleza, la cobardía y la travesura; la conducta agresiva no es sino una conducta entre otras muchas.

Después de concluir que tanto los factores biológicos como el ambiente influyen en la formación de una conducta agresiva y, como señalará el sociólogo francés Tarder en 1987; el comportamiento agresivo puede ser alimentado por la imitación, nuestra primera recomendación va dirigida a motivar a los padres a desempeñar un rol más activo y comprometido, recordando que nuestro mayor competidor es la tecnología, no dejarle a ésta la función orientadora, ni permitirle ser el modelo más idóneo a imitar. Esta responsabilidad debemos asumirla y agregarle calidad al tiempo compartido con nuestros hijos: cuidando nuestro comportamiento, vocabulario, forma de conducirnos, expresiones, etc. cuando estamos con ellos. Igualmente debemos tener pendiente, a la hora de corregirlos, cómo y con cuáles palabras debemos hacerlo. La agresión se puede expresar en diferentes áreas y con infinidad de formas y siempre son juegos de boicot,

---

<sup>17</sup> MUÑOZ ANA, LA AGRESION, [http/ cepvi. com](http://cepvi.com). 2006 (pp. 12-15)

generalmente inconcientes. Fundamentalmente tienen dos grandes asentamientos, en las culpas; las cuales activan agresiones que pasan a ser auto castigos. La agresividad es una forma de suplir todos los sentimientos acumulados que mas tarde se puede liberar traspasando las diferentes formas de agresión, que impiden que el individuo, tome consciencia de este acto. (PIMENTEL. C. 2005)

## **2.6 CONCLUSIONES**

La violencia existe y ha existido en la mayoría de las culturas, religiones, etc. Es una realidad que cada vez surge con mayor potencia y genera que nosotros como individuos no podamos esclarecer hasta que magnitud esta violencia puede perjudicar el comportamiento normal de las personas. Debemos entender que la violencia es un componente para que surja el maltrato por tal motivo es necesario psico educar a la sociedad para que los actos violentos cesen y tengamos una comunidad o una sociedad tranquila y a futuro no exista mas actos vilentos que perpetúen la vida del individuo. Es necesario que padres de familia y educadores comprendan la magnitud de la violencia, ya que un niño violento, cuando sea adulto será violento, por lo que la violencia en el ser humano se debe a una presión externa, pero se debe enseñar a controlarlo.

Es necesario que los hogares controlen los programas que pueden ver sus hijos, ya que la mayoría de ellos están cargados de violencia y odio. Se deben cultivar los valores, practicarlos, para que el niño de hoy que será el hombre del mañana no sea violento y no cultive la violencia dentro de su personalidad. Es necesario que se deje comercializar la violencia y agresión a través de programas y videojuegos.

## **CAPITULO 3. TERAPIA DE JUEGO**

La ludoterapia es una terapia efectiva para disminuir la agresividad en los niños con maltrato ya que se puede canalizar en diferentes formas. El juego es un canal directo para establecer una relación, un vínculo. El juego favorece el desarrollo de múltiples funciones en el desarrollo del niño en lo cognitivo, social, emocional y también motriz. La terapia de juego ayuda al niño a resolver sus problemas a través del juego. Con la terapia lúdica ayudamos al niño a buscar habilidades para expresar sus propios sentimientos. En el juego infantil hay una cosa muy importante: su multitud de vivencias.

La ludoterapia reconoce que el juego puede realzar el crecimiento emocional en los niños e incluso en los adultos y son muy pocos los que cuestionarían el hecho de que el juego, en la forma de los deportes, promueve el desarrollo físico y la capacidad para trabajar en equipo. De esta manera, el juego o el placer tienen un valor positivo y negativo. De un lado, sugieren romper con la rutina diaria, es una oportunidad para aliviar el estrés y la tensión que trae la vida. Pero convertirlos en una parte integral de esa rutina diaria, parece una contradicción. El juego, cuando se convierte en una regla, en lugar de una excepción, en realidad puede terminar siendo una pesada responsabilidad.

### **3.1 DEFINICIÓN DEL JUEGO**

El juego es la mejor herramienta que utiliza el niño para revelar sus estados de ánimo, miedos y expectativas<sup>18</sup>. Los niños utilizan el juego de muchas formas: para expresarse, para comunicarse con otras personas, para resolver problemas. Al observarlos, podemos entender que está pasando con ellos, qué cosas tienen en su mente. La vida infantil no puede concebirse sin juego ya que es una realidad que acompaña al hombre desde que éste existe, jugar es la principal actividad de la infancia y responde a la necesidad de los niños y niñas de mirar, tocar, curiosarse, experimentar, inventar, expresar, comunicar, soñar. En una palabra, actuar libremente con su propio cuerpo, y hacer suyo el mundo

---

<sup>18</sup> WEST Janeth, ``Terapia de Juego centrada en el niño``,Manual Moderno. México, 2000.

que los rodea. Por eso el juego infantil ha estado presente siempre en toda sociedad y cultura. El juego es un impulso vital, que se expresa como actividad libre y espontánea, gratuita y placentera. Jugar debería ser una fuente de satisfacción y alegría; una actitud frente a la vida, es un descubrimiento, curiosidad, iniciativa, el deseo de vivir y gozar de la vida. El juego está pensado para ayudar al crecimiento armonioso de nuestra inteligencia, afectividad, creatividad y sociabilidad. Comporta la oportunidad de expresar sentimientos y emociones y favorece la descarga de energías y tensiones, facilitando la manifestación y superación de conflictos. Estimula el afán de superación personal de éxito y la formación del pensamiento simbólico.

Favorece la adquisición de la competencia lingüística tanto para el que escucha como para el que habla, el juego es una característica inherente al ser humano. En todas las épocas se ha jugado, sin limitarse tampoco a una edad determinada. Niños, jóvenes y adultos han jugado y siguen jugando, lo único que varían son las expresiones, el estilo de juego, los tipos de juegos, pero el juego en si forma parte del ser humano. La ausencia del juego en un niño es un claro indicio de una dificultad, de problemas en la salud física o mental y hoy sabemos que lo mismo es transferible al adulto. El adulto que no tiene o no se crea espacios lúdicos, tiene menores posibilidades de ser dinámico y creativo en la vida cotidiana. De ahí la importancia que tiene el juego como dimensión humana, aspecto que deberíamos rescatar todos aquellos que trabajamos con otras personas. A través del juego, el niño explora su entorno, se expresa, aprende y se comunica.

El juego es un canal que fortalece el vínculo con el universo no del todo comprendido y, si bien, el niño puede llegar a manifestar ciertas resistencias hacia la expresión lúdica, cuando logramos que se comprometa realmente en ese espacio diferente, se siente más distendido y capaz de comenzar a desplegar sus posibilidades ilimitadas. Desde hace mucho, sabemos que la vivencia, es decir el aprendizaje a través de la experimentación, es el único conocimiento verdaderamente útil. A partir del juego se pueden crear ámbitos en los que las posibilidades de comprensión y expresión sean más abiertas y más directas, y desde allí descubrir nuevas alternativas o estrategias. El juego se aleja de lo cotidiano, ocupa parámetros especiales y temporales diferentes de los impuestos por la rutina diaria. Se realiza según una norma o regla, siguiendo una

determinada estructura y, por consiguiente, crea orden. El juego es fundamentalmente una actividad libre. Las personas jugamos por placer. Precisamente, poder responder a la necesidad de pasarlo bien, sin otro motivo, supone un acto de libertad. El niño interior es nuestra parte más creativa y juguetona, la más espontánea e imaginativa y el asiento natural de nuestros aspectos más desprejuiciados, investigadores y aventureros. Confiado por naturaleza, ese niño interno no tiene simulaciones ni segundas intenciones, básicamente se halla muy ocupado viviendo la vida y haciendo lo que le proporciona alegría. Animarse a jugar es despertar a ese niño o niña que alguna vez fuimos. Por eso, cuando jugamos no pensamos en función de nuestros límites y no juzgamos a nadie por sus diferencias, y toda nuestra sabiduría se mide en términos de intuición. Tal es la presencia que el juego tiene en las actividades creativas, desde las cotidianas a las artísticas, que se escinde como algo aparte y diferente que se destaca en el mundo habitual. La terapia lúdica es un medio de expresión, un instrumento de conocimiento, un medio de socialización, un regulador y compensador de la afectividad y un efectivo instrumento de desarrollo de las estructuras del pensamiento. En una palabra, resulta un medio esencial de organización, desarrollo y afirmación de la personalidad.

Todo aquello que se adquiere por medio del juego es potencialmente transferible a otras conductas no lúdicas. Jugar es la forma más natural y eficaz de desenvolver el potencial físico, moral y mental, así como de desvelar y definir la individualidad de la persona. Virginia Axline (1969) creadora de la Terapia de juego no directiva, dice que el objetivo de su técnica es tomar consciencia de su individualidad. Esta terapia se basa en que es el niño quien dirige el curso de la terapia, y el terapeuta es facilitar e crecimiento sin ningún tipo de presión. En este sentido, un juego de entrenamiento puede ayudar al individuo a adquirir habilidades cada vez más difíciles, descartando hábitos inoperantes. El juego, por sí mismo, no es capaz de provocar ningún cambio terapéutico. Como en cualquier juego, el primer paso es aprender a jugar. Los obstáculos que se presenten dentro del juego deberán resolverse en ese mismo espacio, sin salirse del rol. Podremos recurrir a las reglas del juego y buscar dentro de ellas las estrategias para poder sacarle partido al juego, sin sobre exigir ni subestimar las posibilidades lúdicas. El juego es un fenómeno demasiado complejo en sí mismo, a lo que se suma la complejidad del juego

de cada persona y grupo de personas. Todos llegamos con nuestra propia historia y posibilidad lúdica, desplegándolas en un espacio común. A partir de allí se crea una nueva forma de jugar que deberá promover la creatividad y nuevas vías de aprendizaje. Una de las exigencias que caracterizan el juego es la de adoptar puntos de vista externos a uno mismo. Tanto en el resultado como en la comprensión y en la aceptación de lo aprendido se requiere un pensamiento desprejuiciado, una actitud abierta, alerta y reflexiva. Las actividades deben fomentar descubrimientos nuevos y estimulantes acerca de las posibilidades del juego, y la oportunidad de quien juega de desarrollar su capacidad de ser original y creativo. No hace falta recalcar que la creatividad no puede estar ausente en un proceso educativo. No dejamos de jugar porque envejecemos, sino que envejecemos porque dejamos de jugar.

### **3.2 LAS TEORÍAS DEL JUEGO**

Las teorías del juego exponen que todo juego tiene repercusiones; y todo juego supone una situación en la cual nace y de la cual depende la posibilidad de su existencia. Estas repercusiones y condiciones previas no son el juego mismo y no afectan a su condición. Sin embargo, como el juego está enmarcado en el conjunto de la vida cultural y de los sentidos, las explicaciones no captan la esencia del juego, sino el significado que tiene ésta para la vida activa. La esencia del juego no consiste en la actividad, ni en el fin, ni en un significado que emane de él y que lo desborde.<sup>19</sup>

Stern afirma que existen teorías del presente, teorías del pasado y teorías del futuro.

Piaget y Château definen el juego como una acción libre considerada ficticia situada al margen de la vida real, pero capaz de absorber al individuo que juega. El juego tradicionalmente prepara para lo que está por llegar. Gross dice que el juego es un ejercicio previo y Stern agrega que el juego opera como una predicción anticipada, y por eso se le confiere en algunas culturas el valor de un pronóstico. El juego es una forma de:

---

<sup>19</sup> ERIKSON, El Juego y desarrollo. Ed: Grijalbo. Barcelona.1982. (p. 65 )

- Asimilación de lo real al yo (Piaget).
- Preparación para la vida adulta (Gross).
- Ensayar, fijar y conservar los nuevos hábitos adquiridos (Piaget).
- Reducir las tensiones y defenderse de las frustraciones (Freud).
- Liberarse de la energía sobrante (Spencer).
- Aprendizaje y crecimiento armónico (Fróebel y Decroly).

El juego supone cierto tipo de actividad especial que pone en entredicho las propias facultades y limitaciones, ayuda a asimilar lo real y a adaptarse al medio, según convenga a los deseos del jugador.<sup>20</sup>

3.2.1. Teorías del presente tenemos la explicación que da: Herbert Spencer sobre el juego. Spencer considera que el niño juega más y durante un tiempo largo, pues muchas de sus tareas vitales se las resuelve el educador. Como el hombre se tiene que deshacer de alguna manera de las energías que luchan por salir afuera, se agarra a lo más cercano, imita las actividades que ve en los otros. Esta teoría hace resaltar una de las condiciones previas del juego, es decir, que tiene que surgir un “excedente” para que surja el juego.

La terapia de restablecimiento de M. Lazarus parte del gran consumo de fuerza que la vida laboral exige del hombre y que hace necesaria la compensación. La recuperación no sólo se puede alcanzar mediante el descanso, sino también poniendo en movimiento las otras fuerzas que están pasivas durante el trabajo. Esta teoría está más pensada en el adulto que en niño; para el primero el juego es como un trabajo bajo otras condiciones y en unas circunstancias especiales, sin ser una actividad orientada hacia un fin.

Basan el juego en el instinto de imitación y consideran que puede compensar los sentimientos de inferioridad. El juego ofrece la posibilidad de hacer reaccionar instintos reprimidos, pero decir que el juego “no es otra cosa que” compensación de los sentimientos de inferioridad, reactivación de lo reprimido, ampliación de la esfera del yo

---

<sup>20</sup> AXLINE, V. M. WATSON, J. B.; JERSILD, A. T. `` Terapia de juego y conflicto racial en niños pequeños/ Emociones del niño pequeño``. Paidós. Buenos Aires. 1965. (C:F: Capítulo 2)

y efecto del instinto de imitación, es confundir la esencia con uno de sus posibles efectos, que destruye la esencia cada vez que aparece.

3.2.2. Teorías del pasado: Stanley Hall intenta aplicar al juego la ley de la biogénesis. Según esta ley “en los juegos de los niños vuelven a revivir las formas primitivas del ser humano”; de esta forma, el hombre tiene la posibilidad de “poner en movimiento las aspiraciones originarias adquiridas por herencia pero no adaptadas ya a la cultura del presente y con esto de hacerlas reaccionar de una forma inocua e inofensiva”. De esta forma el juego es valorado solamente por la importancia que juega en la vida activa, pero no según su propio sentido, por el sentido que lleva en sí mismo. Aunque la teoría es correcta, se olvida de lo más importante.

En el juego pueden aparecer nuevamente, si no unos contenidos fijos, sí actitudes anteriores que van cubiertas por una postura más formal que se ha ido adquiriendo. “en este sentido es indudable que todo hombre es más primitivo cuando juega que cuando actúa seriamente” opina William Stern.

3.2.3. Teorías del futuro: Según Kart Groos el juego es un ejercicio previo. el niño, dejándose llevar sin reparo alguno por la fantasía y sin preocuparse por ninguna realidad, empieza a poner metas a sus acciones. W Stern añade que el juego puede ser también una “predicción anticipada”, posee no sólo un valor de expresión en cuanto diagnóstico sino también en cuanto pronóstico y, partiendo del punto de vista del niño mismo, puede ser considerado como una “fase previa”. Pero nuevamente tenemos que indicar que el juego no se realiza con miras a estas cosas, que el juego no es una actividad orientada a un fin, ni siquiera de forma inconsciente; que la repercusión es algo que sigue al juego sin ser buscado; que sólo se da cuando no ha sido buscada. Lo esencial en el juego es que se basta a sí mismo, que descansa en sí, y sólo si se tiene en cuenta esta única característica esencial se puede comprender sus condiciones previas, así como sus repercusiones también así se pueden comprender los efectos terapéuticos de unos procesos que se dan con más facilidad en la actitud lúdica. Más aún, la terapia lúdica es utilizada para ayudar al niño a lidiar con emociones difíciles y encontrar soluciones a sus problemas (Moustakas, 1997; Reddy, Files-Hall & Schaefer, 2005). Al

enfrentar los problemas en el ambiente de la terapia lúdica clínica, los niños encuentran soluciones más saludables. La terapia lúdica les permite cambiar la forma en la que piensan, sienten y resuelven sus preocupaciones (Kaugars & Russ, 2001). Incluso los problemas más perturbadores pueden ser confrontados en la terapia lúdica, y soluciones duraderas pueden ser encontradas, ensayadas, perfeccionadas y adaptadas a estrategias que duren la vida entera (Russ, 2004).

En 1969 Virginia Axline, modificó y adaptó las técnicas de la terapia centrada en el cliente de Rogers, para ser utilizada a los niños a través del juego. La Terapia de Juego No Directiva o Centrada en el Cliente se basa en que los niños luchan de manera natural por tener un crecimiento normal y a través de esta lucha muchos que padecen de dificultades emocionales han podido superarlos y adaptarse a su realidad.

Según Axline las manifestaciones exteriores de conducta dependen de la integración de las experiencias presentes y pasadas, de las condiciones y relaciones que el niño tiene y están encaminadas a la satisfacción de ese impulso interior que continúa a lo largo de la vida. La terapia de juego centrada en el cliente, tiende a resolver el desequilibrio entre el infante y su ambiente, para facilitar el crecimiento natural, las reglas básicas de la técnica de Axline se describen a continuación.

1. El terapeuta debe crear una relación cálida y amistosa con el niño. Debe establecer el rapport tan pronto como sea posible.
2. El terapeuta acepta al niño tal como es.
3. El terapeuta establece un sentimiento de permisividad, dentro de la relación para que el niño se sienta libre de expresar sus sentimientos por completo.
4. Está alerta para reconocer los sentimientos que expresa el niño, los interpreta y los cambia de manera de que el los acepte.
5. El mantiene un respeto profundo hacia la habilidad del niño para resolver sus problemas. Es responsabilidad de este de hacer elecciones e introducir cambios.
6. El no intenta dirigir las acciones o conversaciones del niño, es él quien conduce y el terapeuta acompaña.
7. El terapeuta no apresura la terapia, entiende que es un proceso gradual.

8. El terapeuta establece las limitaciones necesarias, para tener sujeta la terapia a la realidad, y para concienciar al niño de su responsabilidad en la relación.

Según Melanie Klein (1987) sustenta que “El análisis del juego, es el análisis de la situación de transferencia y de la resistencia, la supresión de la amnesia infantil, y de los efectos de la represión, así como el descubrimiento de la vida primaria. Por lo tanto no solo nos ajustamos a las mismas normas del método analítico para adultos, sino que también llegamos a los mismos resultados. La única diferencia es que adaptamos sus procedimientos a la mente del niño”<sup>21</sup>

### **3.3 FUNCIÓN DE LA LUDOTERAPIA**

Los niños son derivados a la terapia lúdica para resolver sus problemas. A menudo, cuando los niños han agotado sus propios métodos de resolución de problemas, se comportan mal en casa, con sus amigos y en la escuela, la terapia lúdica les permite a los profesionales del área de salud mental especializados en terapia lúdica evaluar y entender el juego del niño. Más aún, la terapia lúdica es utilizada para ayudar al niño a lidiar con emociones difíciles y encontrar soluciones a sus problemas. Al enfrentar los problemas en el ambiente de la terapia lúdica clínica, los niños encuentran soluciones más saludables, lo que les permite cambiar la forma en la que piensan, sienten y resuelven sus preocupaciones, incluso los problemas más perturbadores pueden ser confrontados en la terapia lúdica, y soluciones duraderas pueden ser encontradas, ensayadas, perfeccionadas y adaptadas a estrategias que duren la vida entera.

La terapia lúdica ayuda al niño a:

- Volverse más responsable por su comportamiento y desarrollar estrategias más exitosas.
- Desarrollar soluciones nuevas y creativas para sus problemas.
- Desarrollar el respeto y la aceptación de sí mismo y de los otros.

---

<sup>21</sup> Schafer Charles. O'CONNOR Kevin ``Manual de terapia de juego``. Editorial el Manual Moderno. México D.F. 1988. (pp. 5-10)

- Aprender a experimentar y expresar emociones.
- Cultivar empatía y respeto por los pensamientos y sentimientos de los demás.
- Aprender nuevas capacidades sociales y relacionales con la familia.
- Desarrollar sus propias habilidades y por lo tanto una mayor seguridad con relación a ellas.

### **3.3.1 QUE SE EVALUA CON EL JUEGO**

- Las defensas del niño
- La capacidad para tolerar la frustración
- El nivel de desarrollo del superyó (el hacer trampitas)
- Sus fantasías y emociones
- Sus inquietudes y temores
- Sus habilidades especiales y dificultades
- Comportamiento en general
- Niveles de dependencia – independencia
- Niveles de agresividad
- Rivalidad fraterna, cómo hace frente a la competencia
- Niveles de Ansiedad (cualquier interrupción abrupta en el juego es un indicador importante de ansiedad y de problemas Erikson 1950)
- Y el proceso del juego qué es lo que intenta resolver

### **El niño se comunica jugando, hay que hablar su idioma<sup>22</sup>**

Según ABERASTUI, A. (citada por Gil, 1979) ratifica que mediante la ludoterapia se puede ampliar la esfera del yo o también poner en reacción los sentimientos contenidos y reprimidos, e igualmente compensar los sentimientos de inferioridad. El juego se utiliza como remedio terapéutico para disolver lo reprimido. La meta de una terapia lúdica es ayudar aquellos niños que tienen una multitud de problemas, con ello se puede encontrar una vía para una mejor adaptabilidad en su vida.

---

<sup>22</sup> ABERASTUI, A. `` El niño y sus juegos``. Paidós. B. Aires. 1979. (pp. 23-34)

Los poderes curativos del juego son utilizados de diversas maneras. Los terapeutas utilizan la terapia lúdica para ayudar a los niños a expresar lo que les incomoda, cuando no poseen el lenguaje verbal para expresar sus pensamientos y sentimientos. En la terapia lúdica los juguetes son las palabras del niño, y el juego su lenguaje.

Melanie Klein (1932) utiliza el juego como sustituto de la verbalización, ya que es la forma de comunicarse del niño.

Según Groos en Dorsh (1991), el juego es una actividad del hombre y de los animales para el ejercicio y el desarrollo de otras actividades y descarga de tensiones, unida a una sensación de placer y tiene su objetivo en sí mismo.

Garvey (1983) propuso las siguientes características para poder comprender el juego en toda su expresión.

- El juego es placentero y divertido.
- El juego no tiene finalidades ni metas extrínsecas. Sus motivaciones son intrínsecas y no se halla al servicio de otros objetivos.
- El juego es espontáneo y voluntario,
- El juego implica cierta participación activa por parte del jugador.
- El juego guarda ciertas conexiones sistemáticas con lo que no es juego.

### **3.4 COMPONENTES DEL JUEGO**

“El juego no implica un fin consciente o no se practica por este fin exclusivamente; el trabajo implica un fin consciente y se efectúa para alcanzar este fin; la actividad en sí no es una fuente de alegría, a menudo es más bien penosa y exige esfuerzo”( ABERASTUI, A. 1979, Pág. 56). En un principio, gracias a la imitación y a los materiales de que dispone el niño, y una vez pasadas las fases en que dominan los juegos funcionales, los juegos experimentales con objetos y los juegos de fantasía, comienza a asociar todas las experiencias que ya ha adquirido para combinar juegos más inteligentes copiados de los actos de los mayores.

Si no se ponen obstáculos se ve como el niño, para jugar, tiene fines cada vez más conscientes y remotos que exigen esfuerzos más perseverantes e intensos. De este modo satisface el gusto por el juego, gracias a la fantasía que puede manifestar en él y al

margen de libertad y de posibilidad de creación que se les deja; sufre por otra la influencia de sus compañeros y aprende a trabajar en colaboración para un fin común. Pero el juego puede intervenir de un modo más directo, aún en los ejercicios escolares propiamente dichos, como medio de facilitar la adquisición y la repetición de ciertos conocimientos indispensables, merced a procedimientos de autoeducación y de individualización.

### **3.4.1 LOS JUGUETES**

Una parte importante de los juegos individuales y colectivos se realiza con objetos llamados, por esta razón, juguetes. Los juguetes deben ser adecuados para la edad del niño. Entre estos, los mejores son aquellos que más se prestan para satisfacer la fantasía infantil; también, a todas las edades, los juguetes preferidos por los niños son las materias primas, cuya forma y uso pueden variar según las necesidades del momento. Para los niños pequeños, la arena, la arcilla, el papel, tacos, bloques, cuerdas, familia de muñecas, pistola, soldados, animales, coches, policía, médicos, teléfono, son materiales que les procuran muchas ocasiones lúdicas en las que el gozo de imaginar, crear y experimentar es intenso y se renueva de forma constante. Hay también, obviamente, juguetes hechos, comprados o fabricados por otras personas. Se deben escoger con preferencias los menos caros, sólidos, de varios usos, higiénicos, no peligrosos, que el niño pueda emplear en diversas edades. Los que obtienen más éxito son aquellos que permiten el movimiento, las reproducciones de animales, las muñecas, los juguetes musicales, los de construcción.

### **3.4.2 EL TERAPÉUTA**

El terapeuta muestra una empatía con el niño, para que el juego que se produzca sea mas abierto, el debe ser cordial, amigable, el terapeuta acepta la conducta del niño y su juego, refleja al niño sin criticarlo, lo observe, lo analiza, pero no lo enjuicia. Debido a que el debe respetar el espacio del niño. Se debe respetar todo lo que el niño hace, dice, juega, debido a que si se le interrumpe puede haber un actino out y perjudica la terapia y el juego del niño.

### 3.4.3 ESPACIO DE JUEGO

El espacio de juego debe ser seguro, privado, amigable para que el niño pueda adaptarse con facilidad.

### 3.4.4 EL TIEMPO Y EL NÚMERO DE SESIONES

Esto dependerá del problema que presenta el niño y el tiempo que el terapeuta tiene con respecto a los horarios del niño, el número de sesiones se establecerá de acuerdo a la problemática del niño, que puede variar de 8 a 10 sesiones (WEST Janeth,2000)

Cada sesión de terapia lúdica tiene una duración variable de entre 30 y 50 minutos. Las sesiones tienen generalmente una frecuencia semanal. Las investigaciones sugieren que son necesarias un promedio de 20 sesiones para resolver los problemas de un niño derivado a dicho tratamiento. Claro que algunos niños pueden mejorar mucho más rápido, mientras que la resolución de problemas más serios puede llevar más tiempo

En el siguiente cuadro se puede establecer en que tiempo se puede notar una cierta mejoría.

EDAD	Una cierta mejoría	una significativa mejoría
Hasta 6 años	4 semanas	2 a 4 meses
6 a 8 años	4 a 6 semanas	3 a 6 meses
8 a 10 años	4 a 8 semanas	4 a 12 meses
10 a 12 años	4 a 8 semanas	4 a 15 meses

### 3.5 TIPOS DE JUEGOS

Siguiendo a West Janeth (2000), quien profundizó el tema del juego esclarece los siguientes tipos de juegos.<sup>23</sup>

<sup>23</sup> WEST Janeth, ``Terapia de Juego centrada en el niño``,Manual Moderno. México, 2000.(pp. 13-25)

### **3.5.1 JUEGO PROTAGONIZADO**

Se caracteriza por que el niño crea diferentes personajes, este tipo de juego posee dos estilos: juegos de escenificación, cuando el niño dirige el juego y los juguetes en los que el papel es interpretado por el niño.

### **3.5.2 JUEGOS DE CONSTRUCCION**

Aquí la actividad se vuelve constructiva, pero no representa ningún papel. Según Schaefer y O'Connor (1988), los juegos reglados no encajan dentro de la definición de juego, ya que existe un cierto sentido de una tarea implícita. Sin embargo se ve como una fase intermedia entre el juego no reglado de los niños pequeños y del juego reglado de los adultos. Dentro de esto se le puede agregar la plastilina, arcilla para un moldeado, donde le niño proyecta sus vivencias, temores, angustias.

### **3.5.3 ROLE PLAYING**

La actuación espontánea es natural para muchos niños, debido a que ellos eligen ciertos eventos relacionados con sus experiencias internas o externas. Los roles y los escenarios pueden cambiar de una manera rápida, cuando el niño desempeña un papel, es importante tomar atención a cualquier acto que el niño haga es fundamental para la terapia, este tipo de juego los niños son muy observadores y muy certeros y tienen un sentido detallado para los roles que desean, así atribuyen y dirigen de manera espontánea.

El juego dramático incluye todas las variaciones desde la mímica hasta la actuación improvisada, role play o una obra. Algunos niños se disfrazan y se proyectan a sí mismos en otro personaje a partir del cual se desarrolla la fantasía, la cual expresa sus necesidades e impulsos externos

### **3.5.4 TÍTERES**

Es una modalidad teatral, que se originó en los rituales religiosos primitivos. Debido a que proporciona una salida segura de los impulsos y fantasías. Woltman (1940,1971),

fue uno de los primeros en escribir sus experiencias clínicas utilizando títeres, y marionetas con pacientes hospitalizados.

Los títeres se usan para el diagnóstico, ya que el material producido proporciona información simbólica, por ello es importante disponer de muñecos que representen personajes reales como miembros de la familia, animales salvajes, domésticos, y figuras que representen figuras fantásticas como el diablo, bruja, monstruo, policía.

La elección del títere es importante porque viene determinada por las motivaciones y otros contenidos internos a su vez, va a condicionar el desarrollo argumental.

Los títeres son populares con algunos niños, son una fuente rica de juego simbólico y un auxiliar para el terapeuta, con los títeres el niño puede expresar con mayor fluidez el problema que está pasando, debido a que se esconden detrás del personaje, es muy útil para niños con timidez, pues aquí los niños evocan todos sus sentimientos. Las colecciones de los títeres varían dado que los problemas que los niños presentan en general se centran en los problemas hogareños. Algunas selecciones incluyen figuras paternas felices, infelices, rey o reina, príncipe, princesa, animales salvajes, domésticos.

### **3.5.5 REGRESIÓN TERAPÉUTICA**

Los niños pueden retroceder a una edad más temprana de manera espontánea, tal vez a punto donde sus necesidades no fueron satisfechas de manera adecuada. Existe una diferencia cualitativa entre los niños que experimentan su propia regresión y aquellos que emprenden su habitual juego de bebé. Algunos niños regresan de manera sistemática a través de sus etapas hasta la lactancia y después vuelven a crecer. Muy pocos niños hacen una réplica de su nacimiento, por lo regular, la regresión sobreviene en ápices y fragmentos. Algunas veces el terapeuta de juego representa roles paternos u otros asignados por el niño a menos que, generalmente en una etapa posterior, se decida por modelos paternos alternativos.

La regresión terapéutica es normal (Harter; 1983, Pág. 121), con frecuencia se considera valiosa y es un término que se utiliza cuando los niños retornan a formas conductuales anteriores. Algunos niños presentan regresión cuando las presiones son excesivas o cuando han enfrentado un evento o pérdida traumática, y vuelven a conductas o actitudes de un periodo en el que se sentían más seguros y con menos demandas. Otros

regresan debido a la necesidad de volver a experimentar una fase del desarrollo que no se manejó de manera adecuada en su momento.

### **3.5.6 PLASTILINA O MOLDEADO**

Permite un trabajo tridimensional que puede moldearse y alterarse, teniendo por ello mas flexibilidad y a veces mas realismo que una pintura o un dibujo. Los niños pueden cambiar de opinión a medida que avanzan así con frecuencia sus manos, más que su cabeza, guían el camino. Los errores se ractifican con facilidad, o en si mismos, se convierten en el disparador de la expresión interna.

Es una manera de interactuar con su mundo interno, con el fin de conseguir mayor intensidad en el juego con el fin de que el niño, aflore todos sus sentimientos o problemas que le afectan, y que impiden su desarrollo normal. Es un auxiliar de la terapia que ayuda al niño a interactuar mas con su inconscientes, mediante las manos el niño moldea sus experiencias, o aquellas cosas, personas que en su vida son desagradables. Es un juego simbólico concreto, es una forma de construcción de su realidad.

### **3.6 CONCLUSIONES**

La terapia de juego es recomendada para ayudar al niño ha mejorar su estado actual de vida, ha canalizar los problemas que presenta durante la terapia, es una forma de desarrollar habilidades físicas, para que el niño se desenvuelva bien en el espacio determinado.

Con el juego se le ayuda al niño ha experimentar e identificar las emociones reprimidas en su vida, explora las situación frustrantes y las canaliza de una forma adecuada; el juego ayuda a un crecimiento físico, emocional, cognoscitivo y social, y en la mayoría de las veces el juego es placentero, espontáneo y creativo, el juego capacita al niño para expresar la agresión y los sentimientos ocultos y puede ser un puente entre la fantasía y la realidad.

Es un medio natural para la auto expresión, experimentación y aprendizaje del niño; los niños que son referidos a terapia de juego presentan problemas conductuales, o emocionales o de ambos tipos. En la mayoría de las veces los niños presentan acting out

dificultades para controlarlos, retraimientos, bajo rendimiento, dificultades en el desarrollo, o tienen dificultad para adaptarse o pueden haber tenido una experiencia traumática, mediante el juego el niño puede proyectar la incomodidad que presenta o manifiesta en su conducta. Todos los niños no son aptos para la terapia de juego, depende de la empatía del terapeuta y del niño referido a terapia, no se tiene éxito con todos los casos referidos a terapia de juego.

Lo que se busca con la Ludoterapia es ayudar al niño a canalizar todos sus problemas que impiden que el niño se encuentre bien, dentro de su entorno, lo que permite es buscar vías para comunicar esa dificultad que tanto afecta.

## **CAPITULO 4 RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA LUDOTERAPIA**

Con la aplicación de los test lo que podemos conocer son los problemas que presentan los niños, tanto en su ambiente familiar, social, personal. Lo que nos ayudó a clarificar la dificultad que tienen en su vida que les impiden que actúen de manera estable. Por lo que se le aplicó la Ludoterapia con el fin de que actúen de manera adecuada.

### **4.1 METODOLOGIA**

La investigación se llevo a cabo en la Institución Corazones Fraternos que es una institución que se dedica acoger a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo, apoyándoles con salud, educación, y ayuda psicológica. El objetivo de dicha institución es ayudar a que los niños, niñas, y adolescente que se encuentran busquen alternativas para mejorar su calidad de vida. Se encarga de mejorar las condiciones de vida a los niños, niñas, adolescentes y sus familias en su ambiente

El objetivo es mejorar la calidad y calidez de las relaciones interpersonales entre niñas, niños, adolescentes que se encuentren dentro de la institución

El tipo de estudio que se ha utilizado es el analítico descriptivo, por que está enfocado analizar los casos y describir los datos obtenidos durante las terapias con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.

Los datos presentados en esta investigación son el resultado de un análisis de los niños comprendidos entre las edades de 6 a 8 años que se encuentran en la institución, por diversos tipos de maltrato, en total son 11 niños con quienes se realizó la aplicación de los reactivos psicológicos, y luego la ludoterapia durante los meses de Enero a Abril del 2007, terminando con la reaplicación de los pruebas para verificar la reducción de la agresividad.

### **4.2 LIMITACIONES**

Al efectuar la investigación y recolección de los datos existieron algunas dificultades que impidieron el efectivo resultado de dicha investigación.

Estas limitaciones son:

- El universo en primera instancia se propuso en el diseño de tesis (15 casos), de niños que en esa fecha se encontraban en la Fundación Corazones Fraternos, sin

embargo debido a que el juez dió reinserción a 2 niños con sus respectivas familias, y otros 2 niños fueron trasladados a otra institución, se disminuyó a 11 casos.

- Dentro de la terapia lúdica existió inconvenientes con los educadores de los niños, pues no colaboraban para que los niños asistan a las terapias establecidas y demostraban muy poco interés por el desarrollo del tema. Sin embargo se completó todas las sesiones planificadas.

### **4.3 DESCRIPCION DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION**

Entre las técnicas seleccionadas para la recolección de los datos se tiene una entrevista con el niño y otra con los tutores para así llenar información para la respectiva ficha psicológica, luego se hizo la aplicación de los test proyectivos como: el HTP, el test de la Familia, el test de Garabatos, el test de Sacks, el CAT, para obtener información de los antecedentes de maltrato en el niño/a y esclarecer si existe o no agresividad. Y se culminó con la elaboración de un plan terapéutico para establecer la reducción de la agresividad en los niños maltratados.

4.3.1 Ficha psicológica.- el objetivo es tener información necesaria de los antecedentes de los niños con respecto a su familia, salud, y con el maltrato con el fin de profundizar el problema que presenta el niño/a.

4.3.2 Test Proyectivos .- El objetivo de los test proyectivos es el de llegar a la dinámica interna de la personalidad por medio de los agentes externos ya que el niño/a a través del dibujo se proyecta. Es un mecanismo de defensa inconsciente, por el cual una persona atribuye a otras las ideas, pensamientos, sentimientos e impulsos que forman parte de sus percepciones internas, pero que son inaceptables para él.

Dentro de los test Proyectivos tenemos:

**HTP.-** Este test nos permite observar la imagen interna que el examinado tiene de sí mismo y su ambiente, las relaciones interfamiliares, la imagen corporal y sus sentimientos profundos y prohibidos.

Los rasgos que presentan agresividad en esta prueba proyectiva son: Movimiento(casa), raíces como garras, uso de los lados del papel como costado del tronco(árbol), cabeza

grande, asimetría marcada, dientes visibles, asimetría corporal, genitales presentes, posición inclinada, boca omitida (persona).

**TEST DE LA FAMILIA** .- Esta prueba nos permite descubrir los diferentes conflictos que tiene el niño/a, sus sentimientos más íntimos y la forma en la que vive, las relaciones con las diferentes personas. Los rasgos que presentan agresividad en esta prueba proyectiva son: Familia Grande, animales, Supresión de alguien de la Familia, se dibuja en último lugar.

**SACKS**.- Este reactivo tiene por finalidad descubrir los conflictos y dificultades en diferentes áreas como son:

- a) Área familiar (Deseos de suprimir a su familia)
- b) Área de relaciones heterosexuales. (daño a otras personas)
- c) Área de relaciones interpersonales
- d) Área del concepto de si mismo. (deseo de auto -destrucción)

**CAT**.- Este test nos da información a cerca de las relaciones interpersonales, las fantasías infantiles, de la aceptación del mundo adulto y de cómo lo percibe, así como también de sus impulsos y de las defensas que utiliza contra estos. Los rasgos que presentan agresividad en esta prueba proyectiva son: En la lámina 1 (Agresión oral), lámina 2 (Temor a la agresión), Lámina 3 (ver figura paterna como agresiva), Lámina 7 (Temor a la agresión), lámina 10 (introducir armas- agresividad).

**GARABATOS**.- Este reactivo nos da una información del estado anímico del niño/a, el grado de agresividad que presenta el niño y cuales son los problemas que origina para que se de esta agresividad. Los rasgos que presentan agresividad en esta prueba proyectiva son: Trazos Angulares, Líneas demasiado marcadas, trazos gruesos en el nombre. La aplicación y diagnóstico de estos test proyectivos, nos permitió elaborar un plan terapéutico de la aplicación de la ludoterapia a los niños, con el fin de reducir la agresividad en los niños con maltrato.

## 4.4 APLICACIÓN PRÁCTICA

### 4.4.1 SEXO DE LOS NIÑOS

Del total de 11 niños que presentaban problemas de agresividad, que se incluyeron a esta investigación, existen 6 que equivalen el 55% que son niñas, y 5 que equivale el 45% son niños, como lo describe el gráfico siguiente.

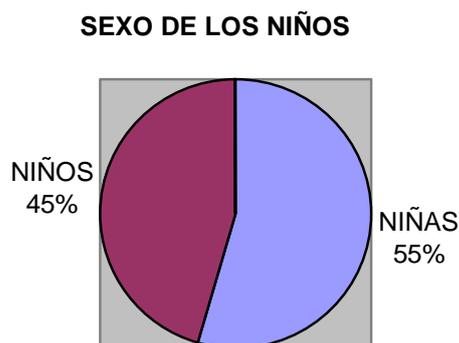
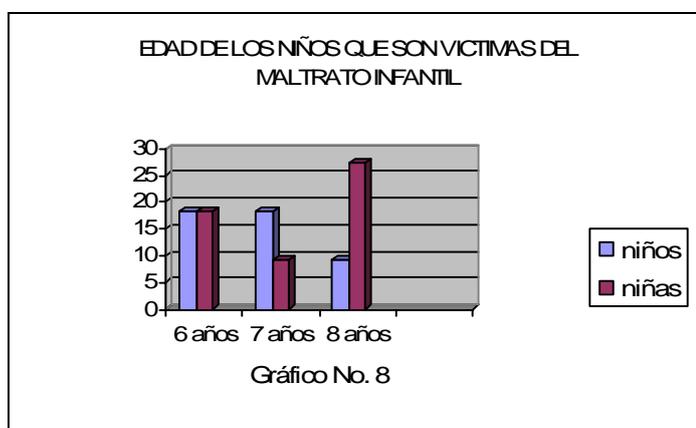


GRAFICO No 7

### 4.4.2 EDAD DE LOS NIÑOS

La edad de los niños que son víctimas de maltrato infantil, se puede diferenciar que entre las edades de 6 años existe un promedio del 18.18% de niños y niñas, entre la edad de 7 años existe e 18.18% de niños mas en relación con el 9.09% que son niñas; entre la edad de 8 años existe un promedio mayor en niñas con el 27.27%, en relación con las niñas que son el 9.09 %.



#### 4.5 TIPOS DE MALTRATO SEGÚN LA FICHA PSICOLOGICA

Como se puede distinguir en el cuadro, se observa a los 11 niños con los diversos tipos de maltrato sufrieron durante su infancia, según la historia clínica que tiene la fundación, con lo que se puede observar que sufren en su totalidad de maltrato físico, acompañado del maltrato psicológico, y negligencia, con una mínima diferencia se presenta el maltrato institucional, en menor grado el maltrato prenatal y el Maltrato Sexual.

**TABLA No. 2 Clasificación de los Casos según el Tipo de Maltrato**

	Maltrato Físico	Maltrato psicológico	Maltrato Sexual.	Maltrato Prenatal	Maltrato institucional	Negligencia
<b>Caso 1</b>	x	X				x
<b>Caso 2</b>	x	X			x	x
<b>Caso 3</b>	x	X				x
<b>Caso 4</b>	x	X	x		x	x
<b>Caso 5</b>	x	X	x	x	x	x
<b>Caso 6</b>	x	X			x	x
<b>Caso 7</b>	x	X			x	x
<b>Caso 8</b>	x	X			x	x
<b>Caso 9</b>	x	X			x	x
<b>Caso 10</b>	x	X			x	x
<b>Caso 11</b>	x	X			x	X

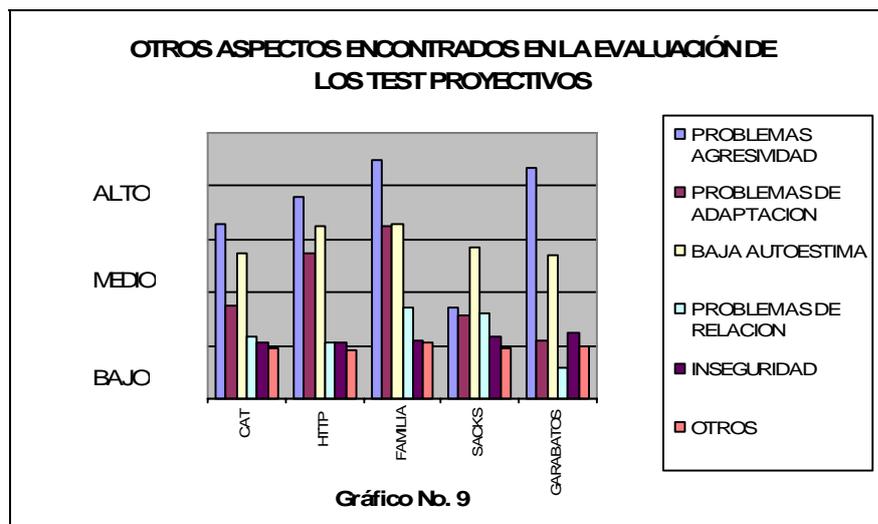
#### **4.6 RESULTADOS DE LA EVOLUCIÓN DE LA AGRESIÓN EN LOS NIÑOS DE ACUERDO A LOS TEST APLICADOS**

Según la aplicación de los test se pudo demostrar que los once niños como síntoma presentan agresividad, lo cual se distingue en la siguiente tabla que indica la presencia de agresividad.

**TABLA No. 3 EVALUACIÓN DE LA AGRESIVIDAD  
SEGÚN LOS TEST PROYECTIVOS  
(1era APLICACIÓN)**

	<b>CAT</b>	<b>GARABATOS</b>	<b>FAMILIA</b>	<b>HTP</b>	<b>SACKS</b>
<b>Caso 1</b>	X	X	X	X	
<b>Caso 2</b>	X	X	X	X	X
<b>Caso 3</b>	X	X	X	X	X
<b>Caso 4</b>	X	X	X	X	X
<b>Caso 5</b>	X	X	X	X	X
<b>Caso 6</b>	X	X	X	X	X
<b>Caso 7</b>	X	X	X	X	X
<b>Caso 8</b>	X	X	X	X	X
<b>Caso 9</b>	X	X	X	X	
<b>Caso 10</b>	X	X	X	X	
<b>Caso 11</b>	X	X	X	X	X

Considerando la aplicación de los reactivos psicológicos que evaluaron más aspectos creo importante graficar los siguientes aspectos que surgieron en estos niños. Como se puede observar de acuerdo a los test aplicados a los niños que son víctimas de maltrato infantil, se puede explicar que en la mayoría de los niños el grado de agresividad, acompañado de la baja autoestima, se presenta en un nivel alto. Con lo que se aclara que los niños que son maltratados en la mayoría de los test presentan agresividad como primera instancia, sin embargo también se observa los problemas de adaptación, baja autoestima, problemas de socialización, inseguridad entre otros.



#### 4.7 RESULTADOS DE LA REAPLICACIÓN DE LOS TEST 4.8

Los niños que estuvieron en la 8Terapia Lúdica, para la reducción de la agresividad; se puede constatar que en la mayoría de los niños de las edades de 6 a 8 años existió una disminución del problema planteado, cuyo fin era la disminución de dicha agresividad. Con lo que se pudo constatar el objetivo de esta tesis si se cumplió y se logro que en los niños exista un mejor comportamiento.

**TABLA No. 4 EVALUACIÓN DE LA AGRESIVIDAD SEGÚN LOS TEST  
PROYECTIVOS (2da APLICACIÓN)**

	CAT	GARABATOS	FAMILIA	HTP	SACKS
<b>Caso 1</b>	X				
<b>Caso 2</b>					
<b>Caso 3</b>					
<b>Caso 4</b>					
<b>Caso 5</b>			X		
<b>Caso 6</b>					
<b>Caso 7</b>					
<b>Caso 8</b>	X	X	X	X	X
<b>Caso 9</b>					
<b>Caso 10</b>	X	X	X	X	X
<b>Caso 11</b>					

## 4.8 DESARROLLO DE LA TERAPIA

Para la ejecución de este trabajo se realizó una planificación terapéutica que será aplicada a todos los niños, con el objetivo de una reducción de la agresividad, cuya planificación se especificara a continuación.

### 4.8.1 PLAN TERAPÉUTICO

**OBJETIVO:** Es la disminución de la agresividad en los niños maltratados comprendidos entre las edades de 6 a 8 años pertenecientes a la Fundación Corazones Fraternos.

<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>TIEMPO</b>
Lograr que el niño exprese sus problemas o dificultades	ROLE PLAY	Cuarto adecuado para el juego(Ropa, unos muñecos familia, etc)	30 – 45 min
Se busca es que el niño proyecte todos sus problemas que afectan su vida	TITERES	Muñecos, un escenario, animales, etc	45-60 min
Retroceder a etapas donde sus necesidades no fueron satisfechas y observar si existió problema dentro de su ambiente	REGRESIÓN TERAPEUTICA	Biberón, bebé, mamá, familia de muñecos, cocina,	30 – 45 min

Ayudar al niño a concienciar los aspectos inconscientes	PLASTILINA	Pinturas, plastilina,	30 – 45 min
Ayudar al niño a que dramatice su propia historia personal, y que afecta su comportamiento.	ROLE PLAY	Cuarto adecuado para el juego(Ropa, unos muñecos familia, etc)	30 – 45 min
Es ayudar al niño, a proyectar todos sus dificultades, sus dificultades que se presentan en su vida, es un juego simbólico que ayuda al niño a desenvolver un papel de su propia vida.	TITERES	Muñecos, un escenario, animales, familia de muñecos, etc	30 – 45 min
Lo que buscamos es que el niño, regrese a una fase de su desarrollo que no se maneja de manera adecuada	REGRESIÓN TERAPÉUTICA	Biberón, bebé, mamá, familia de muñecos, cocina,	30 – 45 min
Ayudamos a que el niño protagonice su propia historia a través de su moldeado,	PLASTILINA	Pinturas, plastilina,	30 – 45 min

## 4.9 ANALISIS DE CASOS

### CASO 1

Edad: 6 años

Sexo: Femenino

#### **Historia Familiar:**

La niña permanece en la fundación desde el 31 de Julio del 2003, la cual ingresa por maltrato físico y psicológico por parte de su madre, su padre se encuentra ausente. Su madre es muy estricta, golpea mucho a sus hijas, existe preferencia por la hija menor con lo cual ella reacciona de manera agresiva contra su hermana. El nivel de educación de la madre es inferior por lo que el estilo de educación no es la adecuada, puesto que su madre afirma que “la letra con sangre entra”. Su madre ha sido diagnosticada de esquizofrenia, lo cual actualmente se encuentra en tratamiento psiquiátrico con lo que ha mejorado su comportamiento hacia la niña. Durante la permanencia en el centro su calidad de vida ha mejorado puesto que su madre y sus hijas se encuentran viviendo en la fundación, debido a que no se encontraba capacitada para educar correctamente a sus hijas.

#### **Resultados de la evaluación de la niña (1era aplicación):**

En el HTP, la niña presenta problemas de agresividad, problemas de adaptación, se siente insegura en su ambiente, existen tendencias regresivas, busca satisfacción mediante la fantasía.

En el CAT, la niña presenta falta de afecto, cariño, protección, presenta agresividad, por lo que esta inestable donde se encuentre. Como mecanismo de defensa utiliza la regresión como un mecanismo para controlar su agresividad. Existe necesidad de autonomía, existe sumisión a la autoridad materna.

En el test de la Familia se observa que existe una disfuncionalidad dentro del hogar por lo que la niña se encuentra ansiosa, inestable, presenta una baja autoestima, ella no forma parte de su familia, lo que le genera ansiedad. Existe agresividad.

En el test de Sacks, la niña confirma que presenta temor al castigo, las represalias, fantasea demasiado, existen problemas de adaptación, las relación con su madre es tormentosa, puesto que es muy agresiva, debido a que ejerce la autoridad con mucho

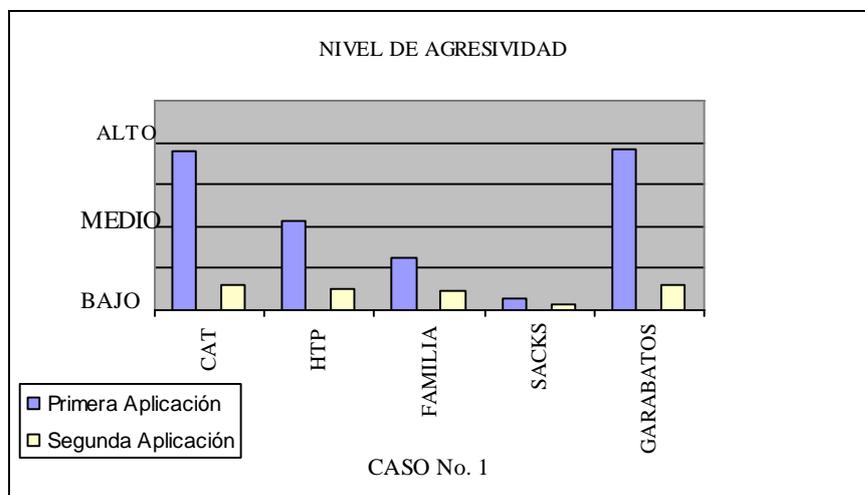
afán, por lo que le genera a la niña miedo, inseguridad y ansiedad, existe insatisfacción de las necesidades básicas, existe una agresión contra su madre, y su hermana, tiene deseos de suprimirlas de su vida.

En el test de Garabatos, existe mucha agresividad que no puede controlar, por lo que se vuelve impulsiva, existe una desvalorización de ella como persona.

**Resultados de la evaluación de la niña (2da aplicación):**

En la reaplicación de los test la niña presenta que su ambiente familiar ya no es agresivo, la relación con su madre ha mejorado, en el Test de la Familia, esta vez ya no recalca los dientes, por lo que esta más serena, ya no le genera ansiedad estar junto a su madre. En el test de CAT, la niña presenta etapas regresivas, anhela ser de nuevo una bebé, presenta falta de cariño, tiene miedo a la pérdida o a la separación.

En el Test de Garabatos la niña ya no enfatiza mucho las líneas, ya no son acentuadas, su nombre no lo tacha, con lo que la niña se encuentra estable, y se puede diferenciar que la niña ha disminuido su agresividad, por lo que su ambiente ya no es tan tenso, ha mejorado su autoestima. Su calidad de vida ha mejorado.



**EVOLUCION DE LA TERAPIA**

**SESIÓN 1**

La niña empieza con un comportamiento agresivo, desea anular a una muñeca que es su hermana, porque siente rabia, comenta que su madre es muy mala por lo que ella se

siente mal, por eso golpea a su hermana, en esta sesión la niña se puso muy violenta pero el juego le encantó a la niña.

## **SESIÓN 2**

En esta sesión la niña se puso triste puesto que habló acerca de una madre que era buena, y que no golpeaba a sus hijos, por lo que su voz se apagó, ya no se encontraba agresiva y cogió a los dos muñecos y no golpeaba y la señora se encontraba tranquila, su voz era diferente a la anterior sesión.

## **SESIÓN 3**

Regresó a una etapa donde su madre le mostraba indiferencia cerca de los dos años, mientras ella se acercaba a su madre, ella la golpeaba por lo que se sintió segura cuando dijo que su madre tenía que ser yo, durante la sesión la niña, no mostró agresividad sino antes de salir que dijo: ¿porque mi mamá es muy mala solo conmigo? Salió demasiado enojada, pero se sintió aliviada debido a que cuando vio a su madre ella la abrazó y ella quedó mirándome y en silencio se salió.

## **SESIÓN 4**

En esta sesión la niña ingresó muy enojada, y agresiva, tuvo una pelea con su madre(educadora), luego comenzó a ver la plastilina y le llamó la atención porque no sabía a quien armar, se vio frente al espejo y dijo soy bonita, yo me voy hacer, para tener muchos amigos, esta con un ánimo muy bajo, se sentía triste, no hablaba durante la sesión por lo que se puso triste, antes de salir manifestó tengo muchos amigos solo porque soy linda, pero si fuera fea no tuviera amigos, y me sentiría muy mal.

## **SESIÓN 5**

En esta sesión hizo mucho énfasis de la agresión, escogió una muñeca que le hizo que fuera la mamá, y se puso a gritar, y quiso pegar a la mamá pero se aguantó, toda la sesión hablaba acerca de la agresividad.

Al terminar afirmó que ella no es mala, y que cuando crezca va a ser una buena mamá que no le pegue a los hijos, y los hijos le van a querer toda la vida

## **SESION 6**

En esta sesión la niña dramatizó una parte de su vida, donde le causó mucha ansiedad, igual cuando dramatizaba se sentía nerviosa, temblaba, y sudaba mucho su mirada estaba perdida. Durante la obra ella se encontraba muy apresurada, hablaba todo rápido,

y quería que se termine pronto porque afirmó que no quiere que nadie se entere de lo que a ella le pasó. Salió de la sesión nerviosa y dijo “Me voy antes de que se enteren todo lo que me paso, y luego mi mamá me pegue, no dirá nada a nadie, sino me muero.” Todo lo que hago me hablan no se porque, o es que no soy hija de ella, por eso me quiere ver muerta y lejos de aquí. Salió cabizbaja y le comenzó a pegar a su hermana, como una forma de resolver sus problemas.

### **SESION 7**

La niña en esta sesión disfruto mucho puesto que se hizo la bebé que nadie le podía hacer nada, y que tenía una mamá que jamás le pegaba solo le daba golosinas y le cuidaba para que nadie le haga nada, por eso es una niña linda porque si su mamá le pega se ponen los niños feos, al ser bebé, su lenguaje era de esa edad, un momento dijo las bebes no hablan feo, tengo que cambiar mi voz, está mamá no les abandona a los hijos, por eso es que esta feliz esta bebé por que les quiere mucho. Salió la niña de la sesión contenta, y dijo todo lo que me paso antes ya lo voy a poder olvidar. ¿Por que? Porque alguien me ayudó para que olvide todo lo malo.

### **SESION 8**

Comentó varias actitudes acerca de su mamá, puesto que ella empezó a elaborar una mujer completamente grande, por lo que no le gustó como lo hizo, por eso empezó diciendo esta mujer produce miedo, es mala, estaba muy tensionada, cuando hablaba miraba la puerta para ver si nadie le veía, le pregunte porque lo haces y dijo tengo miedo que esa mujer se aparezca y me mate. Antes de terminar la sesión dijo ojala alguien ayude a esta mujer, usted si puede ayúdele que ella necesita.

## **CASO 2**

Edad: 8 años

Sexo: Femenino

### **Historia Familiar**

La niña es la última hija del segundo matrimonio, su madre y padrastro son alcohólicos, es una niña que ha sido maltratada física, psicológica y sexualmente por parte de su padrastro lo que originó que la niña ingrese a una institución, debido al alcohol que ingería su madre durante el embarazo la niña presenta el Síndrome Alcohólico Fetal, por

lo que sus padres la abandonaron dejándola al cuidado de su hermana, pese a que tenía otras medias hermanas mayores a ella, la niña presentaba una vida precaria, su salud era mala, se encontraba desnutrida, sus hermanas no tenían el suficiente apoyo económico para ayudar a la niña, por lo que fue enviada a la Fundación, su madre actualmente sigue consumiendo alcohol y actualmente se encuentra viviendo con su padrastro hecho que impide que la niña quiera regresar con su madre, debido a que la niña no puede regresar hasta que su madre termine su relación con este señor, por lo que se imposibilita a que la niña regrese a su hogar.

**Resultados de la evaluación de la niña (1era aplicación):**

En el HTP da como resultado un que su ambiente es muy restrictivo y agresivo, presenta problemas de adaptación, necesidad de afecto y cariño en el hogar, siente deseos de salir de la realidad mediante la fantasía. En la figura del árbol se observa tendencias regresivas. Existen sentimientos de inadecuación del ambiente y rechazo a establecer contacto. En la figura de la persona, hay una desproporción de la figura, baja autoestima, problemas de ansiedad, impulsividad.

En el test de la Familia, existe desadaptación, no se considera parte de la familia, deseos de salir, ansiedad, temor a la autoridad. Presenta agresividad (enfatisa mucho la boca).

En el Test de Sacks se observa que la niña presenta temor a establecer nuevas relaciones, problemas de comunicación, deseos de superación, necesidad de afecto, protección. Autoestima muy baja, inseguridad, falta de control de los impulsos. La relación con sus padres es mala, por lo que la niña siente deseos de suprimir de su vida a sus padres. En el test de Garabatos, la niña hace con mucho énfasis el trazo, sobresale mucho las líneas, por lo que la niña presenta agresividad.

En el test de CAT, se observa, oralidad, falta de cariño, afecto, miedo a la pérdida o separación, temor a estar solo, a la oscuridad, temor a ser castigado, sus necesidades básicas no son satisfechas, existe agresividad, necesidad de apego por lo que utiliza los mecanismos de regresión, represión. Con estos test se pueden esclarecer que la niña presenta problemas de agresividad, con lo que siente necesidad de afecto, su hogar no se encuentra estable, por lo que le genera a la niña ansiedad, temor, necesidad de escapar de su ambiente.

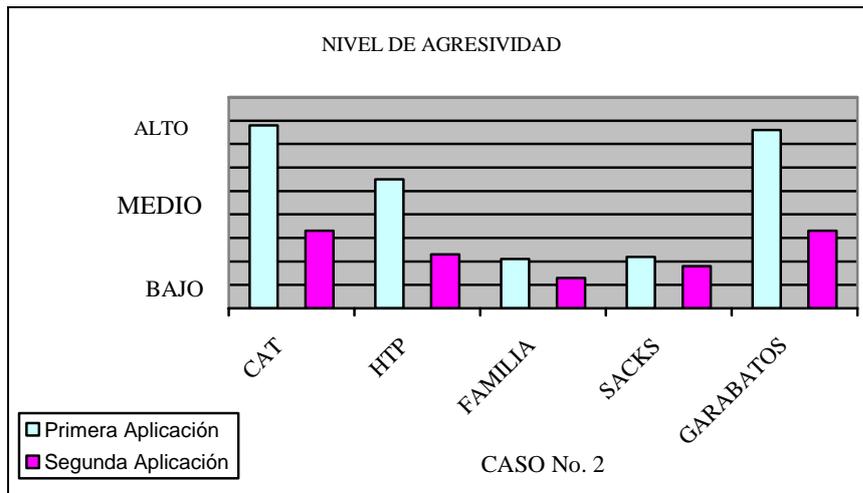
### Resultados de la evaluación de la niña (2da aplicación):

En el HTP da como que su ambiente se encuentra más o menos estable, existe poca adaptación, su agresividad ha disminuido, existe temor al rechazo, fantasea demasiado, presenta falta de cariño.

En el test de la familia se observa que el dibujo es una familia tensa, ya no enfatiza la boca de los padres, existe temor a la autoridad. La niña se ha estabilizado dentro de su ambiente familiar lo que ya no le genera ansiedad.

En el Cat se puede verificar una vez más que la niña exige necesidad de afecto (inestabilidad de las educadoras), ve a las figuras paternas como castigadoras. Tiene miedo a la soledad o al abandono.

En el test de Garabatos la niña no asienta demasiado las líneas, su nombre lo deja sin marcarlo, por lo que se puede apreciar que la niña ha disminuido su agresividad y su calidad de vida se ha mejorado notoriamente.



## EVOLUCION DE LA TERAPIA

### SESIÓN 1

Durante la sesión la niña se sentía cohibida, por lo que no quiso hablar de nada, luego comenzó como que gritando, pero estaba nerviosa, la actitud que tomó en esta sesión fue de ser gritona, querer agredir, ponerse molesta, dijo es que así es mi mamá(educadora) y a veces nos castiga porque no hacemos lo que ella quiere, las mamás no son así son

buenas y no tienen porque pegar a los hijos, yo cuando sea grande no voy a gritar, ni a mis hijos les voy a pegar.

## **SESIÓN 2**

La niña en esta obra dramatizó como es que fue violada por parte de su padre, lo que hizo que la niña este siempre a la defensiva, agresiva, tenía ganas de llorar, pero se desahogó pegándole al muñeco que ella escogió como el padre. Salió como que si nada hubiera pasado y dijo ojala este señor no vuelva a molestar porque sino yo le mató para que nos deje en paz.

## **SESIÓN 3**

En esta sesión la niña confirma que su madre le abandonó por completo y que lo que ella necesitaba es cariño de ella, que se sintió triste cuando vió que estaba sola y que no tenia a nadie, estaba muy agresiva puesto que quería golpearme diciéndome usted también como mamá no debe pegar a sus hijos, por que sino luego los hijos ya no les quieren, no se porte mal porque no le vamos a querer después. Al terminar la sesión dijo ojala mi mamá se olvide que tiene hija, y que cuando venga mi hermana me lleve con ella, por que ella es mas mi mamá, a la otra señora no le quiero como mi mamá.

## **SESIÓN 4**

En esta sesión la niña se sintió confundida, por que no sabia si hacer a su familia actual o a su familia biológica, luego comentó voy a ser una familia bien pequeña, lo hizo pero siempre estaba a la expectativa que le dijeran algo, cuando salió dijo al hombre que hice es muy malo por eso lo destruyó porque luego se hace más grande y les abusa a sus hijos, no me gustó el señor lo único que me dio fue rabia, porque nadie me ayudó cuando necesite.

## **SESIÓN 5**

En esta sesión la niña se portó agresiva, tenía sentimientos ambivalentes, de odio y cariño hacia su madre, quería pegar a su madre

Al terminar la sesión la niña manifestó que lo único que le recuerda es que su mamá no era mala sino que el señor era quien le decía que actué de esa manera, no me gusta cuando mi mamá se vuelve mala, pero se que va a cambiar.

## **SESIÓN 6**

Escogió a una mamá que tenía una hija muy linda, pero que esa niña necesitaba mucho cariño y se preocupaba por su hija, la niña se sentía triste cuando su mamá no estaba con ella. Al terminar la niña se mostró tranquila, ya no se encontraba muy agresiva pero si estaba melancólica, porque dijo que le recuerda a su mamá y que ella es muy linda, y que ojala algún día se acuerde que tiene una hija por acá, pero igual estoy feliz por eso, porque tengo una mamá.

## **SESIÓN 7**

Durante la sesión la niña fue una bebé muy educada que lo único que buscaba era a su mamá, es una bebé que necesitaba mucho afecto, pero que su madre si le daba.

La niña antes de terminar la sesión dijo todos cuando somos bebés nos quieren mucho pero cuando crecemos nadie nos quiere? Nadie me dijo yo me doy cuenta porque mi mamá cuando era pequeña me cuidaba mucho y me quería pero cuando crecí ya ni se acuerda que tiene una hija. No se si yo fui la causante para que mi mamá ya no me quiera, pero yo le quiero mucho y le respeto mucho.

## **SESIÓN 8**

En esta ultima sesión la niña dijo ya tengo muchos amiguitos y estoy contenta, estoy mejor en la escuela y empezó a formar a los niños, y comento que estos niños le quieren mucho a una niña que se creía fea pero que no era, es una niña que ahora tiene muchos amigos, porque todo cambió, estos niños no le golpean a la niña, porque ahora ya son su amigos, los hizo con mucho cuidado, antes de terminar dijo mis amiguitos ya están conmigo ya no se van, ya no me tienen miedo, en la escuela me quieren mucho y ya no me molestan, ahora estoy mejor aquí.

## **CASO 3**

Edad: 7 años

Sexo: Masculino

### **Historia Familiar**

Los niños vivían solos ya que sus padres eran alcohólicos, eran constantemente maltratados física, emocional, verbalmente, los niños eran cuidados por el hermano mayor, el les cocinaba y atendía la madre puesto que ella era enferma ya que ingería

alcohol, lo que impedía a que ella cuidara a sus hijos y se encontraba en un estado de salud crítico puesto que tenía cirrosis con lo que falleció, los niños vivían en una negligencia total a pesar de tener tres medias hermanas ninguna estaba en condición de atenderlos, Anselmo pescaba para dar de comer a sus hermanos, su condición física era precaria tenían mala salud, desnutridos, por lo que fueron rescatados y trasladados a la fundación hasta establecer un contacto familiar necesario para su reinserción. Es el segundo de cuatro hijos, tiene una hermana con síndrome alcohólico fetal, y el más pequeño presenta problemas de enanismo, él es un niño muy agresivo, no controla sus impulsos, presenta bajo rendimiento, presenta una desconcentración, por lo que existen problemas en el nivel escolar.

**Resultados de la evaluación de la niña (1era aplicación):**

En el HTP da como resultado un ambiente desfavorable para el niño, es un ambiente muy tenso, por lo que presenta bajo rendimiento, existe temor a la frustración, lo que hace diferenciar que el niño se encuentra fantaseando, existe problemas de impulsividad. Existe agresión, existe perturbación emocional grave. Existen sentimientos de inadecuación del ambiente y temor a sobresalir. En la figura del árbol, existe frustración por la incapacidad de satisfacer las necesidades básicas, agresividad, poco control en la realidad. En la figura de la persona, hay una desproporción de la figura, hay problemas de adaptación existe agresión por lo que existe poca tolerancia a la frustración, existe timidez, aislamiento.

En el test de la Familia, presenta un bajo autoestima. El ambiente familiar no es el adecuado para el niño, no forma parte de su familia, se siente inseguro, tímido y agresivo. No se adapta a su realidad, fantasea.

En el Test de Sacks se observa que el niño presenta temor al castigo, las relaciones con sus padres son muy evasivas, debido a que ejercen la autoridad con mucho afán, por lo que le genera al niño ansiedad, el niño no se encuentra estable en su ambiente familiar, por lo que el niño se siente ansioso, exige necesidad de cariño, afecto, protección.

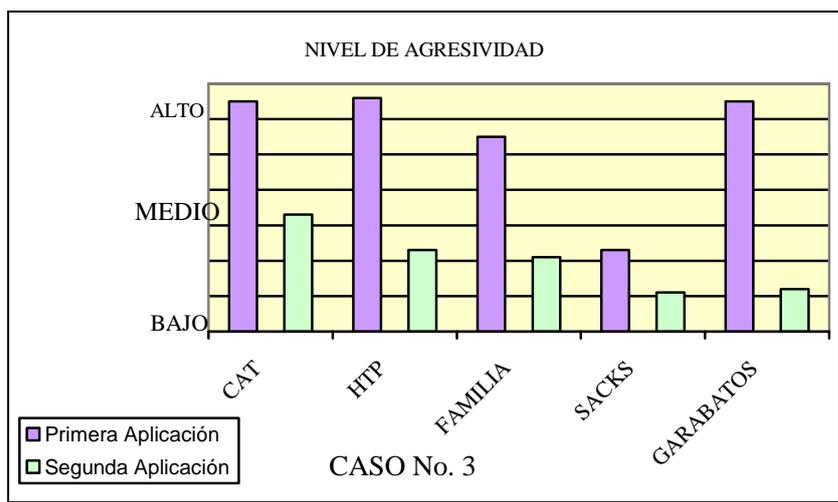
En el test de Garabatos, presenta agresividad, problemas de baja autoestima, su agresividad no la controla lo que le genera que sea muy ansioso.

En el test de CAT, se observa, oralidad, falta de cariño, afecto, temor a ser maltratado, sus necesidades básicas no son satisfechas, existe maltrato al cumplir sus necesidades,

miedo a la castración, agresividad por lo que utiliza los mecanismos de defensa como la proyección, regresión, represión.

**Resultados de la evaluación del niño (2da aplicación):**

En los test dan como resultado que el niño ha mejorado su calidad de vida, se siente más seguro de sí, ha mejorado su autoestima, con lo que ya no le impide que tenga miedo a establecer nuevas relaciones, su agresividad se ha controlado con lo que el niño ya no es impulsivo, pero presenta falta de afecto, cariño, se observa que su familia es inestable (dibuja a la familia actual), existe poca adaptación. Se aprecia con mayor claridad que la agresividad ha disminuido debido a que los trazos ya no son muy gruesos, y enfatizados, las líneas son delgadas, su nombre ya no lo raya, no asienta mucho el lápiz, por lo que se puede ver que su agresividad ha reducido.



**EVOLUCION DE LA TERAPIA**

**SESIÓN 1**

Durante esta sesión el niño, se mostró muy imponente, agresivo, hablaba muy fuerte no respetaba a nada iba pisando todo, esta demasiado agresivo, y se pudo observar que existe una rivalidad entre su hermano. Antes de terminar la sesión dijo mi hermano es como un papá que nos quiere mucho, pero no me gusta que me ordene por eso le pego porque no es mi papá, soy muy malo con el.

## **SESIÓN 2**

En esta sesión el niño fantaseó mucho, pero se pudo observar que él tiene temor a ser castigado, que le afecta mucho la ausencia de su madre, por eso es que el niño se vuelve agresivo, durante esta sesión se mostró muy violento contra la bruja, quería golpear los muñecos que se encontraban allí, pero al finalizar dijo nuestra mamá (educadora) se porta mal así no era mi mamá ella jamás nos golpeaba, yo estoy bravo porque mucho nos pega y nadie nos cree, y me dicen que yo soy el culpable que soy un niño mentiroso, salió el niño muy enojado y dijo algún día alguien nos creará, y ojalá no sigamos con ella.

## **SESIÓN 3**

En esta sesión se puede ver que el niño regresa a una etapa donde le mimaban cuando era bebé, está tranquilo un rato pero luego se descontrola y comienza a gritar donde está la mamá de este bebé, nunca un bebé se debe quedar solo, se porta agresivo le sacude al bebé, y dice él no siente nada por eso no llora. Antes de terminar la sesión el niño afirma que su mamá era muy buena, y que les daba de comer todo el tiempo y que nunca les dejaba solo, le extraña mucho a mi mamá, ojalá desde el cielo este conmigo, quiero ser un bebé para que regrese mi mamá y no nos deje jamás.

## **SESIÓN 4**

Durante esta sesión se mostró muy agresivo, estaba bravo, cojía dura la plastilina y empezó formando al monstruo, y a unos niños, enojado comentaba porque los hombres grandes tienen poder, este monstruo tiene poder, y lo único que hace es asustar a los niños, con ira deshace el muñeco como señal de que lo que hizo estaba mal, lo desfigura y dice todo lo que les hizo va a pagar. Se sentía mal porque quería tener el control de los monstruos y de los niños, por eso gritaba muy duro, pero cuando se termina la sesión él dice quiero ser monstruo para tener el control de todos los niños y para que nadie nos haga nada, estoy muy bravo porque no me hicieron un monstruo. Salió muy enojado y diciendo quiero ser un hombre grande para hacerles que obedezcan a los niños.

## **SESIÓN 5**

Esta sesión el niño acaba con la historia, anterior y dice mi hermano y yo vamos a cuidar a todos los niños para que no les hagan nada, mi hermano es el niño más valiente y

fuerte y yo voy a ser como él. Nosotros somos muy unidos, en esta sesión el niño se puso sereno, ya no grita mucho y no estaba enojado, cosa que en la vez anterior lo hizo.

### **SESIÓN 6**

En esta sesión el niño, estaba muy tranquilo, comenzó la narración hablando acerca de los niños de la fundación que tiene una mamá que les cuida pero que ellos saben que no es su mamá. Durante la obra su voz era bien tranquila, no demostraba agresividad, mejor estaba contento, y al terminar la obra dijo: Aunque no tengamos nuestra mamá verdadera tenemos otras mamás que nos cuidan y nos da de comer, porque sino no estuviéramos aquí.

### **SESIÓN 7**

En esta sesión el niño se mostró sereno, narro su obra, y dijo al terminar la sesión yo disfrute mucho este juego porque todo lo hice con cariño y estas personas son buenas (refiriéndose a su obra) me gusta porque son una familia muy unida, y yo tengo una familia unida que alegría es que ya tengo yo una linda familia.

### **SESIÓN 8**

En esta última sesión el niño estaba relajado, la plastilina no lo tomó grotescamente, formó unos muñecos, y dijo que son sus hermanos, que son unos niños muy buenos que obedecen ahora todo, y que su vida a cambiado porque tiene una nueva mamá.

## **CASO 4**

Edad: 6 años

Sexo: Masculino

### **Historia Familiar:**

NN es el último de cinco hermanos, él niño fue abandonado por sus padres, ya que eran alcohólicos, y su madre estaba demasiado enferma por lo que falleció, y los hijos se encontraban desprotegidos, su padre desapareció. El niño fue trasladado al orfanatorio desde la edad de 1 año, por lo que permaneció en dicha institución un periodo de 4 años, sus hermanos no sabían que Iván existía, debido a que los niños fueron rescatados mucho antes de que su madre de a luz y fallezca, ya que maltrataba a sus hijos física,

psicológica y emocionalmente. La relación con sus hermanos es mala, puesto que no existe un vínculo afectivo grande para que ellos estén iguales, el niño conoce a sus hermanos pero no muestra ningún interés en convivir con ellos.

### **Resultados de la evaluación del niño(1era Aplicación)**

En el HTP da como resultado un ambiente nocivo para él, busca satisfacción en la fantasía, existe agresividad, presión ambiental, aislamiento, existe problemas de adaptación, es un ambiente muy restrictivo, tiene temor a tener contacto con la realidad.

En el test de la Familia, el niño no identifica a su familia, solo él conforma su familia, existe aislamiento, deseos de superación, falta de cariño, afecto, protección. Baja autoestima, desvalorización de su padres y hermanos.

En el Test de Sacks se observa que tiene ansiedad a establecer nuevas relaciones interpersonales, lo que genera al niño angustia, deseos de escaparse, miedo al castigo. Presenta agresividad, debido a que siente deseos de matar a sus padres y hermanos.

En el test de Garabatos, existe un trazo acentuado, por lo que si existe agresividad latente, existe una autoestima baja debido a que subraya varias veces su nombre.

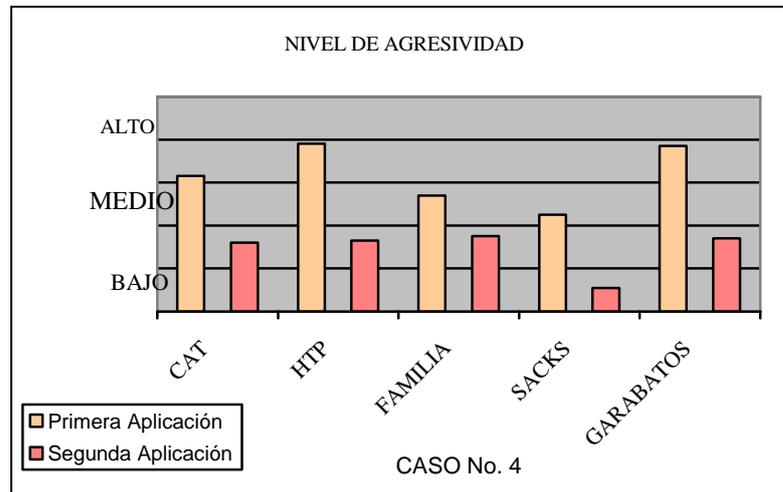
En el test de CAT, se observa, falta de cariño, afecto, protección, tiene miedo ala abandono de los padres y a la pérdida, temor a ser castigado, sus necesidades básicas no son satisfechas, existe oralidad, deseos de superación o autonomía, agresividad utiliza los mecanismos de defensa como la regresión, represión, proyección, sublimación, miedo a la castración.

### **Resultados de la evaluación del niño (2da aplicación):**

En los test se puede observar que el niño ha mejorado su vida, debido a que en el HTP, y el Cat el niño se siente un poco seguro, no se adapta muy bien al ambiente(recalca el niño el cambio de educadoras durante el test). Por lo que se siente intranquilo. En el test de Sacks al niño ya no le genera ansiedad establecer nuevas relaciones. Ha mejorado su autoestima. La relación con sus hermanos ha mejorado, no siente deseos de suprimirlos de su vida, presenta deseos de éxito y superación.

En el test de Garabatos el niño ya no señala varias veces su nombre, sus líneas son circulares, no son tensas, ni sombreadas, su agresividad ha disminuido. En el test de la Familia se puede observa que ya no se dibuja a el mismo, dibuja a sus hermanos, los

considera una familia sólida, el niño se siente seguro, valoriza más a sus hermanos que a sus padres.



## EVOLUCIÓN DE LA TERAPIA

### SESIÓN 1

Comienza muy agresivo, empieza actuar como su hermano mayor y dice, todo lo que el hace, estaba muy agresivo decía palabras grotescas, contra sus hermanos, al terminar dijo a si es mi hermano, muy malo con nosotros por eso no le quiero, ojalá que algún día cambie. El niño estaba muy enojado y agresivo salió pateando la puerta.

### SESIÓN 2

Empezó su dramatización de un padre y una hija, que el padre era malo con su hija que le obligaba hacer todo, al hacer el papel de la niña estaba tranquilo, no muy agresivo pero cuando hacia el papel de padre, se mostraba agresivo, furioso quería golpear a la niña,. Al terminar la sesión el niño manifestó que todos los padres son malos porque obligan a sus hijas a que sean sirvientas y no es así, eso no me gusta porque ellas no pueden y esos hombres malos les pegan. Salió muy furioso de la sesión y golpeó al muñeco antes de salir del cuarto de juego.

### SESIÓN 3

Se hizo que era un bebé y que yo era su mamá pero el me decía todo lo que yo le tenía que hacer, dijo a los bebés les quieren mucho están en los brazos de su mamá siempre y

cuando lloran su mamá les cuida. Durante la sesión el niño estaba muy tenso, tartamudeaba mucho, y se sonrojaba, luego antes de terminar dijo ojalá yo tenga una mamá como usted que sea buena, y me cuide y me cante canciones, donde esta mi mamá para que me saque de aquí, mi mamá es muy linda, ojala algún día venga a verme. Le extraño mucho.

#### **SESIÓN 4**

En esta sesión el niño vine muy furioso, agresivo cuando vió la plastilina la golpeó duro, dijo voy a formar unos soldados, estos son malos, porque no salen bien, se desesperaba cuando no le salían bien, hasta que un momento se cansó y dejó que se caigan, lo piso, dejo la plastilina allí, luego estaba impaciente quería hacer las cosas rápido, quería que le digan que esta bien, pero como estaba nerviosos e impaciente los desfiguraba y los abandonó por completo, antes de salir dijo me aburro mucho con esto ya que quiero unos soldados pero lo único que se me forma son unos monstruos y eso no son.

#### **SESIÓN 5**

En esta sesión el niño vino más calmado, hablaba tranquilamente, su dramatización esta tranquila, ya no estaba agresivo, habló de los padres, y antes de irse dijo este papá es muy bueno no les golpea a los hijos y quiere mucho a sus hijos. Mi papá donde estará, ojala nos cuide desde donde este. El ambiente de esta sesión estuvo tranquilo, no existió agresividad por parte del niño.

#### **SESIÓN 6**

Vino agresivo el niño, puesto que hablaba con frialdad, al papá lo tomaba con muchas iras, le agredía porque le tenia rabia, durante la obra solo se refirió a que el padre le agrede a su hija, el muy furioso al terminar dijo este papá se va a ir lejos de sus hijos porque les va a quitar la policía, porque se porta mal, ojalá le lleven lejos, y le pateó. Al terminar la sesión dijo por fin se va ir lejos este señor que se porta mal con sus hijos, y los hijos van a esta más tranquilos.

#### **SESIÓN 7**

Durante esta sesión el fue un bebé, que no hablaba y que su mamá le tenía que atender en todo momento, estaba muy tranquilo, esta vez el niño se calmó, el ambiente no se tornó muy agresivo el se encontró muy calmado, al terminar lo único que dijo estoy muy contento no se que es lo que me pasa pero estoy feliz.

## **SESIÓN 8**

En esta sesión el niño quiere hacer lo que no pudo hacer la vez anterior, pero esta vez lo hizo más calmado, ya no se encontraba ansioso, ni agresivo, disfrutó la construcción y al terminar de formar los hizo que hablen y dijo estamos muy felices de ser sus amigos, y nosotros les vamos a proteger siempre. Adiós. Antes de salir del cuarto de juego, dijo, esta vez hice con cariño, la otra vez estaba muy nervioso, ojalá en serio nos cuiden los soldados para que ya no nos peguen mas.

## **CASO 5**

Edad: 8 años

Sexo: Masculino

### **Historia Familiar:**

Es el primero de tres hijos, el niño es el que se encargaba de cuidar a sus hermanos mientras sus padres salían a trabajar, pero en realidad él era quien se encargaba de buscar comida para sus hermanos puesto que sus padres no salían a trabajar sino a embriagarse, por lo que él fue quien crió a sus hermanos, y él era quien salía a pescar para dar de comer a ellos. Su madre se puso enferma por el consumo del licor, por lo que hizo que empeore más su condición de vida, lo que complicó, y falleció a causa de cirrosis. Su padre se deslindó por completo a ellos dejándoles en el abandono, por lo que fueron trasladados desde una parte de Azogues a una fundación de Cuenca, desde ese día hasta la fecha los niños viven en la institución.

### **Resultados de la evaluación de la niña (1era )Aplicación :**

El HTP da como resultado un ambiente muy desfavorable, existe agresión, el ambiente le dificulta para salir adelante, presenta problemas de adaptación, baja autoestima, regresión, inmadurez, existe ambivalencia para establecer contacto con personas en el ambiente, deseos de salir de la realidad mediante la fantasía. En el test de la Familia, (dibujó su familia actual) se observa que existe un desequilibrio familiar, hay agresividad por parte de su hermano, existe un autoestima baja. Existe una valorización mayor hacia la hna de cuatro años que presenta SAF, tendencias depresivas, inseguridad

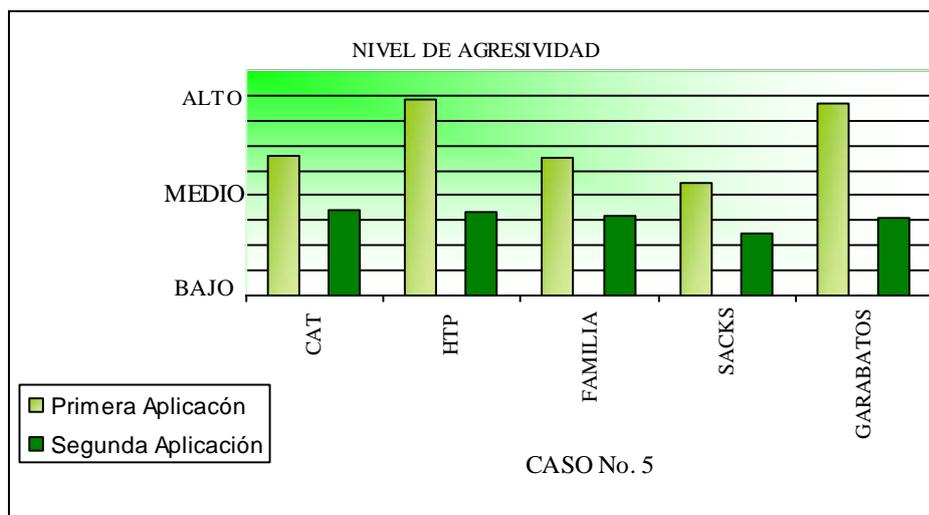
necesidad de apoyo, y dependencia exagerada. En el Test de Sacks se observa que el niño tiene temor a la autoridad, las relaciones con sus padres no son buenas le causan ansiedad, es un hogar disfuncional (hogar actual), por lo que el niño se siente ansioso, no cumple con sus obligaciones, por lo que existe insatisfacción de las necesidades básicas, lo que genera que el niño sea inseguro, inestable. Tiene una autoestima baja. Tiene agresividad hacia sus hermanos, desea suprimirlos de su vida. Esto le causa angustia y un malestar al estar junto a ellos. La relación familiar no es muy buena, el anhela regresar con sus padres, pero tiene miedo a la agresión su hogar es restrictivo.

En el test de Garabatos, existe agresividad latente, los trazos son líneas sobresalidas entre si, esa agresividad no es controlada. En el test de CAT, se observa, oralidad, falta de cariño, afecto, miedo a la perdida o separación, temor a ser castigado, sus necesidades básicas no son satisfechas, miedo a la castración, agresividad existe regresión, proyección, represión de sus sentimiento

**Resultados de la evaluación del niño (2da aplicación):**

En los test el niño muestra que ha mejorado sus relaciones con todos los niños, ya no esta agresivo con sus hermanos, ha mejorado su autoestima, la relación con sus padres ya no le genera ansiedad, ni agresividad,(rechaza hablar del tema), su ambiente ha mejorado, no hay una estabilidad completa (cambio de educadora). Esta vez el niño valoriza a sus hermanos que a sus tutores. Ya no se siente inseguro.

En el test de Garabatos el niño ya no hace trazos sobresalidos, sus líneas son débiles, ya no subraya su nombre, pro lo que su agresividad ha disminuido.



## **EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA**

### **SESIÓN 1**

El niño en esta sesión estaba entusiasmada de iniciar esta terapia, y dijo si me va ayudar algo, comenzó a ser un papá muy autoritario por lo que a el no le gustó ser eso, se puso agresivo, y dijo los papás son muy estrictos y malos, para que obedezcan se portan mal, toda la dramatización se centro en eso. Al terminar dijo: ojalá que no sea un papá malo porque sino mi hijo me va botar y no me va a querer. Todos los papás no son malos.

### **SESIÓN 2**

Comenzó nerviosos por que no sabia cual escoger, luego se mostró interesado por ser mamá y tener un hijo, toda la obra lo hizo violentamente, pero luego, se iba calmando diciendo las mamás no se deben poner bravas y no deben maltratar los hijos, al terminar la sesión dijo por que aquí hay mamás malas, envés de querer a sus hijos les pegan, eso no me gusta porque las mamás deben ser buenas, y querer a sus hijos.

### **SESIÓN 3**

El niño vino muy agresivo, dijo porque tengo que acordarme de todo esto, se puso bravo, cojió un muñeco pequeño y lo tiró y así lo hacia con todos los muñecos, dijo yo soy un hermanito pequeño que no tiene papás y que tiene que ayudarle el hermano para que puedan comer, seguía narrando y luego se cansó y se quedo pensando, en que piensas lo que pasa es que estos muñecos se parecen a mis hermanos, y me da rabia porque yo tenía que ir a conseguir comida, y mis padres donde estaban, yo era como el papá para mis hermanos, porque estamos aquí, y nadie nos ayuda a nada, no nos quieren, y grita aquí nadie nos quiere. El niño estuvo rebelde tiro todas las cosas, antes de terminar la sesión el niño salió y dijo, esto no es para mi yo quiero algo mejor.

### **SESIÓN 4**

En está ocasión el niño vino tranquilo, ya no estaba violento, cojio la plastilina empezó a moldear, tranquilamente, quiso formarme a mi, lo hizo, pero esta vez el ambiente era más calmado, el niño se sentía tranquilo, incluso hizo actuar a la muñeco y dijo todos ustedes si son buenos porque no nos sacan de aquí. Usted es la más buena llévenos y no nos deje aquí. Él niño se sentía triste porque quería irse con su familia, pero en ningún momento el niño se porto agresivo. Al culminar la sesión el dijo afirmo, hay personas

buenas, pero que no pueden hacer nada para sacarnos de aquí, yo se que algún día voy a salir de aquí, y estaré feliz más de lo que estoy ahora.

### **SESIÓN 5**

En esta sesión el niño actuó como su educadora, muy violenta, brava, agresiva, solo gritaba, y él decía yo soy así nadie me va hacer cambiar. El ambiente para el niño lo hizo muy agresivo, actuaba como una mamá, pero quería también hacer el papel de los niños y se aguantaba, y no decía nada, pero seguía hablando como su educadora, la forma de cómo les trata, les castiga, les ordena, al terminar la sesión el niño dijo ser educadora es muy duro, porque hay muchos niños, pero ella es demasiado mala, a nosotros no nos quiere como a sus hijos.

### **SESIÓN 6**

En esta sesión se puede ver que el niño siente temor a ser castigado, por lo que él quiere tener el poder, quiere ser un policía, para acabar con todo lo malo que hacen, tiene miedo a que los que tienen más poder y hagan daño a todos los niños, el niño se sentía impotente puesto que no sabía que hacer cuando el policía ejercía su autoridad, estuvo muy ansioso, pero se calmó y al terminar dijo nadie nos debe hacer daño. El niño estaba tranquilo.

### **SESIÓN 7**

En esta sesión el niño manifestó que le gusta ser bebé porque le gusta que le mimen, que le den caricias y que estén pendientes de él, que todo lo que hacen en les hablan y que tienen una mamá que siempre le esta protegiendo. En esta sesión el niño se sintió muy tranquilo puesto que disfruto y al último dijo al ser bebé tengo la atención de mi mamá hacia mí, por eso no quiero crecer quiero ser un bebé.

### **SESIÓN 8**

En esta sesión el niño, se sintió muy tranquilo y disfrutó la sesión, hizo un ambiente cálido, minuciosamente formaba a los hermanitos manifestó que son una familia que está contenta que los hermanos ya no se pegan y que le gusta estar juntos, se ponen mal cuando ellos se separan, pero al terminar dijo sabe que nosotros los hermanos que estamos en esta fundación no nos vamos a separar nunca, y nos quieren mucho.

## CASO 6

**Edad:** 6 años

**Sexo:** Femenino

### **Historia Familiar**

Es la única hija, sus padres son alcohólicos y consumidores de droga, la niña vivía con su abuela ya que sus padres no se encontraban jamás en su casa, toda su familia es consumidora y traficante de droga, la niña tenía que vender droga para regresar a su casa, sino sus abuelos la maltrataban, es una niña que ha sufrido maltrato tanto por parte de sus padres como de sus abuelos. Sus tías también se encuentran en la Fundación puesto que ingresaron por consumidoras de droga. Sus padres se deslindaron por completo del cuidado de su hija por lo que ella quedó en custodia de sus abuelos, y con esto ellos, se aprovecharon de la custodia de la niña para obligarle a traficar con droga. Sus padres se encuentran detenidos al igual que su abuela, por lo que la niña fue trasladada a la fundación para que exista una rehabilitación en su comportamiento.

### **Resultados de la Evaluación de la niña (1era Aplicación)**

En el HTP da como resultado un ambiente nocivo para ella, busca satisfacción en la fantasía, agresividad existe presión ambiental, aislamiento, existe problemas de adaptación, es un ambiente muy restrictivo, tiene temor a tener contacto con la realidad. Tiene miedo a establecer nuevas relaciones En el test de la Familia, solo ella conforma su familia, por lo que existe aislamiento, deseos de superación, falta de cariño, afecto, protección, desvalorización a sus padres, el ambiente familiar es muy agresivo y tenso para la niña.

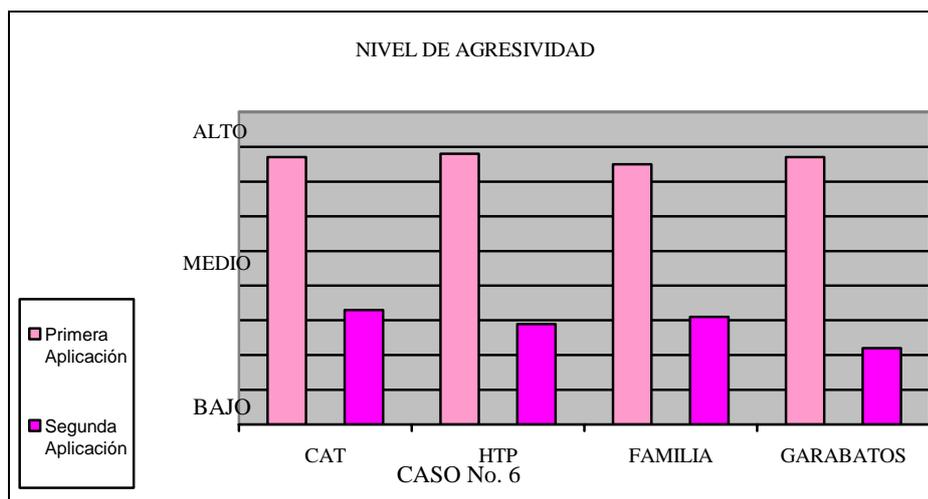
En el Test de Sacks se observa que tiene ansiedad a establecer nuevas relaciones interpersonales, lo que genera a la niña ansiedad, deseos de escaparse de su realidad, presenta temor al castigo, En el test de Garabatos, existen rasgos acentuados, por lo que la niña presenta problemas de agresividad, tiene una baja autoestima, existe poco control de su realidad.

En el test de CAT, se observa, falta de cariño, afecto, protección, tiene miedo al abandono de los padres y a la pérdida, temor a ser castigado, sus necesidades básicas no son satisfechas, existe oralidad, deseos de superación o autonomía, agresividad utiliza

los mecanismos de defensa como la regresión, represión, proyección, sublimación, formación reactiva para controlar sus impulsos.

### **Resultados de la evaluación del niño (2da aplicación):**

La niña se encuentra estabilizada, es estable en su ambiente familiar, su autoestima ha mejorado, las relaciones con los demás ya no le producen angustia, ansiedad, depresión, su familia es sólida, (familia actual) lo que no teme a la autoridad, tiene deseos de superación, existe falta de afecto, cariño, protección, en el test de Garabatos la niña ya no enfatiza las líneas, su nombre ya no lo subraya, sus trazos son más débiles, por lo que se observa que la niña ha mejorado su comportamiento.



## **EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA**

### **SESIÓN 1**

La niña en esta sesión comienza agresiva, ella quiere tener el control de todo lo que le suceda, ella quiere ser un padre bueno, pero malo al mismo tiempo y como no puede comienza sus actos violentos a tirar las cosas, a discutir, su dramatización comienza de forma brava, insegura, ella es un papá muy estricto comienza agredir a otros muñecos y toda la sesión se pasa insultando y maldiciendo a los muñecos. Al terminar la sesión la niña dice todo lo que me esta sucediendo es porque soy una hija muy mala, pero no importa ya no puedo cambiar. Me gusta que me castiguen

## **SESIÓN 2**

La niña vino entusiasmada, quiso hacer la obra, inicio muy tranquila, cuando hablaba acerca de que a una niña le toca su papá y la niña se pone brava y agresiva, comienza agredir a todo lo que ve al frente, dice muy agresiva, es que esta bruta no puede hacer nada tiene que defenderse sino este sin vergüenza se va aprovechar de esta inocente y luego nadie le creerá, estuvo toda la obra brava y violenta cuando hacia de papá y cuando hacia de la niña se ponía más agresiva quería golpear al muñeco que era el papá pero se contenía. Al terminar la sesión dijo, todo lo que le paso a esa niña no fue culpa de ella, sino de ese hombre malo, hay que ayudarla, estoy muy brava porque no puedo hacer nada para ayudarla, mejor voy a pensar que hacer.

## **SESIÓN 3**

La niña vino muy agresiva, deseaba ser un bebé que le protegen y le ayudan, que le den la teta para sentirse tranquila, pero quería tener todo el control me miraba y me decía la mamá tiene que estar a lado de la bebé, soy una bebé que necesita mucho cariño y tu tienes que darme, en toda la sesión hablaba de que ella era una bebé, pero que quería mucho a su mamá, golpeaba la teta para llamar la atención, estaba muy enojada todo el tiempo. Antes de salir la sesión dijo me acordé cuando era una bebé mi mamá siempre me cantaba y me quería mucho, ahora ya no se si me quiere, salió triste y se fue.

## **SESIÓN 4**

La niña vino calmada, vio la plastilina y dijo todo esto es muy lindo, formó a un hombre y dijo, ese es igual a mi papá, y esa es mi mamá, estuvo muy serena hablaba con los muñecos, les decía que son una pareja linda, que se quieren mucho, y que van a tener muchos hijos pero que nunca se van a separar. Todo el rato habló acerca de sus padres, su voz era más débil, cambio de repente y se puso brava y dijo me enoje con ellos, porque no quieren estar a mi lado, y les destruyó, cuando los destruyó se sintió contenta, la plastilina tiraba a cada lado. Y al terminar la sesión dijo todo lo hice porque ellos no me quieren, salió muy brava y piso la plastilina, y se fue, cabizbaja.

## **SESIÓN 5**

En esta sesión la niña, vino muy entusiasmada, se puso a reírse dijo yo voy a ser una mamá, usted es mi hija, se puso a decir en forma grosera que haga las cosas, que m vaya al cuarto hasta que un momento se enfureció y con el palo quiso que obedezca, su

dramatización era una parte de su vida, donde le hacían mucho daño físico, y ella se quedó con esto de que a golpes uno debe hacer las cosas, luego viendo que iba a pegar con el palo se puso triste, y dijo al terminar la sesión yo no quiero ser una mamá mala que solo le pasa golpeando a los hijos, y mis hijos se van a escapar, voy a cambiar y no quiero ser mala, salió muy triste la niña de la sesión.

### **SESIÓN 6**

En esta sesión la niña se encontraba baja de ánimo, como que sintió desinterés por estar en el cuarto, luego escogió los títeres, y narró una historia de la hija con su madre, ella ponía cada vez más énfasis en la narración, hablaba de la vida, de todo lo que hacían, hasta que le decía, su mamá, se ponía más contenta cuando decía que la mamá iba a llevarle a la hija de paseo, porque no le vio tiempos. Cuando terminó la obra dijo algún día mi mamá me va a sacar de aquí o que pasará, yo nunca regresare a mi casa, eso me pone mal porque soy la única que no tiene papás que le vengán a ver, me voy porque me da rabia. Salió pateando las cosas y muy desanimada.

### **SESIÓN 7**

En esta sesión la niña vino más amable, estaba contenta, dijo hoy voy a ser una mamá muy buena, que le cuida a sus hijos, busca trabajo para darles de comer, jugaba por todo el lugar de juego, iba a la cocina, pero decía las mamás nunca salen de casa para que regresen sus hijos, y no se vayan, soy una mamá muy buena, mis hijos me quieren mucho y yo a ellos, por eso no quiero que nada malo les pase, estoy contenta porque mis hijos ya mismo vienen, se arreglaba y decía me tengo que poner bien para que mis hijos me quieran más. Toda la sesión la niña estaba animada, al terminar dijo cuando sea grande me voy a portar bien con mis hijos, yo quiero ser una mamá linda y buenita. Vera que si voy a ser.

### **SESIÓN 8**

En esta sesión la niña vino entusiasmada, dijo ahora voy a formar algo bonito para que no se ponga triste voy a ser una familia muy contenta, armó detenidamente, hablaba de cómo son ellos, que hacían, estaba la niña muy segura ya no se sentía triste cada vez que hablaba, en esta sesión la niña ya no vino agresiva, disfrutó mucho la sesión, que cuando terminó dijo todo lo que hecho hoy día es bonito porque a parte tengo una familia muy

bonita, usted también es mi familia, nunca me voy a olvidar de usted, parece a mi mamá. Salio muy contenta que fue a jugar, como si nada hubiera pasado.

## CASO 7

**Edad:** 7 años

**Sexo:** Femenino

### **Historia Familiar**

La niña es la penúltima hija, sus padres eran alcohólicos, todos sus hermanos se encontraban abandonados ya que sus padres se dedicaban al alcohol, y se descuidaban de sus hijos, los niños por si mismo tenían que encontrar la comida para salir adelante, ellos mismos se cocinaban, los niños fueron encontrados en una negligencia total, estaban desnutridos, su salud se deterioraba cada vez, por lo que fueron trasladados a una fundación para que su condición de vida mejore, sus padres a causa del licor abandonaron a sus hijos, y su madre falleció a causa del licor, por lo que los niños quedaron en custodia de la fundación, su padre se deslindo por completo de sus hijos. Actualmente los niños se encuentran en la Fundación, su calidad de vida ha mejorado.

### **Resultados de la Evaluación de la niña (1era Aplicación)**

En el HTP se puede observar que el ambiente de la niña es agresivo y muy restrictivo lo que le genera a la niña inseguridad, no se adapta a su contexto, busca satisfacción en la fantasía, presenta agresividad con su familia(tutores actuales) existe presión ambiental, aislamiento, tiene temor a tener contacto con la realidad. En el test de la Familia, existe valoración por sus hermanos puesto que ellos son su familia, existe desvalorización a sus padres, hay falta de cariño, afecto, protección, el ambiente familiar es muy agresivo y tenso para la niña. Por lo que la niña siente deseos de salir de su ambiente. (Huir)

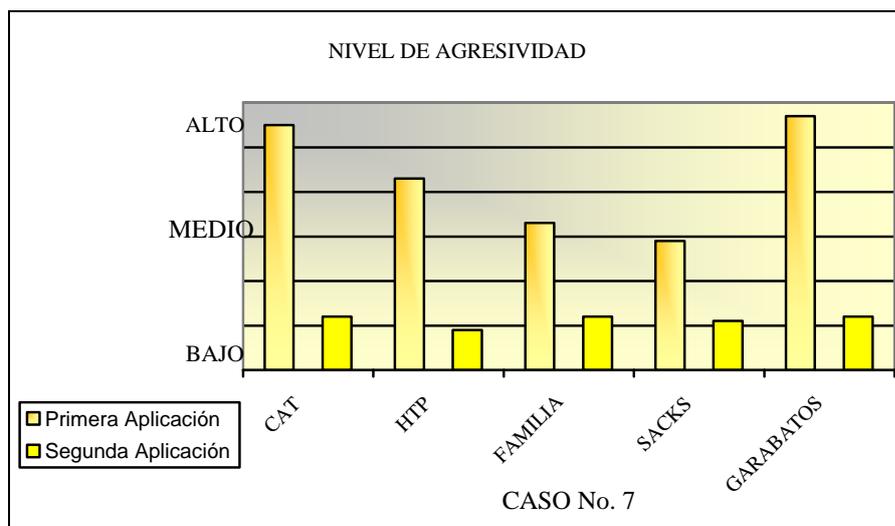
En el Test de Sacks se observa que tiene ansiedad a establecer nuevas relaciones interpersonales, lo que genera a la niña angustia, deseos de escaparse de su realidad, no tiene buenas relaciones con sus padres, por ello existe más apego hacia sus hermanos. Existe agresividad hacía sus padres (deseo de matar – de su vida). En el test de Garabatos, existen rasgos insistidos, por lo que la niña presenta problemas de

agresividad muy fuerte , tiene una baja autoestima (raya mucho su nombre), existe poco control de su realidad.

En el test de CAT, se presenta, existe oralidad, falta de cariño, afecto, protección, tiene miedo ala abandono y a la pérdida de los hermanos, temor a ser castigado, sus necesidades básicas no son satisfechas, lo que le genera a la niña que este inestable, y se siente insegura, presenta problemas de adaptación, ve a su madre como castigadora, tiene deseos de superación o autonomía, presenta agresividad por lo que utiliza los mecanismos de defensa como la regresión, represión, proyección, introyección, formación reactiva .

**Resultados de la Evaluación de la niña (2da Aplicación)**

En el HTP se puede observar que el ambiente de la niña es ya no presenta inseguridad, busca adaptarse a su ambiente, busca satisfacción en la fantasía, ya no le genera ansiedad establece nuevas relaciones.. En el test de la Familia, existe valoración por sus hermanos puesto que ellos son su familia, existe falta de cariño, afecto, protección, tiene deseos de salir adelante junto a sus hermanos. En el Test de Sacks se observa que ya no le genera ansiedad a establecer nuevas relaciones interpersonales, tiene más apego hacia sus hermanos que a sus tutores. su autoestima ha mejorado, ya no se siente sola, busca apoyo en sus hermanos. En el test de Garabatos, ya no existen rasgos insistidos, por lo que la ha disminuido sus agresividad, tiene deseos de superación o autonomía.



## **EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA**

### **SESIÓN 1**

La niña en esta sesión inicia agresiva, ella quiere ser la hermana, que esta protegiendo a sus hermanos más pequeños, agresiva empieza a discutir y decirse ella misma que no puede hacerse cargo de sus hermanos porque son muy pequeños y ella necesita jugar, se ponía cada vez más brava, y alzaba la voz, luego se queda en silencio y dice estoy pesando, como sería si yo no fuera mujer, les golpearía a mis hermanos, soy una hermana buena y no mala, estoy loquita, mentira todo lo que le dije, en toda esta sesión quería destruir todas las cosas que estaban, pero como no podía se quedaba, viéndolas, al terminar la sesión dijo yo como no soy la hermana mayor, no tengo porque cuidar a mis hermanos, yo me voy a jugar, salió muy brava y se fue enojada y cojió un juguete y le tiro diciendo tu eres la hermana mayor cuídale tú.

### **SESIÓN 2**

La niña vino ilusionada, pero estaba muy nerviosa, hizo la obra de dos niños, que por curiosidad empiezan a tocarse, mientras relataba la niña sudaba mucho, y estaba muy insegura, miraba a todos lados, a los muñecos los hacia temblar, estaba el ambiente muy tenso, hablaba entrecortada. Terminó la obra y dijo a estos niños les descubrieron tocándose, y eso a sido malo, y sus mamás les van a castigar muy duro. Pobrecitos ellos no sabia n que era eso, ahora les mandarán de la casa a esos niños. Cuando terminó dijo estoy nerviosa porque mi mamá (educadora) me castigo, Porque? No por nada malo, me voy porque sino llego me va a castigar más.

### **SESIÓN 3**

La niña vino muy llorosa, no quiso decir que es lo que le pasaba, por lo que inicio y dijo tu eres mi mamá, soy una bebé que necesita cariño, empezó a narrar sobre una niña que necesita cariño, y está bebé es recién nacida, y necesita de cuidado, pero que nunca le pegaban porque era pequeña, mientras ella narraba y actuaba como una bebé, se reía y decía suave yo quiero ser una bebé. Ahora tu tienes que darme la comida, seguía narrando, y al terminar estaba más tranquila y dijo yo quiero regresar a ser bebé porque allí si ya no nos pegan, y nos tratan bien, tengo que irme pronto porque sino me retan y no me dejan jugar. La sesión estuvo muy tranquila aunque en un comienzo estaba llorosa, pero salió apurada y con miedo de las represalias si llegaba tarde.

#### **SESIÓN 4**

Durante la sesión la niña estaba muy ansiosa, e insegura, vió la plastilina y dijo y ahora tengo que hacer rápido todo esto, porque sino luego no me dejan salir a jugar y me encierran. Empezó a formar una familia (papá- mamá- 3 hijos) los hacia cuidadosamente, luego narró la historia de una familia unida, y que su mamá salió a buscar comida pero que siempre regresaba, termino de narrar, a la familia que formó dijo ustedes nunca se van a dañar porque son una familia muy linda, todos son unidos. Al terminar dijo yo no quiero destruir esta familia porque son muy bonitos, y se parece mucho a mi familia, salió de la sesión la niña muy tranquila, dijo ahora estoy contenta porque tengo a mi familia junto a mi.

#### **SESIÓN 5**

En esta sesión la niña, dramatizó que ella era una mamá muy buena, tenía hijos (cojio a los títeres), nunca salía de su casa, estaba con sus hijos, ella se hacía que era una mamá muy buena pero que no podía salir de sus casa porque no les iba a dejar a sus hijos, mientras hablaba como mamá y relataba se sentía la niña muy segura, ya no estaba muy ansiosa, al terminar la sesión dijo me gusta ser una mamá muy joven que les cuida a sus hijos y no sale de su casa para que no le pase nada. Terminó y salió muy contenta diciendo ahora soy tu mamá pero no te voy a castigar. Porque yo soy buena.

#### **SESIÓN 6**

En esta sesión la niña se la actitud de la niña era de insegura, nerviosa, relató la obra anterior de los niños que se tocaban y sudando seguía relatando, que sus mamás les vieron y les pegaron mucho que los niños se enfermaron y antes de terminar la obra dijo los niños jamás volvieron a tocarse y se separaron y al salir manifestó porque los niños siempre me golpean y me gritan que soy una niña loca. Lloró y salio del cuarto desesperada y muy angustiada.

#### **SESIÓN 7**

En esta sesión la niña no quiso hacer nada se quedo en silencio, sentada sola, sin hablar no quería hablar, dijo que le habían prohibido hablar. No hizo nada en esta sesión no quiso trabajar. Antes de salir dijo me pegaron muy duro y me dijeron que ya no hable ni haga nada, porque sino me van a pegar y encerrar y no quiero eso.

## **SESIÓN 8**

Durante la sesión la niña llegó muy serena, calmada, animada, dijo quiero hacer alguien especial, pero no quiero que sepa quien es, ella nos quiere mucho pero le mandaron de aquí porque no permitía que nos peguen, estoy triste, porque se fue pero no importa ella siempre nos protege, formo a esa persona, la abrazó y le dijo siempre cuídanos y no permitas que nada malo nos pase, se demoró mucho en formar porque se quedaba pensando, pero al terminar dijo ella es mi angelito nos cuida mucho para que no nos hagan nada. Cuídele mucho le regalo, pero prométame que no lo va a tirar. La niña salió contenta, animosa y se despidió y dijo algún día nos volveremos a ver?. Porque me gusta jugar aquí.

## **CASO 8**

**Edad:** 8 años

**Sexo:** Femenino

### **Historia Familiar**

La niña permanece en la fundación desde le 25 de Febrero del 2004, su madre es drogadicta, y su padre alcohólico, por lo que fue criada por sus abuelos que les maltrataban físicamente, psicológicamente, e impedían a que la niña asista a la escuela normalmente, puesto que sus abuelos le hacían vender droga en la feria libre junto a su media hermana, es la primera hija del primer matrimonio, y la tercera del segundo matrimonio, sus dos hermanas eran consumidoras, por lo que también fueron ingresadas a la fundación para una rehabilitación, actualmente su hermana mayor escapó de la fundación y continua en su adicción, su otra hermana esta en reinserción con sus abuelos, esto afectó a ella debido a que tenía buena relación con su hermana, por lo que intentó escaparse de la misma con el fin de estar junto a su segunda hermana.

La niña no fue consumidora, pero vendía por lo que le enviaron a la fundación, la niña tiene un comportamiento agresivo, es poco tolerante, existe demasiada rebeldía, ella intenta escapar de la fundación, pero es retenida, con lo que la niña hace que se vuelva demasiado agresiva, pelee mucho, su rendimiento en la escuela es inferior porque discute mucho y se sale de su escuela. Su padre actualmente tiene otro hogar, con lo que

pidió la custodia o la reinserción de la niña a su nuevo hogar pero no hubo el suficiente trabajo por parte de él, para que la niña salga, él se desentendió por completo de la niña por lo que la niña se encuentra en la fundación con posible proceso de adopción.

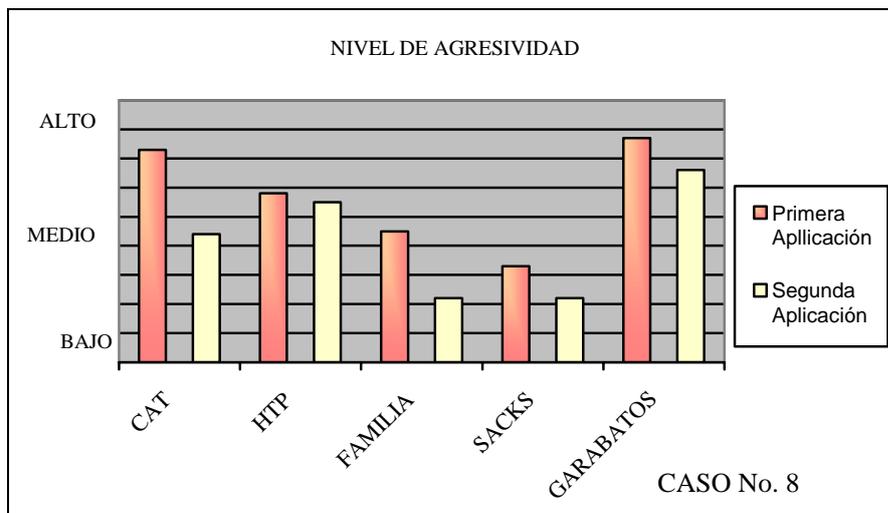
### **Resultados de la Evaluación de la niña (1era Aplicación)**

En el HTP da como resultado un ambiente agresivo y muy preocupante para la niña, es un ambiente restrictivo, presenta temor a ser agredido, presenta problemas de adaptación, existe poco control de sus impulsos, siente deseos de salir de la realidad mediante la fantasía. Existe tensión dentro del hogar, ansiedad, existe una preocupación en el ambiente puesto que le ve como restrictivo. Existe falta de afecto, existe asilamiento, En el Test de Sacks se observa que el niño presenta temor al castigo, las relaciones con sus padres son muy inestables, debido a que no existe un vínculo afectivo grande con ellos, por lo que le genera al niño ansiedad, baja autoestima, no se encuentra bien y existe demasiada agresión en su hogar actual varias veces lo describe en el protocolo, por lo que existe insatisfacción de las necesidades básicas, lo que genera que sea insegura, inestable. Tiene miedo a establecer contactos con el resto de personas, tiene miedo a estar sola, o que le dejen, el deseo de ella es reencontrarse con su familia. En el test de la Familia, dibuja a sus amigos como parte de la familia pero dentro de esta ella no se considera parte de la familia, existe un autoestima baja, miedo al rechazo, inseguridad, En el test de Garabatos, existe agresividad fuerte, los trazos son líneas bien cargadas, demuestra que no controla su agresividad, existe problema de identificación, baja autoestima.

En el test de CAT, se observa, oralidad, falta de cariño, afecto, miedo a la pérdida o separación, temor a ser castigado, hay agresividad, existe regresión, represión de sus sentimientos, figuras paternas vistas como castigadoras para recibir a cambio una recompensa. Con estos test se pueden esclarecer que la niña presenta problemas de agresividad, problemas de adaptación, existe inseguridad por parte de la niña, tiene miedo a que la abandonen, la niña todo el tiempo se siente ansiosa se debe a que con cabalidad no se cumplen sus necesidades básicas primordiales lo que genera que el niño se vuelva inseguro, tímido.

### Resultados de la Evaluación de la niña (2da Aplicación)

En esta reevaluación de los tests se puede observar que la niña no se encuentra estable en su ambiente familiar, le genera ansiedad estar dentro de su hogar, los ve como castigadores a sus tutores, su agresividad no ha disminuido notoriamente, lo que impide que la niña, logre una estabilidad completa, existe problema de identificación, baja autoestima. En el test de Garabatos, existe agresividad fuerte, los trazos son líneas bien cargadas, demuestra que no controla su agresividad,



### EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA

#### SESIÓN 1

La niña en esta sesión inicia agresiva, gritando diciendo yo soy una mamá muy buena y tienen que obedecerme todo lo que yo les diga, porque si se portan mal, a palazos tendrán que entender. Luego se vira coje una muñeca y dice esta es mi hija ya no gritando, se clama y comienza narrar que era una mamá buena tenía una hija linda, narro la historia, y al terminar dice esta mamá es muy buena pero a veces se porta mal con su hija porque es malcriada. Pero se llevan bien. Termina la sesión y dice estoy loca porque soy una mamá a veces buena y a veces mala, pero cuando crezca no voy hacer así. Salio calmada de la sesión ya no gritaba.

#### SESIÓN 2

La niña vino demasiado agresiva, empezó a patear las sillas, y escogió el títere, una narro, que se trataba de una niña, muy sola, que sus papás la abandonaron, y ella estaba triste, gritaba mucho para decir las cosas, seguía narrando que no tenía nada la niña, pero

que luego se fue a un lugar y estaba contenta, al terminar la narración ella sacudió al títere, y dijo eres tonta porque estas solita, por eso nadie te quiere se rió. Al terminar la sesión dijo esta niña es mala, porque esta sola y hace cosas malas, por eso no tiene amigos, en cambio yo si tengo muchos amigos porque soy buena. Salió más tranquila de la sesión la niña.

### **SESIÓN 3**

La niña en esta sesión entro igual más brava, enojada, lo primero que me dijo es no me diga nada, yo solita voy hacer las cosas, dijo soy una mamá y este muñeco va a ser mi hijo, narro la historia, dramáticamente y luego dijo yo soy tu mamá que te va a llevar contigo y no te voy a dejar aquí, tu también me quieres y es por eso que nos vamos juntas, yo jamás te pegare, como otras mamás, y nunca te dejare. Cojio al muñeco le dio la teta, le cargo, y en silencio dice ahora nos vamos a escapar sin que nadie nos vea. Al terminar la sesión dijo me voy llevando a mí hijo, para que nadie le haga daño, por que ustedes que son grandes nos van hacer daño. Salio igual pateando a los otros muñecos, y muy agresiva.

### **SESIÓN 4**

Durante esta sesión la niña estaba tranquila y dijo esta plastilina es la mejor, voy a formar alguien bueno, que no golpee a los niños, y que les quiera mucho, empezó a formar muchos más, y decía ellos jamás se separan porque son buenos, estos niños son pequeñitos porque nacieron axial, pero se quieren mucho, hay otros niños que se burlan pero no importa porque yo voy a protegerlos, y cuidarlos y si alguien les hace algo yo voy a pegarles. No se acabaran jamás estos niños, sabe porque, porque son niños buenos. Al terminar la sesión dijo déjelos aquí no los destruirá porque ellos necesitan que los vean y no les hagan daño. Mañana vendré por ustedes no lo olviden.

### **SESIÓN 5**

En esta sesión la niña, ingresa muy serena, cantando, esta más alegre, comienza a decir yo soy una profesora que tiene muchos alumnos pero que la quieren, porque es buena, les da consejos, pero hay un niño que no tiene papá porque se fue con su amante, y ese niño es muy malo y mentiroso, y la profesora siempre le habla, porque no se porta bien, y su mamá en la casa le habla, la niña seguía hablando, su voz no era muy fuerte esta vez estaba muy calmada. Salio y dijo todo lo que hemos hecho con este niño no ha

funcionado. Yo soy más que tu profesora soy tu amiga. No quiero que les pase nada. Cuando alguien les haga algo avísenme. Sigue relatando la niña, y al terminar dice este niño es muy mentiroso que no tiene muchos amigos y es por eso que esta solo, y nadie le puede ayudar. Termina la sesión y dice creó que este niño necesita mucho cariño, por que se siente solito, yo que soy su profesora le voy a dar. Vera como viene mañana más tranquilo y contento el niño.

### **SESIÓN 6**

En esta sesión la niña comienza relatando con los títeres, de dos hermanas, que están separadas, porque le llevaron a otro lado, pero luego su hermana se escapa de su casa para encontrarse con su hermana, son niñas buenas, pero nunca se encontraron, la niña seguía relatando toda la historia, pero muy nerviosa, su voz era entrecortada. Durante la sesión la niña estaba nerviosa, y al terminar la sesión la niña dice nunca se volvieron a ver las hermanas que pena que estén separadas. Deja los títeres y los pega, dice muy nerviosa algún día estas hermanas estarán juntas. Salio muy triste la niña y se fue a llorar en un rincón. Recordó a su hermana

### **SESIÓN 7**

En esta sesión la niña, era una linda bebé, con su biberón a lado, tranquila, se apega a mi y me dice tu eres mi mamá, no me reconoces, empieza hablar con voz de bebé, y decirme como tengo que decir las cosas. Estaba muy contenta, se reía, iba de un lado del cuarto para jugar con muñecas, regresaba para abrazarme y decirme mamita te quiero mucho nunca lo olvides. Al terminar y salir de la sesión dijo gracias por dejarme hablar sin que me castiguen, pero no diga nadie lo que hecho yo aquí. Ahora voy a escribir una carta para mi mamá que esta en la cárcel, para que me recuerde.

### **SESIÓN 8**

Durante la sesión la niña llegó muy animada, empezó a formar una mujer, muy grande, y decía tu eres mi mamá yo soy tu hija (y decía el nombre de su hermana) soy tu única hija, que te quiere tú no tienes otros hijos, seguía hablando y riéndose, la abrazaba, le daba besos, la niña durante esta sesión no se sentía tensa, mejor se relajo, y seguía hablando con su muñeca que había formado. Al terminar la sesión dijo yo se que usted sabe lo que me pasa. Pero no necesito que diga a nadie esto. Soy una niña muy mala.

## CASO 9

**Edad:** 6 años

**Sexo:** Masculino.

### **Historia Familiar**

N.N. es el penúltimo de los hijos, presenta enanismo por el problema de alcoholismo de sus padres. Los niños vivían solos ya que sus padres eran alcohólicos, eran constantemente maltratados por sus padres, física, emocional, verbalmente, los niños eran cuidados por el hermano mayor, el les cocinaba y atendía la madre puesto que ella era enferma ya que ingería alcohol, lo que impedía a que ella cuidara a sus hijos y se encontraba en un estado de salud crítico puesto que tenía cirrosis con lo que falleció, los niños vivían en una negligencia total a pesar de tener tres medias hermanas ninguna estaba en condición de atenderlos, su hermano mayor era quien cazaba para dar de comer a sus hermanos, por lo que su condición física era inestable, tenían mala salud, desnutridos, por lo que fueron salvados y trasladados a la fundación hasta establecer un contacto familiar necesario para su reinserción.

### **Resultados de la Evaluación del niño (1era Aplicación)**

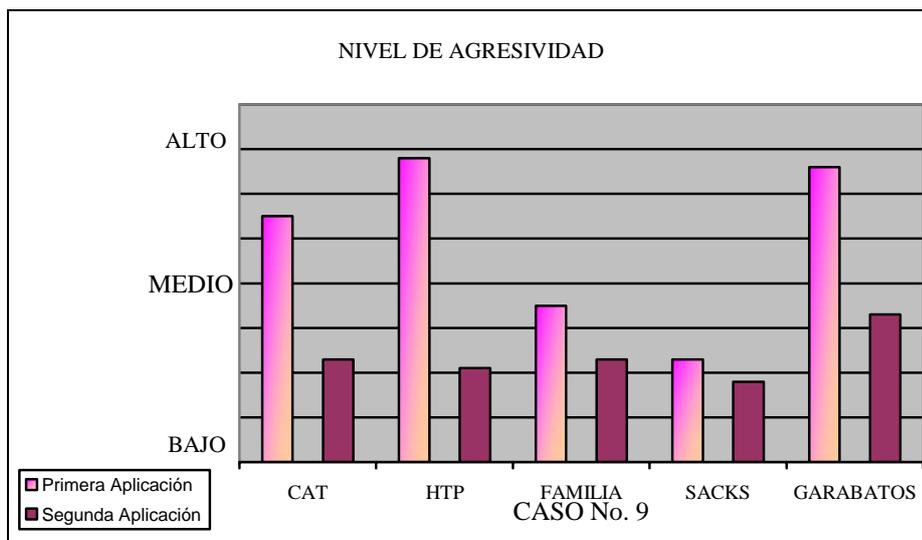
En el HTP da como resultado que el ambiente es inseguro, existe aislamiento por parte del niño, existe regresión, existe problemas de adaptación, existe falta de afecto en su hogar. Existe indecisión, ansiedad, necesidad de salir de la realidad mediante la fantasía. En la figura del árbol se observa tendencias regresivas, inseguridad, aislamiento, inseguridad, falta de preocupación, rechazo, existen demasiadas presiones ambientales, por lo que se siente ansioso, inseguro, poco contacto con la realidad. En la figura de la persona, se halla que hay agresividad, existe timidez, aislamiento, regresión, sentimientos de inferioridad. Hay inadecuación, deseos de no ver la realidad, inferioridad, existe introversión, existe agresión oral, regresión, depresión, En el test de la Familia, (dibujó su familia actual) se observa que existe una valorización hacia su padre, puesto que es él, quien lleva la autoridad, existe agresión por parte de su padre y madre, él no se considera parte de la familia, existe un autoestima bajo, inseguridad, falta de adaptación en el nuevo hogar.

En el Test de Sacks se observa que el niño presenta inseguridad, baja autoestima, tiene temor al castigo, las relaciones con sus padres son muy violentas, lo que le genera al niño ansiedad, no se siente bien para establecer nuevas relaciones, tendencias agresivas, deseos de auto superación, miedo al castigo. Existe énfasis en el maltrato por parte de sus educadores, tiene miedo a las represalias.

En el test de Garabatos, existe un trazo resaltado, por lo que si existe agresividad, los trazos son líneas acentuadas, fantasea mucho, baja autoestima. En el test de CAT, se observa, oralidad, falta de cariño, afecto, miedo a la perdida o separación(Hnos.), temor a ser castigado, sus necesidades básicas no son satisfechas, existe falta de protección, deseos de éxito y superación, tiene miedo a la castración, agresividad , existe regresión, represión, proyección, figuras paternas vistas como castigadoras, lo que hace que el niño se sienta tenso frente a sus padres, con los resultados se puede esclarecer que el niño presenta problemas de agresividad, sus necesidades no son satisfechas lo que hace que el niño sea vulnerable a cualquier problema

### **Resultados de la Evaluación del niño (2da Aplicación)**

Los test dan como resultado que el niño ha logrado adaptarse a su ambiente familiar, ya no lo ve como violento, es un ambiente menos tenso que el anterior, tiene deseos de salir de la realidad, su familia es menos destructiva, ha mejora su autoestima ya no se siente inseguro, siente deseos de salir adelante junto a sus hermanos, los valoriza más a sus hermanos que a sus tutores, tiene miedo a las figuras paternas (educadores). En el test de Garabatos se puede diferenciar que las líneas son más débiles y que ya su agresividad lo puede controlar, es un niño con muchos deseos de superación, existe falta de cariño, afecto, protección. Su agresividad se ha podido controlar. Ya no Es un niño agresivo. No le genera temor establecer nuevas relaciones. Su comportamiento ha mejorado.



## **EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA**

### **SESIÓN 1**

Durante la terapia el niño estaba muy nervioso, no se le entendía que decía, hablaba muy rápido, se encontraba a la defensiva, empieza actuar que el es un niño mayor, relata la historia, se comporta como un niño malcriado, empieza hacer las rabietas. Durante la sesión el niño se encontraba intranquilo. No se sabe el porque puesto que no quiso decir nada. Al salir dijo este niño se parece a mi hermano muy malo, malcriado, y que no tiene muchos amigos, porque nadie le quiere, yo cuando sea grande no quiero ser así.

### **SESIÓN 2**

El niño durante esta sesión escogió a dos títeres, los hizo actuar como el papá y la mamá que no peleaban, eran felices, no tenían bebés porque no podía, relataba una historia tranquila, esta vez el niño seguía muy ansioso, desesperado, esperando que yo le afirme lo que el hacía, seguía hablando los muñecos de que quieren tener hijos pero no pueden, hablaba muy rápido, y me dice al terminar la obra sabe que mis papás no existen porque nosotros estamos solos, pero me da igual yo no quiero tener papás, porque ellos se olvidaron que tenían hijos, que se vayan al diablo esos malditos, salió muy enojado y tiro a los muñecos.

### **SESIÓN 3**

Durante esta sesión el niño lo primero que dijo es yo no quiero que estos papás a los títeres estén aquí, por que son malos, y no se acuerdan de sus hijos. Cojio un perrito y dijo yo soy tu papá, hijito, tu no debes ser un niño malo, no tienes amigos no importa

aquí estoy yo, esos niños son malos, no te lleves con ellos, tu papá jamás te abandonara, hijito vamos a jugar, fue a jugar con el perro, lo demostraba cariño. Seguía el narrando, y dijo al terminar este papá y su hijo jamás se separaron, fueron muy felices para siempre. Salio menos agresivo, ya no golpeo al perro lo dejo en un lugar oscuro, y le dijo quédate aquí, nadie te hará daño.

#### **SESIÓN 4**

Esta vez el niño estaba muy triste, entro golpeando las sillas, dijo ya no quiero vivir, vio la plastilina, y empezó a formar unos monstruos, los puso nombres(de sus hermanos), y dijo ellos son muy fuertes, acaban con todo lo malo que hay aquí, necesitan mucha fuerza para luchar, tienen que luchar para vivir, el niño seguía narrando la historia, hablaba muy fuerte, tiro por lejos la plastilina, pero igual de nuevo los formo, más bravo, y seguía narrando la historia de los monstruos y al terminar la sesión el niño dijo todos estos monstruos son malos, quieren acabar conmigo pero no lo permitiré, salio bravo, enojado y destruyo a los monstruos y dijo aquí se acabaron ya no me harán daño.

#### **SESIÓN 5**

En esta ocasión el niño estaba más calmado, contento, dijo soy una psicóloga muy linda, cuido a todos estos niños y cojio a unos muñecos, todo esta bien, yo soy quien les va a proteger, no tengan miedo, narro de cómo son los niños, y que el hace para ayudarles, esta vez el niño estaba contento, termino la sesión contento, y dijo de grande quiero ayudar a toda la gente. Voy a estudiar para ser alguien.

#### **SESIÓN 6**

En esta sesión comienza relatando con los títeres, de unos hermanos, que están separados, porque les llevaron a encerrarles en un cuarto, porque se portaron mal, y ellos lloraban mucho y nadie les ayudaba, luego un señor les ayudo a escaparse y se fueron con su familia. El niño comenzó muy tenso, seguía relatando y se fue calmando, termino la sesión muy tranquilo y contento diciendo estos niños van a salir pronto de aquí, están en esta fundación los niños, y se van a escapar.

#### **SESIÓN 7**

En esta sesión el niño, comenzó llorando, me abraso y me dijo quiero que sea usted mi mamá porque mi mamá (educadora) me maltrata mucho, y nadie me cree, usted es mi mamá se parece mucho, abráseme y no me deje que me lleven porque tengo miedo, a

que me castigue con la cuerda. Lléveme lejos, o cámbienme de fundación, el niño estaba muy angustiado en esta sesión, estaba en mis piernas y no se quería ir para nada, se puso muy nervioso, cuando termino la sesión el niño se calmó y dijo ayúdeme porque tengo miedo, de que me hagan daño. Vera que si no me ayuda otra vez ya no vengo.

### **SESIÓN 8**

Durante la sesión el niño formo, personas, detalladamente, iba conversando con ellos les preguntaba y el les respondía, que son niños buenos, que tienen una mamá en el cielo que le protege, esas personas eran niños dijo, que están tristes pero también contentos porque por fin están juntos. Seguía relatando el niño y conversando con ellos. Al terminar la sesión me dijo que todo lo que dijo había escuchado de un angelito que les dijo que tienen una mamá que les protege, y que jamás van a estar solos. La sesión para el niño fue muy tranquila igual el niño salio tranquilo, y contento disfrutó mucho la sesión.

### **CASO 10**

**Edad:** 7 años

**Sexo:** Masculino.

#### **Historia Familiar**

El niño permanece en la fundación desde el 2 de Julio del 2005, ya que fueron encontrados en total negligencia, puesto que su madre es alcohólica, y su padre les abandono, constantemente sufrían de maltrato, por parte de su madre y de sus convivientes puesto que siempre se encontraba en estado etílico, y los niños observaban todo el comportamiento de su madre, las relaciones que tenia, y como sus convivientes maltrataban a sus hermanos. Su hermana mayor se encargaba de cuidar de sus hermanos, y de sustentar la casa ya que su madre se encargaba de tomar y se olvidó por completo de sus hijos, por lo que fueron trasladadas a la fundación Corazones Fraternos. NN es el penúltimo hijo, es un niño agresivo, tiene miedo de establecer nuevas relaciones, sus tres hermanas presentan enanismo, por el problema de alcoholismo de su madre durante el embarazo, actualmente los niños se encuentran establecidos en la fundación hasta una posible recuperación pro parte de su madre y regresen junto a ella.

### **Resultados de la Evaluación del niño (1era Aplicación)**

En el HTP da como resultado que el niño se siente inseguro, existe aislamiento, necesidad de gratificación, regresión, impulsividad, existe falta de afecto, falta de adaptación, El ambiente no es el adecuado para el niño, siente deseos de salir de la realidad mediante la fantasía. En la figura del árbol se observa tendencias regresivas. Ambiente restrictivo, existe tensión dentro del hogar, fantasea, existen sentimientos de inadecuación del ambiente. En la figura de la persona, existe problemas de tensión, inseguridad, aislamiento, regresión, existe frustración. Inferioridad, Problemas de adaptación, agresividad, agresión reprimida.

En el test de la Familia, se observa que existe un desequilibrio familiar, existen sentimientos de inferioridad, tendencias regresivas, existe una desvalorización de los hermanos, no les considera parte de la familia, existe una autoestima baja, existe agresividad, siente miedo a la figura paterna, por lo que genera que sea ansioso, inseguro.

En el Test de Sacks se observa que el niño presenta temor al castigo, las relaciones con sus padres son muy destructivas, debido a que su padre ejerce la autoridad con mucho acento, por lo que le genera al niño ansiedad, es un hogar disfuncional (hogar actual), por lo que el niño se siente ansioso, ya que es un ambiente restrictivo y agresivo.

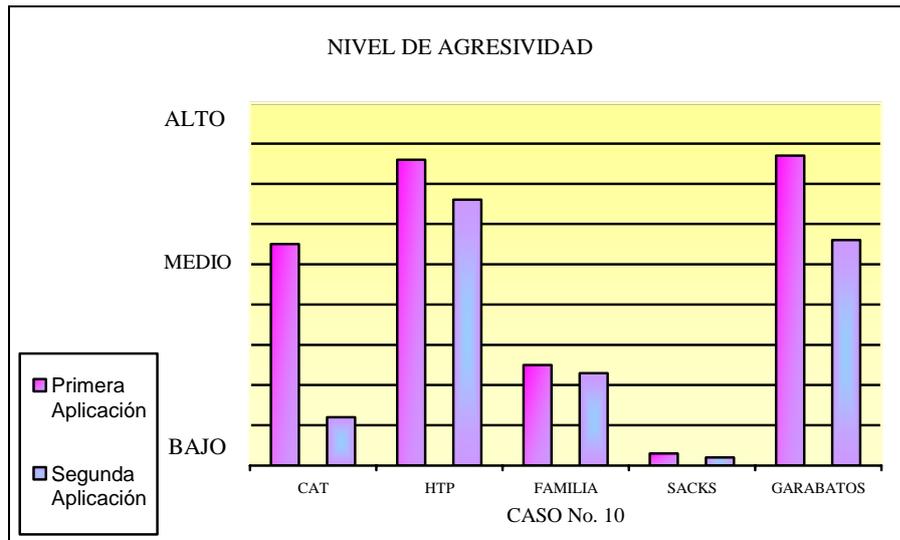
En el test de Garabatos, existe un líneas insistidas, su nombre subraya pro lo que existe baja autoestima, inseguridad, agresividad latente, los trazos son líneas resaltadas existe regresión.

En el test de CAT, se observa, oralidad, falta de cariño, afecto, miedo a la perdida o alejamiento(Hnos.), temor a ser castigado, sus necesidades básicas no son satisfechas, existe amenazas al cumplir sus necesidades, tiene miedo a la castración, agresividad existe regresión, represión de sus emociones, figuras paternas vistas como castigadoras para recibir a cambio una recompensa. Con estos test se pueden esclarecer que el niño presenta problemas de agresividad, no se adapta a su ambiente debido a que es muy restrictivo y violento.

### **Resultados de la Evaluación del niño (2da Aplicación)**

El niño no ha logrado adaptarse a su ambiente familiar, puesto que lo ve como violento, tiene deseos de escapar de su ambiente, tiene miedo a vincularse con los demás niños,

existe desvalorización de sus padres y Hnos, solo el forma parte de su familia, siente deseos de suprimir de sus vida a su familia. Ve a la figura materna como castigadora (nueva educadora), tiene miedo a la lesión, como se puede ver el niño no ha disminuido su agresividad, no se ha logrado estabilizar al niño.



## EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA

### SESIÓN 1

Durante la terapia el niño estaba muy irritable, se aislaba por completo del lugar de juego. El luego de varios minutos comenzó hablar de una doctora, y que el iba a ser la doctora y los perros los niños, comenzó relatando estaba muy nervioso, pendiente de afuera, no se concentraba, tenía ganas de llorar. Empezó a narrar la historia de la doctora el hablaba como mujer, empezó a golpear a los perros, diciéndoles déjense vacunar porque sino se enferman, seguía narrando, que los niños lloraban y el se ponía mas bravo. La terminar la sesión lo único que dijo fue cuando estos niños se calmen voy a regresar para vacunarles. Se fue muy enojado y agredió a los perros hasta el último.

### SESIÓN 2

El niño durante esta sesión escogió a dos títeres, empezó hablar que son novios, relato la historia de los novios, son buenos, se quieren mucho, hace la escena primaria, por lo que

el niño se achola, se pone a temblar. A la muñeca le grita y le dice estúpida debes hacerme caso, sino veras en la casa, al muñeco lo hace con voz gruesa. Antes de terminar la sesión el niño deja en la cama a los títeres uno encima del otro, y dice no digan nada están teniendo relaciones, me voy porque sino me hablan. Termino la sesión y se fue riéndose.

### **SESIÓN 3**

Durante esta sesión el niño lo primero que dijo yo soy su mamá y tu eres mi bebé que esta enfermo y te tengo que protegerte así que tu mamá hoy no se va ir a trabajar, y el niño actuaba como mamá se vistió con ropa de mujer, y hablaba igual, seguía hablando con un muñeco que era su bebe, conversaba de que le va a cuidar y no le va a dejar solo. El niño siguió dramatizando la historia, al terminar dijo el bebé se murió porque su mamá le abandono, ahora tengo que ir a enterrarle, mientras le envolvía se reía y decía será que su mamá llora por él. Termina la sesión el, diciéndome el bebé esta en el cielo, cuidándole a su mamá irresponsable.

### **SESIÓN 4**

Esta vez el niño estaba muy triste empieza a formar las personas, es muy detallista, su voz es débil, se dedicaba mucho tiempo para formar al niño y al señor, jama sus tono de voz cambio, se puso contento cuando le hizo al señor y cuando le llevo al niño. Su relato era del papá con el hijo que se querían mucho e iban a jugar.

Al terminar me dijo, estos muñecos me voy a llevar porque son muy lindos, y no quiero que lo destruyan. Salio contento ya no estaba nervioso como en las sesiones anteriores.

### **SESIÓN 5**

En esta ocasión el niño estaba agresivo con el rol de mamá era imponente, su voz era fuerte para decir las cosas, quería decir malas palabras, e insultarle a la muñeca, forma en que le cojio la muñeca era muy grosera, le pateo y el siente satisfacción, se alegra, estaba muy ansioso, hablaba con mucha rapidez no media las palabras que decía, al terminar dijo el niño soy una mamá mala que no quiere a los hijos, no me gusta ser mamá porque yo soy hombre. Salio muy enojado con la muñeca y la tiro por lejos.

### **SESIÓN 6**

En esta sesión el niño tenia una voz muy débil, tenia ganas de llorar cuando supuestamente le mata al perro el niño al final de la sesión le abraza al perro y le dice tu

eres mi único amigo y tu me crees, eres lindo aunque no estés aquí, a veces tenía ganas de pegarle a la bruja pero se contuvo con la voz de la bruja se le hizo difícil, porque quería que fuera una voz gruesa y no podía, pero al terminar la sesión dijo no tengo amigos, nadie me quiere porque nadie está conmigo y salió.

### **SESIÓN 7**

En esta sesión el niño, comenzó llorando, el niño no quiso colaborar, estuvo muy triste, se puso a llorar todo el tiempo quiso salir del cuarto, pero se quedó y dijo yo quiero a mi mamá, aquí ya no me gusta porque la fundación me trata mal, son muy malos, y no tengo amigos. Lloro todo el tiempo, empezó a patear la pared, y a insultar a sus compañeros que se encontraban afuera. No quiso calmarse hasta que salió y fue a golpear a su hermana pequeña, sin ninguna razón, y a mentir que le habían pegado. Esta sesión no se pudo terminar.

### **SESIÓN 8**

La actitud del niño es diferente puesto que ya no está muy agresivo, su voz está calmada comienza a armar a los animales, hace un relato de que son buenos y amistosos y ya no les pegan al resto. Seguía narrando pero estaba muy calmado y contento. Al terminar la sesión el niño sale muy contento, hablando de sus creaciones, y que le gusta seguir haciendo personas o niños y perritos para que les protejan

## **CASO 11**

**Edad:** 8 años

**Sexo:** Femenino.

### **Historia Familiar**

La niña permanece en la fundación desde el 2003, ya que sufría de maltrato físico y psicológico por parte de sus abuelos, es la segunda de cuatro hijos, sus padres tuvieron que emigrar para conseguir comida para sus hijos, sus padres son alcohólicos, por ello no se sabe el paradero. Sus abuelos se encargaban de cuidar a la niña. Ella se escapa de la casa de sus abuelos debido a que mucho la maltrataban, y le exigían que tiene que buscar comida para sustentarse por lo que la niña salió de la casa de los abuelos y vino a la Dinapen de Cuenca para recibir ayuda y fue ingresada a una institución. Sus padres

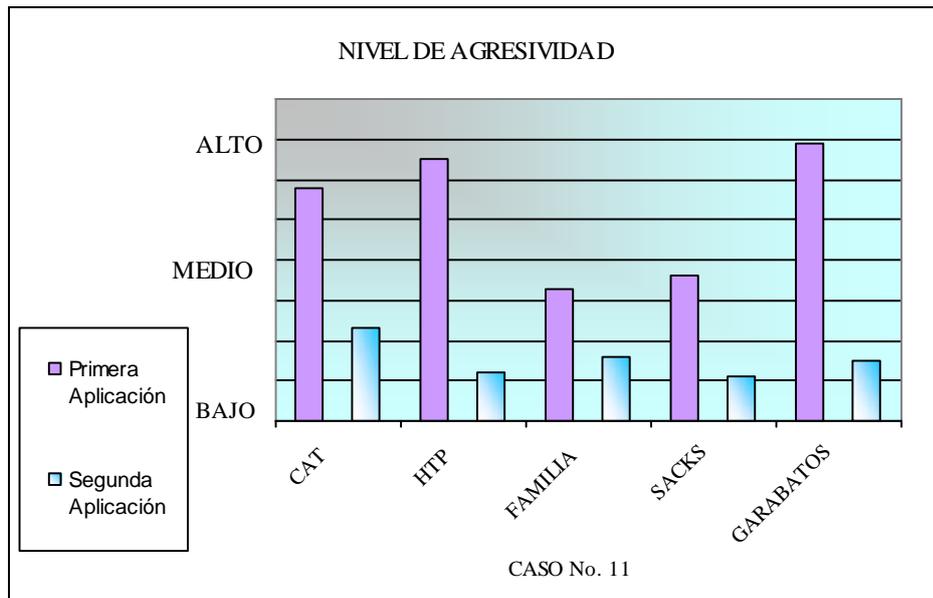
desde ese entonces no hacen ningún esfuerzo por recuperar a su hija. La niña no mejora su comportamiento y los demás niños es debido a que no existe una estabilidad en las educadoras, por ello tienen problemas cada vez que viene una nueva educadora.

### **Resultados de la Evaluación de la niña (1era Aplicación)**

En el HTP su ambiente familiar es muy nocivo y violento por lo que la niña se siente insegura, existe retraimiento, necesidad de gratificación, regresión, impulsividad, existe falta de afecto, falta de adaptación, existe agresividad en su ambiente. Existe problemas de tensión, inseguridad, aislamiento, regresión, existe frustración. Inferioridad, Problemas de adaptación, agresividad, agresión reprimida. En el test de la Familia, se observa que existe un desequilibrio familiar, existen sentimientos de inferioridad, tendencias regresivas, existe una desvalorización de los padres ya que no les considera parte de la familia, existe una autoestima baja, existe agresividad hacia sus padres, siente miedo a la figura paterna (nueva educadora). En el Test de Sacks se observa que presenta temor al castigo, tiene miedo de establecer nuevas relaciones, su relación con sus padres son muy agresivas. Tiene una baja autoestima. En el test de Garabatos, existe un líneas insistidas, su nombre subraya pro lo que existe baja autoestima, inseguridad, agresividad, los trazos son líneas resaltadas existe regresión. En el test de CAT, se observa, oralidad, falta de cariño, afecto, miedo a la perdida, tiene temor a ser castigado, sus necesidades básicas no son satisfechas, existe amenazas al cumplir sus necesidades, tiene miedo a la castración, agresividad existe regresión, represión de sus emociones, figuras paternas vistas como castigadoras.

### **Resultados de la Evaluación de la niña (1era Aplicación)**

En los test dan como resultado que la niña ha logrado adaptarse a su ambiente familiar, aun persiste la falta de afecto, falta de adaptación, ha disminuido la agresividad en su ambiente, ha mejorado su autoestima, pro lo que la niña ya no se siente insegura, existe valoración ha sus padres, siente miedo a la figura materna (nueva educadora). Ya no presenta temor a establecer nuevas relaciones. En el test de Garabatos, las líneas ya no son muy insistidas, ya no asienta mucho el lápiz, se nuestra más segura, y las líneas son débiles. Su agresividad ha disminuido.



## EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA

### SESIÓN 1

Durante la terapia La niña hizo el papel de su mama, pero muy dura, agresiva, gritaba muy duro, los sacudía a los muñecos y los dejaba allá. Termino en silencio su dramatización y dejo tirados a los muñecos y salio muy agresiva. No quiso comentar nada.

### SESIÓN 2

La niña estaba demasiado nerviosa, cuando habló el niño ella empezó a sudar, y ponerse agresiva con el mismo muñeco, no dijo nada, se quedo en silencio buen tiempo, y ya no pudo continuar la sesión porque le cojio un ataque de nervios.

Solo salió sudorosa, y dijo la próxima contare que le paso a ese niño.

### SESIÓN 3

La niña estuvo todo el tiempo agresiva, en un comienzo la niña no iba hacer nada, luego empezó relatando con sus muñecos lo que le pasaba se sentía mal, estaba muy dura, y maltrataba a los muñecos, para ver que pasaba, no se sentía bien en el cuarto de juego, estaba inquieta, termino pronto la sesión, salio brava, dijo todo esta saliendo mal. Estos muñecos son muy feos para mi yo ya soy grande quiero otra cosa.

### SESIÓN 4

La niña elaboro con tranquilidad la casa y las personas, pero como relataba la niña empezó a ponerse agresiva y al mismo tiempo triste, grito mucho y al ultimo destruyo la

casa y las personas que elaboro y dijo ustedes no se merecen vivir en esta casa, son malos, dijo bien triste que malos que son los papás teniendo todo abandonan a sus hijos, y ni siquiera les da pena.

### **SESIÓN 5**

En esta sesión la niña disfrutó mucho, no estuvo ni nerviosa, ni tensionada, lo hizo tranquilamente, Yo voy a ser la madrina, de esta muñeca, porque no tenia papás, y seguía hablando de que era sola la niña y necesitaba de alguien que la quiera. Muy tranquila narraba y antes de terminar la sesión dijo yo quiero volver a ser madrina de alguien porque allí si se puede ayudar...

### **SESIÓN 6**

La niña en el rol de mamá se sentía nerviosa, quería patearle, pero no pudo, estaba muy a la defensiva antes y después de terminar la obra. Al ser el papá ella se sintió más tranquila, estaba gritando muy fuerte el rato que jala a la mamá ella goza viendo como lo hace y se ríe. y continua con la obra. Al terminar dice esa mamá es tonta porque sigue con el, él siempre le seguirá maltratando.

### **SESIÓN 7**

La niña estuvo muy tranquila, el ambiente que desarrollo durante la práctica que tuvo cuando ella era su mamá estaba serena, seguía conversando sobre que va hacer cuando salga de aquí, le decía que le disculpe a la muñeca porque es una mala madre. La niña seguía narrando, al terminar dijo que alivio yo se que mi mamá no me odia, yo le quiero se que algún día va a cambiar.

### **SESIÓN 8**

La niña estaba contenta armando, cuando empezó armar a su propia familia se noto que estaba triste, que ya no lo podía hacer, pero ella siguió sin ningún problema. Estaba bien triste cuando hablaba de la familia que formo, las lagrimas le salieron pero ella igual hablaba, terminó la sesión no muy triste pero dijo voy a pedirle a Dios que mis papás vengan a verme y que cambien para irme con ellos. No tienen la culpa ellos sino yo porque les abandone.

#### 4.10 CONCLUSIONES

Durante la aplicación de la ludoterapia se pudo observar que los niños, enfatizan las etapas regresivas, debido a que experimentan su vida donde fueron unos bebés fe les dieron cariño, afecto, protección, que es lo que los niños padecen. Son niños que encuentran placer en ser bebés, debido a que recuerdan sucesos donde sus progenitores les brindaron una mejor calidad de vida, donde existió más atención, lo que actualmente necesitan y les dificulta tener una vida estable.

La mayoría los niños proyectaban todas sus vivencias, y ellos mismos buscan soluciones para hacer de su vida más llevable. Ellos son los que buscan las soluciones para sus dificultades. Como se puede observar los cuadros presentados anteriormente demuestran que la mayoría de los niños reducen su agresividad con la aplicación de la Ludoterapia. Pero es interesante recalcar que los niños son los únicos protagonistas de su vida ya que ellos son los que experimentan estas situaciones que les causan angustia, temor, y lo manifiestan mediante el juego, como una terapia para reducir sus ansiedades.

Estas sesiones provocan que los niños manifiesten sus miedos, dificultades, permitiéndoles que busquen opciones para que estos inconvenientes ya no dificulten su vida, con ello se puede confirmar que mediante la ludoterapia los niños que son víctimas de maltrato son niños que han recibido una enseñanza mala, y el patrón de violencia no se abolido por lo que han hecho que su vida sea menos saludable, en la actualidad vemos que estos niños violentos, pueden llegar a ser niños saludables, actuando de manera inmediata y psico educando a la sociedad, para que en un futuro no sean personas violentas y continúe el circulo del maltrato.

## **CONCLUSIONES**

Durante este trabajo se encontró que los niños estudiados son víctimas en su totalidad de Maltrato Físico, M. Psicológico y la Negligencia en igual proporción, con un mínima diferencia del M. Institucional, siguiendo con el Maltrato sexual y el M. prenatal se presentó en mínima proporción, lo que presentó que tengan secuelas que impiden que se desenvuelvan correctamente en su ambiente, para ello se utilizó la técnica de la Ludoterapia, con el fin de reducir el riesgo de tener niños maltratadores, por lo que esta técnica es una forma de tratamiento.

Con lo que se pudo determinar que estos niños en su mayoría presentan agresividad, debido a la mala formación por parte de sus padres y a un nivel cultural bajo, por lo que genero que en la mayoría de estos padres, tienden a repetir su forma de educación errónea con lo que sus hijos adoptan un comportamiento inadecuado, resultado de la mala formación que recibieron.

En la aplicación de la ludoterapia se observó que la mayoría de estos niños, reducen su agresividad, logrando consolidarse en su ambiente pese a que no existe dentro de esta institución una estabilidad con respecto a los tutores. Algunos niños no tuvieron éxito en la terapia puesto que disminuyeron su agresividad, ya que estos niños no asistieron regularmente a la terapia por lo que esto impidió que sea efectiva la técnica.

Si la violencia no se erradica de manera completa, con métodos adecuados para toda la sociedad, tendremos más actos violentos donde llegaran a perpetuar las vidas de más personas. Para lograr la erradicación de los malos tratos es fundamental acabar con los estereotipos del dominio del hombre, que se siente con el derecho de que su colega y sus hijos le rindan obediencia, lealtad y respeto incondicional. Lograr que se asuman plenamente las relaciones de igualdad, con el respeto a la persona, independientemente de su sexo, es fundamental para trabajar en prevención.

*Detrás de un niño maltratador, Siempre hay uno que daña Y otro que calla*

## BIBLIOGRAFIA

- AXLINE, V. M. WATSON, J. B.; JERSILD, A. T. `` Terapia de juego y conflicto racial en niños pequeños/ Emociones del niño pequeño``. Paidós. Buenos Aires. 1965.
- ABERASTUI, A. `` El niño y sus juegos``. Paidós. B. Aires. 1979
- BARON, ROBERT A. `` Psicología/ Prentice Hall`` México. 3 ed. 1996.
- BAYO-BORRAS FALCÓN Regina, Folleto de Psicología de la violencia. Relaciones interpersonales en el seno de la familia, 2006.
- CALLE G Hugo, “ El Maltrato a los Niños: Del a Practica a la Teoría”, 21 Ediciones, Instituto de Investigaciones del a Universidad de Cuenca, 1999.
- CALLE G. Hugo, “Folleto Trata Bien, vive bien”. Instituto de Investigaciones de la universidad de cuenca, 2004.
- CALLE G: Hugo Flujograma funcional del Sirepanm, Publicaciones de la Universidad de Cuenca, 1994.
- CARMICHAEL, 2006; LANDRETH, 2002; O’CONNOR & SCHAEFER, 1983.`` Conferencia Sobre La Terapia Lúdica
- CARL R. GEIWITZ, JAMES; BURGALETA, RAFAEL, TRAD. Bases terapéuticas de la teoría de Rogers/ Teorías no freudianas de la personalidad/ Marova. Madrid. 2 ed. 1977
- CIE 10, Trastornos mentales del comportamiento, OMS, Madrid, España.
- DAVIDOFF, Linda L. Introducción a la Psicología 3era. Edición, McGrawn-Hill, México. 1994
- DÍAZ-AGUADO, MJ. “El desarrollo socio emocional de los niños maltratados”, Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. 1996.
- DICCIONARIO DE PSICOLOGIA Y PEDAGOGIA, Madrid, España, Edición 2002
- DSM IV, Manual de Diagnostico y Estadístico del os trastornos mentales
- ERIKSON, El Juego y desarrollo. Ed: Grijalbo. Barcelona..1982
- FADIMAN James, FRAGER Robert, “Teorías de la Personalidad “. Oxford. México. 2001

- FRAZLER, Shervert, CARR, Arthur. `` Introducción a la Psicopatología `` , Editorial Ateneo, Buenos Aires, 1969
- GROSSMAN Cecilia P, MESTERMAN Silvia. “Maltrato al Menor. El lado oculto de la escena Familiar” Editorial Universidad, Buenos Aires, 1992.
- GUTIERREZ María, Algunas reflexiones sobres las redes de prevención y atención del maltrato infantil y juvenil. Asociación Colombiana para la defensa del maltratado, 1995
- HETZER, H. El juego y los juguetes. Ed: Kapeluz\_ Buenos Aires. 1978
- INNFA, “Memorias contra el Maltrato Infantil”, Cuenca - Ecuador, 1998.
- INNFA, “Primer Congreso Nacional Sobre el Maltrato al Niño”, Memorias, Ecuador, 1990.
- INNFA, “segundo Congreso Nacional y Sexto Latinoamericano de Prevención y Atención a niños, niñas y adolescentes maltrato Sobre el Maltrato al Niño”, Memorias, Ecuador, 1990
- KEMPE, Ruth . Niños maltratados. Ediciones Morata. Madrid, 1979
- LOREDO Abdalá A, “ Algoritmo del niño Maltratado”, Ed. Interamericana, México, 1994.
- “La Magia del Buen Trato” Colección las Tres Manuelas, Ecuador, 2003.
- MONTAGUI, Ashley La naturaleza de la agresión humana Alianza Universidad Editorial. Madrid, España. 1993. <http://medline.com>.
- MORRISON, Andrew. ``Cultura de la Vergüenza`` , editorial Ariel, Buenos Aires, 1997.
- MUÑOZ ANA, LA AGRESION, [http:// cepvi. com](http://cepvi.com). 2006
- MUÑOZ Oswaldo, “Maltrato a niños/as y adolescentes” Graficas Hernández, Ecuador, 2001.
- PIMENTEL Sevilla Carmen, “Violencia, Familia y niñez en los sectores urbanos, Cecosam, Perú, 1995.
- ROSS Vasta, MARSHALL Haití, SCOTT Millar, `` Psicología infantil ``. Editorial Ariel, 2001.
- ROGERS Carl Ransom.``Psicoterapia centrada en el cliente``: Práctica, implicaciones y teoría. Paidós. Buenos Aires, 1966:

- Schafer Charles. O`CONNOR Kevin ``Manual de terapia de juego``. Editorial el Manual Moderno. México D.F. 1988
- SIREPANM. Boletines Nos.1, 1991, 2, 1992, 3, 1993, 4-5, 1994. 6, 1995. Cuenca - Ecuador
- SIREPANM. Boletines Nos. 11, 1997, 15, 2000. 16, 2001. 17,2003. 18, 2005. Cuenca – Ecuador
- SOLÍS DE KING Fabiola “Folleto de un enfoque psicológico de la violencia intrafamiliar”, Ecuador, 2005.
- TORO Ricardo, Luís YEPES. “Fundamentos de Medicina” 3ra Edición, Corporación de Investigaciones Biológicas, Medellín, Colombia, 1997.
- WEST Janeth, ``Terapia de Juego centrada en el niño``,Manual Moderno. México, 2000.
- WWW.Medline.com “Maltrato infantil y sus repercusiones psicológicas”.
- [WWW.GuiaInfantil.com](http://WWW.GuiaInfantil.com)
- ZUÑIGA, Neptalí, `` Niños sin hogar``, Editorial Universidad Central de Quito, Ecuador, 1936.