

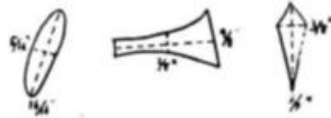
## Definición y ejemplos de ítems puntuables

FIGURA A

### 1. Distorsión

- 1a. Distorsión de la forma: El círculo o el cuadrado o ambos están excesivamente deformados (ver láminas 3, 4, 11, 14, 16, 17, 22, 23, 27, 28, 29, 30).

Ejemplos: La dimensión más larga del círculo o el cuadrado es dos veces más larga que el eje más corto:



El círculo tiene puntas o ángulos:



El cuadrado tiene «orejones», ángulos añadidos u omitidos:



Dos lados de un ángulo del cuadrado están separados más de 3 mm (1/8 in.) en el punto de tangencia con el círculo:



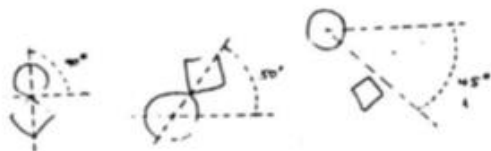
- 1b. Desproporción entre el tamaño del círculo y el cuadrado: el área de uno es al menos dos veces mayor que el área del otro (ver láminas 4, 8, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 25, 28, 33, 35).  
Ejemplos:



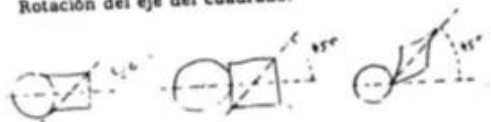
### 2. Rotación

Rotación de la figura completa o de parte de la misma en 45 o más (ver láminas 7, 9, 10, 14, 22).

Ejemplos: Rotación de la figura completa:



Rotación del eje del cuadrado:



3. **Integración**  
Fallo en la unión del círculo con el cuadrado, el círculo y el vértice adyacente del cuadrado están separados más de 3 mm (1/8 in.); esto se aplica también a la superposición (ver láminas 2, 3, 4, 14, 16, 17, 24, 30, 33, 39).  
*Ejemplos:*



Fig. 1

4. **Distorsión**  
Cinco o más puntos convertidos en círculos. El círculo se define como un espacio abierto rodeado total o casi totalmente por una línea (ver láminas 2, 4, 12, 13, 17, 20, 24, 25, 29, 39).

*Ejemplos:* Se puntúan:

.....o..... 0 0 0 0 0 0

o o o o o o G G G G G G o o o o o o

Puntos agrandados o círculos parcialmente rellenos, rayas y curvas no se puntúan; en caso de duda no puntuar.

*Ejemplos:* No se puntúan:

o o o o o o o o o o o o o o o o



5. **Rotación**  
Rotación de la figura 45° o más (ver láminas 9, 10).  
*Ejemplos:*

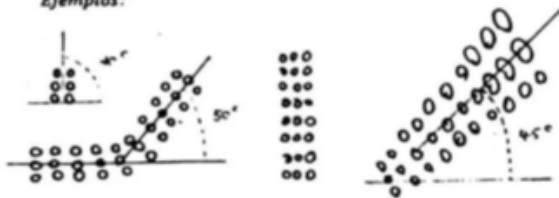


6. **Perseveración**  
Más de 15 puntos en una hilera (ver láminas 2, 11, 12, 13, 25, 27, 33, 35, 37).  
*Ejemplo:*

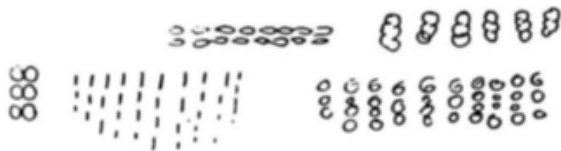
.....

Fig. 2

7. **Rotación**  
 La mitad de una hilera de círculos rotada 45° o más (ver láminas 3, 9, 10, 22, 37).  
 Ejemplos:



8. **Integración**  
 Omisión de una o dos hileras de círculos; la hilera de puntos de la fig. 1 usada como tercera hilera para la fig. 2; cuatro o más círculos en la mayoría de las columnas; hilera de círculos añadida. La sustitución de círculos por puntos o rayas no se puntúa (ver láminas 3, 4, 11, 12, 16, 30, 33).  
 Ejemplos: Se puntúan:



Ejemplos: No se puntúan:



9. **Perseveración**  
 Más de 14 columnas de círculos en una hilera (ver láminas 6, 24, 27).  
 Ejemplo:

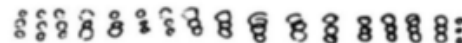


Fig. 3

## 10. Distorsión

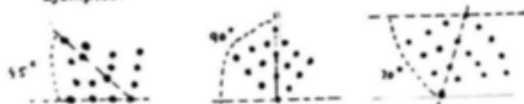
Cinco o más puntos convertidos en círculos. El círculo se define como un espacio abierto rodeado total o casi completamente por una línea; puntos agrandados o círculos parcialmente rellenos, rayas y curvas no se puntúan. En caso de duda no puntuar (ver láminas 2, 12, 13, 14, 16, 20, 24, 28, 29, 35, 37).

Ejemplos: Ver fig. 1, ítem núm. 4.

## 11. Rotación

Rotación del eje largo de la fig.  $45^\circ$  o más (ver láminas 3, 5, 8, 9, 10).

Ejemplos:



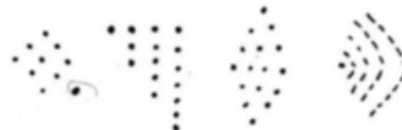
## 12. Integración

12a. Pérdida de la forma de la figura; fallo en el incremento del número de puntos en cada hilera sucesiva; forma irreconocible o invertida; conglomeración de puntos; una única hilera de puntos; no puntuar el número incorrecto de puntos o hileras de puntos añadidas u omitidas (ver láminas 3, 4, 5, 8, 11, 14, 30).

Ejemplos: Se puntúa:



Ejemplos: No se puntúa:



12b. Línea continua, en lugar de o además de las hileras de puntos (ver láminas 4, 5, 21, 23).

Ejemplos:



Fig. 4

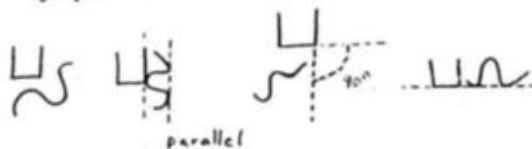
13. **Rotación**  
Rotación de la figura completa o de parte de ella en  $45^\circ$  o más (ver láminas 3, 4, 7, 9, 11, 13, 14, 22, 23, 27, 28, 39).  
Ejemplos: Rotación o inversión de la figura completa:



Ejemplos: Rotación del cuadrado abierto:



Ejemplos: Rotación de la curva:



14. **Integración**  
Una separación de más de 3 mm (1/8 in.) entre la curva y el ángulo adyacente; esto se aplica también a la superposición; la curva se adhiere a un lado completo del cuadrado (ver láminas 2, 3, 4, 11, 12, 13, 14, 16, 19, 22, 25, 27).  
Ejemplos:

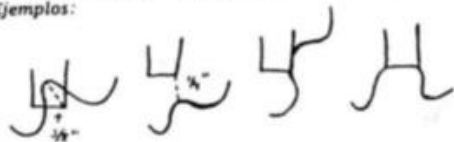


Fig. 5

15. **Distorsión**  
Cinco o más puntos convertidos en círculos. El círculo se define como un espacio abierto rodeado total o casi completamente por una línea (ver láminas 2, 6, 12, 13, 14, 17, 19, 20, 29, 37, 39).  
Ejemplos: Ver fig. 1, ítem núm. 4.

16. **Rotación**  
Rotación de toda la figura o de parte de ella en  $45^\circ$  o más (ver láminas 3, 9, 10, 16, 29, 33).  
Ejemplos: Rotación de la figura completa:

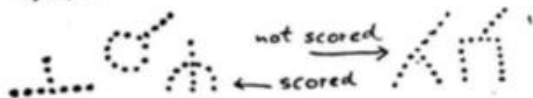


Ejemplos: Rotación de la extensión; esta señal a hacia la izquierda o hacia abajo; la extensión está situada  $10^\circ$  o más a la izquierda del punto medio del arco:



17. **Integración**  
17a. Pérdida de la forma de la figura; conglomeración de puntos; línea recta o círculo de puntos en vez de un arco; la extensión atraviesa el arco; no se puntúa el cuadrado o ángulo en vez de arco (ver láminas 3, 4, 11, 13, 25, 30, 33).

Ejemplos:



- 17b. Línea continua en vez de puntos en el arco, en la extensión o en ambos (ver láminas 4, 14, 22, 23, 30).  
Ejemplos:

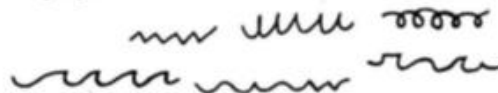


Fig. 6

## 18. Distorsión

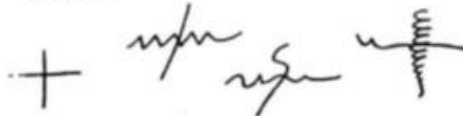
- 18a. Distorsión de la forma; tres o más ángulos evidentes o puntas en vez de curvas; en caso de duda no puntuar (ver láminas 2, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 20, 22).

Ejemplos:



- 18b. Líneas rectas; menos de dos curvas sinusoidales completas o ausencia total de curvas en una o ambas líneas (ver láminas 3, 25, 33).

Ejemplos:



## 19. Integración

- Las dos líneas no se cruzan en absoluto o lo hacen al extremo de una de ellas o de las dos, o a menos de una curva sinusoidal completa del extremo de la línea; dos líneas entrelazadas (ver láminas 4, 19, 25, 31).

Ejemplos:



20. *Perseveración*

Seis o más curvas sinusoidales completas en cualquiera de las direcciones (ver láminas 2, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 20, 22, 23, 24, 27).

Ejemplo:

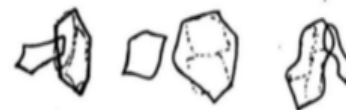


Fig. 7.

21. *Distorsión*

21a. Desproporción entre el tamaño de los dos hexágonos; el área de uno debe ser al menos dos veces el tamaño del área del otro (ver láminas 2, 3, 8, 10, 12, 16, 17, 19, 22, 33, 37).

Ejemplos:



21b. Los hexágonos están excesivamente deformados; ángulos añadidos u omitidos en uno o ambos hexágonos; «orejones» o curvas en vez de ángulos (ver láminas 2, 3, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 22).

Ejemplos:

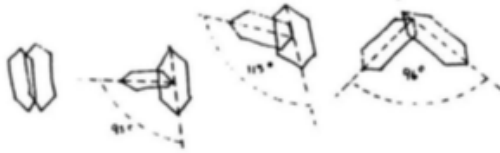
22. *Rotación*

Rotación de la figura completa o de parte de ella (ver láminas 3, 6, 11, 12, 14, 16, 23, 24, 28, 29, 33).

Ejemplos: Rotación o inversión de la figura completa:



Ejemplos: Dos hexágonos paralelos en lugar de en ángulo; ángulo entre los hexágonos de  $90^\circ$  o más:

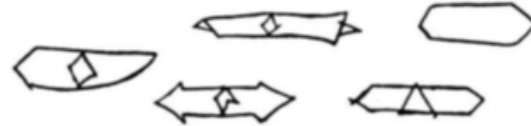


23. **Integración**  
Los dos hexágonos no se superponen o lo hacen excesivamente; un hexágono penetra atravesando al otro (ver láminas 3, 6, 7, 8, 14, 16, 17, 19, 22, 23, 24, 25).  
Ejemplos:

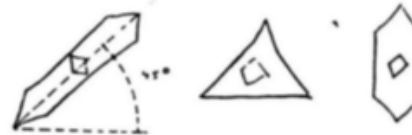


Fig. 8.

24. **Distorsión**  
Distorsión de la forma; el hexágono y/o el rombo están excesivamente deformados; ángulos añadidos u omitidos; rombo omitido (ver láminas 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 20, 22, 23).  
Ejemplos:



25. **Rotación**  
Rotación de la fig.  $45^\circ$  o más; el girar el papel para un uso más económico del espacio dibujando la figura en posición rotada con relación a las otras figuras no se puntúa, pero este comportamiento debe ser anotado en el protocolo (ver láminas 4, 33).  
Ejemplos:





## Apéndice D

①

CUADRO 14

Datos normativos para el sistema de puntuación de la Escala de Maduración del Test de Bender  
Puntuaciones Individuales en el Test de Bender y Edades Equivalentes

<i>Puntuación Test Bender</i>	<i>Edad Equivalente</i>	<i>Puntuación Test Bender</i>	<i>Edad Equivalente</i>
21	< 4;0	10	5;6/5;8
20	4;0	9	5;9/5;11
19	4;1	8	6;0/6;5
18	4;2/4;3	7	6;6/6;11
17	4;4/4;5	6	7;0/7;5
16	4;6/4;7	5	7;6/7;11
15	4;8/4;9	4	8;0/8;5
14	4;10/4;11	3	8;6/8;11
13	5;0/5;1	2	9;0/9;11
12	5;2/5;3	1	10;0/10;11
11	5;4/5;5	0	11;0/11;11

# Indicadores emocionales

Test de Bender de Steve, mostrado en la lámina 21, refleja problemas emocionales graves, mientras que su puntaje madurativo de 1 en el Test de Bender indica que no tenía una marcada inmadurez ni problemas en la percepción visomotriz. Era un niño excéntrico, negativista, seriamente perturbado, con pobre habilidad lingüística. Era impulsivo y pobremente coordinado y su capacidad de atención era corta. Steve odiaba la escuela y rechazaba hacer cualquier trabajo, incluso aunque fuera capaz de realizarlo. Su autoconcepto era extremadamente pobre y era incapaz de desenvolverse entre sus compañeros. Cuando no estaba interrumpiendo la clase, se sentaba perdido en ensueños diurnos mortificando el lápiz.

Este capítulo reexamina los diez Indicadores Emocionales en el Test de Bender y sus implicaciones a la luz de los recientes resultados de investigación. Consideraremos también varios estudios que utilizan diferentes signos y métodos para interpretar el ajuste emocional de los niños a partir de sus protocolos del Test de Bender.

## INDICADORES EMOCIONALES (IE)

En el *Manual de puntuación para los Indicadores Emocionales en el Bender Infantil* (Koppitz, 1963, págs. 172-81) se dan detalladas descripciones, definiciones e ilustraciones de los diez IE y no precisan ser repetidas aquí. Lo siguiente es sólo un breve resumen de las definiciones e implicaciones de los diez IE junto con nuevos datos procedentes de la investigación.

**I. Orden Confuso.** Ver láminas 3, 8, 9, 10, 12, 16, 17, 20, 21, 22, 26 y 33. Las figuras del Test de Bender están desparramadas arbitrariamente en el papel sin ninguna secuencia ni orden lógico. El Orden Confuso es común en los niños de 5 a 7 años. Parece estar asociado a un fallo en la capacidad de planificación y a una pobre organización. En los niños más inteligentes y mayores el

Orden Confuso en el Test de Bender puede también reflejar confusión mental.

*Hallazgos de investigaciones recientes.* Ackerman y otros (1971) hallaron el orden confuso significativamente más a menudo en los protocolos del Test de Bender de niños de 8 a 11 años con dificultades de aprendizaje que en los protocolos de los buenos estudiantes. En la investigación de Naches (1967) el orden confuso aparecía más a menudo en los protocolos del Test de Bender de los niños acting-out que en los del grupo control.

**II. Línea ondulada en las figs. 1 y 2.** Ver láminas 7, 8, 11, 14, 16, 17, 20, 21, 33 y 37. Dos o más cambios abruptos en la dirección de la línea de puntos o círculos de la fig. 1 o fig. 2. La línea ondulada parece estar asociada con una pobre coordinación motora y/o inestabilidad emocional.

*Hallazgos de investigaciones recientes.* La línea ondulada en el Test de Bender se halló que discriminaba significativamente entre un grupo de pacientes psiquiátricos y un grupo control de niños normales (Elliott, 1968) y entre alumnos del Jardín de Infancia con y sin problemas emocionales (Kai, 1972).

**III. Círculos sustituidos por rayas en la fig. 2.** Ver láminas 9 y 11. Por lo menos la mitad de todos los círculos de la fig. 2 están sustituidos por rayas de 1'5 mm o más de largo. La sustitución de círculos por rayas ha sido asociada con impulsividad y con falta de interés en niños pequeños.

*Hallazgos de investigaciones recientes.* De acuerdo con Handler y McIntosh (1971) la sustitución de círculos por rayas está asociada con la impulsividad. Las rayas en la fig. 2 se hallaron también significativamente más a menudo en los dibujos de los alumnos de Jardín de Infancia japoneses con problemas emocionales (Kai, 1972).

**IV. Aumento progresivo del tamaño en las figs. 1, 2 ó 3.** Ver láminas 11, 16 y 26. Los puntos o los círculos de las figs. 1, 2 ó 3 aumentan progresivamente de tamaño hasta que los últimos son por lo menos tres veces más grandes que los primeros. El aumen-

to progresivo de tamaño en las figuras del Test de Bender está asociado con baja tolerancia a la frustración y explosividad. Las implicaciones diagnósticas de este IE aumentan a medida que los niños se hacen mayores.

*Hallazgos de investigaciones recientes.* El aumento progresivo del tamaño fue hallado significativamente más a menudo en los protocolos del Test de Bender de los niños *acting-out* (Naches, 1967) y en los alumnos del Jardín de Infancia con problemas emocionales (Kai, 1972).

**V. Gran tamaño.** Ver láminas 6, 10, 11, 12, 13, 14, 21, 23, 28 y 37. El área cubierta por una figura es dos veces mayor que el área de la figura de la tarjeta estímulo. El gran tamaño está asociado con el comportamiento *acting-out* en los niños.

*Hallazgos de investigaciones recientes.* Los resultados del estudio de Naches (1967) concluyen que el gran tamaño en el Test de Bender está asociado con el comportamiento *acting-out*. Fue válido también para diferenciar entre pacientes psiquiátricos y un grupo control de alumnos normales (Elliott, 1968) y entre alumnos del Jardín de Infancia con y sin problemas emocionales (Kai, 1972).

**VI. Tamaño pequeño.** Ver láminas 2, 3, 7, 9, 11, 13, 15, 20, 21, 22, 29 y 35. El área cubierta por cualquiera de las figuras del Test de Bender es la mitad o menos de grande que el área de la figura de la tarjeta estímulo del Test de Bender. El tamaño pequeño de la figura tiende a estar relacionado con la ansiedad, conducta retraída, constricción y timidez en los niños.

*Hallazgos de investigaciones recientes.* Elliott (1968) y Kai (1972) mostraron que el tamaño pequeño en las figuras del Test de Bender podía diferenciar significativamente entre pacientes psiquiátricos de 11 a 14 años y sujetos control, y entre alumnos de Jardín de Infancia emocionalmente perturbados y bien adaptados.

**VII. Línea fina.** Ver láminas 4, 18, 22, 33 y 39. El trazo del lápiz es tan fino que requiere esfuerzo para ver la figura comple-

ta. Este IE está asociado con timidez, vergüenza y retraimiento en los niños pequeños.

*Hallazgos de investigaciones recientes.* Los pacientes psiquiátricos de Elliott (1968) realizaron significativamente más a menudo líneas finas en sus protocolos del Test de Bender de lo que lo hizo el grupo control; el mismo resultado era válido para los alumnos del Jardín de Infancia de Kai (1972) con problemas emocionales en comparación con los alumnos bien adaptados.

**VIII. Repaso descuidado o líneas fuertemente reforzadas.** Ver láminas 8, 12, 15, 20, 21, 23, 24, 28 y 30. Una figura completa o parte de ella está repasada con espesas líneas compulsivas. Cuando una figura es borrada y vuelta a dibujar cuidadosamente o si una figura es corregida con líneas deliberadas que realmente mejoran el dibujo, entonces esta categoría no se computa. El repaso del dibujo, entonces esta categoría está asociada con impulsividad, agresividad y comportamiento *acting-out* en los niños. La lámina 8 muestra un protocolo del Test de Bender con repaso impulsivo y descuidado que es puntuado por este IE, mientras que la lámina 17 presenta un protocolo del Test de Bender con borraduras y nuevo dibujo deliberado de dos figuras que no es puntuado. La observación cuidadosa y la diferenciación entre estos dos métodos de dibujo es, por lo tanto, decisiva para la puntuación de este ítem.

*Hallazgos de investigaciones recientes.* Las líneas reforzadas se hallan como significativamente relacionadas con la agresividad por Handler y McIntosh (1971) y con la hostilidad manifiesta por Brown (1965). Por otra parte, las borraduras espontáneas y cuidadosas correcciones se evidenciaban como relacionadas con una inteligencia alta y un buen rendimiento por Bravo (1972) y Keogh (1968a).

**IX. Segunda tentativa.** Ver láminas 8, 18, 21, 25 y 33. El dibujo de una figura del Test de Bender o de parte de ella es espontáneamente abandonado antes o después de ser completado y se realiza un nuevo dibujo de la figura. Este ítem se puntúa solamente cuando se han efectuado dos dibujos distintos de una figu-



ra en dos lugares diferentes del papel. Este IE ha sido asociado con la impulsividad y la ansiedad. Los niños impulsivos abandonan fácilmente y vuelven a comenzar de nuevo o comienzan algo diferente en vez de terminar una tarea que resulta difícil.

**Hallazgos de investigaciones recientes.** Los niños agresivos de Handler y McIntosh (1971) mostraron más segundas tentativas en sus protocolos del Test de Bender de lo que lo hacían los niños retraídos o los sujetos control. Mogin (1966) halló que la segunda tentativa en el Test de Bender estaba asociada con las dificultades de comportamiento en Segundo y Tercer Grado, mientras que Kai (1972) informó de un mayor número de segundas tentativas en los protocolos del Test de Bender de los alumnos japoneses de Jardín de Infancia con problemas emocionales.

**X. Expansión.** Ver láminas 4 y 6. Se emplean dos o más hojas de papel para completar los dibujos de las nueve figuras del Test de Bender. La expansión está asociada con la impulsividad y la conducta *acting-out* en los niños. Entre los niños en edad escolar aparece casi exclusivamente en los protocolos del Test de Bender de los niños retrasados emocionalmente perturbados.

**Hallazgos de investigaciones recientes.** Brown (1965) y Naches (1967) están de acuerdo en que la expansión suele estar relacionada con el comportamiento *acting-out*. La expansión fue hallada solamente una vez entre los 109 protocolos del Test de Bender de los alumnos del Jardín de Infancia de Kai (1972). Por lo tanto, ocurría demasiado raramente para ser incluida en un análisis estadístico de los datos. Mientras que la expansión aparece ocasionalmente en los protocolos del Test de Bender de los niños norteamericanos, está enteramente fuera de lo característico para los niños japoneses. Por otra parte, la constricción en el Test de Bender, que no diferenciaba entre los escolares norteamericanos con y sin problemas emocionales (Koppitz, 1963, pág. 70) fue considerada como capaz de discriminar significativamente entre alumnos de Jardín de Infancia japoneses con y sin problemas emocionales.

Se puntúa expansión  
si también dibuja  
otras de la hoja

## OTROS INDICADORES EMOCIONALES

En estos momentos me gustaría añadir dos Indicadores Emocionales más a mi lista. Son «marcos alrededor de la figura» y «elaboración espontánea o adición a la figura». Estos dos IE aparecen tan raramente en el Test de Bender de los niños que no es factible un estudio controlado y un tratamiento estadístico de los datos. Con todo, he hallado que cuando uno u otro de estos signos aparece en un protocolo del Test de Bender suele tener una implicación clínica considerable.

**NI. Marcos alrededor de las figuras.** Ver lámina 24. Se dibuja un marco alrededor de una o más de las figuras después de haber sido copiadas. Este tipo de dibujo está asociado con un intento por parte del niño de controlar su impulsividad. Los niños que muestran esta clase de dibujo en el Test de Bender suelen tener un pobre autocontrol, necesitan y quieren límites y controles externos para poder desenvolverse en la escuela y en casa. El caso de Frankie, de 10 años, ilustra este aspecto. Frankie era un niño que dibujó marcos alrededor de las nueve figuras del Test de Bender (lámina 24). Era un niño alegre, altamente individualista y creativo que era también extremadamente inmaduro, desorganizado e impulsivo. Tenía graves dificultades de lenguaje y una pobre integración viso-motriz. Al ser el más pequeño de siete hermanos y haber estado enfermo desde niño, había sido tratado muy indulgentemente por su madre y sus hermanos mayores. Cuando Frankie desparramaba sus juguetes y vestidos y las herramientas de su padre por toda la casa, o cuando no hacía sus tareas, los otros los recogían por él o hacían sus tareas en su lugar. En la escuela olvidaba dónde ponía sus lápices y papeles, nunca acababa sus tareas, usaba las cosas de los otros niños sin permiso y hacía lo que quería. Pero como Frankie era siempre agradable, nunca se enfadaba, y siempre pensaba en formas de divertirse y en cómo

hacer algo original con cualquier cosa, sus compañeros y maestros no podían enfadarse con él por mucho tiempo. Tanto en la escuela como en casa, los demás hallaban más fácil complacer los antojos de Frankie que hacer que se adaptara a las normas que los demás esperaban que siguiera.

El primer protocolo del Test de Bender de Frankie (lámina 23), dibujado a los 10 años y un mes, refleja su impulsividad y sus especiales modales. No había duda de que su percepción visual era buena. Frankie trabajó muy rápido, sin demasiado esfuerzo o concentración. Dibujó el círculo de la fig. A más ovalado que redondo, e hizo un cuadrado con tres vértices solamente habiendo redondeado el cuarto. Colocó también el cuadrado algo aparte del círculo; pero entonces, reconociendo que esto no era correcto, hizo un garabato entre las dos figuras realizando una imperfecta forma de conexión entre ellas. Frankie tenía dificultades en integrar las partes de las figs. 4 y 7, pero no se molestó en conectarlas a pesar de ser consciente de su error. De forma parecida, en la fig. 3 Frankie no hizo el esfuerzo de dibujar el número correcto de puntos: en vez de ello simplemente garabateó e hizo una espiral continua. En la fig. 5 realizó el mismo tipo de comportamiento. La ejecución del Test de Bender de Frankie parecía la de un niño inmaduro de 5 años y medio. Su comportamiento escolar y sus resultados estaban aún al nivel de preescolar. No realizaba progresos a pesar de su capacidad media-baja.

Administró nuevamente el Test de Bender a Frankie cuando tenía 10 años 9 meses. La lámina 24 muestra su segundo protocolo del Test de Bender. De nuevo esta vez Frankie trabajó rápido, pero puso visible esfuerzo. Espontáneamente puso un marco alrededor de cada figura después de haberlas completado, en un visible esfuerzo de estructuras a sí mismo. Los dibujos eran inmaduros; tenía aún dificultad con la integración de las partes en las figs. A, 4 y 7, existía aún perseveración y tenía dificultades en el cambio de dirección de la fig. 6. Pero comparado con su anterior protocolo del Test de Bender de la lámina 23, el segundo protocolo muestra una marcada mejoría en la calidad de los dibujos. Frankie dibujó claros y pequeños círculos en las figs. 1, 3 y 5 y contó los puntos en las figs. 1 y 3. Intentó también corregir los án-

gulos de las figs. A y 7 repasándolos. En otras palabras, Frankie demostró en su protocolo del Test de Bender que ahora trataba de controlar su impulsividad y de compensar su pobre integración perceptivo-motriz, pero podía hacer esto solamente si contaba con una firme estructura y soporte externos. Los marcos en el protocolo del Test de Bender proporcionan tal estructura a sus dibujos y posibilitan que Frankie haga una realización más próxima a la adecuada.

Tomando como pauta el protocolo del Test de Bender de Frankie se llevó a cabo, en la escuela, un programa de modificación de conducta y sistemas de recompensa que le proporcionaban el tipo de estructura y refuerzo que necesitaba y quería. Los resultados fueron gratificantes. En muy poco tiempo Frankie aprendió a colgar su abrigo, a acabar sus tareas y a ser más considerado con sus compañeros. Sin embargo, se necesitó mucho más tiempo antes de que Frankie empezara a internalizar los controles y comenzara a organizarse a sí mismo sin estructura externa ni refuerzo tanto en casa como en la escuela.

**XII. Elaboración espontánea o añadidos a la figura.** Ver láminas 21, 25 y 26. En una o más figuras del Test de Bender se realizan cambios espontáneos que las convierten en objetos o las combinan en figuras caprichosas. Esta clase de dibujos son raros y ocurren casi exclusivamente en los protocolos del Test de Bender de niños abrumados por temores o ansiedades o que se hallan totalmente preocupados por sus propios pensamientos. Estos niños a menudo tienen un débil contacto con la realidad y pueden confundir hechos con fantasías.

La lámina 25 fue dibujada por Danny, un niño de 9 años de inteligencia incierta, trastornado e infeliz. Danny fue afectado por las tensiones y peleas de sus padres; su casa y su vida familiar se fue deteriorando rápidamente. Danny fue incapaz de hacer frente a la situación y buscó refugio en la fantasía. Cuando se le administró el Test de Bender, Danny intentó concentrarse y realizó un visible esfuerzo. Pero en el momento en que alcanzaba la fig. 5 sus emociones le sobrepasaron. Transformó la fig. 5 en un



choo-choos\* que debía transportarle a él fuera de todos los tumultos de casa. Cuando se le pidió que dibujara la fig. 5 de nuevo, Danny transformó la extensión de la figura en un «tornado» y dio comienzo a largas historias de muerte y destrucción. Fue necesario un apremio considerable para conseguir que Danny completara el Test de Bender. Esta según siendo la razón por la que Danny tenía también considerable dificultad de concentrarse en clase y de ocuparse de sus tareas.

La lámina 26 fue dibujada por Seth, un niño de 6 años, brillante y esquizoide, que estaba totalmente absorto por su preocupación con la fontanería. Dibujó las figuras del Test de Bender como partes de un complicado sistema de conductos, bombas y depósitos. Seth era incapaz de concentrarse en cualquier tarea que quedara fuera de su obsesión con la fontanería. En la lámina 26, la fig. 6 ha sido transformada en «una espiral con presión dentro de ella», conectada a «un depósito de 150 galones». A pesar de una capacidad mental adecuada, Seth era incapaz de desenvolverse en una clase normal o incluso en una escuela pública. Tuvo que ser enviado a un centro de tratamiento residencial para niños. Su comportamiento era tan atípico como su Test de Bender.

*Posición horizontal del papel de dibujo.* Algunos niños giran el eje longitudinal del papel en posición horizontal, en vez de mantenerlo en la posición habitual vertical, cuando copian las figuras del Test de Bender. Naches (1967) halló que los niños *acting-out* giran más a menudo el papel a la posición horizontal que los niños retraídos. Ackerman y otros (1971) informaron que la posición horizontal del papel no diferenciaba entre niños con y sin problemas de aprendizaje, mientras que Bravo (1972) observó que un número sorprendentemente grande de sus alumnos intelectualmente superiores y bien adaptados giraban el papel de dibujo del Test de Bender a la posición horizontal. Parece ser, por lo tanto, que el hecho de girar el papel de dibujo en posición horizontal está

\* Onomatopeya infantil del ruido de la máquina de torn. (N del T.)

relacionado con la expansividad y la extroversión, pero no necesariamente con el comportamiento *acting-out* o con el desequilibrio emocional. La colocación horizontal del papel de dibujo no puede evidentemente ser calificada como un Indicador Emocional clínicamente válido en el Test de Bender.

#### NÚMERO DE IE EN LOS PROTOCOLOS DEL TEST DE BENDER

Los Indicadores Emocionales son signos clínicos que deberían ser evaluados individualmente como cualquier otro síntoma clínico. Pueden aparecer separadamente o en combinación; no son mutuamente exclusivos. Un problema emocional dado puede ser expresado de diferentes formas en el Test de Bender. Por ejemplo, sustitución de círculos por rayas y repaso descuidado o líneas reforzadas significan impulsividad. Un niño puede producir ambos signos (lámina 11) o solamente uno de ellos (láminas 12 y 23) en su protocolo del Test de Bender sin ninguna diferencia en la interpretación del protocolo. Algunos IE implican tendencias opuestas que en ocasiones pueden aparecer en el mismo niño y que pueden ser reflejadas en un único protocolo del Test de Bender. El tamaño pequeño de la figura se muestra en la lámina 22; el gran tamaño de la figura puede verse en la lámina 6; las láminas 12 y 21 presentan tanto dibujos grandes como pequeños.

Como señalaron McConnell (1967) y Ackerman y otros (1971), los IE carecen de consistencia interna y no pueden, por lo tanto, sumarse todos en una puntuación total significativa de IE. De ello se deduce que el número de IE en un protocolo del Test de Bender no puede o no debe ser correlacionado o comparado con otras puntuaciones de test.

Un único IE en un protocolo del Test de Bender de un niño refleja una actitud o tendencia dada, pero no indica por sí mismo ningún problema emocional serio; tampoco muestra con certeza

# Indicadores emocionales

- **1-Orden confuso de los dibujos**

Este indicador está relacionado con una falta de capacidad para planificar y organizar el material. En los niños más pequeños es normal el orden confuso de los dibujos (5 a 7 años). Este indicador no adquiere significación diagnóstica hasta los 8 años aproximadamente, cuando la distribución arbitraria por toda la hoja sería un síntoma a considerar.

- **2-Línea ondulada** (en figuras 1 y 2)  
Se asocia a falta de estabilidad. Su presencia es más frecuente en niños pequeños con problemas. No obstante, se encontró que no era un indicador respecto al grupo de niños mayores. La razón de que sólo se encontrara en niños pequeños obedece a que éstos no tan sólo serían inestables emocionalmente sino también en la coordinación y control motriz fino.

### **3-Sustitución de círculos por rayas**

En adultos se asocia a una profunda perturbación emocional. En los niños puede estar relacionado con impulsividad y falta de interés o atención. Su aparición es más frecuente en el grupo con problemas emocionales en cualquier edad.



- **4-Aumento progresivo del tamaño**  
Está relacionado con una baja tolerancia a la frustración e impulsividad. En los casos más claros pueden indicar conductas disruptivas e incluso violentas. Aparecen muy a menudo en niños con [T.D.A.H. \(Trastornos Déficit de Atención con Hiperactividad\)](#). En el grupo de niños más grandes (8 a 10 años) se da con mayor frecuencia en los que presentan trastornos emocionales.

### **5-Gran tamaño de las figuras**

Se asocia a conductas de tipo externalizante. Suelen ser niños con patrones, en ocasiones, muy obsesivos y exigentes.

- **6-Tamaño pequeño de los dibujos**

La disminución del tamaño de los dibujos correlaciona con las conductas internalizantes, retraimiento, timidez, ansiedad. No obstante, el indicador adquiere mayor valor diagnóstico con niños de más edad (8 a 10 años). Si los dibujos además se concentran o comprimen en una zona concreta del papel confirmarían aún más la sospecha de retraimiento, miedos, etc. (Ver caso 4 expuesto más adelante)

### **7-Línea fina**

Las líneas finas y un trazado poco firme suelen estar asociadas también a timidez y retraimiento en niños pequeños no siendo tan claro en los niños más mayores. Por regla general, el retraimiento y la timidez de los niños pequeños pueden reflejarse en la calidad de la línea, mientras que los mayores lo hacen en el tamaño del dibujo.

### **8-Repaso de las figuras y las líneas**

Se relaciona con agresividad manifiesta e impulsividad.

## **9-Segunda tentativa**

Puede estar relacionado con ansiedad, impulsividad y trastornos emocionales.

Hay niños que tras la primera tentativa no están contentos con su dibujo, ya que son conscientes de que son incorrectos pero no tienen el control necesario para corregir sus dibujos borrando los errores y volviendo a empezar. Estos niños, es muy probable, que en su entorno habitual empiecen muchas actividades distintas y las abandonen con facilidad.

## **10-Expansión (uso de dos o más hojas de papel)**

Se trata de un indicador muy claro de tendencias de conductas disruptivas, explosivas e incluso violentas.

También suele darse en niños con deterioro neurológico