

**LAURETTA BENDER**

Psiquiatra de la "Psychiatric Division"  
del "Bellevue Hospital" de  
N. York, Prof. de Psiquiatría de  
la Universidad de N. York.



# TEST GUESTÁLTICO VISOMOTOR

Usos y Aplicaciones Clínicas

(B. G.)

Introducción y Apéndice

por

JAIMÉ BERNSTEIN

SR. USUARIO:

SE RECUERDA QUE NO SE PUEDEN HACER MARCAS, ANOTACIONES, SUBRAYADOS, PLEGADOS, ETC., EN EL MATERIAL PRESTADO. LA TRASGRESION AL ART. 10 DEL REGLAMENTO DE BIBLIOTECA DARA LUGAR A SANCIONES, QUE PUEDEN IR DESDE LA SUSPENSION EN EL USO DE LA BIBLIOTECA HASTA LA REPOSICION DE DICHO MATERIAL, EN CASO DE QUE ESTE SE ENCUENTRE MUY DETERIORADO.

LA DIRECCION

BUENOS AIRES

5836T

18 MAR 1953  
COMARA

## CAPITULO I

### INTRODUCCION

LAS ENSEÑANZAS clásicas de la Escuela de la Gestalt están representadas por los trabajos de Wertheimer, Koffka y Köhler, quienes primitivamente integraban la Escuela de Berlín. En la actualidad todos ellos están radicados en los Estados Unidos. Dichas enseñanzas se fundaban en conceptos relativamente estáticos. Sus esfuerzos tendientes a construir un sistema de psicología no tuvieron éxito, en parte por sus fracasos en los campos de la psicología de la personalidad y de la psicopatología.

Sus mejores resultados los lograron en el terreno de la psicología perceptual, aun cuando Kurt Lewin señaló la importante necesidad de cerrar una gestalt o de completar una experiencia. Las más dinámicas enseñanzas de Sander lograron mostrar qué parte pone el individuo de sí en las gestalten experimentadas; y Schilder fue más lejos aún cuando demostró que no puede ignorarse el factor motor. Schilder introdujo, asimismo, el concepto de gestalt en su estudio de la imagen corporal y reconoció que esa imagen corporal es una gestalt que se experimenta en forma cambiante, nunca estática; que siempre se quiebra y reconstruye en cada nueva situación vital. La Gestalt no pudo sobrepasar este punto, porque no logró explicar los impulsos, las tendencias, desarrollos y regresiones de la conducta.

En este libro no se intentará analizar las enseñanzas clásicas de la Psicología de la Gestalt. Koffka, Hartmann y muchos otros, cuyas publicaciones pueden leerse en inglés y en alemán,\* han tratado este tema con suficiente detalle.

\* En castellano pueden leerse las siguientes obras: Bühler, K.: *Psicología de la forma*. Madrid, Morata, 1962; Guillaume, P.: *La psicología de la forma*. Buenos Aires, Paique, 1964; Katz, D.: *Psicología de la forma*. Madrid, Espasa Calpe, 1945; Koffka, K.: *Principios de psicología de la forma*. Buenos Aires, Paidós, 1953; Köhler, W.: *Psicología de la forma*. Buenos Aires, Argonauta, 1948; Köhler, W., Koffka, K. y Sander, F.: *Psicología de la forma*. Buenos Aires, Paidós, 1969. [E.]

Este volumen ofrece material clínico. Las configuraciones visualmente perceptibles que, Wertheimer empleara por primera vez en sus experimentos con gestalten visuales, fueron presentadas tanto a niños y adultos como a pacientes deficientes y débiles mentales, para que las copiaran. El producto final es un patrón visomotor que revela modificaciones en el patrón original por la acción del mecanismo integrador del individuo que lo ha experimentado.

La función gúestáltica puede definirse como aquella función del organismo integrado por la cual éste responde a una constelación de estímulos dada como un todo, siendo la respuesta misma una constelación, un patrón, una gestalt. Todos los procesos integradores del sistema nervioso se producen en constelaciones, patrones o gestalten. Esta integración ocurre no por suma, resta o asociación, sino por diferenciación o por el aumento o disminución de la complejidad interna del patrón en su marco. A lo que parece, un organismo integrado nunca responde de otra manera. El escenario total del estímulo y el estado de integración del organismo determinan el patrón de respuesta. Partiendo de esta tesis puede utilizarse una constelación estimulante dada, en marcos más o menos similares, y estudiar la función gúestáltica en las diversas condiciones integradoras patológicas de los diferentes desórdenes orgánicos y funcionales, nerviosos y mentales. Tal es la técnica empleada en este estudio. A cualquier patrón del campo sensorial puede considerárselo como un estímulo potencial. Pero los patrones visomotores han probado ser los más satisfactorios, dado que el campo visual se adapta con mayor facilidad al estudio experimental y, en especial, debido a la cooperación que por lo general el paciente puede prestar al sencillo test de copiar unos pocos dibujos.

Se eligieron nueve de los patrones originales que Wertheimer presentó en su clásica monografía publicada en 1923\* (véase la Lámina 1).

La figura A fue elegida como introductoria, en razón de que es evidente que se la experimenta rápidamente como figuras cerradas sobre un fondo. A esta configuración, de acuerdo con Wertheimer, se la reconoce como formada por dos figuras contingentes, a causa de que cada una de ellas representa una "gute Gestalt"\*\*. Este principio rige sobre otro, según el cual las partes que se hallan más próximas entre sí se

\* La autora alude a "Untersuchungen zur Lehre von der Gestalt". Ps. Forsch. I, págs. 47-58 y IV, 1923, págs. 301-350. [E.]

\*\* Gute Gestalt forma

visualizan generalmente juntas. En este caso, las partes contiguas del círculo y del cuadrado están más próximas entre sí que los dos lados del cuadrado. Según Wertheimer la Fig. 1 debería percibirse de manera que los puntos aparecieran como una serie de pares determinados por la distancia menor, con un punto suelto en cada extremo. Dichos

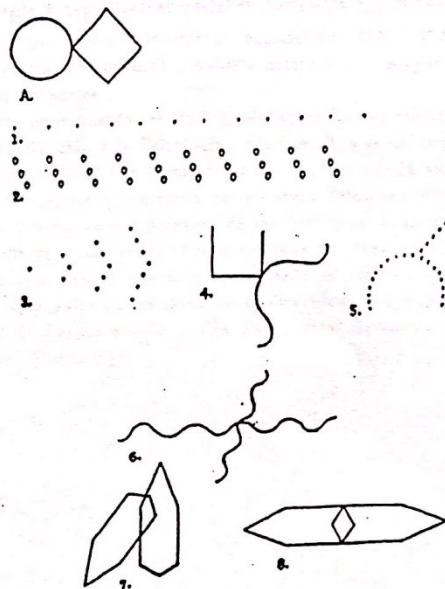


LÁMINA 1

pares de puntos se percibirían con mayor facilidad si las diferencias en las distancias hubieran sido mayores. Esto constituye un ejemplo de una gestalt construida sobre el principio de la proximidad de las partes. La Fig. 2, según Wertheimer, se percibe generalmente como una serie de cortas líneas oblicuas compuestas de tres unidades, dispuestas de manera que las líneas están inclinadas desde arriba a la izquierda hacia abajo a la derecha. Esta gestalt también está determinada por el principio de la proximidad de las partes, que es, asimismo, el que determina

nades por el principio de la continuidad de la organización geométrica o interna; el cuadrado abierto y la línea en forma de campana en el ángulo inferior derecho del primero. Para la Fig. A, la cual sirve de introducción, rige el mismo principio que para la Fig. 5, visualizada como un círculo incompleto con un trazo recto inclinado, constituidos por líneas de puntos. La Fig. 6. está formada por dos líneas sinusoidales de diferente longitud de onda que se cortan oblicuamente. Las Figs. 7 y 8 son dos configuraciones compuestas por las mismas unidades; pero raramente se las percibe como tales, porque en la Fig. 8 prevalece el principio de la continuidad de las formas geométricas —que en este caso es una línea recta en la parte superior e inferior de la figura—.

La Psicología de la Gestalt sostiene que las unidades organizadas o las configuraciones estructuradas constituyen las formas primarias de las reacciones biológicas, al menos al nivel psicológico de la conducta animal, y que, en el campo sensorial, estas unidades organizadas o gestalten corresponden a configuraciones del mundo estimulador.

Existe una tendencia innata a experimentar las gestalten (Schilder) no sólo como totalidades mayores que sus partes (Wertheimer, Koffka, Köhler), sino en el estado de transformación (Eddington), mediante el cual la configuración se integra no sólo en el espacio sino también en el tiempo. Además, en el acto de percibir la gestalt el individuo contribuye a la configuración. La gestalt resultante compónese, por tanto, del patrón espacial original (patrón visual), del factor temporal de transformación y del factor personal sensomotor. Asimismo, la gestalt resultante es más que la suma de todos estos factores. Hay una tendencia no sólo a percibir las gestalten sino a completarlas y a reorganizarlas de acuerdo con principios biológicamente determinados por el patrón sensomotor de acción. Cabe esperar que este patrón de acción varíe en los diferentes niveles de maduración o crecimiento y en los estados patológicos orgánica o funcionalmente determinados.

En el ser pensante, provisto de mecanismos sensomotores, révelase una tendencia hacia una continua experimentación con el patrón estimulante externo y las tendencias a la acción. El patrón final puede representar un momentáneo punto de equilibrio en la función balanceante y es susceptible de sufrir cambios.

El factor de transformación que se halla en el mundo físico (Eddington) explica los continuos procesos físicos integradores y las tendencias. Está presente, además, en la personalidad del individuo, y explica,

asimismo, las tendencias hacia la acción y los impulsos. En último análisis los dos constituyen aspectos de un mismo proceso (*working*) dirigido a completar las gestalten en todas las regiones de la naturaleza.

Las fuerzas destructivas mediante las cuales se simplifican o destruyen todas las gestalten, luchan en favor y en contra de la tendencia hacia la transformación. Esta tendencia aparece en el trabajo experimental que se presenta en este libro cuando el individuo que reacciona al estímulo es un desviado. Incluso en estos individuos hállase siempre presente la tendencia a experimentar gestalten completas y a contribuir a su integración. Una gestalt siempre se experimenta, pero tiende a emerger en una forma más primitiva, todavía entera y aun mayor que la suma de todas sus partes.

Mediante estos experimentos se ha logrado acumular un repertorio de datos como contribución a la Psicología de la Gestalt, a la del funcionamiento de la personalidad y a la medicina clínica. Además la autora se ha propuesto indicar de qué manera estos nuevos datos son susceptibles de facilitar una nueva comprensión de las funciones de la mente normal y de las diversas formas de estados mentales patológicos.

Para realizar este trabajo la autora ha utilizado partes de trabajos suyos anteriores, aparecidos en los *Archives of Neurology and Psychiatry*, *The Journal of Psychoasthenics* y *The Pedagogical Seminary and Journal of Genetic Psychology*.

## Apéndice A

# Manual revisado de valoración para el sistema de puntuación de la Escala de Maduración del Test de Bender

El manual revisado de valoración para el Sistema de Puntuación de la Escala de Maduración del Test de Bender incluye los mismos 30 ítems puntuables que aparecían en el manual de puntuación de *El Test Guestáltico Viso-motor para niños* (Koppitz, 1963, págs. 36-54). El manual revisado de valoración no invalida o cambia el anterior manual de puntuación; simplemente clarifica y precisa algunas de las definiciones y descripciones de los ítems puntuables para facilitar la valoración de los protocolos del Test de Bender y evitar errores y confusiones.

Debe recalcarse una vez más: «Se computan sólo las desviaciones bien netas. En caso de duda no se computa. Dado que la Escala de Maduración está diseñada para niños pequeños con un control motor fino todavía inmaduro, se ignoran las desviaciones menores» (Koppitz, 1963, pág. 37). El uso de un transportador de ángulos y una regla facilitan grandemente la valoración de varios ítems. Cuando se valora un protocolo del Test de Bender es necesario comprobar si cada uno de los 30 ítems puntuables está presente o ausente. La suma de todos los ítems puntuables presentes en un protocolo dado del Test de Bender constituye el puntaje madurativo del Test de Bender.

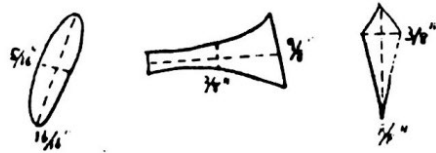
## Definición y ejemplos de ítems puntuables

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:



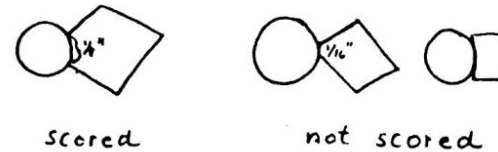
El círculo tiene puntas o ángulos:



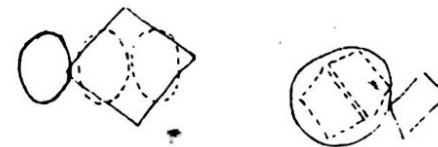
El cuadrado tiene «orejones», ángulos añadidos u omitidos:



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



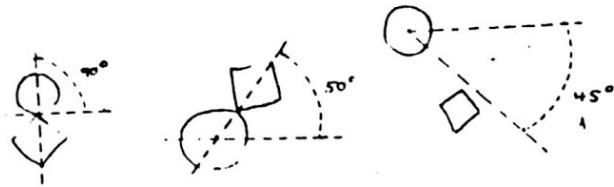
1b. **Desproporción entre el tamaño del círculo y el cuadrado:** el área de uno es al menos dos veces mayor que el área del otro (ver láminas 4, 8, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 25, 28, 33, 35).  
**Ejemplos:**



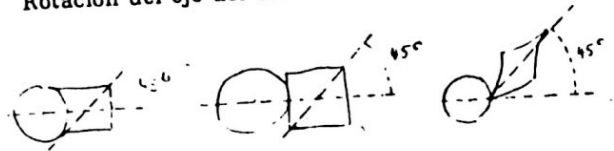
2. **Rotación**

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:

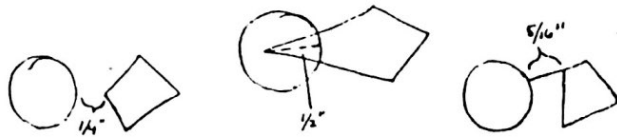
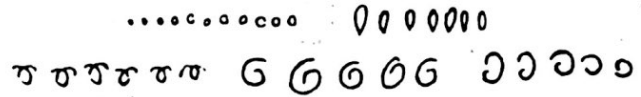


Fig. 1

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:

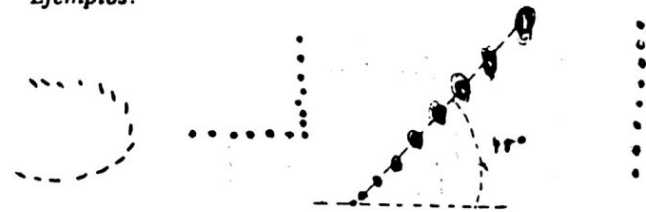


Puntos agrandados o círculos parcialmente rellenos, rayas y curvas no se puntúan; en caso de duda no puntuar.

Ejemplos: No se puntúan:



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:

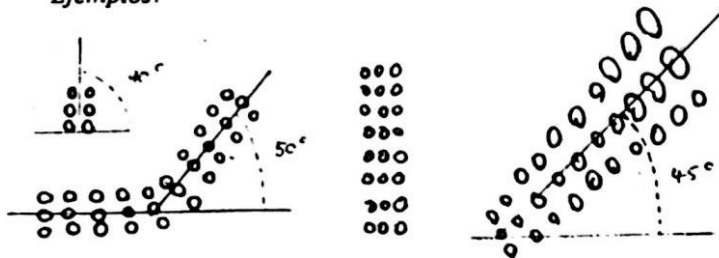


Fig. 2

7. Rotación

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

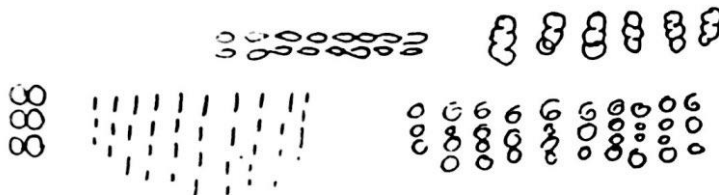
Ejemplos:



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*

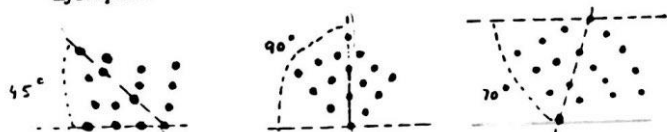
Cinco o más puntos convertidos en círculos. El círculo se define como un espacio abierto rodeado total o casi completamente por una línea; puntos agrandados o círculos parcialmente rellenos, rayas y curvas no se puntúan. En caso de duda no puntuar (ver láminas 2, 12, 13, 14, 16, 20, 24, 28, 29, 35, 37).

Ejemplos: Ver fig. 1, ítem núm. 4.

11. *Rotación*

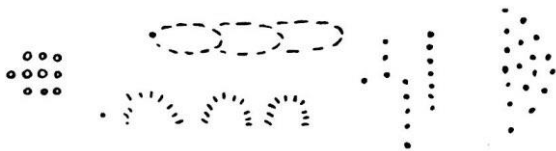
Rotación del eje largo de la fig. 45° o más (ver láminas 3, 5, 8, 9, 10).

Ejemplos:

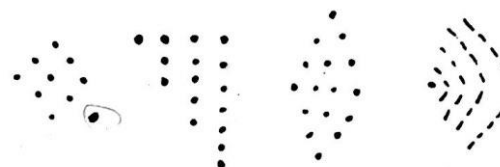
12. *Integración*

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

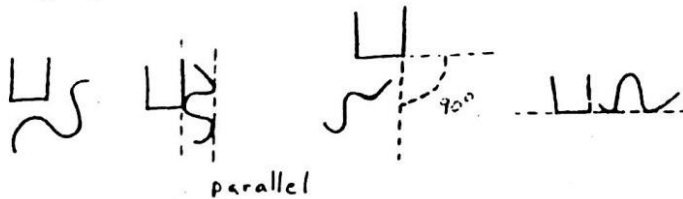
Rotación de la figura completa o de parte de ella en  $45^\circ$  o más (ver láminas 3, 4, 7, 9, 11, 13, 14, 22, 23, 27, 28, 39).  
Ejemplos: Rotación o inversión de la figura completa:



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:

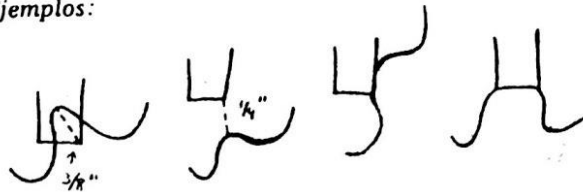


Fig. 5

## 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.

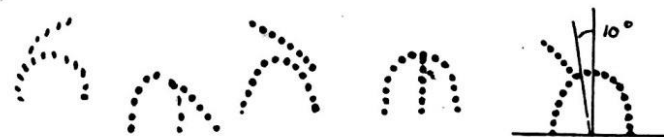
## 16. Rotación

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:



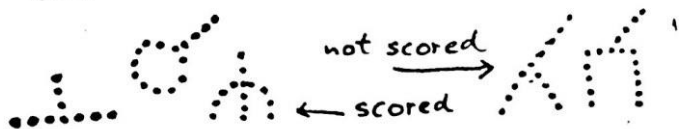
Ejemplos: Rotación de la extensión; esta señala hacia la izquierda o hacia abajo; la extensión está situada  $10^\circ$  o más a la izquierda del punto medio del arco:



## 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).

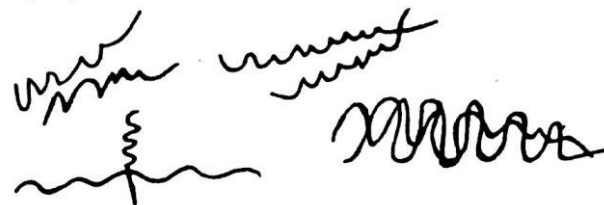
Ejemplos:



## 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:*

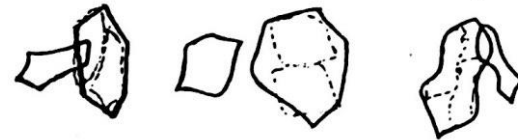


Fig. 7.

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:*

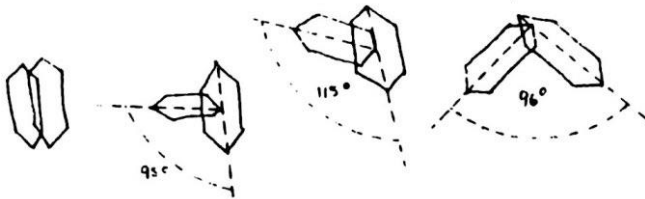
22. *Rotación*

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:

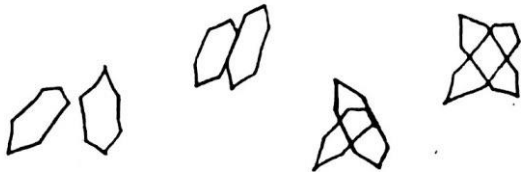
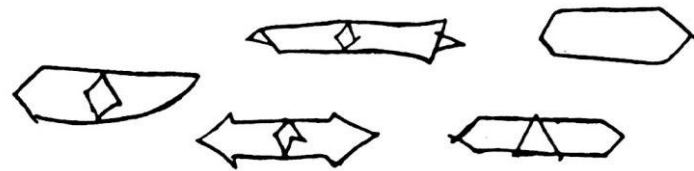


Fig. 8.

### 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).

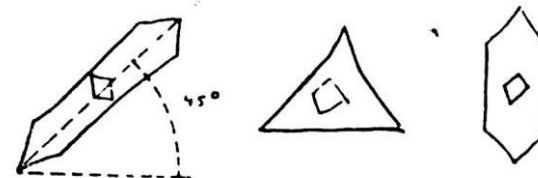
Ejemplos:



### 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  
*Puntuación total*

<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

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 viso-motriz. 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 mordisqueando 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, 28 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 28. 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 y las líneas reforzadas están asociados 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  
detrás 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.

**XI. 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.

Administré 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-choo»\* 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 seguía 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 tren. (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