

UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TESINA DE LICENCIATURA

**MALTRATO INFANTIL: “PERSONALIDAD, AUTOCONCEPTO Y
PATRONES DE CRIANZA PERCIBIDOS EN ADOLESCENTES
MALTRATADOS”**

ALUMNA: MARÍA EMILIA DOTTA

DIRECTOR: LIC. ARTURO PIRACÉS

Mendoza, 2010

HOJA DE EVALUACIÓN

Tribunal:

- ***Presidente:***
- ***Vocal:***
- ***Vocal:***
- ***Profesor Invitado:*** Lic. Arturo Piracés
- ***Nota:***

RESUMEN

El presente trabajo explora, en una muestra de adolescentes que han sido maltratados en la infancia, cómo dicho maltrato puede influir en el autoconcepto de los mismos; qué función juega la personalidad a la hora de afrontar su situación y salir adelante en la vida; y cómo son los patrones de crianza percibidos por estos adolescentes. La muestra fue de carácter intencional no probabilística, y estuvo compuesta por 14 mujeres de entre 13 y 18 años de edad, 7 de las cuales han sufrido maltrato en la infancia, y 7 que no lo sufrieron, las cuales forman parte del grupo control de la investigación, presentando características socioeconómicas y educativas similares. Se administraron 3 escalas: MAPI (Inventario Millon de Personalidad Adolescente), Escala del Autoconcepto de Piers y Harris, EMBU (Escala de Patrones de Crianza Percibidos) de Herrero. El diseño de la investigación es no experimental de tipo transversal, es un estudio descriptivo-comparativo.

Palabras Clave: autoconcepto, personalidad, patrones de crianza, maltrato infantil.

ABSTRACT

The current study examines, in a sample of adolescents who have been abused in childhood, how such abuse can affect self-concept of themselves, what role personality plays in tackling the situation and move forward in life and how parenting patterns are perceived by these adolescents. The sample was not random and intentional and consisted of 14 women aged between 13 and 18 years of age, 7 of which have been abused in childhood, and 7 were not, which are part of the control group research, presenting characteristics similar socioeconomic and educational. Three scales were administered: MAPI (Millon Adolescent Personality Inventory), Self-Concept Scale Piers and Harris, EMBU (Scale of Perceived Parenting Patterns) of Herrero. The research design is not experimental, transversal, is a descriptive-comparative study.

Keywords: self-concept, personality, patterns of parenting, child abuse.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	1
INTRODUCCIÓN.....	3
PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO	
<i>CAPÍTULO 1: MALTRATO INFANTIL</i>	
1.1. Antecedentes Históricos.....	9
1.2. Concepto de Maltrato Infantil.....	15
1.3. Clasificación del Maltrato Infantil.....	16
1.4. Consecuencias del Maltrato Infantil.....	21
<i>CAPÍTULO 2: PERSONALIDAD</i>	
2.1. Generalidades.....	28
2.1.1. Teoría de la Personalidad de Theodore Millon.....	28
2.1.2. Concepto de Personalidad.....	28
2.2. Estilos de Personalidad.....	29
2.2.1. Clasificación de los Estilos de Personalidad.....	31
<i>CAPÍTULO 3: AUTOCONCEPTO</i>	
3.1. Generalidades.....	43
3.1.1. Antecedentes Históricos.....	43
3.1.2. Concepto de Autoconcepto.....	45
3.1.3. Dificultades para estudiar el Autoconcepto.....	47
3.2. Formación del Autoconcepto.....	48
3.3. Autoconcepto y Adolescencia.....	51
<i>CAPÍTULO 4: PATRONES DE CRIANZA</i>	
4.1. Generalidades.....	56
4.1.1 Familia y socialización.....	56
4.2. Estilos de crianza.....	60
4.2.1. Concepto de Estilos de Crianza.....	62
4.3. Clasificación de los Estilos de Crianza.....	63
SEGUNDA PARTE: TRABAJO DE CAMPO	

CAPÍTULO 5: MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

5.1. Objetivos de la Investigación.....	71
5.2. Tipo de Estudio o Diseño.....	71
5.3. Descripción de la muestra.....	71
5.4. Instrumentos y materiales de evaluación.....	72
5.4.1. MAPI, Inventario de Personalidad Adolescente, Millon.....	73
5.4.2. Escala del Autoconcepto, Piers y Harris.....	73
5.4.3. EMBU, Escala de patrones de crianza percibidos, Herrero.....	74
5.5 Procedimiento.....	75

CAPÍTULO 6: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1 Resultados obtenidos de la Escala MAPI.....	77
6.1.1 Muestra Grupo Control.....	77
6.1.2 Muestra Grupo Experimental.....	95
6.1.3 Comparación de ambas muestras: grupo control y grupo experimental.....	112
6.2 Resultados obtenidos de la Escala de Autoconcepto.....	121
6.2.1 Muestra Grupo Control.....	121
6.2.2 Muestra Grupo Experimental.....	124
6.2.3 Comparación de ambas muestras: grupo control y grupo experimental.....	125
6.3 Resultados obtenidos de la Escala EMBU.....	129
6.3.1 Muestra Grupo Control.....	129
6.3.2 Muestra Grupo Experimental.....	131
6.3.3 Comparación de ambas muestras: grupo control y grupo experimental.....	132
CONCLUSIONES.....	136
PROPUESTAS.....	143
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	145
APÉNDICE.....	150
Escala MAPI.....	151
Escala de Autoconcepto.....	155
Escala EMBU.....	157

AGRADECIMIENTOS

La presente Tesis es un esfuerzo en el cual, directa o indirectamente, participaron varias personas leyendo, opinando, corrigiendo, teniéndome paciencia, dando ánimo, acompañando en los momentos de crisis y en los momentos de felicidad.

Agradezco...

A mi papá, que me dio la posibilidad de iniciar la carrera y que aún me sigue acompañando y brindando su apoyo en todo lo que hago.

A mi mamá, por brindarme su apoyo incondicional a lo largo de mi vida, que me permite crecer y llegar hoy hasta donde he logrado hacerlo.

A mi hermana M. Celeste, por ser mi guía y compañera durante los primeros años de mi carrera.

A mi hermano Juan José, con quién viví los últimos y más difíciles momentos de este largo camino.

A Morena, Nacha y Delfina, mis amadas sobrinas, ya que con la simplicidad de su niñez me sacaron una sonrisa en los momentos difíciles.

A mi hermana del corazón, amiga y compañera de ruta Agustina, con la cual crecí y me formé en este arduo camino de ser una profesional, y quien me hizo las cosas siempre un poquito más fáciles.

A mis compañeras y amigas del alma, Belén y Agustina, que me apoyaron y me permitieron entrar en sus vidas, con las que comparto las mismas experiencias y nos ponemos el hombro cada vez que se necesita, por su apoyo y ánimo en cada etapa que pasó a lo largo de estos años de estudio.

A mis grandes amigas, Magdalena y Milagros que estuvieron el último tramo de mi carrera y me acompañaron a cada momento simplificándome las cosas, y haciéndome feliz.

Al Licenciado Arturo Piracés, que generosamente me brindó su experiencia y conocimientos, y me acompañó en el final de esta etapa.

A la Licenciada M. Emilia Lalli, que con su bondadosa colaboración participó en la realización de este trabajo.

A todos aquellos que de una u otra manera me acompañaron en este camino.

Y finalmente, a Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi vida, por darme la fuerza y valor para terminar estos estudios, y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante toda mi carrera.

INTRODUCCIÓN

Actualmente vivimos inmersos en un ambiente lleno de violencia, situación de la que desafortunadamente no escapan los niños. El **maltrato infantil** ha llegado a ser un problema que se incrementa en forma alarmante. Por esto es necesario difundir el conocimiento sobre este problema en todos los ámbitos, con la finalidad de prevenirlo, identificarlo e iniciar su abordaje terapéutico temprano, evitando de esta forma las consecuencias y los efectos tan intensos que tiene sobre el ser humano.

El maltrato infantil es un fenómeno que surge con el hombre, por lo que es tan antiguo como la humanidad. También es un problema universal, y al respecto Manterola (1992) afirma: "El maltrato a los niños no es un mal de la opulencia ni de la carencia, sino una enfermedad de la sociedad". Este, se ha convertido en un conflicto al que actualmente se enfrentan las diferentes disciplinas implicadas en su abordaje, puesto que no se presenta en forma aislada sino que involucra una gran variedad de factores biopsicosociales.

Existe una estrecha relación entre el maltrato y el desarrollo biopsicosocial del niño, lo que puede traducirse en problemas escolares, tanto en el plano cognitivo como en el de la interacción social, y en alteraciones de la **personalidad** y de la conducta manifestadas por agresión y retraimiento. Luntz y colaboradores (1994) además relacionan esto con el abuso de sustancias tóxicas, delincuencia, criminalidad y los suicidios. Gracia (1995) establece que existe un desajuste personal y social en estos niños.

Los niños víctimas de malos tratos muestran dos patrones comportamentales, según lo reportado originalmente por Kempe y Kempe (1978). Por un lado estos niños pueden presentar comportamientos encaminados a satisfacer las demandas de los adultos, mostrándose complacientes y atentos, ansiosos por agradar a los mismos y evitar cualquier castigo. Por otro lado, tales niños pueden mostrarse provocativos y agresivos, probablemente debido a que de esta manera han aprendido a evitar los malos tratos físicos. Es de notoria evidencia que el medio familiar produce un profundo impacto en la persona. Los padres pueden alimentar la confianza y el amor propio o pueden colocar enormes

obstáculos en el camino del aprendizaje de tales actitudes; de tal forma que la relación que tengan los niños con sus padres será la base fundamental del **autoconcepto** del niño. Por desgracia, entre los factores que pueden provocar secuelas negativas de tipo físico y aún más psicológico, se encuentra el maltrato, pudiendo el afectado sentirse indigno de amor, malo, torpe, inadecuado y con una imagen de sí mismo negativa. Según Berk, (1998), el maltrato físico y verbal lacera el buen concepto que el menor tiene de él mismo, porque cree que se merece los golpes y las palabras de los adultos. La invalidación de las actividades de los pequeños, es decir, no reconocer al menor los intentos de desarrollo y de las emociones de los niños, también va en contra de la construcción de su autoconcepto.

Además, podemos decir que el maltrato, está relacionado con el valor social que se otorga a los niños, las expectativas culturales de su desarrollo y su importancia que se da al cuidado de los niños en las familias o en la sociedad (Saucedo, 1995). Y esto a su vez se relaciona con las pautas o **formas de crianza** y los mitos, creencias y actitudes que los padres y madres alberguen a estos, entre ellos están las creencias acerca de la necesidad de inculcar la disciplina mediante medidas de coerción físicas o verbales inadecuadas, pues desde tiempos inmemorables se ha aplicado la cultura del castigo y el miedo para educar a los menores y así desarrollan hombres duros y de provecho. Atice Miller (1997) afirma que la mayoría parte de la violencia y el dolor psicológico que se ve en la actualidad surge de la privación psicológica que experimentan los niños. Según la Licenciada Josefina Martínez (1996) estamos en una sociedad que valida la violencia como una forma de educación.

Los efectos que produce el maltrato infantil, no cesan al pasar la niñez, mostrando muchos de ellos dificultades para establecer una sana interrelación al llegar a la adultez. Muchas de las heridas emocionales que tiene una persona, producidas en su niñez pueden causarles trastornos psicológicos emocionales y físicos, produciendo dificultades en la vida de las mismas.

Debido a todo lo expuesto, creo que es de gran importancia la persistencia de la investigación en este campo, para poder así conocer, cada vez más, acerca de esta

problemática, y obtener más herramientas que nos permitan afrontarla, para así lograr mejorar la calidad de vida de estos adolescentes, ayudándolos a enfrentar su pasado, vivir el presente, y crear una visión positiva del futuro.

En relación a este tema planteado, me propongo llevar adelante mi investigación, cuyos objetivos son:

Objetivos generales

- El propósito de esta investigación es describir el impacto psicológico del maltrato en la niñez y en la vida futura del niño maltratado, desde un enfoque relacional.

Objetivos específicos

- Describir las consecuencias del maltrato infantil en los adolescentes en función del deterioro que produce en las tareas y competencias evolutivas básicas.
- Observar cómo influye el maltrato infantil en la personalidad de los adolescentes y en su autoconcepto, así como también comprobar si existe una relación entre estas variables.
- Describir como son los patrones de crianza percibidos por los adolescentes que han sufrido maltrato infantil.
- Comparar como es la personalidad, el autoconcepto, y los estilos de crianza percibidos de los adolescentes maltratados, con los del grupo de adolescentes que no han sufrido maltrato.

El trabajo de investigación estará conformado por dos partes, las cuales se componen de seis capítulos en su totalidad. La estructura temática es la siguiente:

La primera parte, el Marco Teórico, contiene los primeros cuatro capítulos.

- En el **capítulo 1** se hará referencia al concepto de “Maltrato Infantil” y a lo que éste implica.

- En el **capítulo 2** se desarrollará el tema de “Personalidad”, más específicamente la teoría de Theodore Millon, y los Estilos de Personalidad que el mismo propone.
- Posteriormente, en el **capítulo 3** se expondrá el tema de Autoconcepto y su importancia en la adolescencia.
- En el **capítulo 4** se desarrollará el concepto de Patrones de Crianza, especificando la clasificación de los Estilos de Crianza.

La segunda parte, el trabajo de campo, se compone de los restantes capítulos del trabajo.

- En el **capítulo 5** se expondrá el método de investigación, diseño, muestra e instrumentos utilizados en la realización del trabajo.
- En el **capítulo 6** se detallarán los resultados obtenidos en la investigación, a través de una descripción de los mismos por medios de gráficos y tablas acerca de los dos métodos utilizados.

Por último se expondrán las conclusiones obtenidas a lo largo del trabajo realizado.

PRIMERA PARTE

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1

MALTRATO INFANTIL

1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El Maltrato Infantil es un fenómeno que surge con el hombre, por lo que es tan antiguo como la humanidad. También es un problema universal, y al respecto *Manterola* (1992) afirma: “El maltrato a los niños no es un mal de la opulencia ni de la carencia, sino una enfermedad de la sociedad”. El maltrato se ha convertido en un conflicto al que actualmente se enfrentan las diferentes disciplinas implicadas en su abordaje, puesto que no se presenta en forma aislada sino que involucra una gran variedad de factores biopsicosociales. (Santamaria, 1992)

El Licenciado *Cristián Pinto*, en su artículo “Perspectiva Histórica en el estudio del Maltrato Infantil” (2009), manifiesta que, el maltrato infantil es un fenómeno social complejo, que afecta diariamente a miles de niños alrededor del mundo, atravesando indiscriminadamente las distintas clases sociales, culturas, comunidades y etnias. Lamentablemente, esta plaga social, ha acompañado al hombre desde sus orígenes a la actualidad, encontrando los primeros indicios de lo que “hoy consideramos maltrato infantil” en las primeras civilizaciones occidentales.

En la antigüedad la violencia hacia los niños ya sea de tipo física, psicológica y/o sexual era practicada bajo el amparo de creencias religiosas y/o disciplinarias y las muestras de este maltrato adquiriría su máxima expresión a través de lo que hoy conocemos con el “Infanticidio” o el homicidio de niños.

Las primeras noticias respecto a estas prácticas provienen desde la Cultura Egipcia quienes tenían como costumbre ofrendar una niña al río Nilo para fertilizar mejor la cosecha anual. Pero no solo los egipcios fueron indicados como autores de actos equivalentes al maltrato o abuso infantil. En la antigua Grecia era normal que los maestros, tuvieran relaciones sexuales, con los efebos, jóvenes menores de edad, como una forma de expresar el denominado amor platónico y dar culto a la belleza y la juventud. Otro ejemplo, fue el de los Espartanos, quienes caracterizados por su alma guerrera y su preparación militar, los niños, apenas nacidos, eran fiscalizados por una comisión del gobierno que evaluaba sus

capacidades físicas y su potencialidad de convertirse en soldado; en los casos en que se detectaban debilidades, se practicaba el infanticidio. También fue utilizado en la Roma Antigua y el acto simbólico fue la matanza de Herodes, por su temor al nacimiento de Jesús “Rey de los Judíos”.

En las Sociedades Prehispánicas, siglos más tarde y en otras latitudes, se continuó con este tipo de comportamientos. Estas prácticas fueron frecuentes en los territorios hoy ocupados por países como Chile, Argentina, Colombia y Perú. Los Incas practicaban la capacocha lo que en lengua Quechua significa “obligación real” y consistía en elegir a un niño por su excepcional belleza y perfección física, por lo general hijos de caciques, este niño era elegido y sacrificado bajo tierra, para ello lo vestían con sus mejores prendas, lo embriagaban, y una vez dormido lo enterraban. Según los Incas este niño no moría sino que realizaba un viaje espiritual” el cual era retribuido por los dioses a través de salud, prosperidad y la abundancia. En Chile, los pueblos recolectores como los picunches y tehuelches, recurrían al infanticidio abandonando a los niños debido a sus largos recorridos diarios y a la falta de alimentos.

El Dr. José Ignacio Barbieri en su “Manual de Higiene y Medicina Infantil” a principios del Siglo XX. señala, refiriéndose a la situación de la niñez durante la presencia española en el territorio americano, que “La ignorancia de las madres y padres sobre el cuidado de sus hijos era tan funesta como el homicidio Intencional”. Estos actos eran ejecutados principalmente por las condiciones sociales que se vivían en la época, atribuyéndolas principalmente, a los procesos generados por el abuso de poder. Un número importante de las trabajadoras domésticas negras e indias, fueron víctimas de los abusos de los patronos o de los jóvenes de la casa (Reyes, C. 1905). La ilegitimidad se mantuvo como poderosa causa social de la mortalidad infantil en virtud del infanticidio, el abandono, el poco cuidado y la pobreza.

Este breve recorrido histórico a través de la historia, no nos puede llevar sino a una sola conclusión, y es que en los siglos pasados existió muy poca o casi nula preocupación por el bienestar infantil, el razonamiento de las antiguas culturas y tribus señaladas, sería

impensable hoy en día. El conocer lo que pasó por décadas con el maltrato infantil en las antiguas civilizaciones nos lleva a reflexionar y a, inevitablemente, plantarnos la siguiente pregunta. *¿Cuando fue entonces que comenzó a considerarse el Maltrato Infantil como una problemática social y a percibirse tal cual lo concebimos hoy en día?*

La literatura nos remonta hacia principios del S. XIX, alrededor del año 1874 en Estados Unidos donde suele considerarse que la preocupación pública por el abuso infantil comenzó con el caso de Mary Ellen Wilson, una niña hija ilegítima que su madre abandono luego de que el padre muriera en la Guerra Civil. Mary Ellen quedó al cuidado de la esposa legítima de su padre y la pareja de esta, ninguno de los dos tenía lazo sanguíneo con la niña, y posteriormente se descubrió que había sido gravemente golpeada y descuidada. Fue Etta Wheeler, una asistente social ligada al Iglesia, quién descubrió la situación de la niña. En el momento no existía ninguna ley de protección a la infancia, por lo tanto, Wheeler tuvo que recurrir a la Sociedad Protectora contra la Crueldad con los animales para judicializar el caso y así convenciendo al Juez de que debía retirar a la niña de la casa de su madrastra y encarcelar a esta. (Nelson. B 1984; Lazoritz, 1990). Este conmovedor caso dio como resultado que los norteamericanos comenzarán a investigar y a legislar sobre el tema. Pero no sólo en Estados Unidos ocurrían cosas, en Europa corría el año 1890 y Sigmund Freud, el Padre de la psiquiatría moderna, oyó a muchas de sus pacientes adultas relatar memorias de abusos sexuales de infancia y adolescencia, generalmente perpetrados por miembros de la familia o familiares cercanos. Freud inicialmente planteó que estos abusos eran la fuente de muchas de la psicopatología femenina pero esas ideas habrían causado tal controversia entre sus colegas, que posteriormente comenzó a describir esos reportes como falsas memorias de las mujeres en sus experiencias reales.

Con ese entorno social y jurídico fueron relativamente pocos los casos de violencia conyugal o abuso sexual denunciados y los niños fueron recibidos por la policía o incluso profesionales del área médica que conocía poco respecto del tema. Los dictámenes psiquiátricos, médicos y psicológicos de finales del siglo XIX y principios del siglo XX se basaron en observaciones parciales del fenómeno, sin una metodología rigurosa ni investigación, en esta época se

reforzaron los mitos dentro de la sociedad y el sistema jurídico respecto a que los niños son intrínsecamente poco fiables como testigos, y que el abuso sexual corresponden a casos aislados y raros. (Smart, 1999)

Es evidente que durante este periodo muchas de las víctimas de violencia familiar y abuso sexual infantil estaban demasiado asustados o intimidados como para develar su victimización, incluso a médicos o parientes cercanos, pensando (de forma correcta), de que si informaban a la policía probablemente no se les creería o no serían protegidos, expuestos a una nueva victimización. Hay casos conmovedores de niños, que vivían en instituciones e informaron acerca de abusos sexuales por parte del personal, siendo castigados por inventar “cuentos malvados” (Comisión Real de 1992).

Afortunadamente, la preocupación social por el maltrato infantil siguió en aumento, generándose investigaciones y preocupación social en diversos países del mundo. Finkelhor (1986) de una manera muy acertada clasifica las distintas etapas por las que han atravesado los estudios sobre el tema. El autor señala que existirían cuatro fases a través del tiempo; la de primera de “primeras alusiones”, la de reconocimiento y catalogación, fase de estudios descriptivos y la fase de construcción de modelos explicativos. La fase de las primeras alusiones correspondería al comienzo de las investigaciones sobre el tema en el Siglo pasado y los comienzos de nuestro Siglo, en esta etapa se incluyen los ya mencionados trabajos de Freud y los primeros indicios en Estados Unidos. Básicamente en este período de tiempo se comenzó a hablar del tema.

Se estima que en las primeras décadas, del siglo pasado, aparte de los trabajos ya mencionados, en general hubo poco avance. Sin embargo, a principios de los años sesenta un grupo de Médicos alarmados por la cantidad de niños que ingresaban a los servicios médicos pediátricos con lesiones no accidentales organizaron un Simposio en la American Academy Pediatric. El evento organizado por el Dr. Kempe y sus colaboradores, dio como principal resultado la publicación de un influyente artículo en el cual los profesionales mencionaban por primera vez el término “síndrome del niño maltratado” (Cantón. J, Cortés

M, 2004). Junto a la relevancia que adquirió el encuentro el grupo de médicos puso en marcha una campaña para promulgar ley que obligaba a los médicos a denunciar.

Este hecho histórico fue el que impulsó a que muchos profesionales se interesaran en el tema y observaran desde otra perspectiva el fenómeno, dando inicio, a la segunda generación de estudios o la fase del reconocimiento y catalogación en donde los clínicos dedicaron su tiempo a clasificar los posibles efectos a partir del análisis de pacientes concretos, pero sin llevar a cabo estudios con muestras amplias de sujetos. Estos comentarios clínicos, sin embargo, crearon la necesidad de que se llevaran a cabo estudios empíricos más generales a la vez que parecían demostrar hechos importantes: la alta frecuencia de los abusos sexuales en sujetos que necesitan ayuda clínica y el carácter traumático de estos. Así comenzó a desarrollarse la etapa de los estudios descriptivos y la fase actual de la construcción de los modelos explicativos, situados respectivamente en la década de los setenta y de los ochenta a la actualidad.

Según López (1994) los estudios descriptivos de la época de los 70 estuvieron orientados a cuantificar la frecuencia de los abusos, el tipo de abusos y sus efectos a corto plazo y largo plazo. Para ello se hacen comparaciones entre grupos que han sufrido abusos y grupos que no los han sufrido, se estudian muestras especiales en los que supuestamente los abusos han actuado como uno de los factores desencadenantes o concomitantes (depresivos, delincuentes, prostitutas, etc.)

Posteriormente desde finales de los años 80 se está intentando aplicar modelos que expliquen los efectos de los abusos sexuales sobre las víctimas, así como modelos que expliquen la conducta de los agresores.

Sin duda en dos décadas ha avanzado la investigación en términos de estudios clínicos, prevalencia y modelos explicativos. Por ejemplo; en algunos Países de Latinoamérica se han llevado a cabo un sinnúmero de investigaciones y estudios en muestras nacionales y apoyo empírico a los modelos explicativos. Destacamos los estudios y trabajos clínicos de la Dra.

Irente Intebi (Argentina) “El Abuso Sexual en las Mejores Familias”, Jorge Barudy (Chile) “El Dolor Invisible en la Infancia” y Eliana Gil “Tratamiento Sistémico de la Familia que Abusa” (México), Jorge y Juan Carlos Volnovich (Brasil), entre otros.

Otro factor relevante, que ha contribuido a reposicionar los derechos y reivindicaciones de los niños a través de desarrollo investigativo y políticas concretas, ha sido la suscripción de 146 Países a la Convención Internacional sobre los derechos del niño en el año 1989. Desde ese hecho ha existido en el mundo en general una preocupación constante para la mejora social y la condición social de los niños de los países miembros.

Desde hace varias décadas se han manejado cifras verdaderamente alarmantes de niños que son objeto de la violencia de sus padres, lo que proporciona una idea general de la dimensión del problema. Por ejemplo, los estudios realizados en E.U. por *Kempe y Kempe* en 1985 indicaron que en 6 de cada 1 000 nacimientos se pueden presentar malos tratos, lo que daría un número total de 30 mil a 50 mil niños maltratados por año en aquel país. Más recientemente aún se sabe que los casos de maltrato infantil han alcanzado la cifra de 24 millones al año. En América Latina y el Caribe hay 185 millones de personas menores de 18 años, de ellos el 50 % son niños y adolescentes. Cerca de 6 millones de niños y niñas adolescentes sufren agresiones físicas severas, y 80 000 mueren al año.

Aunque no hay estadísticas oficiales en cuanto al maltrato infantil en el nivel nacional, según los datos de la Subsecretaría de Derechos para la Niñez, Adolescencia y Familia, en 2007 se recibieron casi 3300 denuncias de violencia familiar, que involucra la agresión física y psicológica de menores. En el nivel mundial, las cifras son todavía más alarmantes: según Unicef, 275 millones de niños al año sufren distintos tipos de violencia. Por esto es necesario difundir el conocimiento sobre este problema en todos los ámbitos, con la finalidad de prevenirlo, identificarlo e iniciar su abordaje terapéutico temprano, evitando de esta forma las consecuencias y los efectos tan intensos que tiene sobre el ser humano.

1.2 CONCEPTO DE MALTRATO INFANTIL

La definición de maltrato implica una valoración social en relación a lo que es peligroso o inadecuado para el niño. Y aquí reside precisamente la gran dificultad para definirlo, ya que hay una falta de consenso social respecto a lo que constituyen formas de crianza peligrosas e inaceptables. Resulta difícil establecer la raya de separación entre lo que es un maltrato y lo que no lo es.

En 1989, en la conferencia desarrollada por el National Institute of Child Health and Human Development, se recomendó que el maltrato se podría definir como **el “comportamiento que se dirige hacia una persona, el cual (a) está fuera de las normas de la conducta y (b) incluye unos riesgos sustanciales que causan daño físico y emocional”**. Chirtoffel y cols. (1992), afirma que los comportamientos incluidos consisten en acciones u omisiones algunos de las cuales son intencionales y otras no. De hecho, el término maltrato infantil, se refiere a una gran cantidad de comportamientos que implican riesgo para el niño. En esta conferencia se consideraron distintas categorías de maltrato infantil que son ahora reconocidas: (1) abuso físico, (2) abuso sexual, (3) negligencia, (4) maltrato emocional. Cada una de estas incluye, a su vez, un espectro amplio de comportamientos. Existen otras categorías contempladas como son el abandono, la explotación sexual de niños y niñas y el Síndrome Munchausen by Proxy.

Uno de los pioneros en el estudio del fenómeno del maltrato, en la década de 1960, fue Kempe y cols.(1962), quienes consideraron que el maltrato es el **uso de la fuerza física en forma intencional no accidental dirigido a herir, lesionar o destruir a un niño, ejercido por parte del padre u otra persona encargada del cuidado del menor**.

Por otra parte, Walker, Bonner y Kaufman (1988), consideran que la definición de maltrato infantil no sólo debe incluir el físico sino emocional, abuso sexual y abandono. Para estos autores el maltrato físico es definido en función de las heridas que se propician al menor que quedan como marcas de la lesión y que son observables luego de 48 horas de haberse dado la situación de violencia.

Con base en lo anterior, *Margarett Lynch* (1995) retoma lo anterior e integra la definición con la de *Garbarino y Gillian* (1983) en la que el maltrato infantil se define como ***actos de omisión o comisión (por un padre o guardián) los cuales son juzgados por la mezcla de valores de la comunidad y juicio de los expertos profesionales en los que se apunta a considerar estos actos como dañinos e inapropiados para las víctimas***; esta definición según Lynch, incluye tanto el abandono y la negligencia (omisión) como el maltrato físico (comisión), también puede ser ampliada más allá del maltrato intrafamiliar al abuso, abandono y explotación fuera de la familia y por la sociedad.

Martínez y De Paul (1993), define al maltrato infantil, como ***"cualquier daño físico o psicológico producido de forma no accidental ocasionado por sus padres o cuidadores que ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales de acción u omisión y que amenazan el desarrollo normal tanto físico, psicológico y emocional del niño"***

Por último, vamos a considerar la definición de maltrato infantil que encontramos en la Ley Provincial 6354, *Ley del Niño y el Adolescente de la Provincia de Mendoza*, en la cual se manifiesta que el Maltrato es ***"Todo acto por acción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto, que pongan en peligro la salud física o mental del niño o adolescente, lo priven de su libertad, de sus derechos y/o dificulten su óptimo desarrollo"***

1.3 CLASIFICACIÓN DEL MALTRATO

Según la clasificación de la OSM, el maltrato contra los niños y adolescentes se puede dividir en cuatro categorías: Maltrato físico, Abuso Sexual, Abuso emocional o psicológico, Abandono o Negligencia. Ésta, es la clasificación más sencilla y operativa. Pero además existen otros tipos de maltrato infantil, como son: el maltrato prenatal o abuso fetal, el síndrome de Münchaussen por poderes, el maltrato Institucional, explotación laboral, entre otros.

- **Maltrato físico**

"Uso de la violencia y otras acciones humanas no accidentales proscritas, que infringen dolor en un niño, y son capaces de causar lesión y deficiencia en su desarrollo o su funcionamiento" (Finkelhor, 1988)

Este se aplica para causar dolor con el propósito de modificar una conducta indeseada para la persona que se encarga de disciplinar al niño y se impone por distintos medios: palmadas, apretones, golpes. Es el comportamiento violento que se adopta con frecuencia en los niños. El maltrato físico puede ser definido como intencional o no. Se le considera intencional cuando existe premeditación y pleno conocimiento de causa por parte del que lo ejecuta, y no intencional cuando el daño o lesión es secundario o negligencia. Las lesiones más frecuentes son quemaduras de cigarrillos, agua o planchas; fracturas múltiples, heridas, moretones, rasguños y arañazos en el rostro. En casos extremos, se pueden producir lesiones que causen la muerte, como asfixia, hemorragias, fracturas de cráneo, ruptura de órganos vitales (corazón, pulmón, hígado, etc.).

- **Abuso sexual**

"Cualquier contacto sexual entre un niño y un adulto sexualmente maduro (la maduración sexual definida social y psicológicamente) con fines de complacer al adulto; o cualquier contacto sexual con un niño mediante el uso de la fuerza, la amenaza o el engaño para asegurar su participación; o contacto sexual al cual un niño es incapaz de asentir en virtud de su edad o por la diferencia de poder y la naturaleza de su relación con el adulto". (Finkelhor, 1979).

Otros autores, incluyen en la definición de abuso, cualquier acción que produzca satisfacción sexual, aunque no haya contacto físico, como en el exhibicionismo, el voyeurismo, y otras. También abarca la actividad sexual con un niño a cambio de dinero, como la prostitución de niños o la pornografía. (Wissow, 1994; Monteiro, 1992)

El abuso puede ser realizado por miembros de la familia (incesto), conocidos o extraños. La mayoría de los abusos sexuales de niños los cometen miembros de la familia e individuos

allegados a los menores, lo cual aumenta la probabilidad de que se demore la revelación, de manera que la denuncia insuficiente y la pérdida de memoria aumentan la posibilidad de que haya reacciones negativas de quienes están a cargo del cuidado de los pequeños.

- **Maltrato emocional o psicológico**

“Interferencia negativa de un adulto en la competencia social del niño de manera que produce un patrón de comportamiento destructivo”. (Monteiro, 1992; Deslandes, 1994). Es definido como "Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto de grupo familiar".

El maltrato psicológico, incluye omisiones, conductas verbales intencionales con consecuencias emocionales adversas. Un tutor puede ofrecerle intencionalmente, acciones verbales o conductas inadecuadas, que pueden interferir en el desarrollo del niño. Este abuso psicológico incluye: Explotación, Corrupción, Desprecio, Aislamiento y Terror. Lo que si no cabe dudas es, que los niños educados en este ambiente de violencia sean golpeados o no, van a desarrollarse de manera anormal, lo cual constituye un maltrato, sutil, inadvertido quizás, pero tan criminal como el maltrato físico. En realidad se desconoce la magnitud de este grave problema. Pero sí hay un hecho evidente, independientemente del número de casos, un niño que sea maltratado psicológicamente, por desconocimiento, por omisión, por desidia o por pura maldad es ya algo que nos debe preocupar. El Profesor de Psiquiatría Cubano Cristóbal Martínez Gómez define este abuso como toda acción que se ejerza contra el normal desarrollo de las potencialidades cognoscitivas, afectivas, conductuales, integrativas y de relación de los niños.

Debemos destacar aquellas cuestiones de la tradición que por omisión o por acción, van a ser dañinos para el normal desarrollo psicológico. Es importante no pedir demasiado al niño, en lo que se refiere al autocontrol y la responsabilidad de sus acciones, al mismo tiempo, si se hace demasiado por él, puede retrasarse su creatividad y el proceso de hacerse independiente. Existen actitudes inadecuadas en los padres que provocan daños en el

psiquismo infantil de las cuáles las más definidas son: Sobreprotección, permisividad, exceso de ansiedad, rechazo, exceso de autoridad, identificación, perfeccionismo, exceso de crítica, inconsistencia.

- **Abandono o Negligencia**

"Las necesidades físicas y cognitivas básicas del niño (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, cuidados médicos, educación, estimulación cognitiva) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con él".

Es el tipo de maltrato infantil más frecuente y posiblemente el de mayor morbilidad y mortalidad. Es importante destacar que la negligencia se diferencia de los accidentes porque estos no tienen en cuenta la responsabilidad de los padres o tutores, mientras que en la mayoría de las negligencias está presente un fallo por parte de los padres o tutor, en ofrecerle al niño: amor, abrigo, amparo, supervisión, educación, atención médica y soporte nutricional y psicológico. En toda negligencia el elemento esencial es un fallo en satisfacer las necesidades básicas, que amenacen o dañen el desarrollo del niño.

Se describen varios tipos de negligencias: físicas, medicas, educacionales, emocionales, nutricional, abandono, en su seguridad, en su supervisión.

- **Otros tipos de Maltrato Infantil**

El ***maltrato prenatal***: definiéndolo como aquellas circunstancias de vida de la madre, siempre que exista voluntariedad o negligencia, que influyen negativa y patológicamente en el embarazo y repercuten en el feto. Ejemplos típicos de estas condiciones son: alimentación deficitaria, exceso de trabajo corporal, enfermedades infecciosas, hábitos, seguimiento inadecuado de una enfermedad crónica

El ***síndrome de Münchausen por poderes***: la madre, padre o responsable legales someten a la niña, niño o joven a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos

patológicos ficticios o generados de manera activa por la propia madre, padre o los responsables legales (mediante la administración o inoculación de sustancias o la manipulación de excreciones, por ejemplo). Ascher (1951), introdujo el término de síndrome de Munchausen para describir aquellos pacientes que "fabrican" historias clínicas con falsos síntomas y absurdas evidencias sobre enfermedades, se someten a múltiples investigaciones médicas, operaciones y tratamientos innecesarios y, en ocasiones, peligrosos para la vida de los enfermos.

En los últimos años se reportan cada vez más casos en niños, donde el síndrome es provocado por los padres, generalmente por la madre, y se incluye dentro de lo que hoy se conoce con el nombre de "abuso o maltrato infantil".

El maltrato institucional: cualquier legislación, programa o procedimiento, ya sea por acción o por omisión, procedente de los poderes públicos o privados, por profesionales al amparo de la institución, que vulnere los derechos básicos del menor, con o sin contacto directo con el niño. Incluye la falta de agilidad en la toma de medidas de protección o recursos.

Explotación laboral: la madre, padre o responsables legales asignan a la niña, niño joven con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos (domésticos o no) que: (a) exceden los límites de lo habitual, (b) deberán ser realizados por adultos, (c) interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares de la niña, niño o joven y (d) son asignadas al niño con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para la madre, padre, responsables legales o la estructura familiar.

Corrupción: esta tipología puede manifestarse de dos maneras: **a) Explotación sexual:** Utilización de la niña, niño o joven en la prostitución o en la realización de pornografía con el fin de obtener un beneficio, sea económico, equivalente o de otra índole, por parte del adulto. **b) Inducción a la delincuencia:** La madre, padre o responsables legales facilitan y refuerzan pautas de conductas antisociales o desviadas (especialmente en el área de la agresividad, sexualidad y drogas) que impiden el normal desarrollo e integración social de la niña, niño joven. También incluye situaciones en las que la madre, padre o responsables

utilizan a ésta/e para la realización de acciones delictivas (por ejemplo, transporte de drogas, hurtos).

1.4 CONSECUENCIAS DEL MALTRATO

El impacto de los efectos negativos del maltrato y el curso que éstos sigan en el niño, no es en modo alguno lineal. Las consecuencias del maltrato representan un fenómeno cuya complejidad queda ilustrada cuando se observa que unas víctimas generan unos problemas y no otros, que éstos problemas pueden agravarse o bien remitir con el tiempo, que se manifiesten tardíamente o, incluso, que haya víctimas asintomáticas y ajustadas.

El impacto del abuso, al ser un fenómeno relacional y contextualizado, puede verse potenciado o amortiguado, según múltiples variables: no sólo las más obvias, relacionadas con el tipo, duración o intensidad del maltrato, sino también con las características de la víctima, los recursos y apoyos que tenga, y las propias vicisitudes de su evolución vital. Belsky (1993) ha señalado que parece no existir ni siquiera causas necesarias o suficientes que lleven al abuso, lo que obliga a reconocer que «existen muchas rutas diversas» y consecuentemente no hay una única solución al problema del maltrato. Dada la existencia de maltrato, el impacto y las consecuencias psicológicas en la víctima sigue rutas muy diversas frente a las que hay que idear soluciones también plurales.

La exposición durante la infancia a estrés traumático, en la forma de abuso o negligencia, está asociada con una mayor vulnerabilidad que resulta en el desarrollo de diversas psicopatologías. Estudios clínicos muestran que el maltrato infantil está asociado con cambios en estructuras del cerebro tales como disminuciones en el volumen del hipocampo (Bremner et al., 1997; Villarreal et al., 2002), el cuerpo calloso (Teicher et al., 2004) y la corteza prefrontal (De Bellis et al., 2002), entre otras áreas y/o alteraciones en los mecanismos neurobiológicos que regulan las conductas emocionales y las respuestas al estrés.

Las **secuelas físicas** de estas acciones varían entre sí en su potencial de daño y su duración a largo plazo. Dentro de estas secuelas se pueden incluir los hematomas, las contusiones, las cicatrices fruto de mordeduras, cortaduras o quemaduras, las fracturas y algunas lesiones internas (Casado, 1997; Cerda, 1988; Corsi, 1994; Cuadros, 1996; DePanfilis y Salus, 1992; Mejía, 1994; Oviedo y Delgado, 2000; Querol, 1990; Vargas y Ramírez, 1999). A largo plazo, se pueden mencionar las cicatrices, las deformidades, el daño visual permanente, el retraso en el crecimiento y la discapacidad fruto de una lesión craneoencefálica (Corsi, 1994; Cuadros, 1996; Garzón, 2001; Isaza, 1994; Mejía, 1994; Monteleone & Brodeur, 1994; Moros, 1994; Vargas & Ramírez, 1999).

A nivel del **comportamiento**, el maltrato físico en la infancia deja efectos que se manifiestan en los ámbitos familiar, escolar y social. Los infantes físicamente maltratados tienden a mostrarse hipervigilantes en relación con su entorno, así como más agresivos que los otros niños y niñas y con un menor desarrollo de habilidades sociales. Su hipervigilancia puede generar déficit en la atención que se traducen en un menor aprovechamiento escolar, que a la vez afecta su desarrollo cognoscitivo (Browne y Saqi, 1990; Pino y Herruzo, 2000).

Los niños y las niñas víctimas de malos tratos físicos muestran dos patrones comportamentales, según lo reportado originalmente por Kempe y Kempe (1978) en sus observaciones pioneras de niños hospitalizados que habían sido víctimas de maltrato. Por un lado estos niños pueden presentar comportamientos encaminados a satisfacer las demandas de los adultos, mostrándose complacientes y atentos, ansiosos por agradar a los mismos y evitar cualquier castigo. Por otro lado, tales niños y niñas pueden mostrarse provocativos y agresivos, probablemente debido a que de esta manera han aprendido a evitar los malos tratos físicos.

La hiperactividad y la incapacidad para estarse quietos durante un tiempo prudencial también son comportamientos típicos de los niños físicamente maltratados, que pueden persistir por varios años (Berk, 1998; Cuadros, 1996; Kazdin, 2000; Osorio, 1995; Pino & Herruzo, 2000).

Otra característica observada en dichos niños y niñas que también se ha resaltado, es que se exhiben carentes de respuestas y de atención en el entorno social, por lo que tiende a observárseles desmotivados y faltos de energía, mostrándose introvertidos en situaciones de tensión. En la adolescencia es común que desarrollen trastorno disocial de tipo agresivo, como resultado de un escaso desarrollo de habilidades sociales y los modelos a los cuales han estado expuestos (Pino & Herruzo, 2000).

En los últimos años, los efectos de los malos tratos sobre el comportamiento social de los niños y niñas víctimas de los mismos, han recibido un gran interés ya que podrían ayudar a explicar la agresividad infantil y la transmisión intergeneracional de la violencia (Dodge, Pettit y Bates, 1997; Browne y Herbert, 1997). Los niños y niñas físicamente maltratados mostrarían una preferencia por las respuestas agresivas sobre otro tipo de respuestas sociales para resolver las situaciones de conflicto o tensión interpersonal, debido a que no han tenido modelos adecuados de habilidades de negociación y resolución de conflictos en su ambiente social primario. Además tenderían a esperar reacciones de ese tipo por parte de las personas con las cuales entran en conflicto, ya que han desarrollado estructuras de conocimiento fruto de las experiencias de maltrato que han sufrido, que les llevaría a tener esa expectativa.

En particular, el maltrato infantil ha sido reconocido como elemento que predispone a la violencia, a la agresión impulsiva y al desarrollo de conductas antisociales en la adultez (Crooks, Scott, Wolfe, Chiodo, y Killip, 2007; Loeber y Dishion, 1983; Loeber y Stouthamer-Loeber, 1998). El maltrato no tiene que ser exclusivamente físico para que tenga efectos posteriores en el desarrollo. La negligencia emocional (incluyendo el ser testigos de formas extremas de violencia doméstica), médica, física y educacional afectan también de manera importante el crecimiento (Johnson et ál., 1992), el desarrollo cognitivo e intelectual (Beers y De Bellis, 2002; Strathearn, Gray, O'Callaghan y Wood, 2001; Trickett y McBridechang, 1995) y la probabilidad de desarrollar trastornos de ansiedad, incluyendo depresión (Gottman, 1998).

Para un niño, manejarse apropiadamente dentro del sistema social de sus iguales, representa una de las tareas más importantes que favorece su adaptación y aprendizaje a otras situaciones y tareas posteriores. Sin embargo, la violencia familiar que implica el abuso y la falta de vinculación e interrelación del abandono proporcionan al niño un contexto adverso para el desarrollo de su comprensión de las situaciones interpersonales y de su conducta social. En efecto, las relaciones sociales de estos niños con sus compañeros reflejan su escasa comprensión de las mismas y su conducta maladaptativa y socialmente incompetente. Salzinger, Feldman, Hammer y Rosario (1993) compararon la conducta social y el status entre sus compañeros de 87 niños, entre 8 y 12 años, que sufrían abuso físico con la de otros tantos equiparados que no padecían este problema. De acuerdo con las predicciones los niños maltratados obtuvieron un status social más bajo. Los niños maltratados manifiestan dificultades y distorsiones en la percepción de la conducta y las intenciones y sentimientos de los demás. Por ejemplo, se muestran significativamente menos empáticos (Straker y Jacobson, 1981), o tienen dificultades para etiquetar sentimientos y comprender roles sociales complejos (Beharal, Waterman y Martin, 1981). Estos déficits se encuentran asociados a comportamientos agresivos que en el ámbito de la interacción con iguales propicia el rechazo, tal como revelan los resultados de Salzinger et al. (1993). Si seguimos este hilo conductor, es sabido que el rechazo y el status social negativo afecta el ajuste de los niños, y constituye un predictor importante del abandono de la escuela y la delincuencia (p.e. Bierman, 1987).

Aun cuando no se cuente todavía con datos específicos suficientes, es verosímil suponer que una interacción social primaria deficiente, aversiva y marcada por la asincronía (característica de los grupos de maltrato) afecta el desarrollo infantil de aspectos cognitivos relativos al procesamiento de los indicios y claves de la interacción social; recursos, éstos, que le son instrumentales para su apropiado desempeño en otros dominios sociales.

En cuanto a las **secuelas psicológicas**, podemos decir que el maltrato infantil temprano aumenta la probabilidad de desarrollar problemas de ansiedad, está asociado con una mayor

vulnerabilidad a desordenes de estrés postraumático (De Bellis, 2005; De Bellis et al., 2002), con desórdenes en el estado de ánimo, y con bajo control de los impulsos (Mullen, Martin, Anderson, Romans y Herbison, 1996).

La situación en la que viven las víctimas de abuso físico y emocional, puede considerarse que se corresponde con el modelo de desamparo aprendido de Abramson, Seligman y Teasdale (1978); el modelo establece que se desarrollarán síntomas depresivos cuando el sujeto perciba que un resultado positivo es muy improbable o uno negativo muy probable y él nada puede hacer para cambiar el resultado. Asimismo, a qué atribuya el niño los sucesos que le suceden afecta el desarrollo subsiguiente de síntomas depresivos (Seligman et al. 1984). Teniendo en cuenta un estudio comparativo realizado por Cerezo y Frias (1994), podemos concluir en que los niños víctimas de maltrato presentan un nivel significativamente alto de sintomatología depresiva, y un estilo atribucional más depresogénico; manifiestan un afecto negativo en relación al auto-concepto, la salud/enfermedad, las preocupaciones por la muerte, las relaciones sociales y el disfrute de las cosas o experiencias. De una forma gráfica, Cerezo y Frias (1994) traducen los resultados utilizando la frase «*yo siempre todo mal*» que recoge las dimensiones de internalidad, estabilidad y globalidad de la atribución depresogénica. Los niños maltratados no se perciben a sí mismos con la seguridad habitual con que lo hacen los demás niños en esta etapa: una seguridad en *sus* capacidades y en la estabilidad de las mismas.

Los golpes y maltratos físicos generalmente, en primer lugar producen daño físico, pero este castigo envía mensajes psicológicos destructivos para las víctimas, ejerciendo un impacto en áreas críticas del desarrollo infantil, con perjuicios presente y futuro en lo social, emocional y cognitivo. El carácter traumático del pánico, el terror, la impotencia, las frustraciones severas, acompañadas de dolor y del carácter impredecible del comportamiento del adulto agresor, constituyen secuelas psicológicas que se manifiestan de las formas siguientes: *Baja Autoestima*, al igual que los niños de familias carenciadas, los niños Maltratados se sienten incapaces, tienen sentimientos de inferioridad, lo que manifiesta en comportamientos de timidez y miedo, o por el contrario, con comportamientos hiperactividad tratando de llamar

la atención de las personas que les rodean; *Ansiedad, Angustia y Depresión*, los niños maltratados desconfían de los contactos físicos, particularmente de adultos, y se alteran cuando un adulto se acerca a otros niños, especialmente si lloran, presentan problemas de atención, concentración y tienen dificultad para comprender las instrucciones que se les imparten. Estos niños desarrollan sentimientos de tristeza y desmotivación, pudiendo llegar a un estado anímico deprimido, comportarse autodestructivamente, como también llegar a la automutilación; *Desorden de Identidad*, el niño maltratado puede tener una mala imagen de sí mismo, puede creer que es él la causa del descontrol de sus padres, lo que le llevará a auto representarse como una persona mala, inadecuada o peligrosa.

CAPÍTULO 2

PERSONALIDAD

2.1 GENERALIDADES

2.1.1 Teoría de la Personalidad de Theodore Millon

Dentro de un contexto de cambios físicos y sociales, el comportamiento de los adolescentes aparece a menudo como un extraño lenguaje escrito en formas indescifrables para el mundo adulto. Atrapado en la rapidez del cambio de experiencias, el adolescente es forzado a reconstruir su propia existencia. Insertado en una enorme amplitud de tareas para dominar y responder a las cuestiones, el joven responde con sentimientos y comportamientos inquietantes para él mismo y preocupante para su familia. Teniendo grandes dificultades en la modulación del comportamiento que nace de una fuente desconocida, el joven es obligado a responder de una forma poco característica e impredecible. Para todos aquellos que trabajan con jóvenes, parece ser necesario algún mecanismo, semejante a la piedra Roseta, para decodificar el misterio de estos divergentes comportamientos y emociones, que iluminen estos contenidos de una forma relevante para su solución. (*Jiménez, F.; Ávila, A.; Sánchez, G.; y Mendoza, A, 1994.*)

2.1.2 Concepto de Personalidad

Millon (1969, 1990) plantea una hipótesis de continuidad en el desarrollo psicológico. Define la **personalidad** como un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas, que surgen a través del desarrollo como producto de una compleja matriz de determinantes biológicos y de aprendizajes. Estas características se expresan en casi todas las áreas del funcionamiento del individuo como modos preferentes de percibir, sentir, pensar, actuar y relacionarse con otros, e incluyen tanto las estrategias normales de funcionamiento personal como sus contrapartes más patológicas.

Para el autor la personalidad se va conformando desde que nacemos; en la niñez ciertos hábitos repetitivos van convirtiéndose en patrones y en la adolescencia distintas formas de relacionarse, pensar y reaccionar se van afianzando, dando lugar al establecimiento de un

tipo de personalidad que determinará la forma que cada uno tendrá para enfrentar las distintas circunstancias de la vida.

Plantea también que la adolescencia no es un periodo apacible sino que está lleno de intensas vivencias, sentimientos y actitudes contradictorias en diferentes ámbitos de la vida del adolescente, los que van desde la propia conformación de la identidad personal a ámbitos más externos como la relación con pares y con la sociedad mayor. Esto hace que el adolescente sea especialmente vulnerable al estrés y a la desadaptación psicológica. (Millon, 1993)

2.2 ESTILOS DE PERSONALIDAD

La teoría de Millon (1969, 1981), está basada sobre las derivaciones de una simple combinación con unas pocas variables o constructos. Esencialmente estos estados son aquellos ocho "Estilos básicos de personalidad" que se han formado lógicamente a través de una matriz de 4 x 2 compuesto por dos dimensiones básicas.

PATRON DE CONDUCTA INSTRUMENTAL	FUENTES DEL REFUERZO			
	INDEPENDIENTE	DEPENDIENTE	AMBIVALENTE	RETRAIDO
ACTIVO	VIOLENTA	SOCIABLE	SENSIBLE	INHIBIDA
PASIVO	SEGURA	COOPERADORA	RESPETUOSA	INTROVERTIDA

La **primera dimensión** pertenece a la primera fuente con que los adolescentes consiguen confort y satisfacción (refuerzo positivo) o intentan evitar angustia y estrés (refuerzo negativo). El término "**refuerzo**" forma parte central de esta teoría y ha sido usado como sinónimo de recompensa, satisfacción y placer. Nos encontramos interesados en examinar cuál es el proceso a través del cual el individuo busca obtener refuerzos, y no solamente

"cómo" lo busca (análisis de la conducta) sino también "dónde" lo busca (análisis de la fuente).

Por ello analizando la fuente en la que los individuos experimentan pocas recompensas o satisfacciones en la vida, por sí mismo o por otros, son denominados como tipos "**Retraídos**". En realidad no buscan el refuerzo. En estos individuos parecen manifestarse una pérdida en lograr el placer o evitar cualquier castigo.

Sin embargo, aquellos individuos que evalúan sus satisfacciones, o falta de confort, por la reacción de los demás, o sienten por ellos, son descritos como "**Dependientes**". Han aprendido que para maximizar el refuerzo deben depender de los demás utilizando para ello la estrategia de la atención, el afecto y el apoyo interpersonal como medio para obtener su refuerzo.

Cuando la gratificación o el refuerzo es obtenido primariamente por medio de su propio valor y deseos, con una pequeña referencia concerniente a los deseos de los demás, el individuo es considerado como una personalidad de estilo "**Independiente**". Estos individuos han aprendido que la confianza en sí mismos es la manera más efectiva para conseguir el refuerzo y evitar el castigo.

Finalmente, aquellos que se guían a veces por las opiniones y deseos de los demás y contrariamente otras veces por sus propias necesidades y deseos, son referidos como personalidades "**Ambivalentes**". Es la inseguridad de no saber dónde obtener el refuerzo e incapaz de resolver el problema se encuentran inmerso en un patrón vacilante entre la dependencia y la independencia pudiendo generar con ello sentimientos de culpa, autodesprecio y pesimismo.

La **segunda dimensión** de la matriz teórica, referida al análisis de "cómo" el adolescente busca los refuerzos, refleja los patrones básicos de comportamiento que característicamente los individuos emplean para maximizar las recompensas y minimizar el castigo.

Aquellos adolescentes que parecen ser despiertos y atentos, adaptando y manipulando los acontecimientos de la vida para conseguir satisfacción y evitar las incomodidades, son descritos como mostrando un "**patrón activo**". Son personas tendentes a la acción caracterizados por una conducta alerta, vigilante y claramente dirigida a su objetivo. *"Están firmemente comprometidos en asegurar lo que quieren; planifican estrategias, buscan alternativas, manipulan acontecimientos y rodean obstáculos, todo con el fin de obtener placer y recompensas o evadir el malestar del castigo y la ansiedad"* (Millon, 1969)

Por el contrario, aquellos que parecen ser apáticos, reservados, resignados o aparentemente contentos para permitir que los acontecimientos sigan su propio curso sin ninguna regulación o control personal, son concebidos como poseedores de un "**patrón pasivo**". En algunos casos estos individuos pueden presentarse como inoperantes, estáticos o sin parecer importarles lo que ocurra, como esperando que los demás o el entorno le solucione sus problemas. *"Las experiencias pasadas los han privado de una oportunidad de adquirir seguridad en sí mismos, una confianza en su habilidad para dominar los acontecimientos del entorno; también es posible que muestren una confianza ingenua en la que podrán obtener las cosas con poco o ningún esfuerzo por su parte"* (Millon, 1969)

2.2.1 Clasificación de los estilos de personalidad

Ya que cada individuo puede exhibir comportamientos diferentes, el grado con que el adolescente muestra sus características personales es expresado en un perfil comprendido por la configuración de estas primeras 8 escalas.

Los Estilos de personalidad reflejan características fuertemente grabadas y dominantes en el individuo. Estos patrones tienden a perpetuarse a sí mismos y a interaccionar en las dificultades diarias, encontrándose tan implicados y automáticos en los diferentes aspectos de la vida diaria que la persona, a menudo, ignora las consecuencias de su carácter y de su posible autodestructividad. Bajo condiciones de persistente adversidad o de tensión del

adolescente, el estilo de funcionamiento de los individuos puede verse cada vez más problemático.

Las descripciones reflejan los rasgos relativamente duraderos y permanentes que caracterizan y tipifican el comportamiento entre las personas. Es necesario tener en cuenta que los Estilos básicos de Personalidad representan características únicas de individuo antes que características "anormales". Son "rasgos" antes que "síntomas".

Estilo 1: Introverso (Pasivo-Retraído):

Son sujetos aislados, más bien silenciosos y poco emotivos. Son imparciales y no fácilmente excitables. Tienden a no involucrarse emocionalmente con los demás no sintiéndose fuertemente implicados con las cosas. No evitan a las otras personas pero manifiestan una indiferencia sobre todo lo que le rodea.

Es caracterizado por una impasividad social. Las necesidades afectivas y los sentimientos emocionales son mínimos encontrándose como un observador pasivo y aislado tanto de los refuerzos positivos y del cariño como del peligro que supone relacionarse con los demás.

El individuo con una personalidad Introversa se caracteriza por una relativa falta de emocionabilidad. Cuando las cosas se presentan bien para él, no parece particularmente feliz y por otro lado parece demasiado entristecido por cualquier cosa desafortunada que le ocurra. Tiende a estar impasible, siendo para sí mismo un ser solitario y adoptando el atractivo papel de un observador pasivo. Permanece al margen, inclinándose muy rara vez hacia una u otra posición. Raramente son el centro de atención y frecuentemente estos individuos no suelen mezclarse en un ambiente social.

Tienen muy pocos amigos y las relaciones existentes entre ellos no son muy intensas. No quiere decir esto que tengan miedo o rechacen activamente a la gente, sino que se muestran un tanto indiferente aunque tienen una pequeña necesidad de comunicarse o de obtener apoyo de los demás. Es poco probable que estos individuos consigan apasionarse o

perder el control por su comportamiento, incluso en las situaciones de mayor intensidad emocional. Por ello pueden ser buenos jueces, terapeutas o cualquier otra actividad que requiera la habilidad de permanecer distanciado, al margen y ser objetivo. Las personalidades introvertidas son a menudo vistas como apagadas, tranquilas y sin alegría, incapaces de hacer amigos y a menudo indiferentes y apáticos.

El patrón de personalidad introvertido se encuentra caracterizado por:

- a).- Una conducta aparente: pasiva
- b).- Una conducta interpersonal: recelosa
- c).- Un estilo cognitivo: vago
- d).- Una expresión afectiva: blanda
- e).- Una percepción de sí mismo: complaciente.

Estilo 2: Inhibido (Activo-retraído):

Son sujetos totalmente reservados o socialmente molestos con los demás. A estos individuos les gusta estar incomunicados con la gente y han aprendido que ello es lo mejor para mantener una distancia y evitar la amistad de otros. Sin embargo, a menudo se sienten solos eludiendo el contacto interpersonal por miedo a ser rechazados y tendiendo a evitarlos por los extraños sentimientos que ellos mismos sienten. Estos adolescentes muestran una falta de relación con las personas y desconfianza hacia los demás, son recelosos y vigilantes por miedo a que su nostalgia por el cariño pueda convertirse en repetidas humillaciones y rechazos.

El patrón de personalidad Inhibido se encuentra caracterizado por:

- a).- Una conducta aparente: de alerta
- b).- Una conducta interpersonal: tímida
- c).- Un estilo cognitivo: de preocupación
- d).- Una expresión afectiva: inquieta
- e).- Una percepción de sí mismo: como solitario.

La personalidad Inhibida es similar a la personalidad Introversa en cuanto que ambos manifiestan una falta de desarrollo personal en su vida diaria. En ambos casos los individuos carecen de amigos, tendiendo a permanecer separados y aislados. En contraste con la ausencia de emocionabilidad de la personalidad Introversa, la personalidad Inhibida, sin embargo, refiere el recelo que siente de los individuos cuando habla ante los demás. La personalidad inhibida se encuentra tímido y nervioso en situaciones sociales, deseando fuertemente ser querido y aceptado por los demás. Frecuentemente siente miedo de ser rechazado y por ello tiende a ponerse en guardia y receloso ante cualquier reunión social y en otras situaciones interpersonales que son experimentadas con aversión. Estos individuos son sensibles, compasivos y emocionables.

Estilo 3: Cooperativo (Pasivo-dependiente):

Tienden a ser compasivos sentimentales y bondadosos en sus relaciones con los demás. En general, son sujetos poco dispuestos a imponerse, sin embargo evitan tomar la iniciativa o asumir el rol de líder.

Están dispuestos a ser totalmente dependientes prefiriendo dejar a otros tomar el liderazgo y tomar la dirección. Es típico de ellos el estar con ánimo bajo en su propio rendimiento y su baja estima de sus propias habilidades.

En las dos descripciones de la personalidad realizadas anteriormente hemos dibujado a los individuos con una gran falta de lazos afectivos con los demás. Por el contrario la personalidad cooperativa incluye a las personas que tienen amigos íntimos. Individuos sociables y amistosos son características que también se encuentran en los cinco estilos de personalidad siguientes, pero el Cooperativo se diferencia por el tipo de amistad que caracteriza a estos individuos: tienden a tomar la iniciativa y a relacionarse de una forma sumisa y dependiente.

El énfasis en este estilo de personalidad es la tendencia a formar fuertes lazos con la gente que podría tomar un papel dominante en la toma de decisiones. Ellos son seguidores antes

que líderes, adoptando un rol pasivo en los asuntos interpersonales, rehuyendo las situaciones fuertemente competitivas. Con respecto a los amigos perdidos intentan ocultar sus verdaderos sentimientos, especialmente cuando estos sentimientos son agresivos o criticables. Son individuos no vanidosos que intentan congeniar tanto como le es posible con la gente que le rodea. Esta persona es generalmente querida pero ocasionalmente considerado como poco comprometido porque evita tener una firme posición en situaciones controvertidas. Ellos podrían ser también criticados por su tendencia hacia una dependencia sumisa, su falta de confianza en sí mismo y su constante búsqueda de ayuda para sí mismo.

El patrón de personalidad Cooperativo se encuentra caracterizado por:

- a).- Una conducta aparente: dócil
- b).- Una conducta interpersonal: complaciente
- c).- Un estilo cognitivo: abierto
- d).- Una expresión afectiva: tierna
- e).- Una percepción de sí mismo: débil.

Estilo 4: Sociable (Activo-dependiente):

Personalidad habladora, socialmente encantadora y frecuentemente dramáticos o emocionalmente expresivos. Tienden a mantener con los demás una intensa pero breve relación. Estos adolescentes buscan nuevas excitaciones y experiencias interesantes. A menudo son ellos mismos los que buscan cómo sostener sus relaciones de forma rutinaria y por mucho tiempo.

Como con el estilo de personalidad Cooperativo el individuo sociable es una persona que "necesita" la gente con quien relacionarse de alguna manera de forma dependiente. A diferencia con el Cooperativo, el Sociable se caracteriza por ser un individuo extremadamente pintoresco e hiperemocional. El énfasis se encuentra en su emocionabilidad. Estas personas solicitan estimulación, excitación y atención. Reaccionan muy rápidamente a las situaciones de su entorno, a menudo involucrándose en ello pero su compromiso, generalmente, no dura mucho tiempo. Estos comportamientos de implicación

primero y finalización después se repiten cada cierto tiempo. Las personas Sociables son muy buenas para hacerse una primera impresión positiva. Su habilidad para reaccionar a las situaciones inesperadas, su disposición, su interés y su búsqueda de atención, los hace socialmente interesantes y encantadores en las fiestas y en otras reuniones sociales. Sin embargo, a menudo, pueden hacerse demasiado llamativos, exhibicionistas e incluso dramáticos. Pueden ser exigentes e incontrolables, especialmente en las ocasiones altamente comprometidas. Pueden tener intensos momentos emocionales entre sus amistades, pero éstas pueden ser efímeras y anuladas cuando se llega al aburrimiento.

El patrón de personalidad Sociable se encuentra caracterizado por:

- a).- Una conducta aparente: animada
- b).- Una conducta interpersonal: abierta
- c).- Un estilo cognitivo: superficial
- d).- Una expresión afectiva: dramática
- e).- Una percepción de sí mismo: como encantador.

Estilo 5: Seguro (Pasivo-independiente):

Sujetos totalmente confiados y seguros en sus habilidades y son a menudo vistos por los demás como egocéntricos. Raramente tienen alguna duda sobre su propio valor y el de sus actos, y en cierto modo están seguros de sí mismos. Estas personas tienden a no hacer caso a los demás y a no compartir sus propios intereses con las necesidades de aquellos con quienes se relacionan. Son individuos que asumen un aire de seguridad en el aspecto social de gran auto-valor, de las que pueden apoyarse sobre premisas o hipótesis inseguras. La explotación tipificada en las relaciones y las atenciones y favores de los demás son aceptadas para ser concedidas con una reciprocidad mínima.

Hasta ahora hemos descrito dos estilos de personalidad que han evitado hacer amigos con tendencia a aislarse ellos mismos. Hemos descrito dos estilos que relacionaban a los demás pero con tendencia a necesitar de ellos, a relacionarlos de una manera dependiente. Los dos

estilos que vamos a describir (Seguro y Violento) se relacionan con los demás de una manera independiente.

El estilo Seguro describe al individuo con buenos sentimientos acerca de sí mismo y orgulloso de sus logros. Este individuo presenta la tendencia a sentir que es más competente y dotado que los demás. Generalmente suele ser la figura dominante entre sus amistades rodeándose de amigos que soportan esta necesidad narcisista. Puede relacionarse con los demás de una forma condescendiente.

No se encuentra excesivamente influenciado por las opiniones de los demás. Son capaces de tomar sus propias decisiones y a menudo son francos y entusiastas miembros de la sociedad.

Puede ser criticado, sin embargo, por ser arrogante y presuntuoso. Puede ser inconsiderado y aprovecharse de los demás ya que tienden a sentir que son algo especial. Esta persona puede valorar sus habilidades y justificar sus talentos, sean o no ciertos.

El patrón de personalidad Segura se encuentra caracterizado por:

- a).- Una conducta aparente: equilibrada
- b).- Una conducta interpersonal: no empática
- c).- Un estilo cognitivo: imaginativo
- d).- Una expresión afectiva: dramática
- e).- Una percepción de sí mismo: como de seguridad.

Estilo 6: Violento (Activo-independiente):

Sujeto con voluntad firme y pensamiento rígido, tendiendo a manejar y dominar a los otros. Frecuentemente cuestiona las habilidades de los otros y prefieren tomar la responsabilidad y dirección en la mayoría de las situaciones. Son frecuentemente desafiantes, crueles, tendiendo a ser intolerantes con los problemas o debilidades de los demás. Se caracterizan por la expresión de ira y por el esfuerzo por alcanzar el control y el poder. La suspicacia, la

desconfianza y la hostilidad son características a menudo peculiares de sus relaciones interpersonales.

Este estilo de personalidad es otro individuo independiente. El cuadro es similar al de la personalidad segura excepto que la gente perteneciente al estilo de personalidad Violento son más conflictivos y agresivos. Esta persona tiende a ser autosuficiente, asertivo e igualmente autoritario y hostil. Están orgullosos de su autosuficiencia y se ven a sí mismos como "tercos realistas". Ven el mundo como competitivo y cruel, como una selva donde hay que ejecutar los derechos por la fuerza. La cordialidad, la gentileza y la compasión son vistos como signos ineficaces de debilidad que ellos evitan por ser duros, fríos y agresivos.

Sus relaciones con la gente son frecuentemente superficiales y elegidas para sus beneficios materiales. Sus amistades pueden perderse cuando de su utilidad no obtengan más éxitos. A causa de esta perspectiva realista y del énfasis sobre las ganancias concretas, estas personas pueden ser muy buenos en los negocios y en empresas similares. En el aspecto positivo podemos hablar sobre la competitividad realista de estas personas para conseguir las cosas. En el lado negativo, sin embargo, tenemos una persona fría, autoritaria e insensible cuando tiene miedo del calor de sus propios sentimientos y que no puede confiar en la gente que le rodea.

El patrón de personalidad Violento se encuentra caracterizado por:

- a).- Una conducta aparente: aventurera y arriesgada
- b).- Una conducta interpersonal: intimidatoria
- c).- Un estilo cognitivo: subjetivo
- d).- Una expresión afectiva: de enojo
- e).- Una percepción de sí mismo: como asertivo.

Estilo 7: Respetuoso (Pasivo ambivalente):

Pensamiento serio, eficiente, personas concededoras de las normas, con un pensamiento correcto y característico. Intentan mantener bajo control las emociones y las antipatías hacia los demás.

Prefieren vivir sus experiencias de una manera muy ordenada y bien planificadas, evitando situaciones imprevisibles e inesperadas. Estos individuos se encuentran caracterizados también por una mezcla de esclavitud e ira que es obligada por miedo a la desaprobación social y a la humillación. Tras una superficial conformidad existe una intensa oposición de sentimientos que ocasionalmente quiebra por querer controlarlos.

Hemos visto a individuos que no se relacionan con la gente, individuos que se relacionan con los demás de una forma dependiente e individuos que se relacionan de una forma independiente.

Los dos tipos siguientes que vamos a ver son individuos que son capaces de relacionarse pero que se muestran ambivalentes respecto a la dependencia o independencia. El individuo de personalidad Respetuosa es ordenado y proyecta para el futuro. Recuerda al estudiante concienzudo, generalmente bien preparado, con un programa de trabajo a llevar a cabo. Es eficiente, fiable, trabajador y persistente. Estos tienden a relacionarse con la autoridad de una forma demasiado respetuosa, congraciadora y dependiente. Este estilo de relación cambia a menudo cuando la relación es con un subordinado. En este caso el individuo de personalidad Respetuosa se convierte en arrogante y perfeccionista y trata al subordinado con desdén.

A menudo estos individuos creen en una disciplina y práctica de autocontrol especialmente en lo concerniente a sus propias emociones con las que siempre las tienen bajo control. Este supercontrol de las emociones tiende a dar al individuo un tono característico: es a menudo demasiado formal y peculiar e improbable que se confíe y actúe espontáneamente con los

demás. A veces aparece como perfeccionista y rígido, temeroso de cometer un error e indecisión ante la posibilidad de estudiar todos los aspectos de un problema.

El patrón de personalidad Respetuoso se encuentra caracterizado por:

- a).- Una conducta aparente: altamente organizada
- b).- Una conducta interpersonal: conformista
- c).- Un estilo cognitivo: circunspecto
- d).- Una expresión afectiva: reprimida
- e).- Una percepción de sí mismo: escrupuloso.

Estilo 8: Sensible (Activo-ambivalente):

Sujetos que tienden a mostrarse como descontentos y pesimistas. Frecuentemente se muestran con un comportamiento impredecible; a menudo puede mostrarse como extravertido y entusiasta, pudiendo pasar rápidamente al punto contrario. Estas personas sienten frecuentemente culpabilidad por sus cambios bruscos de humor, se disculpan ante las personas involucradas, pero pronto vuelven a tener esos mismos cambios de humor. Su alta labilidad emocional es un punto importante en su caracterización psicológica.

Es el segundo tipo de personalidad, entre los que se relacionan de una forma ambivalente, el individuo con una Personalidad Sensible, caracterizado fundamentalmente por los cambios de humor.

Estas personas vacilan entre los sentimientos, por una parte, de que es un afortunado, y el sentimiento de que el mundo le haya maltratado y engañado. A veces estas personas tratan a los demás de una forma agradable y amistosa y, en otras ocasiones, de una forma airada, agresiva y hostil, e incluso a veces pueden tener sentimientos de arrepentimiento y de culpa. A veces son muy optimistas y ven el futuro muy prometedor, pero estos cambios, aparentemente sin razón, son vistos interiormente como opuestos. Hasta en su trabajo existe esta vacilación: unas veces caracterizado por un violento y productivo estado de ánimo junto con unas altas metas y otras por unas metas muy bajas y de menor

productividad. Estas personas son muy flexibles y cambiables, sensibles y responsivas a su entorno. Parecen tener un humor cambiante e impredecible.

El patrón de personalidad Sensible se encuentra caracterizado por:

- a).- Una conducta aparente: errática
- b).- Una conducta interpersonal: impredecible
- c).- Un estilo cognitivo: divergente
- d).- Una expresión afectiva: pesimista
- e).- Una percepción de sí mismo: desvalorizada.

CAPÍTULO 3

AUTOCONCEPTO

3.1 GENERALIDADES

3.1.1 Antecedentes históricos del Autoconcepto

A lo largo de la historia de la literatura científica al término **autoconcepto**, en general, se le han dado y aún se le dan diferentes interpretaciones, sin que, a veces, se puedan delimitar con precisión y claridad los términos y ámbitos que se manejan (Burns, 1990).

El conocimiento de uno mismo es una teoría, es lo que la persona cree de sí mismo y siente sobre sí mismo, aunque lo que crea y sienta no se corresponda con la realidad y, en función de ello, así se comporta. De ahí que la mayoría de los autores interpreten el autoconcepto globalmente como conjunto integrado de factores o actitudes relativos al yo, básicamente por tres: *cognitivos* (pensamientos), *afectivos* (sentimientos) y *conativos* (comportamientos); que, de considerarlos individualmente, quizás podrían identificarse de la siguiente manera: el primer factor como *autoconcepto* propiamente dicho, el segundo como *autoestima* y el tercero como *autoeficacia*.

Revisando un poco la historia, antes del siglo XX la discusión acerca del yo (self) se centraba en torno a conceptos metafísicos tales como: alma, espíritu, voluntad, etc.; encuadrándose, por tanto, dentro de los ámbitos filosófico y religioso.

En este sentido, podemos remontarnos a Platón (Fedón) o bien a Aristóteles y sus contemporáneos para encontrar alguna referencia a la dicotomía cuerpo y alma (hilemorfismo). Hasta el siglo XVII, con Descartes y su *cogito ergo sum*, no se enfatiza la centralidad del yo en la conciencia, si bien Locke y Hume añadieron un nuevo ingrediente que mejoró la ecuación, la importancia de la experiencia (empirismo). Posteriormente, Kant, en su *Crítica a la Razón Pura*, especificó la distinción entre el yo como sujeto y el yo en cuanto objeto, que más tarde abordaría también Schopenhauer (conocedor-conocido).

Ya en el siglo XIX, William James (*The Principles of Psychology*, 1890) elaboró una forma más convincente de distinguir entre sujeto-objeto y le dio al autoconcepto un tratamiento más profundo que cualquiera de sus predecesores. Su idea clave fue la categorización del yo

global en dos aspectos: El "mi", para la persona empírica, y el "yo", para el pensamiento evaluativo, considerando el yo global como la simultaneidad de ambos.

La ingeniosa fórmula de James (1890) dio una pauta a seguir:
Autoestima = Éxito / Pretensiones

Unas décadas después, Watson, Thorndike, Hull y Skinner, con el énfasis puesto en el Método Científico a través del Conductismo, llevaron a la Psicología al estudio riguroso y exclusivo de aquellos aspectos observables y medibles de la conducta. Este dogma rígido colocó el estudio del autoconcepto bajo una considerable opresión, puesto que los constructos autorreferentes implican necesariamente una focalización central en la experiencia interna, en la interpretación subjetiva y en el autoinforme, lo que supuso el abandono momentáneo del interés por esta temática, si bien hubo un período de transición con la apertura de Hull y Tolman.

La teorización y los estudios más recientes sobre el autoconcepto han tenido lugar en el ámbito de la fenomenología que Wylie (1961) definió como *el estudio de la conciencia directa*. Una de las tesis fundamentales de esta teoría es que la conducta se ve influenciada no sólo por el pasado y por las experiencias presentes, sino además por los significados personales que cada individuo *atribuye* a su percepción de esas experiencias. Ese mundo personal privado del individuo es el que más influye sobre su conducta. De este modo, el comportamiento es más que una mera función de lo que nos sucede desde el exterior y es también una consecuencia de cómo creemos que somos (Lewin 1936; Bruner y Goodman, 1947; Raimy (1948); Rogers, 1951; Vinacke, 1952; Kelly, 1955; Judson y Cofer, 1956).

A partir de ahí, aparecen nuevas aportaciones, en principio, en el sentido del autoconcepto como conjunto de actitudes del yo hacia sí mismo (Kretch, Crutchfield y Ballachey, 1962). De igual forma, comienzan a emplearse los términos: autoimagen, autoconfiguración, autovalía o autoeficacia y autoestima, en sentido autoevaluativo o autovalorativo, que cada autor argumenta para distinguirlo y darle mayor peso específico (Rosenberg, 1965; Coopersmith, 1967; Brisset, 1972; Cattell y Child, 1975; etc.).

3.1.2 Concepto de Autoconcepto

Entre las citas de diferentes autores sobre el autoconcepto podemos destacar las siguientes:

Rosenberg (1979) supone *la totalidad de los pensamientos y sentimientos que hacen referencia al sí mismo como objeto.*

Wylie (1979) opina que el autoconcepto *incluye las cogniciones y evaluaciones respecto a aspectos específicos del sí mismo, la concepción del sí mismo ideal y un sentido de valoración global, autoaceptación y autoestima general.*

Epstein (1981), tras hacer una profunda revisión de una serie de autores y para poder tener una idea más clara sobre el autoconcepto, destaca como más sobresalientes sus principales características:

- Es una realidad compleja, integrada por diversos autoconceptos más concretos, como el físico, social, emocional y académico.
- Es una realidad dinámica que se modifica con la experiencia.
- Se desarrolla a partir de las experiencias sociales, especialmente con las personas significativas.
- El autoconcepto es la clave para la comprensión de los pensamientos, sentimientos y conductas o comportamientos de las personas.

Burns (1990) interpreta el autoconcepto como conceptualización de la propia persona hecha por el individuo, siendo así considerado como adornado de connotaciones emocionales y evaluativas poderosas, puesto que las creencias subjetivas y el conocimiento fáctico que el individuo se atribuye son enormemente personales, intensos y centrales, en grados variables a su identidad única. Y, respecto a la autoestima o autoevaluación, piensa que es el proceso mediante el cual el individuo examina sus actos, sus capacidades y atributos en comparación a sus criterios y valores personales que ha interiorizado a partir de la sociedad y de los otros significativos, de manera que estas evaluaciones dan una conducta coherente con el

autoconocimiento, ubicando el autoconcepto en el ámbito de la actitud. *Esta manera de enfocar la cuestión es muy fructífera, primero, porque permite aplicar métodos aceptados y experimentados para clasificar las actitudes en la medición del autoconcepto y, en segundo lugar, porque centra la atención en el hecho de que el autoconcepto no está compuesto de un elemento único. Los individuos poseen un amplio abanico de autoconceptos en relación a sus percepciones específicas. Así pues, utilizar el término actitudes hacia el yo, en lugar de autoconcepto, acentúa el hecho de la existencia de muchas formas en que la persona puede concebirse a sí misma* (Burns, 1990:26).

Piers (1984) define el autoconcepto como una configuración organizada de percepciones del sí mismo que puede ser concienciada. Lo considera como un set relativamente estable de actitudes descriptivas y también valorativas hacia el sí mismo. Estas autopercepciones dan origen a autovaloraciones (cogniciones) y sentimientos (afectos) que tienen efectos motivacionales sobre la conducta.

En este sentido, el autoconcepto realiza una función clave como organizador y motivador de la experiencia: mantiene una imagen consistente de quiénes somos y cómo reaccionamos en diferentes circunstancias. El juicio de si una conducta es consistente o no con la autoimagen, ayuda a configurar las nuevas experiencias conductuales. Juicios relativos al éxito o fracaso de una acción particular, o afectos relacionados con sus resultados, sirven a una función motivacional en cuanto a la probabilidad de su realización (Bandura, 1984).

El autoconcepto, es considerado simultáneamente como una entidad global, pero que resulta de la autovaloración en áreas específicas de funcionamiento. Estas áreas se organizan jerárquicamente en cuanto a su peso dentro del concepto global de autoestima individual.

Para Piers y Harris, el autoconcepto es relativamente estable. Cualquiera sea la importancia que se le asigne en el desarrollo, no es algo que varíe con facilidad o en forma brusca. En los niños puede ser muy dependiente de la situación, pero se va estabilizando de manera progresiva a través del tiempo.

González y Tourón (1992) lo definen como *organización de actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo*, al modo en que lo hacen Wells y Marwell (1976), Burns (1979), Greenwald y Pratkanis (1984).

Clemes et Al. (1994) refiriéndose a la autoestima como parte efectiva del autoconcepto, opina que *es el punto de partida para el desarrollo positivo de las relaciones humanas, del aprendizaje, de la creatividad y de la responsabilidad personal. Es el "aglutinante" que liga la personalidad del hombre y conforma una estructura positiva, homogénea y eficaz. Siempre será la autoestima la que determine hasta qué punto podrá el hombre utilizar sus recursos personales y las posibilidades con las que ha nacido, sea cual fuere la etapa de desarrollo en que se encuentre.*

3.1.3 Dificultades para estudiar el Autoconcepto

Existirían algunos problemas aún no resueltos a la hora de estudiar el autoconcepto (Byrne 1996):

- a) No existe una aceptación suficientemente generalizada sobre su definición conceptual ni sobre las distintas dimensiones que lo constituyen.
- b) En la literatura suelen utilizarse términos sinónimos que no necesariamente significan lo mismo: autoestima, autoimagen, autopercepción, autoconciencia etc.
- c) Autoconcepto versus autoestima. Puede que sea la precisión conceptual de ambos términos la que más se debate. El autoconcepto implicaría aspectos cognitivos, afectivos y conductuales, en tanto que la autoestima conlleva un componente más autoevaluativo y se integra en el primero (Byrne, 1996).

Como escribe Díez Atienza (2003) el autoconcepto hace referencia a la imagen que el individuo tiene sobre sí mismo – una imagen que impregna su funcionamiento individual y su comportamiento social – mientras que la autoestima expresa la evaluación que el individuo hace de esa imagen. Concluye que el autoconcepto se va formando sobre la base

de las evaluaciones que el sujeto realiza sobre sí mismo y su comportamiento ante las personas con las que se relaciona.

La necesidad de distinguir entre "autoconcepto" y "autoestima", se basa en que el primer constructo correspondería a los componentes cognitivos (lo que una persona piensa de sí mismo) y el segundo, a los afectivos (como la persona se evalúa a si misma). Mayberry, W., 1990.

También se ve al autoconcepto como el sentido del Yo, el cual nos guía para decidir qué hacer en el futuro, y a la "autoestima" como la autoevaluación o autoimagen favorable, lo cual coincide con lo anterior, en el sentido de existir un componente cognitivo - racional, y otro afectivo-evaluativo. (Markus y Nurius, 1984), Sin embargo en la práctica ambos términos han sido utilizados indistintamente, ya que la distinción entre autodescripción y autoevaluación no ha sido clarificada ni desde el punto de vista conceptual ni tampoco desde una perspectiva empírica (La Rosa, J. y Díaz-Loving, R., 1991; Shavelson, R. y Bolus, R., 1982). Hoy todos los investigadores se muestran de acuerdo en considerarlo como un constructo multidimensional (Shavelson, 1982)

3.2 FORMACIÓN DEL AUTOCONCEPTO

Podemos decir que los factores que determinan la formación del autoconcepto son los siguientes: el feedback con los otros significativos (Mead, 1934; Sullivan , 1974; Montané, 1983, Lewick, 1984; etc.), la interpretación de los éxitos y los fracasos (Rosenberg, 1979; etc.), la comparación social (Festinger, 1954; Hyman y Singer, 1967; Beltrán, 1984; Oñate, 1989; etc.), y las atribuciones acerca de la propia conducta (Purkey, 1970; Coopersmith, 1974; etc.).

El autoconcepto de los niños se desarrolla con rapidez durante la tercera infancia, a medida que van madurando sus aptitudes cognitivas y que se amplía la experiencia social. Por ejemplo, al principio de los años escolares, los niños explican a menudo sus acciones refiriéndose a los acontecimientos de la situación inmediata. Unos cuantos años más tarde

relacionan sus acciones más fácilmente con sus rasgos de personalidad y con sus sentimientos (Higgins, 1981).

Piaget (1975) plantea que el escolar cuenta con mecanismos de reversibilidad operatoria que le permiten una reflexión sobre sí mismo, pero exenta de autocrítica independiente del juicio de los otros. Su autoconcepto no pasa de ser un espejo que refleja lo que él cree que los otros piensan de él. Se trata de un sí mismo ingenuo, no autónomo respecto de la opinión de los otros, que conforma un núcleo alrededor del cual se irá ampliando y objetivando el autoconcepto en las sucesivas confrontaciones en el colegio, familia, pares, etc.

A medida que se va diferenciando más la autocomprensión de los niños, también se va integrando mejor (Harter, 1983), lo que permite a los niños en edad escolar verse sí mismos en términos de varias competencias al mismo tiempo. Es decir, la comprensión que tienen los niños sobre sí mismos durante los años escolares se hace más compleja a nivel psicológico y adquiere una mayor capacidad de discernimiento y una textura más densa.

Se podría decir que la personalidad en parte se forma a partir de este constructo de sí mismo, término que entre otros, se ha conceptualizado también como autoconcepto, este sería una de las funciones más importantes de la personalidad, de la motivación, del comportamiento y del desarrollo de la salud mental (Zarza, 1994). Este constructo psicológico ha recibido diferentes denominaciones de acuerdo a los planteamientos de cada autor en particular: self, noción de yo, concepto de sí mismo, autoconcepto, autoimagen, autoevaluación, autoestima, etc.; siendo la investigación sobre tópicos centrales de una teoría del autoconcepto así como de sus conclusiones metodológicas, un tema de continua revisión (Shavelson y Bolus, 1982).

Respecto a si es o no innato el autoconcepto, los estudios dicen que no, que más bien se adquiere y se genera como resultado de la historia de cada persona. Es el fruto de una larga y permanente secuencia de acciones y pasiones que van configurando a la persona en el

transcurso de su existencia. Este aprendizaje del autoconcepto no es intencional puesto que generalmente es moldeado desde contextos informales educativos, aunque a veces es el fruto de una acción intencionalmente proyectada a su consecución. (Alcántara J. A., 1993). El autoconcepto constituye una dimensión del YO cuya presencia y magnitud juegan un papel fundamental para acceder a logros que, en último análisis, van a determinar si la vida vale la pena o no.

Diversas investigaciones y proyectos dan cuenta que, por el hecho de que el autoconcepto resulta de la interacción con el medio natural y social, es susceptible de ser desarrollada, es decir, se puede intervenir para hacer variar desde un menos a un más. (Contreras, 2000).

En este sentido, la persona no se evalúa a sí misma en abstracto, sino que conforme a criterios que ella ha establecido para sí misma. Estos criterios se derivan a su vez, de los criterios que comparte el grupo social, al que la persona pertenece. De esta manera, hay aspectos de sí mismo que la persona acepta o concede un mayor compromiso afectivo, y características que las personas consideran más, o menos, importantes de poseer (Rosenberg, 1973; Shavelson y Bolus, 1982). Es decir son los elementos considerados como significativos los que fundamentalmente contribuyen a desarrollar o menoscabar la autoestima.

De lo enunciado anteriormente sobre autoconcepto, se desprende la importancia que tiene el medio ambiente en su formación, entendiéndose por éste, el nivel socio económico de donde provenga, el ambiente familiar y las experiencias tempranas de la persona, ya que éstas van a tener un impacto posterior en su personalidad. Es decir, existen factores que limitan el autoconcepto, ya que el concepto del sí mismo infantil es en gran medida producto de su experiencia con su medio, o también de la identificación con sus padres y otras personas (Alcántara, 1990; Maya, 1996).

3.3 AUTOCONCEPTO Y ADOLESCENCIA

Los cambios fisiológicos de la pubertad coinciden con la emergencia de nuevas habilidades cognitivas e intelectuales. El uso de pensamiento deductivo, sistemático, hipotético, creación de ideologías, utopías, y modelos de realidad comparables con el mundo que nos rodea. El sentido histórico se expande, el pasado lejano y futuro distante adquieren inmediatez psicológica. Los jóvenes son capaces de planificación y de ensayo mental para alterar planes. Piaget & Inhelder (1975)

Claramente el mayor esfuerzo realizado para describir los cambios en el pensamiento durante la adolescencia están relacionados a la teoría Piagetiana. Lo central de su postulado es que: durante la adolescencia se describe *el paso de un tipo de pensamiento concreto a uno de tipo formal*. Estas operaciones formales significan que:

1. Existe una capacidad mayor de manejar enunciados verbales.
2. Lo central en la operación formal es la emergencia de nuevos esquemas de razonamiento que envuelven el considerar la realidad no en términos de las instancias observables sino en términos de lo posible (no sólo importa lo que experimenta sino lo que podría experimentar). Es decir surge el pensamiento hipotético deductivo.

El cambio en la naturaleza del pensamiento, en el sentido de la aparición del razonamiento abstracto, el desarrollo de la formulación de hipótesis, la utilización del razonamiento hipotético-deductivo y de la prueba experimental, justifica la suposición de que el desarrollo del ego autónomo ocurre en esta fase. "El nuevo orden del pensamiento abstracto en el adolescente, le permite una nueva libertad para conceptualizarse en relación con sus padres y con la sociedad". (Shapiro, 1985, pág. 255).

En general en los estudios teóricos respecto a este período (A.Freud, Aberastury y Knobel (1984), Erickson (1954), la adolescencia es vista como un proceso universal de desprendimiento y de estabilización de la personalidad lo que no se lograría sin pasar por un

cierto grado de conducta patológica. Se constituye así una entidad semipatológica necesaria para establecer la identidad. Puede hablarse de un continuo que va desde: el ver todo disturbio en el adolescente como normal, hasta suponer que esto es un mito y que el adolescente no pasa por tal desequilibrio. Dentro de la sintomatología de este síndrome se encuentran:

1- En relación a la búsqueda de sí mismo y de la identidad (que es un proceso continuo desde niñez (integridad de personalidad), y se presenta a través de:

a) *Un cambio en esquema corporal viviéndose un duelo por el cuerpo infantil.* Pubertad (cambios biológicos hormonales y físicos). Vive los cambios corporales como perturbadores: mala coordinación muscular, falta de similitud, mirada de otros despierta sentimientos de extrañeza e insatisfacción. Todo esto contribuye a crear un sentimiento de despersonalización.

b) *Psicológicamente en la búsqueda de identidad puede acudir a la:*

- Identidad negativa descrita por Erikson (donde es preferible ser malo pero alguien). Esto estaría asociado a pandillas y al riesgo de conductas asociadas a la delincuencia, drogas y homosexualidad etc.

- Seudoidentidad: expresando lo que se quisiera ser.

- forma maníaca de buscar identidad adulta pudiendo llegar a la adquisición de ideologías (defensivas y transitorias)

- Identidad transitorias y ocasionales: donde adquiere diferentes identidades en cortos períodos de tiempo (machismo, seducción, seriedad adulta, bebé) o bien se dan frente a situaciones específicas como el primer encuentro heterosexual, primera fiesta etc.

- Uniformidad (seguridad y estima personal) identificación masiva donde todos los integrantes del grupo son iguales. Esto se relaciona con segundo síntoma de la tendencia grupal.

2- Tendencia grupal: las actuaciones del grupo representan la oposición a figuras parentales y un intento de dibujar una identidad distinta al medio familiar. El grupo le da la base y refuerzo necesarios para enfrentar su individualidad reemplazando la dependencia a padres por dependencia al grupo.

De igual manera, se sostiene que si bien existe acuerdo en que este proceso de transición (por fuerzas tanto internas (instintivas) y externas (sociales)) involucra un importante nivel de ajuste psicológico y social del joven, sólo una minoría pequeña muestra disturbios mientras que la gran mayoría de los jóvenes enfrenta este período establemente sin mostrar signos de estrés o trastornos.

Respecto a los hallazgos empíricos sobre el desarrollo del autoconcepto en la adolescencia, se revisará el modelo desarrollado por Damon y Hart (1982) en base a las teorías de William James, sobre el self. Según éste, la forma en que se produce el desarrollo y la interacción de los distintos aspectos del self varía en cada individuo según su historia particular, sexo, contextos sociales, etc., pero básicamente, es similar.

Hill 1981 (en Dusek y Flaherty (1981), afirma que los estudios y evidencias empíricas en apoyo de concebir la adolescencia como un período de cambios menos dramáticos, es decir un período de cambios, pero continuos y más estables, no desmienten el hecho de que el período es cualitativamente diferente del anterior. En este punto, coincide con Damon y Hart (1982) quienes también apuntan con sus investigaciones y modelo de desarrollo del autoconcepto, al señalar una ruptura entre la niñez y la adolescencia.

Habría cierto acuerdo en que la adolescencia conlleva una reestructuración del autoconcepto y una nueva teoría sobre el propio self. Hay cambios adaptativos en el autoconcepto, y simultáneamente en el concepto del self de los otros en relación a él, sin que ello origine necesariamente un cataclismo. Ciertamente hay coincidencia en la literatura en que el niño comienza a considerarse como un adulto en talla y otras características físicas, comienza su interés sexual solo o con otros, debe integrarse a estructuras sociales

más complejas y burocráticas representadas por el cambio de ciclo en la escuela, comienza a manejar nuevas y más ricas y sofisticadas maneras de procesar cognitivamente la información, hay cambios de rol, nuevas exigencias sociales, y expectativas de los adultos y pares, etc. Todo lo anterior trae aparejado un cambio cualitativo del autoconcepto respecto del que el niño venía manteniendo durante la infancia. Se aprecia a simple vista que aparecen nuevos factores, tales como masculinidad, femineidad, logro y liderazgo, etc. Paralelamente pierden centralidad factores muy importantes para los niños más pequeños, tales como conducta, atributos físicos (como fortaleza física) y otros.

En esta misma línea de estudios, Lerner et. al. (1980) afirman que la adolescencia es un período que involucra cambios importantes y significativos en la autoevaluación en relación a los períodos anteriores del desarrollo.

Finalmente, y como una última instancia de diferenciación de la niñez y de la adolescencia en cuanto a autoconcepto, se puede inferir un autoconcepto inicialmente muy segregado y no integrado en todos sus aspectos. En el paso a la adolescencia, las declaraciones sobre sí mismos, comienzan a mostrar una integración superficial al principio, para finalmente mostrar una organización dentro de un todo que integra todos los aspectos del sí mismo (Damon y Hart, 1982) como culminación del período, y como principal tarea del desarrollo en esa etapa.

CAPÍTULO 4

PATRONES DE CRIANZA

4.1 GENERALIDADES

4.1.1 Familia y Socialización

La socialización familiar ha sido objeto de especial atención de científicos sociales en últimos cincuenta años y se la ha considerado como el eje fundamental en torno al cual se articula la vida intrafamiliar y el contexto sociocultural con su carga de roles, expectativas, creencias y valores (Arnett, 1995; Molpeceres, 1994; Scarr, 1993). Dentro de los procesos de interacción intrafamiliar, ocupan una parte fundamental aquellos que tienen como objetivo socializar a hijos en un determinado sistema de valores, normas y creencias; es decir, el intento de padres por configurar un determinado tipo de persona en sus hijos. Estos procesos de socialización son, sin duda, una de las funciones más ampliamente reconocidas de la familia; de hecho, en torno a la función de socialización se distribuyen roles familiares y se delimitan las expectativas y las conductas paternofiliales (Pastor, 1988; Caplan y Killilea, 1976; Musitu, Roman y Gracia, 1988).

El término *socialización* denota el proceso mediante el cual se transmite la cultura de una generación a la siguiente (Whiting, 1970). Para Arnett (1995) la socialización es un proceso interactivo mediante el cual se transmiten contenidos culturales que se incorporan en forma de conductas y creencias a la personalidad de los seres humanos. También se puede definir como un proceso de aprendizaje no formalizado y en gran parte no consciente en el que, a través de un entramado y complejo proceso de interacciones, el niño y adolescente asimilan conocimientos, actitudes, valores, costumbres, necesidades, sentimientos y demás patrones culturales que caracterizarían para toda la vida su estilo de adaptación al ambiente (Musitu y Allatt, 1994; Gracia y Musitu, 2000).

La socialización significa inevitablemente la definición de límites, y las culturas difieren en el grado de restricción que ellas se imponen. Las prácticas o estilos de socialización parental varían según las culturas las cuales establecen un rango de oportunidades para el desarrollo, definen los límites de lo que es deseable, lo que son variaciones individuales, normales, y el

rango y foco de la variación personal que se acepta y recompensa (Scarr, 1993; Huxley, 1999; Amett, 1995).

Una parte importante de los procesos de socialización lo constituyen *los estilos de socialización parental* que tienen al menos dos dimensiones o aspectos fundamentales que son dignos de resaltar: un aspecto de contenido -que es lo que se transmite- y un aspecto formal -cómo se transmite-. La dimensión de contenido hace referencia a los valores inculcados a los hijos, que dependen de los valores personales de los padres y del sistema de valores dominante en el entorno sociocultural más amplio. Hacemos especial referencia a los valores en este aspecto del contenido de la socialización porque, si hemos de creer a Rokeach (1973), los valores condicionan de forma particular todo el sistema de creencias y la conducta social del sujeto, al ser principios orientadores de carácter general. La dimensión formal, o el cómo de la socialización, es lo que se conoce con el nombre de disciplina familiar que hace referencia a las estrategias y mecanismos de socialización que utilizan uno o ambos padres para regular la conducta y transmitir los contenidos culturales (Darling y Steinberg, 1993). Aunque los padres pueden utilizar aspectos de todos los diferentes estilos de socialización o expresar diferentes estilos parentales en diferentes momentos, normalmente tienen un estilo dominante que utilizan con más frecuencia que otros. Un estilo, por otra parte, que padres e hijos reconocen con facilidad.

En relación con la transmisión de valores de padres a hijos, Whitbeck y Gecas (1988) señalan cuatro factores que influyen en dichos procesos:

- La naturaleza y los tipos de valores. Diferencian entre **convenciones sociales** relacionadas directamente con la organización social y, por lo tanto, arbitraria~ y cambiantes mediante consenso, y las **prescripciones morales**, que aunque forman parte de la organización social no están definidas por ella, no dependen de la existencia de reglas sino de factores intrínsecos al acontecimiento y son inherentes a las relaciones sociales y, por lo tanto, no alterables, aunque su lento cambio se adhiere en el proceso de transformación de la cultura en el tiempo (Turiel, 1984).

- Las prescripciones y atribuciones que los hijos hacen con respecto a los valores de los padres. La influencia de los valores y actitudes parentales en los valores de los hijos se incrementa en la medida en que éstos perciben con exactitud los valores y actitudes de aquellos, siendo mejor predictora la percepción de los hijos que las actitudes reales de los padres (véase Molpeceres, 1994 y Musitu y Molpeceres, 1992).

- La edad del hijo asociada a su desarrollo cognitivo. En este caso, se destaca la doble contribución evolutiva en la comprensión de la formación de valores asociado al nivel de conocimiento individual: 1) marca el comienzo en la adquisición de valores y los límites de su configuración en estrecha relación con los niveles de maduración. 2) iguala las categorías de valores con el nivel de desarrollo personal, socializándose primero aquellos valores que obedecen, por ejemplo, a necesidades básicas.

- La calidad de las relaciones padres-hijos favorece la identificación del hijo con los valores de los padres, en dos direcciones: 1) el grado de significación que el hijo le atribuya al padre, y 2) el tipo de disciplina y el estilo parental.

En este sentido, Boyes y Allen (1993) constataron que existe relación entre el estilo parental percibido por los hijos y el razonamiento moral del adolescente, presentándose mayor correlación entre el estilo democrático y el razonamiento moral; y una correlación más baja entre la disciplina parental (apoyo/control, aceptación/rechazo) y el razonamiento moral post convencional de Piaget. En ambos casos la calidad de la percepción del hijo determina su grado de interiorización de los valores del padre y no los valores en y por sí mismos.

Una constante en los diferentes enfoques de la investigación sobre la familia es el reconocimiento de su importancia en la socialización de hijos e hijas. En el seno familiar adquirimos los valores, creencias, normas y formas de conducta apropiados a la sociedad. Así, la familia, como *primer grupo social al que pertenecemos*, nos va mostrando los

diferentes elementos distintivos de la cultura y las normas que deben seguirse para ser un miembro de la sociedad.

La socialización de los hijos y las hijas no solo corresponde al traspaso y apropiación de la cultura y formas de relacionarse en un determinado entorno social, sino que es el punto de partida para el desarrollo de un sentido de identidad propia e individual.

Desde la perspectiva de los hijos e hijas podemos considerar la familia como un contexto de desarrollo y socialización, mientras que desde la perspectiva de los padres y madres ésta constituye un contexto de desarrollo y realización personal. Al interior de la familia los padres y madres son los promotores y responsables del desarrollo de hijos e hijas, pero al mismo tiempo ellos mismos son sujetos en desarrollo pues es aquí donde deben aprender a enfrentar nuevas responsabilidades, especialmente las referidas a la paternidad y/o maternidad.

La familia es un factor fundamental para el desarrollo social, emocional y cognitivo del ser humano. En ella se produce el principal encuentro intergeneracional. Las relaciones paterno/materno-filiales se caracterizan por su asimetría, en el sentido que es el adulto, en último término, el responsable de su mantenimiento.

Una definición para comprender la familia nos la aporta la teoría de sistemas: es un todo complejo que se constituye no por la suma de los individuos que la componen sino también por la suma de las relaciones que se dan entre ellos. La conducta de cada uno de sus miembros es dependiente de la conducta de los otros; si se quiere entender globalmente lo que pasa a uno de sus miembros se necesita entender lo que sucede con el resto de la familia.

Cada miembro de la familia es en sí un sistema, pero a su vez, al interactuar y relacionarse con otros miembros, va constituyendo subsistemas. Por otra parte, la familia se encuentra inmersa en una sociedad y también establece con ella variadas interacciones.

Desde esta perspectiva nos interesa centrarnos en el estudio de las familias y los estilos de crianza adoptados a partir de la consideración de las interacciones entre sus miembros, en tal sentido ir más allá de las relaciones padre/madre e hijo/hija y abordar también las relaciones que se dan al interior de la pareja, las relaciones entre hermanos y hermanas, como así también las relaciones que entablan las personas con su entorno más y menos próximo (familia extensa, amistades, mundo laboral, instituciones y la comunidad en general).

4.2 ESTILOS DE CRIANZA

Los estilos parentales de crianza deben ser entendidos como una constelación de actitudes hacia el niño que le son comunicadas y que crean un clima emocional en el cual se expresa el comportamiento de los padres. Esos comportamientos incluyen, por un lado, comportamientos dirigidos hacia metas a través de las cuales los padres desempeñan sus obligaciones como padres (llamadas prácticas parentales) y, por otro lado, interacción padres-hijos que comunican una actitud emocional pero sin estar dirigida al logro de alguna meta determinada, tales como gestos, cambios en el tono de voz o expresión espontánea de emociones. Se entiende que el estilo parental es una característica de los padres que altera la eficacia de los esfuerzos de socialización, al moderar la efectividad de las prácticas particulares y por lo tanto tiene consecuencias en la apertura del niño hacia la socialización (Darling y Steinberg, 1993).

Estos, han sido exitosamente descritos por Diana Baumrind a través de una tipología en torno a la que, desde el punto de vista de la autora, es el control la función principal de los padres. Según la forma en que los padres utilizan su autoridad, estos se podrían dividir en padres autoritarios, directivos (autoritativos) y permisivos.

Esta tipología de estilos parentales da cuenta de las diferencias entre los modos de ejercer la paternidad, sin embargo no es útil a la hora de clarificar qué variables se relacionan con el

desarrollo del niño. Para esto deben conocerse qué dimensiones componen y definen a los estilos parentales. Se han destacado como importantes la dimensiones de 1) el *Control parental*, que se refiere propiamente a la forma como los padres utilizan su autoridad para regular la conducta de los hijos, 2) el *Involucramiento parental*, que se refiere al tiempo que los padres dedican a estar con sus hijos y finalmente, y la más relevante para la comprensión de este estudio, 3) los *Patrones de comunicación padres-hijo* donde se distinguen patrones de comunicación unidireccional y de tipo bidireccional. Este último aspecto puede ser entendido como una sub dimensión del involucramiento parental, pero distinguirla nos permite ahondar en ella, y nos parece de extrema importancia dado el fundamental efecto de esta variable sobre el desarrollo del niño.

Ahora bien, para comprender la autonomía en el desarrollo de los niños en relación a las prácticas parentales, debe entenderse la influencia de la familia en el aprendizaje de los primeros años de vida. Por un lado, las familias transmiten aprendizajes consientes que apuntan al desarrollo cognitivo de los niños, pero además existe un aprendizaje inconsciente que se transmite de manera no racional y espontánea. Los niños se hacen parte de un proceso de aprendizaje a través de un esfuerzo físico, mental y emocional, que tiene como resultado la conformación del sujeto. Es en esta etapa del desarrollo cuando se construye la identidad, que requiere del fortalecimiento y retroalimentación a lo largo de la vida. En este sentido, parte del traspaso en aprendizaje que hacen los padres a los hijos, consiste en el grado de autonomía y seguridad, y se expresa en la identidad de los niños. El proceso de construcción de identidad se da en la identificación de los niños con sus padres y tiene por lo tanto una fuerte base afectiva (López, 2004).

Esto sugiere que ambientes poco afectivos, niños que han experimentado situaciones frecuentes de tensión, desapego materno, abandono o negligencia, inciden en la formación de identidad de los niños. El sentido de sí mismos que tienen estos niños aparece como desorganizado y empobrecido, y caracterizado por un escaso sentido de responsabilidad sobre las acciones que emprenden. El diálogo afectivo en el marco de la seguridad que da el apego estable, potencia el desarrollo de la autonomía en los niños. A través de esta práctica

se les proporciona a los niños herramientas básicas para pensar etiquetar, y reflexionar acerca de sus emociones e intenciones (Tyson, 2005).

Entonces, se podría esperar que los padres que establecen una comunicación con sus hijos de tipo reflexivo, donde hay cabida para escuchar a los niños, favorezcan el desarrollo de la autonomía de los niños. Se trata de padres que además privilegian el sentido de la responsabilidad por sobre los castigos. En una familia donde existe comunicación bidireccional, los padres transmiten a los hijos confianza en sus posibilidades, la importancia de centrarse en lo positivo y estimulación de la responsabilidad por medio de autonomía en las decisiones que toman los niños (Bartau et. al., 2000).

En síntesis, es esperable que el ambiente familiar del que son parte los niños y algunas prácticas parentales como son el tipo de comunicación, incidan en el desarrollo de autonomía y seguridad de los niños.

4.2.1 Concepto de Estilos de Crianza

Conforme a esta misión socializadora de los hijos e hijas, diversos autores han propuesto modelos para comprender las diferentes formas que adoptan padres y madres a la hora de educarles e interactuar con ellos, y a esto es a lo que denominamos Estilos de Crianza.

Entenderemos el concepto de **estilos de crianza** como aquel conjunto de saberes y supuestos ideológicos que modelan la acción de los sujetos a nivel de “socialización primaria”, cuya realización queda normalmente a cargo de las familias. “Son las distintas maneras en que los padres orientan la conducta de sus hijos, incluyendo las reacciones que presentan cuando (éstos últimos) transgreden las normas familiares y sociales”.

Son esquemas prácticos que reducen las múltiples y minuciosas prácticas educativas paternas a unas pocas dimensiones, que, cruzadas entre sí en diferentes combinaciones, dan lugar a diversos tipos habituales de educación familiar» (Coloma, 1993a, 48).

Si los patrones de crianza se definen como aquellos usos y costumbres que se transmiten de generación en generación como parte del acervo cultural, que tiene que ver cómo los padres crían, cuidan y educan a sus hijos, depende de lo aprendido, de lo vivido y esto es la influencia cultural que se ejerce en casa uno de los contextos y cada una de las generaciones; concluimos entonces, en que la familia y su entorno juegan un papel fundamental.

4.3 CLASIFICACIÓN DE LOS ESTILOS DE CRIANZA

Uno de los modelos más elaborados es el de **Diana Baumrind**, trabajo clásico de los años 1967 y 1971, en el que se tiene en cuenta la interrelación entre las tres variables paternas básicas: control, comunicación e implicación afectiva. El trabajo de dicha autora recibe influencias de Kurt Lewin y su equipo de investigación, quienes aplicaron su teoría al ámbito de la familia y el matrimonio. Lewin reconocía la importancia de la familia como un campo interpersonal y reflexionó sobre aspectos como el orden de los hermanos, la composición familiar y la interdependencia de los esposos. Diana Baumrind se hizo famosa por el estudio de la autoridad en el ámbito de las relaciones padres-hijos, convirtiéndose en una pionera en el estudio de los estilos parentales de socialización. Al igual que Kurt Lewin, Diana Baumrind reconocía los déficits del control autoritario.

Esta autora ha llevado a cabo investigaciones sobre socialización familiar durante los últimos treinta años y su trabajo representa un punto de referencia fundamental en el campo del apoyo y control parental, la autonomía y el desarrollo del hijo. Baumrind pretende descubrir si determinados estilos educativos de los padres correlacionan con el desarrollo de cualidades y características en el niño.

De la combinación de estas variables: control, afecto y comunicación, Baumrind resalta **tres estilos educativos paternos**, mediante los que los progenitores controlan la conducta de sus hijos: a) «authoritarian discipline» o estilo autoritario; b) «permissive discipline» o estilo no restrictivo, permisivo; y c) un estilo que bautizó como autoritativo, «authoritative

discipline». Había considerado que el último estilo tendría mejores resultados que los otros dos. Los resultados obtenidos por Diana Baumrind, al comparar los distintos estilos parentales, confirmaban sus hipótesis y han llegado a ser ampliamente conocidos. Así, los niños de padres autoritativos, comparados con los de padres autoritarios o permisivos, eran más maduros y competentes.

La descripción de estas tres categorías ha sido ampliamente difundida. Nos limitamos a destacar sus características más significativas con el aviso de que esta tipología representa tendencias más que una clasificación cerrada. En la práctica educativa, las situaciones son más complejas y es difícil encasillar a las familias en una u otra tipología. Por ello, el aspecto más relevante de la tipología, desde nuestro punto de vista, es el análisis de las dimensiones implicadas en las prácticas educativas y cómo son utilizadas.

Los ***padres autoritarios*** (*authoritarian discipline*) valoran la obediencia como una virtud, así como la dedicación a las tareas marcadas, la tradición y la preservación del orden. Favorecen las medidas de castigo o de fuerza y están de acuerdo en mantener a los niños en un papel subordinado y en restringir su autonomía. Dedicar muchos esfuerzos a influir, controlar y evaluar el comportamiento y actitudes de sus hijos de acuerdo con unos rígidos patrones preestablecidos. No facilitan el diálogo y, en ocasiones, rechazan a sus hijos/as como medida disciplinaria.

El estilo autoritario es el que tiene repercusiones más negativas sobre la socialización de los hijos, como la falta de autonomía personal y creatividad, menor competencia social o baja autoestima y genera niños descontentos, reservados, poco tenaces a la hora de perseguir metas, poco comunicativos y afectuosos y tienden a tener una pobre interiorización de valores morales (MacCoby y Martin, 1983; Dornbusch, Ritter, Leiderman, Roberts y Fraleigh, 1987; Moreno y Cubero, 1990; Baumrind, 1996; Kaufmann, Gesten, Santa Lucia, Salcedo, Rendina-Gobioff y Gadd, 2000; Belsky, Sligo, Jaffee, Woodward y Silva, 2005).

Los **padres permisivos** (*permissive discipline*) proporcionan gran autonomía al hijo siempre que no se ponga en peligro su supervivencia física. El prototipo de adulto permisivo requiere que se comporte de una forma afirmativa, aceptadora y benigna hacia los impulsos y las acciones del niño. Su objetivo fundamental es liberarlo del control y evitar el recurso a la autoridad, el uso de las restricciones y castigos.

No son exigentes en cuanto a las expectativas de madurez y responsabilidad en la ejecución de las tareas. Uno de los problemas que presenta el estilo permisivo consiste en que los padres no siempre son capaces de marcar límites a la permisividad, pudiendo llegar a producir efectos socializadores negativos en los niños respecto a conductas agresivas y el logro de independencia personal. Aparentemente, este tipo de padres forman niños alegres y vitales, pero dependientes, con altos niveles de conducta antisocial y con bajos niveles de madurez y éxito personal (Steinberg, Elmen y Mounts, 1989; Lamborn, Mounts, Steinberg y Dornbusch, 1991; Domínguez y Carton, 1997; Banham, Hanson, Higgins y Jarrett, 2000).

Los **padres autoritativos o democráticos** (*authoritative discipline*) intentan dirigir la actividad del niño imponiéndole roles y conductas maduras pero utilizan el razonamiento y la negociación. Los padres de este estilo educativo tienden a dirigir las actividades del niño de forma racional. Parten de una aceptación de los derechos y deberes propios, así como de los derechos y deberes de los niños, lo que la autora consideraba como una «reciprocidad jerárquica», es decir, cada miembro tiene derechos y responsabilidades con respecto al otro. Es un estilo que se caracteriza por la comunicación bidireccional y un énfasis compartido entre la responsabilidad social de las acciones y el desarrollo de la autonomía e independencia en el hijo. Dicho estilo produce, en general, efectos positivos en la socialización: desarrollo de competencias sociales, índices más altos de autoestima y bienestar psicológico, un nivel inferior de conflictos entre padres e hijos, entre otras. Estos niños suelen ser interactivos y hábiles en sus relaciones con sus iguales, independientes y cariñosos (Carter y Welch, 1981; Dornbusch, Ritter, Mont-Reynaud y Chen, 1987; Dornbusch, Ritter, Liederman, Roberts y Fraleigh, 1987)

En la reformulación que **MacCoby y Martin** (1983) realizaron de las investigaciones de Baumrind, se reinterpretan las dimensiones básicas propuestas por la autora, redefiniéndose los estilos parentales en función de dos aspectos: a) *el control o exigencia*: presión o número de demandas que los padres ejercen sobre sus hijos para que alcancen determinados objetivos y metas; b) *el afecto o sensibilidad y calidez*: grado de sensibilidad y capacidad de respuesta de los padres ante las necesidades de los hijos, sobre todo, de naturaleza emocional.

Según estos autores, de la combinación de las dimensiones mencionadas y de su grado, se obtienen cuatro estilos educativos paternos: estilo autoritario-recíproco autoritario-represivo, permisivo-indulgente y permisivo-negligente. El estilo permisivo que Baumrind había descrito ha sido dividido por MacCoby y Martin en dos estilos nuevos, al observar que la permisividad presentaba dos formas muy diferentes: el estilo permisivo-indulgente y el permisivo-negligente, este último desconocido en el modelo de Diana Baumrind y que se asocia a un tipo de maltrato.

	<i>Reciprocidad. Implicación afectiva (Responsiveness)</i>	<i>No reciprocidad. No implicación afectiva (Unresponsiveness)</i>
<i>Control fuerte (Demandingness)</i>	AUTORITARIO RECÍPROCO	AUTORITARIO REPRESIVO
<i>Control laxo (Undemandingness)</i>	PERMISIVO INDULGENTE	PERMISIVO NEGLIGENTE

Los estilos educativos tienen una gran repercusión y consecuencias evolutivas que no se circunscriben sólo a la etapa infantil, sino que se prolongan a lo largo de la vida. La investigación de Lamborn, Mounts, Steinberg y Dornbusch (1991), realizada a adolescentes entre 14 y 18 años, clasifica a los adolescentes en los cuatro grupos de estilos educativos que definen MacCoby y Martin, contrastando cuatro grupos de resultados en aspectos como el

desarrollo psicosocial, el logro escolar, las destrezas interiorizadas y las conductas problemáticas.

Los resultados indican que los adolescentes que caracterizan a sus padres como autoritativos obtienen puntuaciones más altas en competencias psicosociales y más bajas en medidas de disfunción psicosocial y comportamental. Lo contrario son adolescentes que describen a sus padres como negligentes. Los adolescentes cuyos padres son distinguidos como autoritarios obtienen medidas razonablemente dentro de la obediencia y la conformidad de los adultos, pero tienen un pobre autoconcepto respecto a otros jóvenes. Por lo contrario, adolescentes de hogares indulgentes evidencian un fuerte autoconcepto, pero presentan una frecuencia más alta de abuso de sustancias tóxicas y malas conductas escolares, a la vez que son menos comprometidos en la escuela. Dichos resultados apoyan la estructura de MacCoby y Martin e indican la necesidad de distinguir entre dos tipos de familias permisivas: las indulgentes y las negligentes.

El ***estilo permisivo-indulgente*** podría definirse por tres características fundamentales de la conducta parental ante el niño: a) la indiferencia ante sus actitudes y conductas tanto positivas como negativas; b) la permisividad y c) la pasividad.

Evitan, en lo posible, la afirmación de la autoridad y la imposición de restricciones. Hacen escaso uso de castigos, tolerando todos los impulsos de los hijos. En los hogares, se promueve la comunicación abierta y el clima democrático. Este estilo de disciplina familiar se describe, principalmente, por una interacción carente de sistematización y no suele ofrecer un modelo con el que el hijo pueda identificarse o imitar. Los padres no son directivos, ni asertivos y tampoco establecen normas en la distribución de tareas o en los horarios dentro del hogar. Acceden fácilmente a los deseos de los hijos. Son tolerantes en cuanto a la expresión de impulsos, incluidos los de ira y agresividad, pero debemos destacar que les preocupa la formación de sus hijos. Responden y atienden a sus necesidades, a diferencia de los permisivos-negligentes, cuya implicación y compromiso paterno es nulo. Según los estudios, los hijos de hogares permisivos presentan índices favorables en espontaneidad,

originalidad y creatividad, así como mejor competencia social. Se ven favorecidos en autoestima y confianza. Obtienen puntuaciones más bajas en los logros escolares y menor capacidad para la autorresponsabilidad, siendo más propensos a la falta de autocontrol y autodominio. Podemos pensar que la excesiva tolerancia de los padres respecto a los impulsos de los hijos, unida a la tendencia a complacerles, les conduce a no dar valor al esfuerzo personal.

MacCoby y Martin no describen las peculiaridades del ***estilo permisivo-negligente***, por lo que es preciso deducirlas de lo que se dice sobre la implicación paterna. Estos padres se caracterizarían por la no implicación afectiva en los asuntos de los hijos y por la dimisión en la tarea educativa. La permisividad no es debida a razones ideológicas, como ocurre en el estilo permisivo-indulgente, sino a razones pragmáticas, tanto por la falta de tiempo o de interés como por la negligencia o la comodidad. Los padres permisivo-negligentes invierten en los hijos el mínimo tiempo posible y tienden a resolver las obligaciones educativas de la manera más rápida y cómoda posible. Les resulta más cómodo no poner normas, pues éstas implicarían diálogo y vigilancia. No pueden evitar, en algunas ocasiones, estallidos irracionales de ira contra los hijos, cuando éstos traspasan los límites de lo tolerable, debido a su permisividad. Si sus recursos se lo permiten, complacen a los hijos en sus demandas, rodeándolos de halagos materiales. Aunque admiten notables variaciones según de qué familia concreta se trate, es el estilo con efectos socializadores más negativos. Según los estudios, estos niños obtienen las más bajas puntuaciones en autoestima, en desarrollo de capacidades cognitivas y en los logros escolares, así como en la autonomía y en el uso responsable de la libertad.

SEGUNDA PARTE

TRABAJO DE CAMPO

CAPÍTULO 5

MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

51. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los objetivos del presente trabajo son los siguientes:

Objetivos generales

- El propósito de esta investigación es describir el impacto psicológico del maltrato en la niñez y en la vida futura del niño maltratado, desde un enfoque relacional.

Objetivos específicos

- Observar cómo influye el maltrato infantil en la personalidad de los adolescentes y en su autoconcepto, así como también comprobar si existe una relación entre estas variables.
- Describir como son los patrones de crianza percibidos por los adolescentes que han sufrido maltrato infantil.
- Comparar como es la personalidad, el autoconcepto, y los estilos de crianza percibidos de los adolescentes maltratados, con los del grupo de adolescentes que no han sufrido maltrato.

5.2 TIPO DE ESTUDIO O DISEÑO

El diseño de la misma es **no experimental**, de tipo **transversal**, es un estudio **descriptivo-comparativo** ya que se intenta describir una población determinada en un momento dado y establecer diferencias y relaciones entre el grupo que compone la población y entre las variables más importantes.

5.3 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

La presente investigación se basó en una muestra de adolescentes del departamento de Malargüe, provincia de Mendoza, que pertenecen a diferentes escuelas, y que fueron derivados al *órgano de protección de derechos* (Dinaf y Doapc) debido al maltrato sufrido por

parte de sus familias en la infancia. La totalidad de la muestra está constituida por 14 mujeres, con una edad de entre los 13 y 18 años.

El **grupo experimental** estuvo compuesto por 7 mujeres adolescentes que han sufrido maltrato en la infancia, de entre 13 y 18 años de edad.

El **grupo control**, fue compuesto por 7 mujeres adolescentes que no han sufrido ningún tipo de maltrato en la infancia de entre 13 y 18 años, pero que poseen características similares a la muestra del grupo experimental (nivel social, económico, educacional)

Se trabajó con una muestra de carácter **intencional no probabilística**, ya que la elección de los sujetos no dependió de la probabilidad sino de las causas relacionadas con las características buscadas, por lo tanto la elección de los sujetos no depende de que todos presenten la misma probabilidad de ser elegidos, sino de la investigación. Por ello, los sujetos fueron seleccionados por poseer características de interés para el trabajo.

Como se trata de una muestra no probabilística, las conclusiones que se obtengan en este trabajo no serán generalizadas a toda la población, sino que son válidas para aquellos sujetos que participaron de la investigación.

5.4 INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE EVALUACIÓN

La metodología utilizada es de tipo cuantitativa. Se administraron las siguientes escalas de evaluación:

- MAPI (Inventario Millon de Personalidad Adolescente), de Millon, T., Green, C. J. y Meagher, R. B. (1982).
- Escala del Autoconcepto, Piers y Harris (1969)
- EMBU, Escala de patrones de crianza percibidos, Herrero (1991)

5.4.1 MAPI (Inventario Millon de Personalidad Adolescente), de Millon, T., Green, C. J. y Meagher, R. B. (1982).

El MAPI fue creado por Millon, Green y Meagher en 1982, y su adaptación española fue realizada por Fernando Jiménez Gómez y Alejandro Avila Espada (1991- 1996).

Es un breve cuestionario de autoinforme designado específicamente para evaluar la personalidad del adolescente, sus características y sus problemas de comportamiento. Consta de 150 afirmaciones para ser corroboradas o rechazadas (marcando verdadero o falso) dando lugar a la puntuación de veintidós escalas dos de las cuales evalúan validez y confiabilidad, mientras que las restantes son escalas clínicas divididas en tres secciones:

- a. Estilo de personalidad básica (Escalas 1-8):** las ocho escalas son: Introversión, Inhibición, Cooperación, Sociabilidad, Confiable, Fortaleza, Respeto, Sensibilidad.

- b. Preocupación manifiesta (Escalas A - H):** las ocho escalas son: Autoconcepto, Autoestima, Bienestar Corporal, Aceptación Sexual, Seguridad con Pares, Tolerancia Social, Apoyo Familiar, Confianza Académica.

- c. Correlato Conductual (Escalas SS-WW):** las cuatro escalas son: Control de los Impulsos, Conformidad Social, Logros Escolares, Consistencia de la Asistencia.

5.4.2 Escala del Autoconcepto, de Piers y Harris (1969)

La escala PH, fue elaborada por Piers y Harris (1969) y consiste en un cuestionario autoadministrable compuesto por 80 ítems que miden opiniones o sentimientos respecto al self (autoconceptos) operacionalizados en función de seis criterios (subescalas): **comportamiento social** (conjuntos de conductas que el niño despliega en el colegio o en su casa), **estatus intelectual y escolar** (explora la imagen que el niño tiene de si mismo es aspectos de rendimiento académico, de su inteligencia, y de la opinión que tienen sus

compañeros sobre él en estos temas, **imagen corporal** (trata de detectar los juicios que el adolescente tiene sobre su cuerpo, rostro y aspecto físico en general), **ansiedad** (intenta captar el estado de ánimo o equilibrio emocional general que despliega el niño en su vida diaria), **popularidad** (se centra en la opinión que tiene el niño sobre las relaciones sociales que establece con sus iguales), **bienestar y satisfacción** (recoge el sentimiento general que el niño pueda tener sobre su bienestar personal y el grado en el que se encuentra feliz y dichoso en su vida diaria). Los ítems deben responderse con SI o NO de acuerdo a lo que piensan los sujetos sobre sí mismos. Los valores promedios, comprendidos entre los percentiles 430 y 60, indican niveles medios en el factor. Esta escala ofrece una puntuación de la autoestima global, así como también para cada uno de los factores.

5.4.3 EMBU, Escala de patrones de crianza percibidos, Herrero (1991)

La Escala *EMBU* se utiliza para obtener los datos referidos a las estrategias educativas familiares. Este instrumento fue elaborado originalmente por Perris (1980), con el fin de determinar el papel que dichas prácticas educativas desempeñaban en la etiología de diversos trastornos psicológicos como fobias y depresiones. En su origen era un instrumento que evaluaba los recuerdos que sujetos adultos tenían de las estrategias de socialización empleadas por sus padres. Los ítems, por lo tanto, estaban formulados en tiempo pasado. Más adelante, se ha venido contrastando repetidamente su validez y fiabilidad en muestras de sujetos normales de diversas culturas. La versión que aquí utilizamos tiene sus antecedentes en las primeras adaptaciones españolas de la escala original. Consta de 81 ítems formulados en tiempo presente y con cinco posibilidades de respuesta dispuestas en una escala tipo Likert: "siempre", "muchas veces", "algunas veces", "pocas veces" y "nunca". Se utilizó la adaptación realizada por Herrero y otros (1991). Está compuesta por las siguientes dimensiones, referidas a diferentes estrategias educativas de los padres hacia los hijos: sobreprotección, comprensión y apoyo, castigo, presión, rechazo, reprobación.

5.5 PROCEDIMIENTO

La investigación se realizó con adolescentes del departamento de Malargüe, provincia de Mendoza, que pertenecen a diferentes escuelas, y que fueron derivados al *órgano de protección de derechos* (Dinaf y Doapc) debido al maltrato sufrido por parte de sus familias en la infancia. Se eligió esta población debido al hecho de que actualmente resido en ese departamento, además de contar en él con la colaboración de una Licenciada y amiga que trabaja para estos organismos y mediante la cual tuve fácil acceso a los adolescentes seleccionados.

El primer encuentro fue con la Licenciada María Emilia Lalli, quien forma parte del equipo que trabaja actualmente con ellos en consultorio, que están a cargo del tratamiento y seguimiento de dichos adolescentes, y a través de la cual tuve la autorización para aplicar las escalas a las adolescentes que junto a ella seleccionamos en función de las características deseadas para la investigación.

Posteriormente procedí a la toma de las escalas seleccionadas para utilizar en la investigación. La administración de dichos instrumentos fue de manera individual, realizándose la toma de las 3 escalas el mismo día. En primer lugar se administró la escala de Personalidad (MAPI), luego la escala de Autoconcepto, y posteriormente la escala de Estilo de Crianzas percibidos (EMBU). Estas escalas están diseñadas con un cuestionario de auto informe, pero también pueden aplicarse como una entrevista estructurada. En este caso la modalidad utilizada fue la de auto informe, con la presencia del entrevistador para aclarar posibles dudas.

CAPÍTULO 6

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1 RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ESCALA MAPI

6.1.1 Muestra Grupo Control

Con respecto a la Escala de Personalidad MAPI, los puntajes directos obtenidos en cada una de las escalas fueron los siguientes:

GRÁFICO 1: Puntajes Directos							
<u>SUJETOS</u>	S₁	S₂	S₃	S₄	S₅	S₆	S₇
Escala 1: Introverso	14	19	16	16	16	12	12
Escala 2: Inhibido	17	21	13	16	12	16	16
Escala 3: Cooperativo	16	17	23	24	19	21	22
Escala 4: Sociable	11	13	12	14	16	14	17
Escala 5: Confiado	26	19	24	20	30	21	20
Escala 6: Violento	13	15	10	12	15	13	13
Escala 7: Respetuoso	19	22	22	25	21	22	19
Escala 8: Sensible	16	17	11	17	11	20	19
Escala A: Deterioro del autoconcepto	10	11	12	13	8	15	11
Escala B: Deterioro del autoestima	14	15	8	12	7	12	12
Escala C: Malestar Corporal	6	13	10	12	10	10	14
Escala D: Inaceptación sexual	13	15	14	13	16	13	17
Escala E: Sentimiento de ser diferente	14	11	9	7	6	7	8
Escala F: Intolerancia social	7	13	8	8	11	6	7
Escala G: Clima familiar inadecuado	7	5	2	4	3	4	4
Escala H: Desconfianza escolar	4	10	6	10	5	9	5
Escala SS: Inadecuado control del impulso	11	10	8	7	11	12	13

Escala TT: Disconformidad social	13	12	8	6	9	13	8
Escala UU: Rendimiento escolar inadecuado	11	12	11	14	7	12	10
Escala WW: Desinterés por la escuela	15	11	8	9	8	13	8

Dichos puntajes directos fueron convertidos a Puntaje T, con la tabla de puntuaciones T, y los resultados obtenidos se exponen a continuación:

GRÁFICO 1: Puntajes T							
<u>SUJETOS</u>	S₁	S₂	S₃	S₄	S₅	S₆	S₇
Escala 1: Introvertido	59	72	64	64	64	54	54
Escala 2: Inhibido	52	59	45	51	44	51	51
Escala 3: Cooperativo	39	42	56	59	47	52	54
Escala 4: Sociable	38	43	41	45	50	45	53
Escala 5: Confiado	57	47	55	49	63	50	49
Escala 6: Violento	48	53	41	47	53	48	48
Escala 7: Respetuoso	51	59	59	67	56	59	51
Escala 8: Sensible	45	46	37	47	37	51	49
Escala A: Deterioro del autoconcepto	41	43	44	47	38	49	43
Escala B: Deterioro del autoestima	52	54	42	49	40	49	49
Escala C: Malestar Corporal	35	53	46	51	46	46	56
Escala D: Inaceptación sexual	51	56	53	51	58	51	60
Escala E: Sentimiento de ser diferente	64	56	51	47	43	46	49
Escala F: Intolerancia social	48	70	52	53	63	44	48
Escala G: Clima fliar inadecuado	53	47	39	45	42	45	45
Escala H: Desconfianza escolar	38	51	42	51	40	49	40
Escala SS: Inadecuado control del impulso	45	43	38	36	45	47	50

Escala TT: Disconformidad social	51	49	41	36	43	51	41
Escala UU: Rendimiento escolar inadecuado	46	48	46	52	39	48	45
Escala WW: Desinterés por la escuela	56	48	42	44	42	52	42

Los rangos para evaluar los puntajes T de la escala son:

T<40: Representa la no presencia significativa del factor de personalidad evaluado.

T=40-60: Es la zona de puntuación media que se ha calculado para sujetos adolescentes considerados como "normales" (ausencia de patología evidente o significativa). MEDIA: 50

T= 61-65: Representa una presencia moderada del factor evaluado.

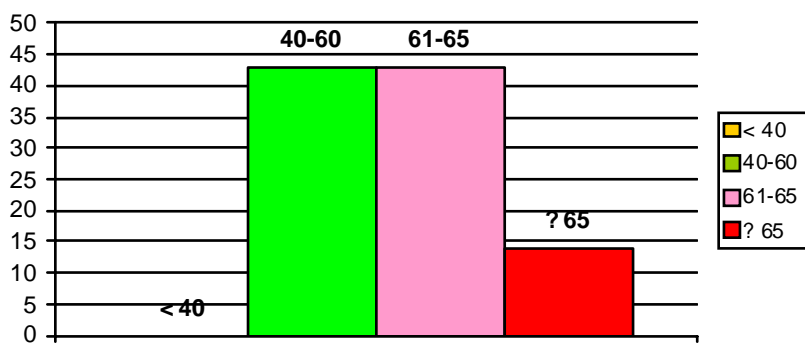
T ≥ 65: Indican la presencia significativa de este tipo de personalidad.

A partir del análisis de los datos expuestos se puede decir que este grupo de adolescentes obtuvo los siguientes puntajes:

ESTILOS BÁSICOS DE PERSONALIDAD

Escala 1: Introverso

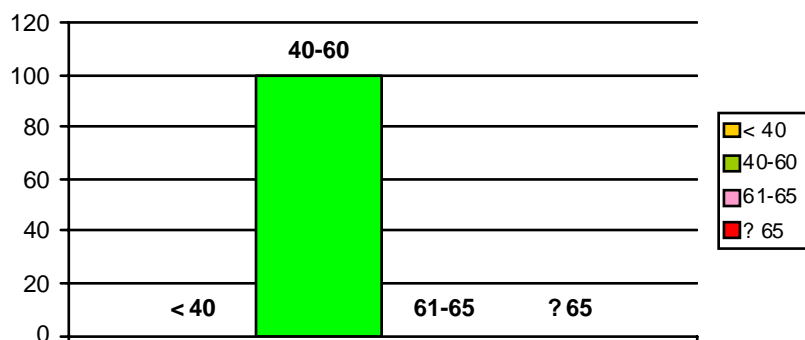
Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	3	43%
61-65	3	43%
≥ 65	1	14



El 43% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), otro 43% tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65), y el 14% restante significativamente por encima de la media (>65)

Escala 2: Inhibido

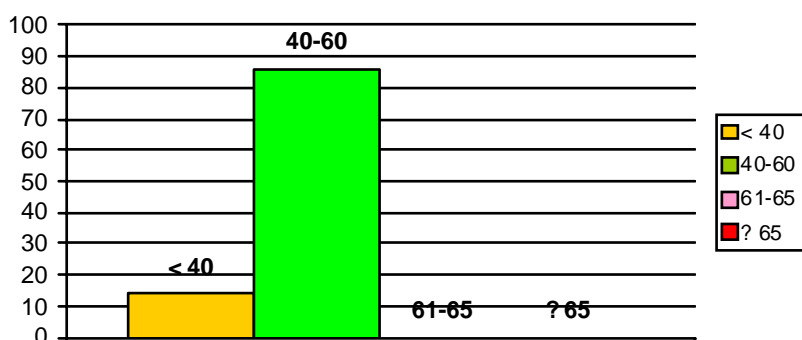
Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	7	100%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%



El 100% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60).

Escala 3: Cooperativo

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	6	86%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

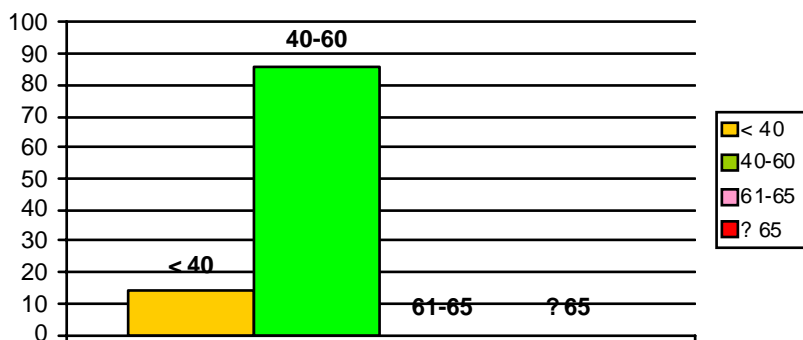


El 14% de los sujetos obtuvo un puntaje por debajo de la media (<40), y el 86% restante respondió dentro de la media estimada (40-60).

Escala 4: Sociable

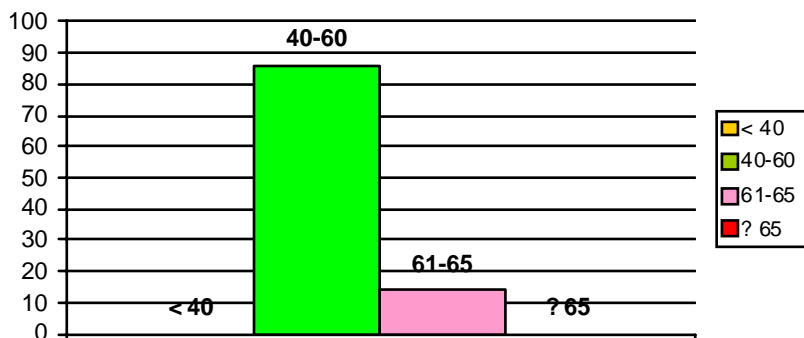
Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	6	86%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

El 14% de los sujetos obtuvo un puntaje por debajo de la media (<40), y el 86% restante respondió dentro de la media estimada (40-60).



Escala 5: Confiado

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	6	86%
61-65	1	14%
≥ 65	0	0%

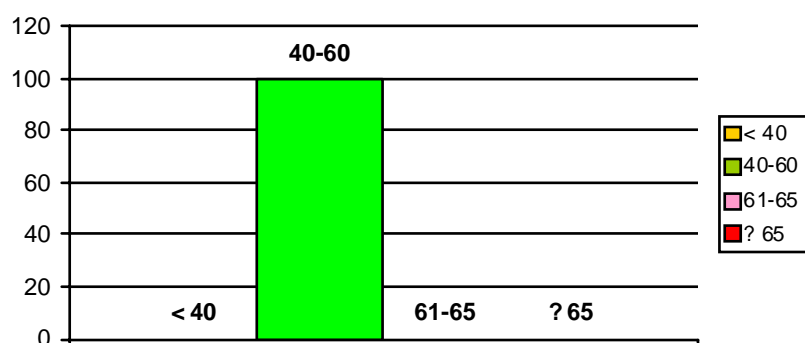


El 86% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 14% restante tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65).

Escala 6: Violento

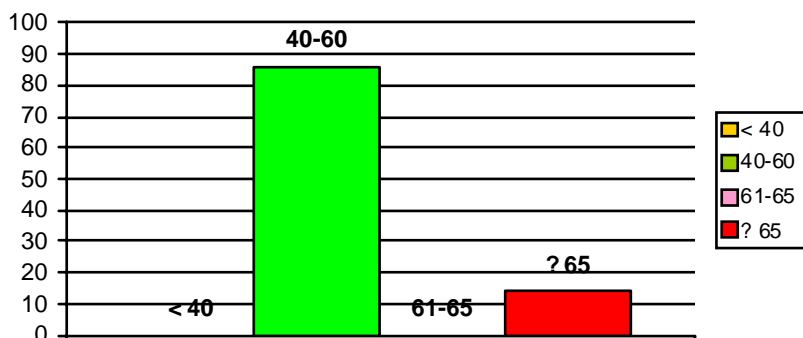
Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	7	100%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

El 100% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60).

*Escala 7: Respetuoso*

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	6	86%
61-65	0	0%
≥ 65	1	14%

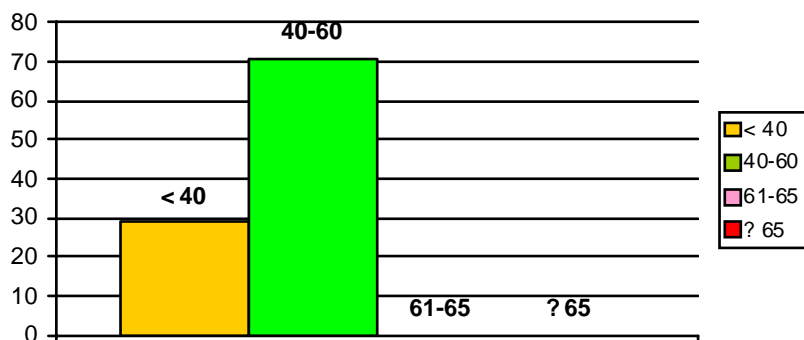
El 86% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 14% restante significativamente por encima de la media (>65).



Escala 8: Sensible

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	2	29%
40-60	5	71%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

El 29% de los sujetos obtuvo una puntuación por debajo de la media esperada (<40). El 71% restante respondió dentro de la media estimada (40-60).

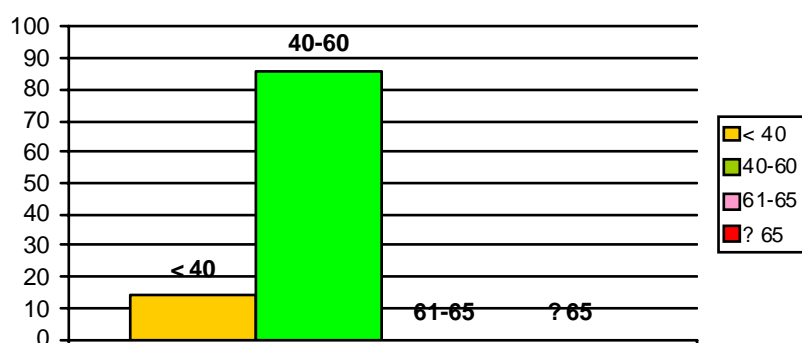


ESTILOS SENTIMIENTOS Y ACTITUDES

Escala A: Deterioro del Autoconcepto

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	6	86%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

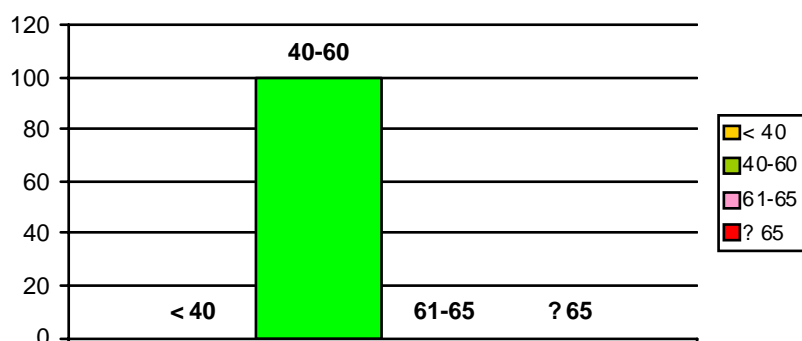
El 14% de los sujetos respondió con un puntaje por debajo de la media esperada (<40). Y el 86% restante tuvo una puntuación dentro de la media (40-60).



Escala B: Deterioro de la Autoestima

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	7	100%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

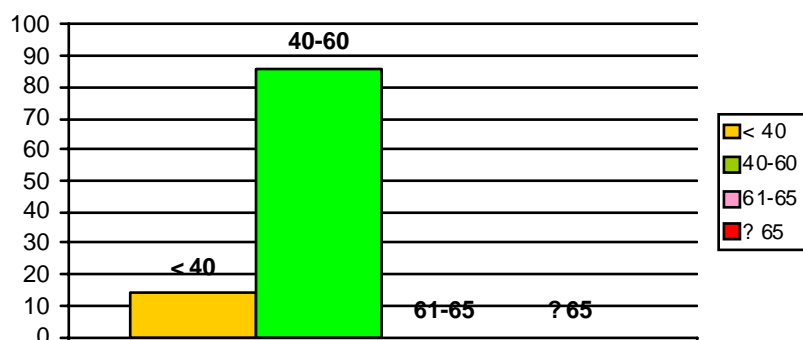
El 100% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60).



Escala C: Malestar corporal

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	6%	86%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

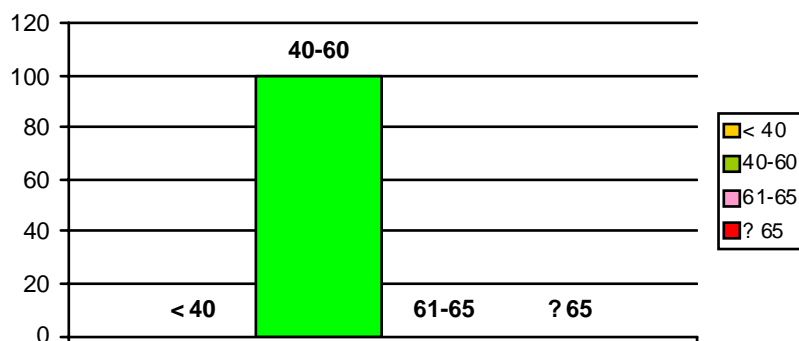
El 14% tuvo una puntuación por debajo de la media esperada (<40); y el 86% restante de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60).



Escala D: Inaceptación social

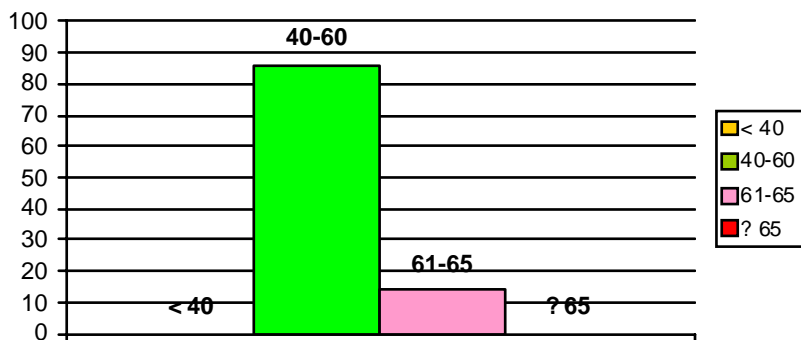
Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	7	100%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

El 100% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60).

*Escala E: Sentimiento de ser diferente*

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	6	86%
61-65	1	14%
≥ 65	0	0%

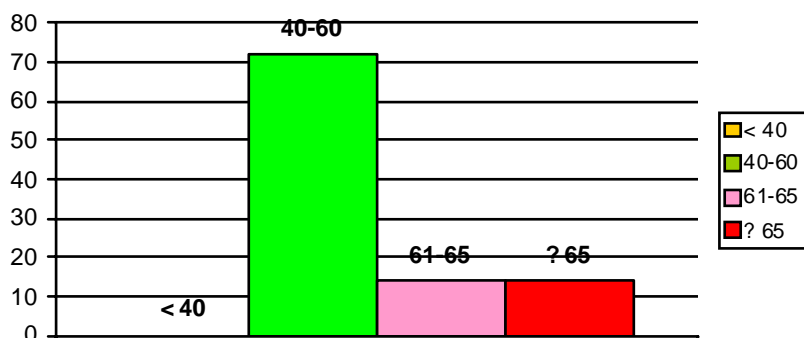
El 86% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el otro 14% tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65).



Escala F: Intolerancia social

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	5	72%
61-65	1	14%
≥ 65	1	14%

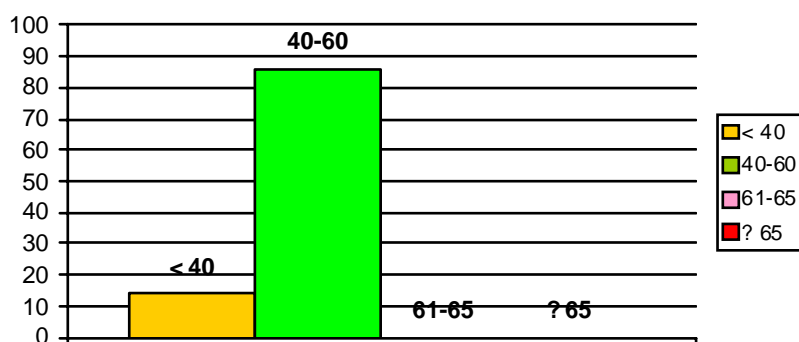
El 72% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), otro 14% tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65), y el 14% restante significativamente por encima de la media (>65)



Escala G: Clima familiar inadecuado

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	6	86%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

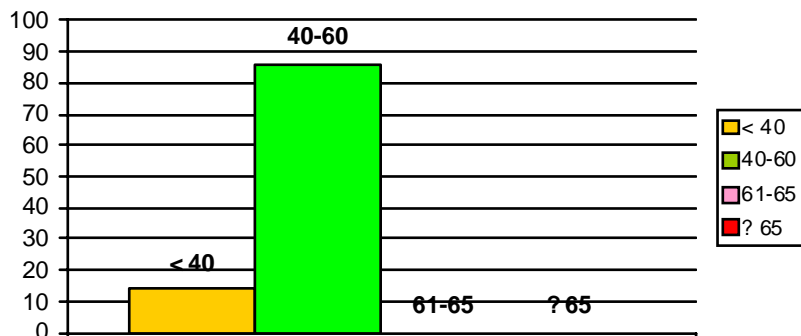
El 14% de los sujetos obtuvo un puntaje por debajo de la media (<40), y el 86% restante respondió dentro de la media estimada (40-60).



Escala H: Desconfianza escolar

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	6	86%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

El 14% de los sujetos tuvo un puntaje por debajo de la media (<40), y el 86% restante de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60).

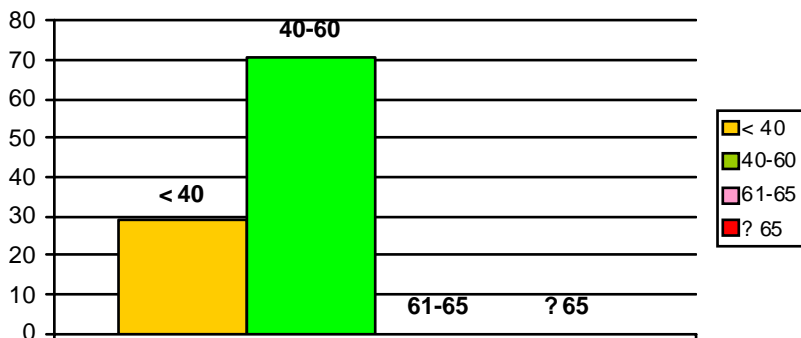


ESCALAS COMPORTAMENTALES

Escala SS: Inadecuado control del impulso

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	2	29%
40-60	5	71%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

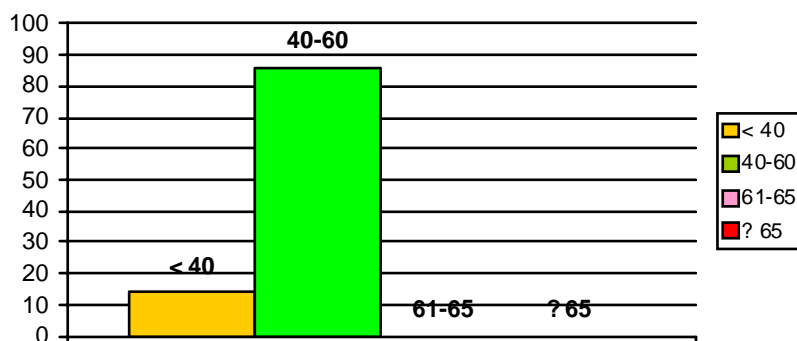
El 29% de los sujetos obtuvo una puntuación por debajo de la media (<40), y el 71% restante respondió dentro de la media estimada (40-60).



Escala TT: Disconformidad social

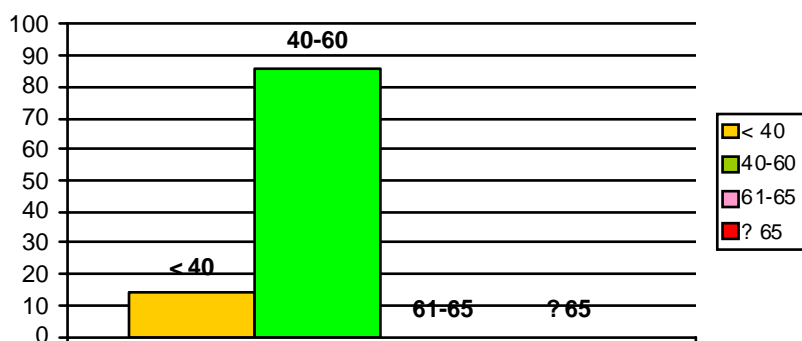
Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	6	86%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

El 14% de los sujetos tuvo un puntaje por debajo de la media (<40), y el 86% restante de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60).

*Escala UU: Rendimiento escolar inadecuado*

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	6	86%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

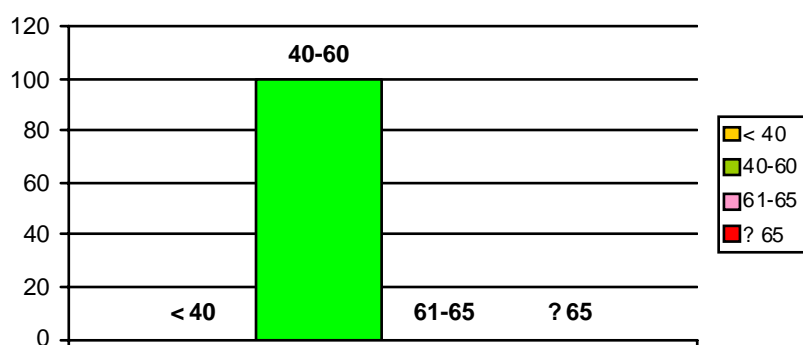
El 14% obtuvo una puntuación por debajo de la media esperada (<40), y el 86% restante de los sujetos respondió dentro de la media(40-60).



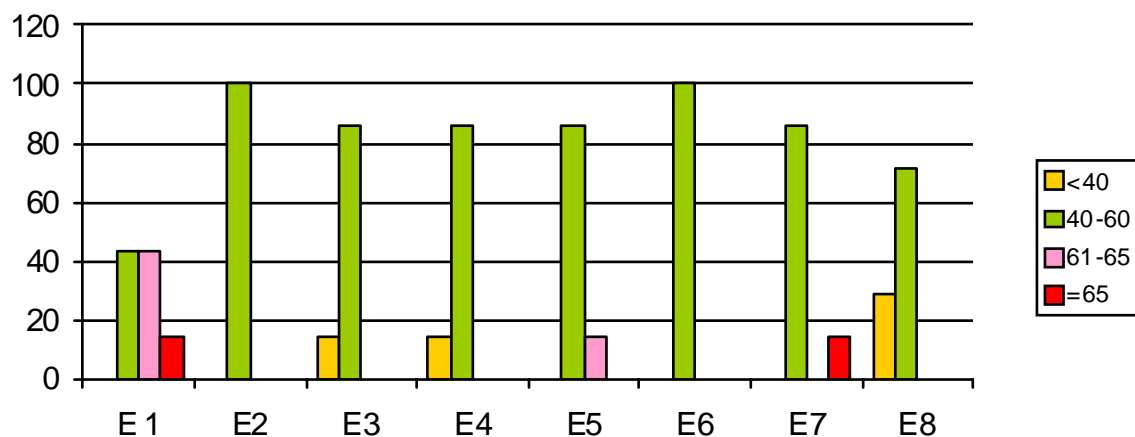
Escala WW: Desinterés por la escuela

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0
40-60	7	100%
61-65	0	0
≥ 65	0	0

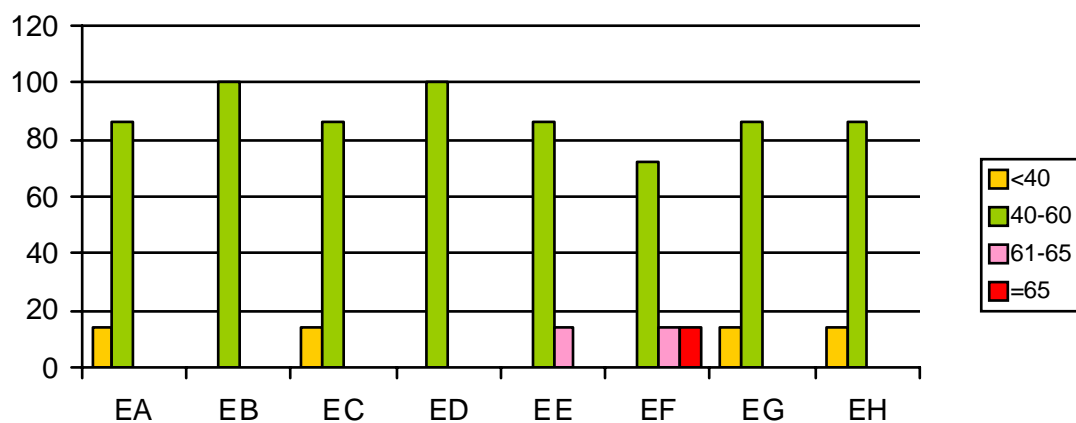
El 100% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60).



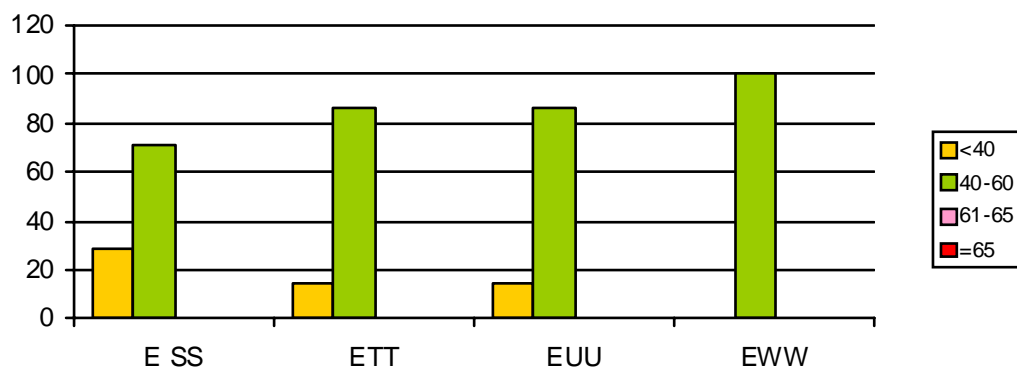
A continuación se presentan los porcentajes de los Estilos Básicos de Personalidad de los sujetos del Grupo Control.



Porcentajes de los Sentimientos y Actitudes del Grupo Control



Porcentajes de las Escalas Comportamentales del Grupo Control



Analizando los resultados presentados pertenecientes al Grupo Control, podemos decir que el total de la muestra obtuvo puntajes dentro de la media estimada (entre 40-60), lo cual nos da cuenta de que no existen rasgos significativos, ni la presencia patológica de ningún rasgo de personalidad específico.

En cuanto a los Estilos Básicos de Personalidad, en las 8 escalas que comprende, podemos ver que los puntajes significativos del total de la muestra se encuentran dentro del rango 40-60, que corresponde al puntaje normal de la escala. Encontrando como predominantes la Escala 2 (Inhibido) y 6 (Violento) en las cuales el 100% de la muestra obtuvo un puntaje dentro de la media. En las escalas 3(Cooperativo), 4 (Sociable), 5(Confiado), 7(Respetuoso), el 86% de los sujetos obtuvo puntajes dentro de la media estimada. En la escala 8 (Sensible) el 71% de la muestra se encontró dentro de la media. Y en la escala 1 (Introvertido) la muestra fue un poco más heterogénea, encontrando al 43% dentro de la media, y a otro 43% con una puntuación un poco por encima de la media (entre 60-65).

En cuanto a los Sentimientos y Actitudes, en las 8 escalas que comprende, observamos que los puntajes del total de la muestra se encuentran dentro del rango 40-60 que corresponde a la media de la escala. Encontramos que en la Escala B (Deterioro de la Autoestima) y la escala D (Inaceptación Sexual), el 100% de los sujetos respondió dentro de la media. En las escala A (deterioro del autoconcepto), C (Malestar corporal), E (sentimiento de ser diferente), G (clima familiar inadecuado), H (desconfianza escolar), el 86% de los sujetos obtuvo puntajes dentro de la media esperada. Y en la escala F (intolerancia social) el 72% de las adolescentes respondió dentro de la media.

Y con respecto a las Escalas Comportamentales, podemos decir que las 4 escalas que la comprenden, obtuvieron puntajes dentro de la media estimada (40-60). La escala WW (desinterés por la escuela) fue respondida en un 100% de la muestra en los puntajes que comprenden la media de la escala. En la escala TT (disconformidad social) y UU (rendimiento escolar inadecuado) el 86% de los sujetos respondió dentro de la media. Y en la

escala SS (inadecuado control de los impulsos) el 71% obtuvo puntajes dentro de la media estimada.

6.1.2 Muestra Grupo Experimental

Con respecto a la Escala de Personalidad MAPI, los puntajes directos obtenidos en cada una de las escalas fueron los siguientes:

GRÁFICO 1: Puntajes Directos							
<u>SUJETOS</u>	S₁	S₂	S₃	S₄	S₅	S₆	S₇
Escala 1: Introverso	7	16	7	11	14	11	7
Escala 2: Inhibido	28	13	20	15	11	15	27
Escala 3: Cooperativo	24	20	18	17	21	21	16
Escala 4: Sociable	7	14	14	12	15	11	10
Escala 5: Confiado	14	31	23	27	29	26	17
Escala 6: Violento	11	14	15	17	13	17	19
Escala 7: Respetuoso	19	18	21	22	25	20	19
Escala 8: Sensible	28	12	23	20	11	18	33
Escala A: Deterioro del autoconcepto	24	6	22	18	13	17	25
Escala B: Deterioro del autoestima	25	9	23	23	11	20	29
Escala C: Malestar Corporal	19	6	10	9	9	9	14
Escala D: Inaceptación sexual	23	12	15	12	14	12	22
Escala E: Sentimiento de ser diferente	17	10	11	10	10	13	17
Escala F: Intolerancia social	6	6	7	10	11	7	9
Escala G: Clima fliar inadecuado	4	14	10	7	2	9	18
Escala H: Desconfianza escolar	10	7	16	12	1	13	17
Escala SS: Inadecuado control del impulso	14	13	18	15	11	12	18

Escala TT: Disconformidad social	9	13	16	14	7	14	22
Escala UU: Rendimiento escolar inadecuado	13	10	15	12	4	13	23
Escala WW: Desinterés por la escuela	24	9	27	27	13	24	35

Dichos puntajes directos fueron convertidos a Puntaje T, con la tabla de puntuaciones T, y los resultados obtenidos se exponen a continuación:

GRÁFICO 1: Puntajes T							
<u>SUJETOS</u>	S₁	S₂	S₃	S₄	S₅	S₆	S₇
Escala 1: Introverso	40	64	40	51	59	51	40
Escala 2: Inhibido	71	45	57	49	42	49	69
Escala 3: Cooperativo	59	49	44	42	52	52	39
Escala 4: Sociable	30	45	45	41	48	38	36
Escala 5: Confiado	40	65	53	59	62	57	44
Escala 6: Violento	43	50	53	57	48	57	62
Escala 7: Respetuoso	51	48	56	59	67	54	51
Escala 8: Sensible	62	39	55	51	37	48	70
Escala A: Deterioro del autoconcepto	64	34	61	54	46	53	66
Escala B: Deterioro del autoestima	72	43	68	68	47	63	79
Escala C: Malestar Corporal	69	35	46	43	43	43	56
Escala D: Inaceptación sexual	73	49	56	49	53	49	71
Escala E: Sentimiento de ser diferente	72	54	56	54	54	62	72
Escala F: Intolerancia social	44	44	48	59	63	48	56
Escala G: Clima fliar inadecuado	45	73	62	53	39	59	85
Escala H: Desconfianza escolar	51	44	65	56	31	58	68
Escala SS: Inadecuado control del impulso	52	50	61	54	45	47	61

Escala TT: Disconformidad social	43	51	58	54	39	54	71
Escala UU: Rendimiento escolar inadecuado	50	45	54	48	33	50	69
Escala WW: Desinterés por la escuela	73	44	79	79	52	73	95

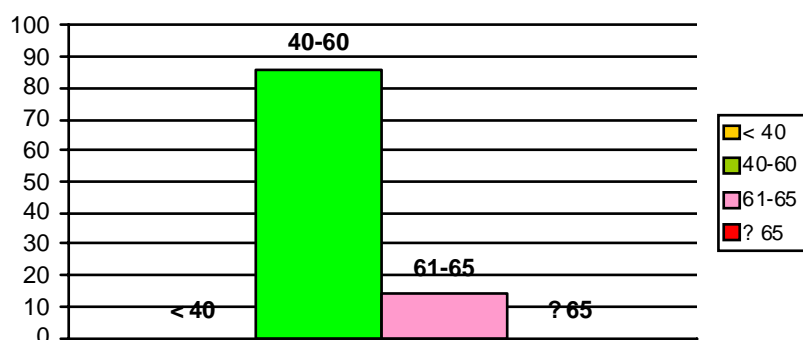
A partir del análisis de los datos expuestos se puede decir que este grupo de adolescentes obtuvo los siguientes puntajes:

ESTILOS BÁSICOS DE PERSONALIDAD

Escala 1: Introverso

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	6	86%
61-65	1	14%
≥ 65	0	0%

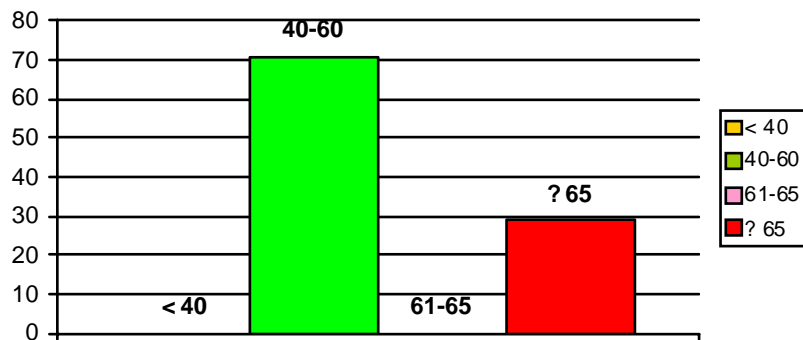
El 86% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 14% restante tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65).



Escala 2: Inhibido

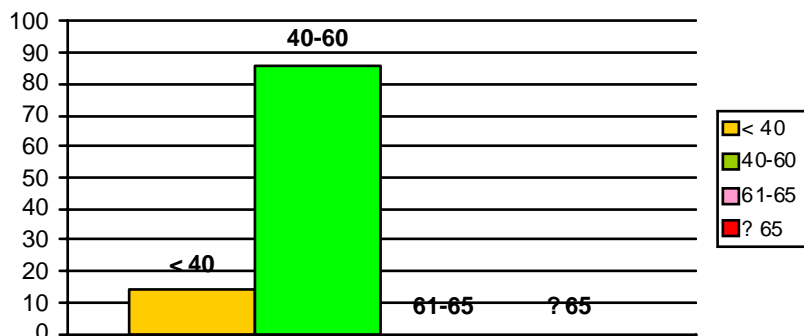
Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	5	71%
61-65	0	0%
≥ 65	2	29%

El 71% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 29% restante obtuvo una puntuación significativamente por encima de la media (>65).

*Escala 3: Cooperativo*

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	6	86%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

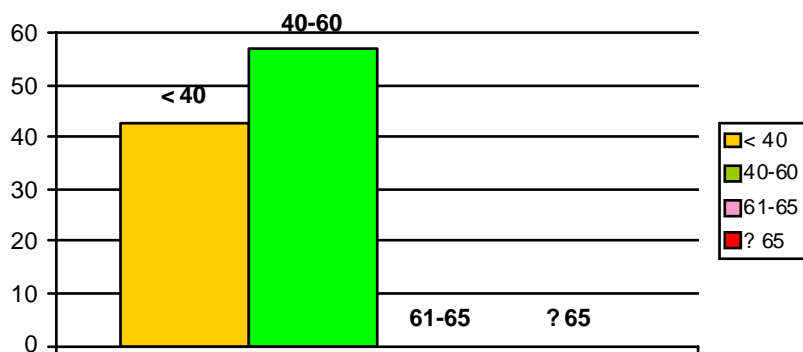
El 14% de los sujetos obtuvo un puntaje por debajo de la media (<40) y el 86% restante respondió dentro de la media estimada (40-60).



Escala 4: Sociable

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	3	43%
40-60	4	57%
61-65	0	0%
≥ 65	0	0%

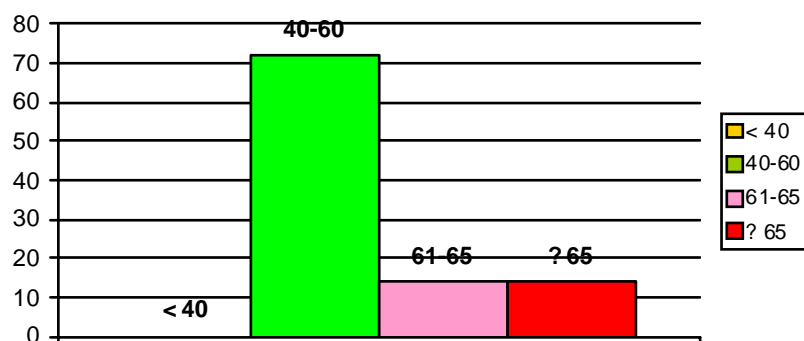
El 43% de los sujetos obtuvo una puntuación por debajo de la media estimada (<40), y el 57% restante de los sujetos respondió dentro de la media (40-60).



Escala 5: Confiado

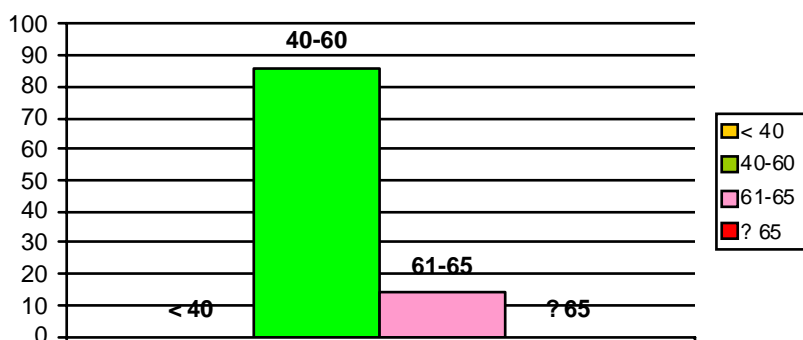
Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	5	72%
61-65	1	14%
≥ 65	1	14%

El 72% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), otro 14% tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65), y el 14% restante significativamente por encima de la media (>65)

*Escala 6: Violento*

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	6	86%
61-65	1	14%
≥ 65	0	0%

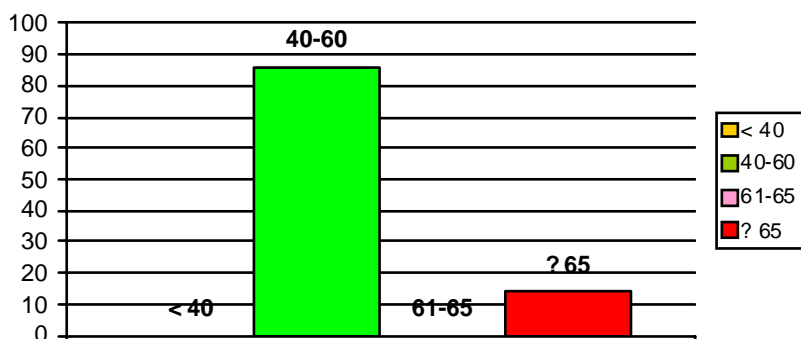
El 86% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el otro 14% tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65).



Escala 7: Respetuoso

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	6	86%
61-65	0	0%
≥ 65	1	14%

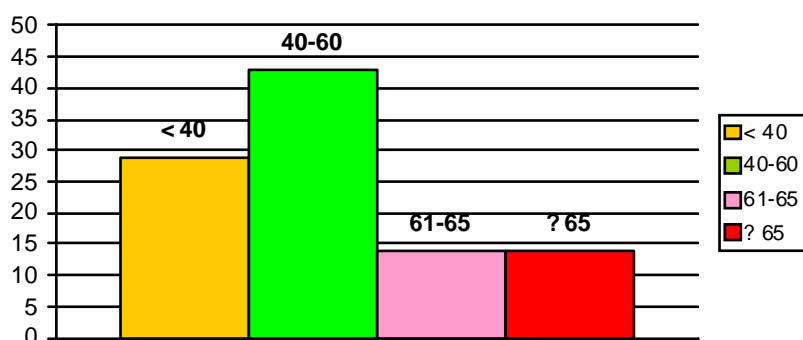
El 86% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 14% restante significativamente por encima de la media (>65).



Escala 8: Sensible

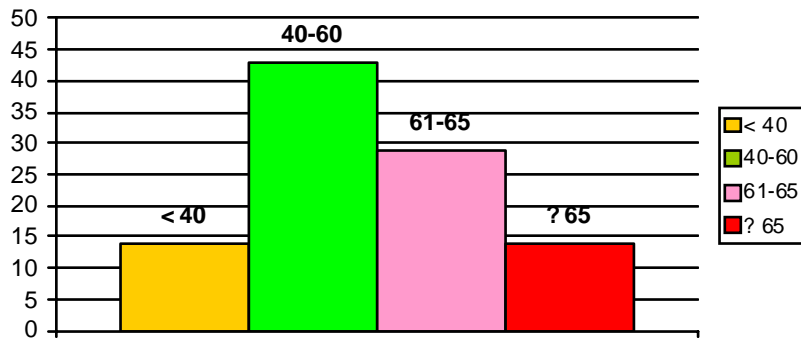
Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	2	29%
40-60	3	43%
61-65	1	14%
≥ 65	1	14%

El 29% de los sujetos obtuvo un puntaje por debajo de la media estimada (<40), otro 43% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), un 14% tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65), y el 14% restante significativamente por encima de la media (>65)

**ESTILOS SENTIMIENTOS Y ACTITUDES***Escala A: Deterioro del Autoconcepto*

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	3	43%
61-65	2	29%
≥ 65	1	14%

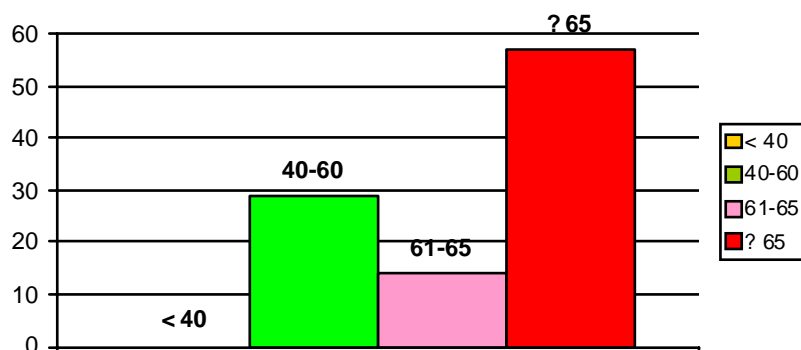
El 14% de los sujetos obtuvo un puntaje por debajo de la media (<40), un 43% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), otro 29% tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65), y el 14% restante significativamente por encima de la media (>65).



Escala B: Deterioro de la Autoestima

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	2	29%
61-65	1	14%
≥ 65	4	57%

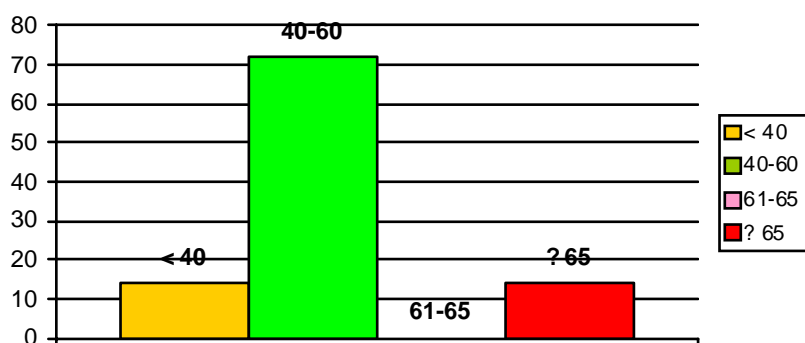
El 29% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), otro 14% tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65), y el 57% restante significativamente por encima de la media (>65)



Escala C: Malestar corporal

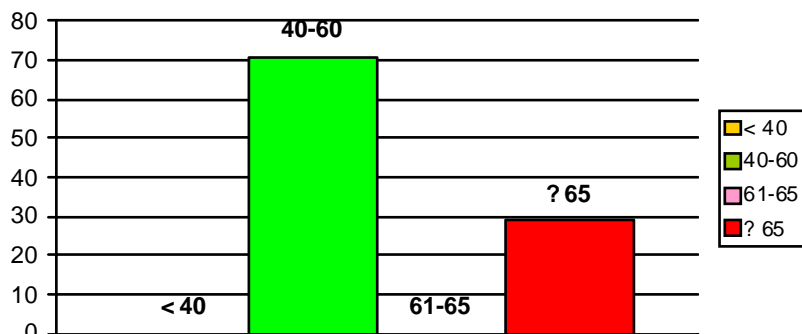
Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	5	72%
61-65	0	0%
≥ 65	1	14%

El 14% de los sujetos obtuvo un puntaje por debajo de la media esperada (<40), otro 72% de los sujetos respondió dentro de la media (40-60), y el 14% restante significativamente por encima de la media (>65).

*Escala D: Inaceptación social*

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	5	71%
61-65	0	0%
≥ 65	2	29%

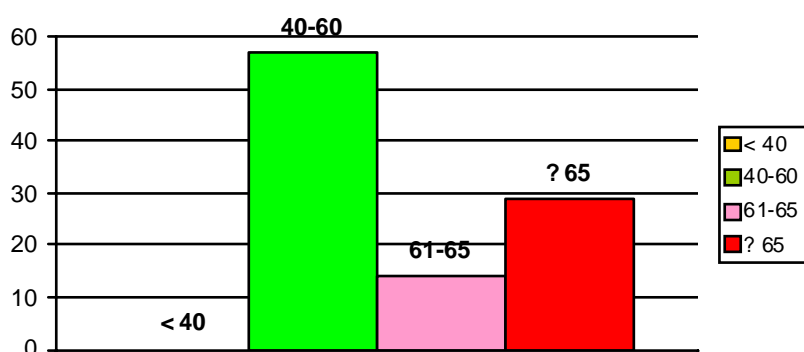
El 71% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 29% restante significativamente por encima de la media (>65)



Escala E: Sentimiento de ser diferente

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	4	57%
61-65	1	14%
≥ 65	2	29%

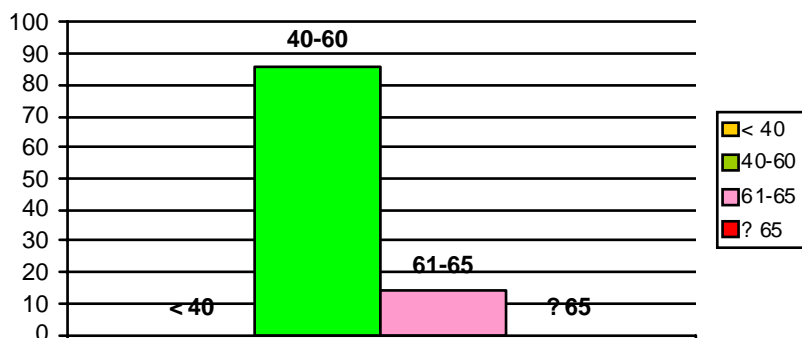
El 57% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), otro 14% tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65), y el 29% restante significativamente por encima de la media (>65)



Escala F: Intolerancia social

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	6	86%
61-65	1	14%
≥ 65	0	0%

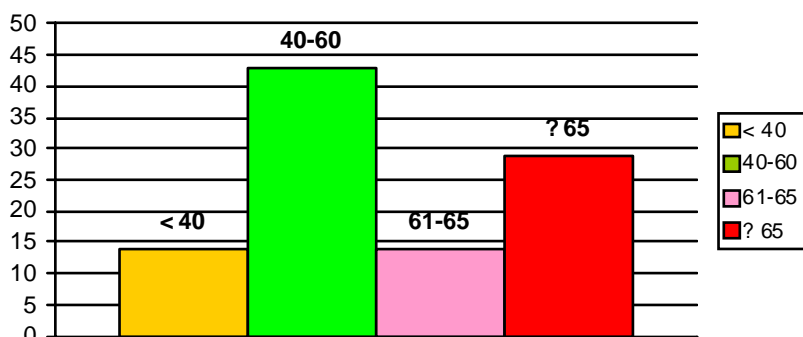
El 86% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 14% restante tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65).

*Escala G: Clima familiar inadecuado*

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	3	43%
61-65	1	14%
≥ 65	2	29%

El 14% de los sujetos obtuvo una puntuación por debajo de la media estimada (<40), un 43% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), otro 14% tuvo una puntuación

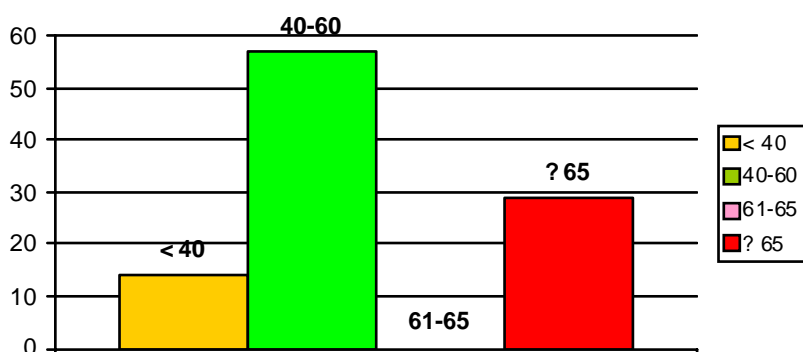
por arriba de la media (61-65), y el 29% restante significativamente por encima de la media (>65)



Escala H: Desconfianza escolar

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	4	57%
61-65	0	0%
≥ 65	2	29%

El 14% de los sujetos obtuvo un puntaje por debajo de la media (<40), un 57% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 29% restante significativamente por encima de la media (>65)

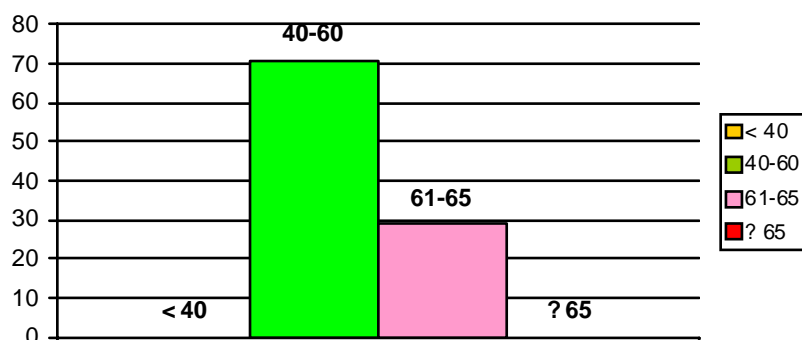


ESCALAS COMPORTAMENTALES

Escala SS: Inadecuado control del impulso

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	5	71%
61-65	2	29%
≥ 65	0	0%

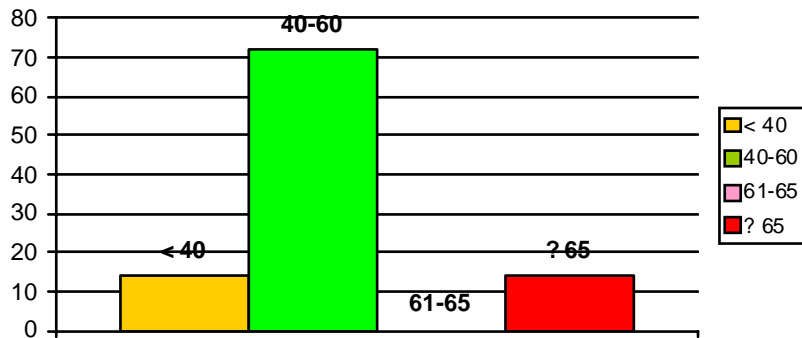
El 71% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 29% restante tuvo una puntuación por arriba de la media (61-65).



Escala TT: Disconformidad social

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	5	72%
61-65	0	0%
≥ 65	1	14%

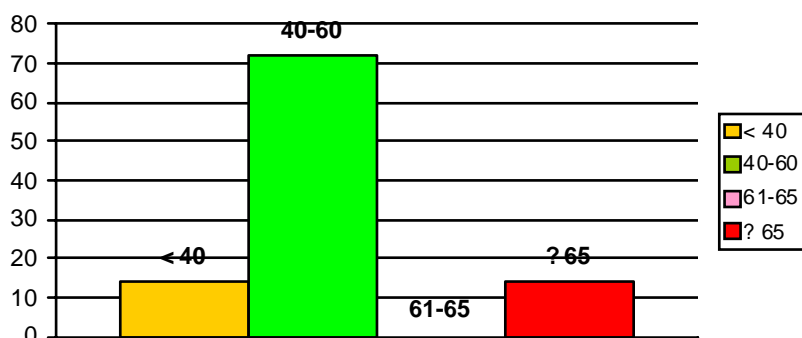
El 14% de los sujetos obtuvo un puntaje por debajo de la media (<40), el 72% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 14% restante significativamente por encima de la media (>65)



Escala UU: Rendimiento escolar inadecuado

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	1	14%
40-60	5	72%
61-65	0	0%
≥ 65	1	14%

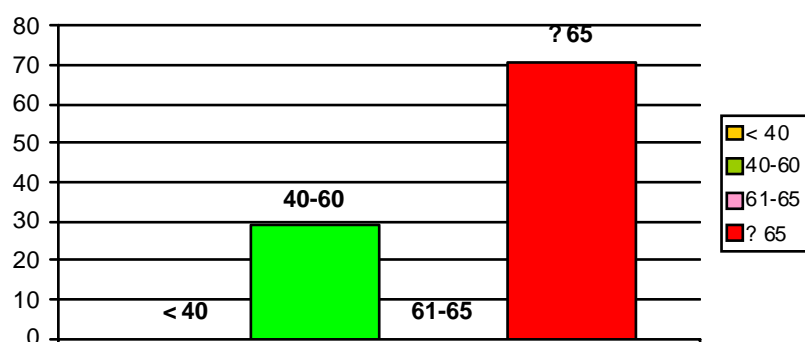
El 14% de los sujetos obtuvo una puntuación por debajo de la media (<40), un 72% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 14% restante significativamente por encima de la media (>65)



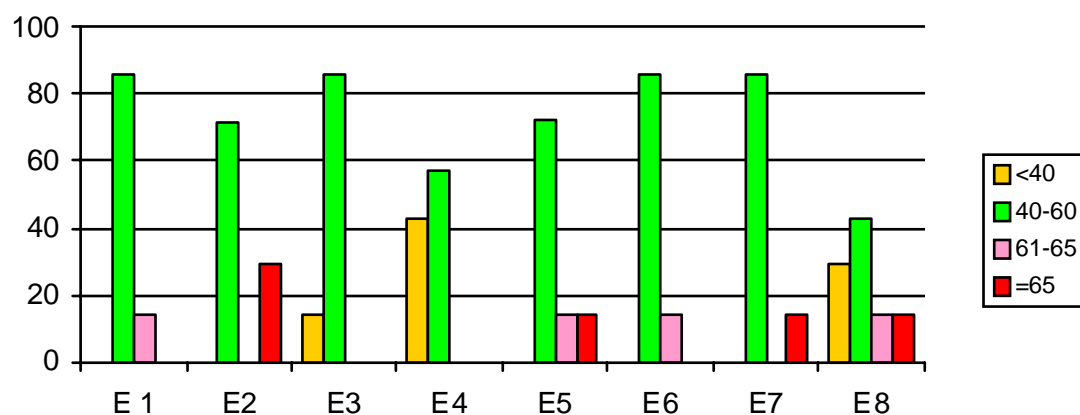
Escala WW: Desinterés por la escuela

Puntaje T	Frecuencia	%
< 40	0	0%
40-60	2	29%
61-65	0	0%
≥ 65	5	71%

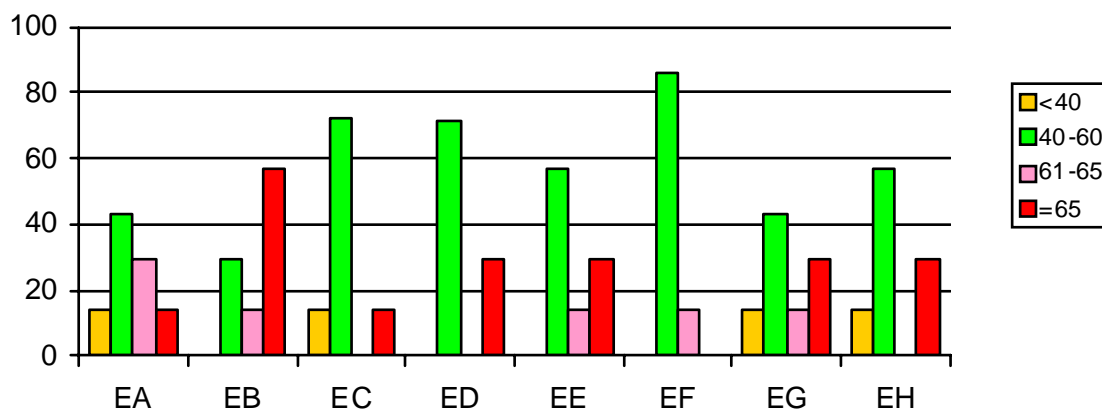
El 29% de los sujetos respondió dentro de la media estimada (40-60), y el 71% restante significativamente por encima de la media (>65)



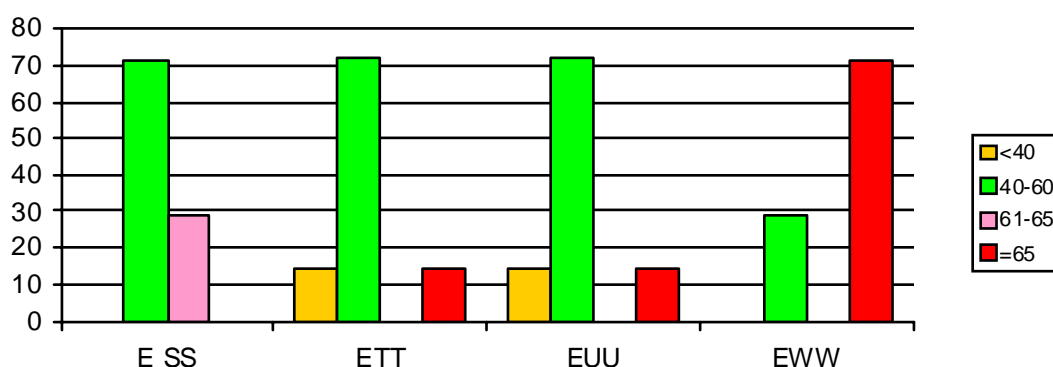
A continuación se presentan los porcentajes de los Estilos Básicos de Personalidad de los sujetos del Grupo Experimental.



Porcentajes de los Sentimientos y Actitudes del Grupo Experimental.



Porcentajes de las Escalas Comportamentales del Grupo Experimental



En cuanto a los Estilos Básicos de Personalidad, en las 8 escalas que comprende, podemos ver que los puntajes significativos del total de la muestra se encuentran dentro del rango 40-60, que corresponde al puntaje normal de la escala. Encontrando como predominantes la Escala 1 (introvertido), 3 (cooperativo), 6 (violento), 7 (respetuoso) en las cuales el 86% de la muestra obtuvo un puntaje dentro de la media. En las escalas 2 (inhibido) y 5 (confiado), el 72% de los sujetos obtuvo puntajes dentro de la media estimada. En la escala 4 (sociable) el 57% de la muestra se encontró dentro de la media. Y en la escala 8 (sensible), el 43% obtuvo puntuación dentro de la media estimada.

En cuanto a los Sentimientos y Actitudes, encontramos que en la Escala F (intolerancia social) 86% de los sujetos respondió dentro de la media. En las escala C (malestar corporal), D (inaceptación sexual), el 72% de los sujetos obtuvo puntajes dentro de la media esperada.

En la escala E (sentimiento de ser diferente) y la escala H (desconfianza escolar), el 57% obtuvo puntaje dentro de la media esperada. En la escala A (deterioro del autoconcepto) el 43% respondió dentro de la media. Y en la escala B (deterioro de la autoestima) el 29% de las adolescentes respondió dentro de la media.

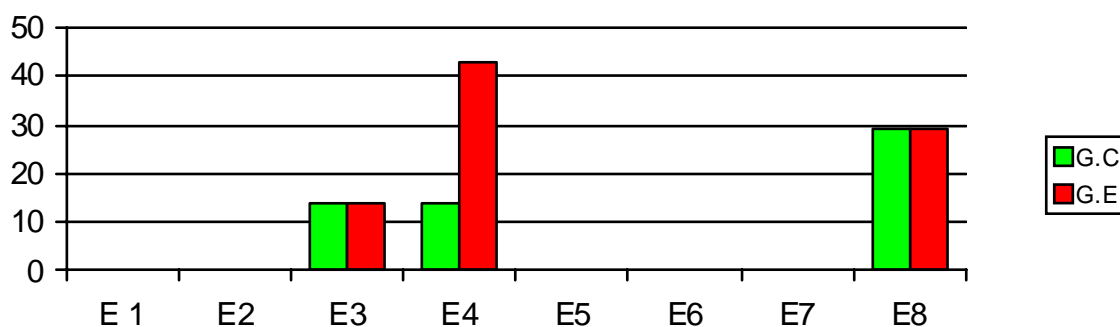
Y con respecto a las Escalas Comportamentales, la escala SS (inadecuado control de los impulsos), la escala TT (disconformidad social), y la escala UU (rendimiento escolar inadecuado) fue respondida en un 72% de la muestra en los puntajes que comprenden la media de la escala. En la escala WW (desinterés por la escuela) el 29% de los sujetos respondió dentro de la media estimada.

6.1.3 Comparación de ambas muestras: grupo control y grupo experimental

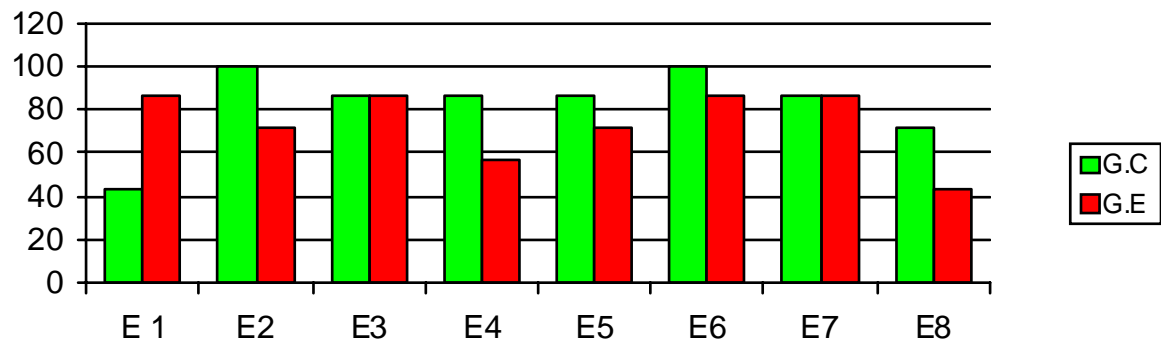
En cuanto a la Escala de Personalidad MAPI, teniendo en cuenta a ambas muestras evaluadas, los datos obtenidos en las siguientes sub escalas son los siguientes:

Estilos Básicos de Personalidad

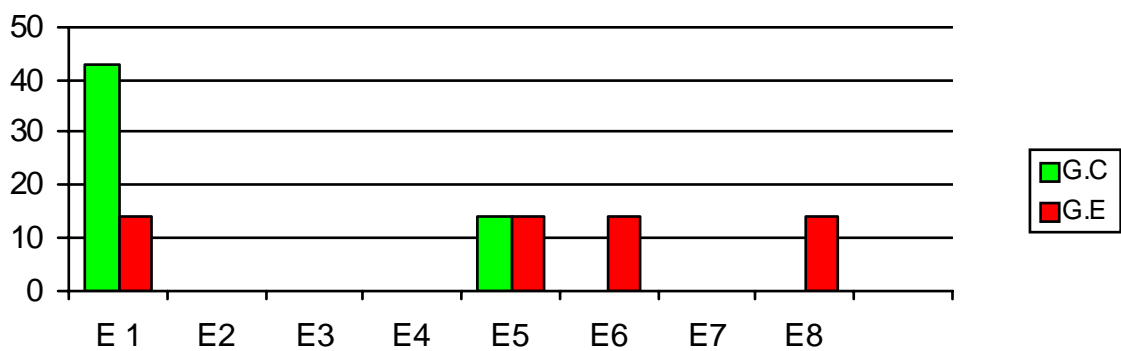
Porcentajes por debajo de la media (<40)



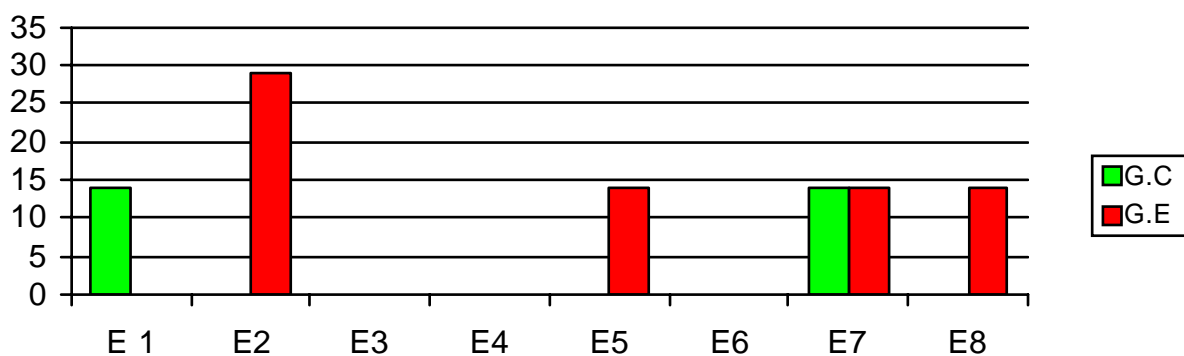
Porcentajes dentro de la media (40-60)



Porcentajes por encima de la media (61-65)



Porcentajes significativos sobre la media (>65)



A partir de la exposición de los resultados y comparación de ambas muestras, podemos decir que los puntajes significativos de los dos grupos se encuentran dentro de la media esperada (40-60), por lo cual podemos concluir en que no existen diferencias significativas entre Grupo Control y Grupo experimental en cuanto a Estilos de Personalidad.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran por debajo de la media observamos que:

Si bien encontramos algunos porcentajes por debajo de la media, estos resultados no hacen a la mayoría de la muestra, siendo poco significativos. En la escala 3 (cooperativo), el grupo control tuvo 14% al igual que el grupo experimental. En la Escala 4 (sociable), el Grupo control tuvo un porcentaje de 14%, y el Grupo Experimental de 43% de los sujetos. En la escala 8 (sensible) el grupo control tuvo 29%, del mismo modo que el grupo experimental.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran dentro de la media observamos que:

En la Escala 1 (Introverso) fue el 43% del grupo control y en el grupo experimental el 86% de los sujetos. En la Escala 2 (Inhibido) el 100% del grupo control y el 71% del grupo experimental. En la escala 3 (Cooperativo), el 86% del grupo control y del mismo modo, el 86% del grupo experimental. En la escala 4 (sociable) el 86% del grupo control y el 57% del grupo experimental. En la escala 5 (confiado) el 86% del grupo control y el 72% del grupo experimental. En la escala 6 (violento) el 100% del grupo control y el 86% del grupo experimental. En la escala 7 (respetuoso) el 86% del grupo control y del mismo modo el 86% del grupo experimental. En la escala 8 (sensible) el 71% del grupo control y el 43% del grupo experimental.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran por encima de la media observamos que:

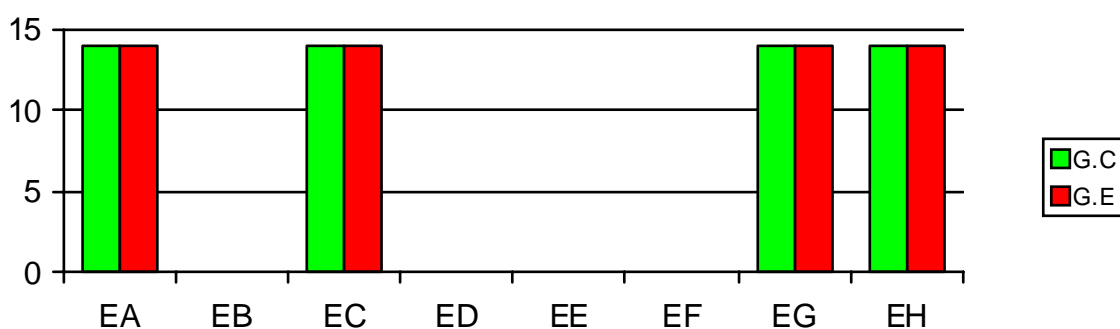
En la escala 1 (introvertido), el 43% del grupo control y el 14% del grupo experimental. En la escala 5 (confiado) el 14% de los sujetos del grupo control, al igual que en el grupo experimental. En la escala 6 (violento) el 0% del grupo control y el 14% del grupo experimental. En la escala 8 (sensible) el 0% del grupo control y el 14% de los sujetos del grupo experimental.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran significativamente por encima de la media observamos que:

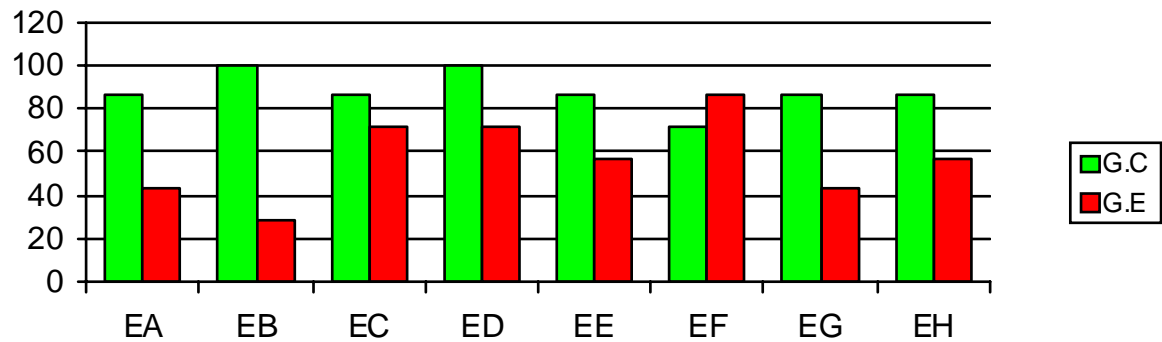
En la escala 1 (introvertido) el 14% del grupo control, y el 0% del grupo experimental. En la escala 2 (inhibido) el grupo control tuvo 0% y el grupo experimental el 29% de los sujetos. En la escala 5 (confiado) el 0% del grupo control y el 14% del grupo experimental. En la escala 7 (respetuoso) el 14% del grupo control al igual que el grupo experimental. En la escala 8 (sensible) el 0% del grupo control y el 14% del grupo experimental.

Sentimientos y Actitudes

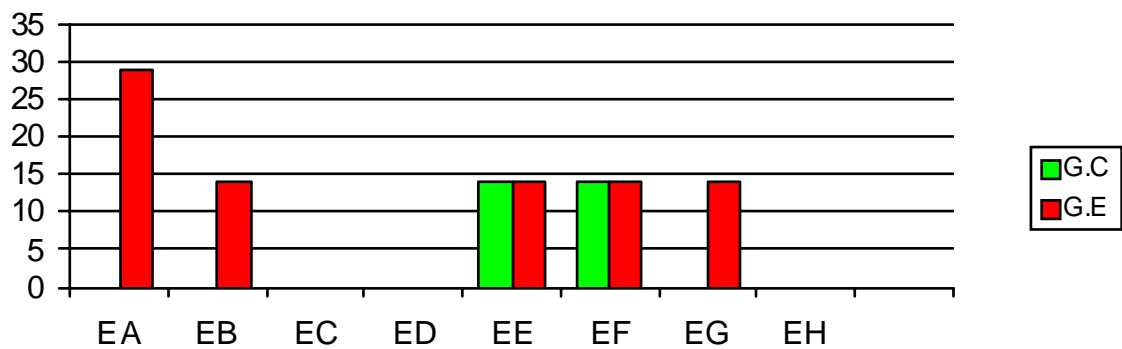
Porcentajes por debajo de la media (<40)



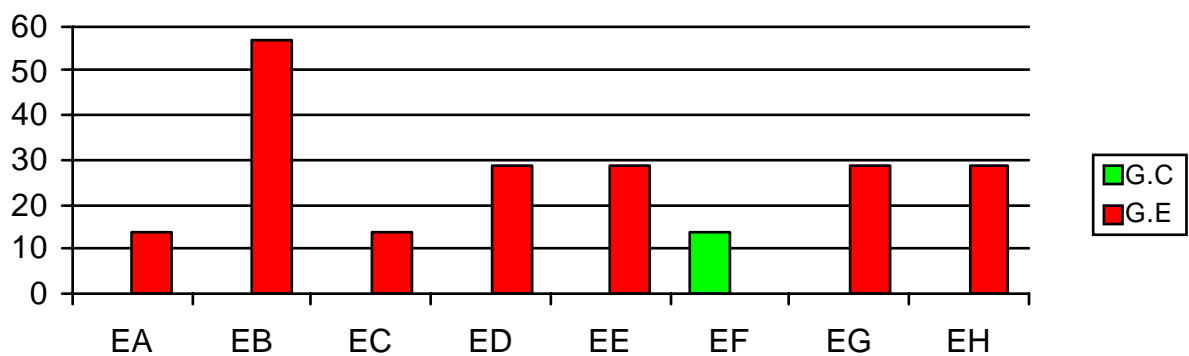
Porcentajes dentro de la media (40-60)



Porcentajes por encima de la media (61-65)



Porcentajes significativos sobre la media (>65)



A partir de la exposición de los resultados y comparación de ambas muestras, podemos decir que la mayoría de los puntajes significativos de los dos grupos se encuentran dentro de la media esperada (40-60), por lo cual podemos concluir en que no existen diferencias significativas entre Grupo Control y Grupo experimental en cuanto a Sentimientos y Actitudes, excepto por los puntajes obtenidos en la Escala B (deterioro de la autoestima), en la cual observamos que el Grupo experimental en su mayor porcentaje (57%) obtuvo puntuaciones significativamente elevadas en comparación a la media, a partir de lo cual podemos inferir que las adolescentes maltratadas poseen un deterioro significativo de su autoestima en comparación a aquellas adolescentes que no han sufrido maltrato en su infancia.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran por debajo de la media observamos que:

Si bien encontramos algunos porcentajes por debajo de la media, estos resultados no hacen a la mayoría de la muestra, siendo poco significativos. Tanto en la escala A (deterioro del autoconcepto), escala C (malestar corporal), escala G (clima familiar inadecuado) y la escala H (desconfianza escolar), tanto en el grupo control como en el grupo experimental fue del 14% de los sujetos.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran dentro de la media observamos que:

En la Escala A (deterioro del autoconcepto) fue el 86% del grupo control y en el grupo experimental el 43% de los sujetos. En la Escala B (deterioro de la autoestima) el 100% del grupo control y el 29% del grupo experimental. En la escala C (malestar corporal), el 86% del grupo control y el 72% del grupo experimental. En la escala D (inaceptación sexual) el 100% del grupo control y el 71% del grupo experimental. En la escala E (sentimiento de ser diferente) el 86% del grupo control y el 57% del grupo experimental. En la escala F (intolerancia social) el 72% del grupo control y el 86% del grupo experimental. En la escala G

(clima familiar inadecuado) el 86% del grupo control y el 43% del grupo experimental. En la escala H (desconfianza escolar) el 86% del grupo control y el 57% del grupo experimental.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran por encima de la media observamos que:

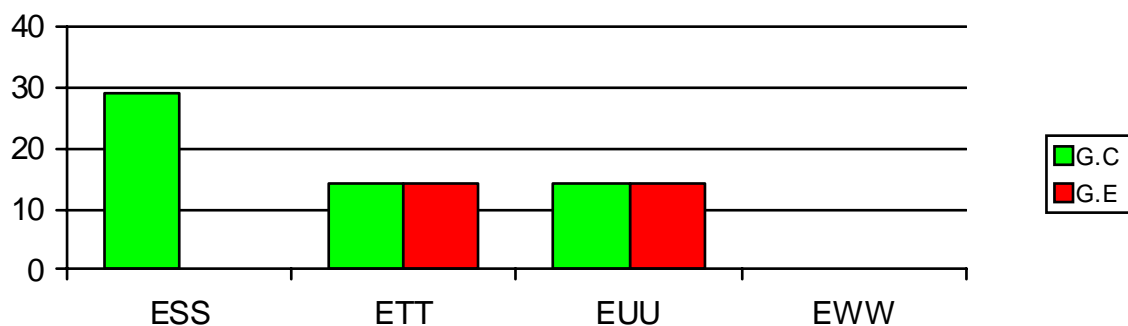
En la escala A (deterioro del autoconcepto), el 0% del grupo control y el 29% del grupo experimental. En la escala B (deterioro de la autoestima) el 0% de los sujetos del grupo control, y el 14% del grupo experimental. En la escala E (sentimiento de ser diferente) el 14% del grupo control y el 14% del grupo experimental. En la escala F (intolerancia social) el 14% del grupo control al igual que el grupo experimental. En la escala G (clima familiar inadecuado) el 0% del grupo control y el 14% del grupo experimental.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran significativamente por encima de la media observamos que:

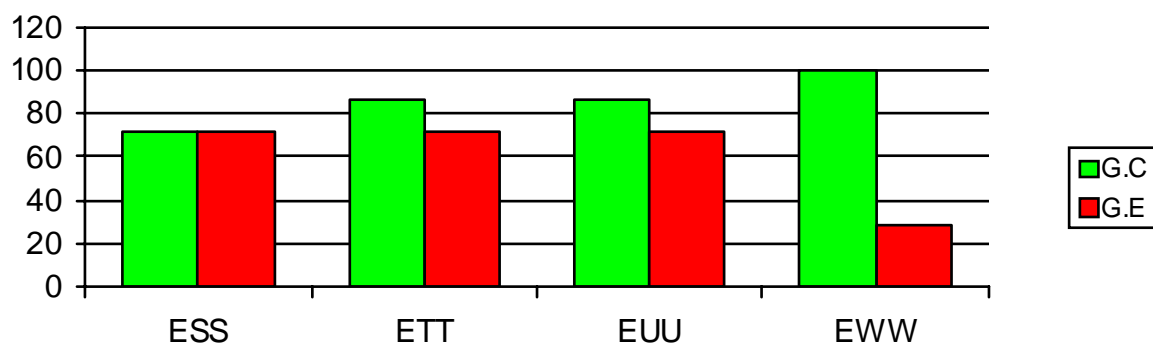
En la Escala A (deterioro del autoconcepto) fue el 0% del grupo control y en el grupo experimental el 14% de los sujetos. En la Escala B (deterioro de la autoestima) el 0% del grupo control y el 57% del grupo experimental. En la escala C (malestar corporal), el 0% del grupo control y el 14% del grupo experimental. En la escala D (inaceptación sexual) el 0% del grupo control y el 29% del grupo experimental. En la escala E (sentimiento de ser diferente) el 0% del grupo control y el 29% del grupo experimental. En la escala F (intolerancia social) el 14% del grupo control y el 0% del grupo experimental. En la escala G (clima familiar inadecuado) el 0% del grupo control y el 29% del grupo experimental. En la escala H (desconfianza escolar) el 0% del grupo control y el 29% del grupo experimental.

Escalas Comportamentales

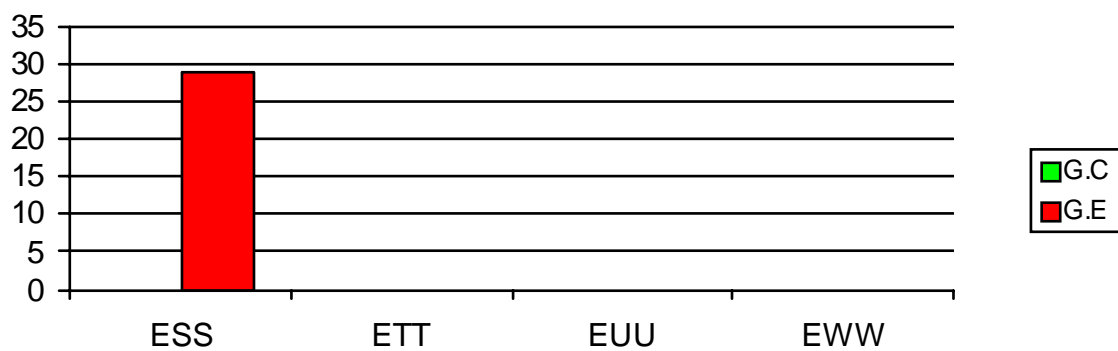
Porcentajes por debajo de la media (<40)



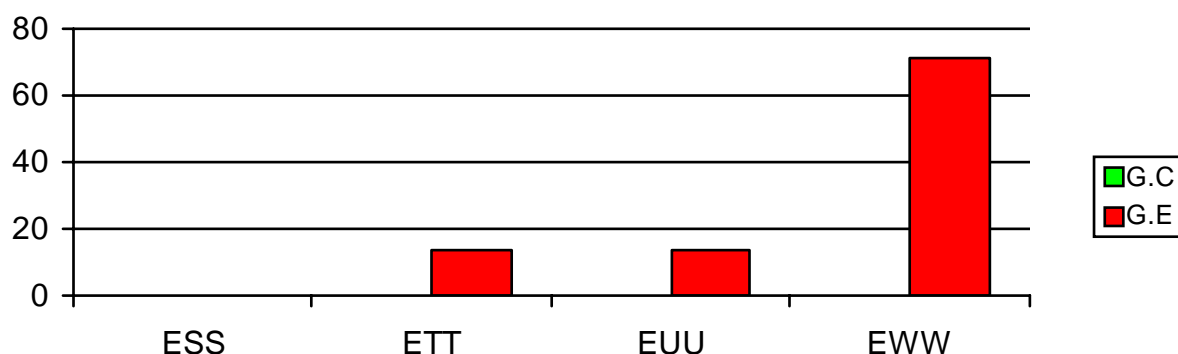
Porcentajes dentro de la media (40-60)



Porcentajes por encima de la media (61-65)



Porcentajes significativos sobre la media (>65)



A partir de la exposición de los resultados y comparación de ambas muestras, podemos decir que la mayoría de los puntajes significativos de los dos grupos se encuentran dentro de la media esperada (40-60), por lo cual podemos concluir en que no existen diferencias significativas entre Grupo Control y Grupo experimental en cuanto a las Escalas Comportamentales, excepto por los puntajes obtenidos en la Escala WW (desinterés por la escuela), en la cual observamos que el Grupo experimental en su mayor porcentaje (71%) obtuvo puntuaciones significativamente elevadas en comparación a la media.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran por debajo de la media observamos que:

En la escala SS (inadecuado control del impulso), el grupo control fue de 29% y el experimental 0%. Tanto en la escala TT (disconformidad social) como en la escala UU (rendimiento escolar inadecuado), el grupo control y el grupo experimental tuvieron un porcentaje de 14%. En la escala WW (desinterés por la escuela) ambos grupos obtuvieron 0%.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran dentro de la media observamos que:

En la escala SS (inadecuado control del impulso), fue el 71% tanto para el grupo control como para el experimental. Tanto en la escala TT (disconformidad social) como en la escala UU (rendimiento escolar inadecuado), fue 86% el grupo control y 72% el grupo experimental. En la escala WW (desinterés por la escuela) fue 100% el grupo control y 29% el grupo experimental.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran por encima de la media observamos que:

En la escala SS (inadecuado control del impulso), fue el 0% para el grupo control y 29% para el experimental. Tanto en la escala TT (disconformidad social) como en la escala UU (rendimiento escolar inadecuado), como en la escala WW (desinterés por la escuela) fue 0% en ambos grupos.

Comparando las puntuaciones obtenidas por ambos grupos que se encuentran significativamente por encima de la media observamos que:

En la escala SS (inadecuado control del impulso), fue el 0% para ambos grupos. Tanto en la escala TT (disconformidad social) como en la escala UU (rendimiento escolar inadecuado), fue 0% para el grupo control y 14% para el grupo experimental. En la escala WW (desinterés por la escuela) fue 0% en el grupo control y 71% en el grupo experimental.

6.2 RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO

6.2.1 Muestra Grupo Control

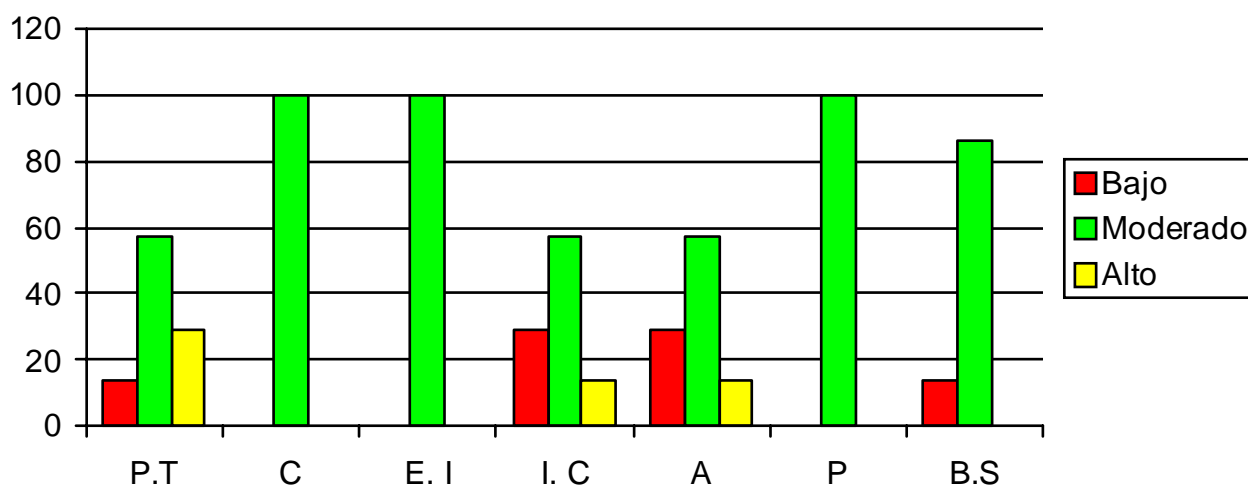
Con respecto a la Escala de Autoconcepto, los puntajes totales obtenidos, y los puntajes de en cada una de las escalas fueron los siguientes:

GRÁFICO 1: Puntajes							
<u>SUJETOS</u>	S₁	S₂	S₃	S₄	S₅	S₆	S₇
PUNTAJE TOTAL	56	54	52	58	60	60	50
Comportamiento	15	14	13	14	12	13	13
Estatus Intelectual	12	10	12	11	13	12	13
Imagen Corporal	13	7	11	11	10	10	6
Ansiedad	6	9	8	9	11	12	6
Popularidad	8	9	6	7	9	10	9
Bienestar y Satisfacción	9	6	10	10	9	8	9

Se obtuvieron los siguientes valores promedios de cada una de las escalas

GRÁFICO 2: Valores Promedios (Media)	
Puntaje Total	55
Comportamiento	13
Estatus Intelectual	11
Imagen Corporal	10
Ansiedad	9
Popularidad	8
Bienestar y Satisfacción	9

Puntajes Escala de Autoconcepto: G.C



En cuanto al Puntaje Total de la Escala, el 14% de los 7 sujetos de la muestra obtuvieron puntuaciones incluidas en el rango de la categoría baja, otro 57% se ubicó en la categoría moderada, mientras que el otro 29% en el de puntuación alta.

En la escala de Comportamiento, el 100% de los participantes obtuvieron puntuaciones incluidas en el rango de la categoría moderada.

En Estatus Intelectual, el 100% de los sujetos registró puntuaciones moderadas.

En Imagen Corporal, el 29% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 57% se ubicó en el de la puntuación moderada, y el 14% restante obtuvieron puntuación alta.

En Ansiedad, el 29% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 57% se ubicó en el de la puntuación moderada, y el 14% restante obtuvieron puntuación alta.

En Popularidad, el 100% de los sujetos se ubicó en el rango de la puntuación moderada.

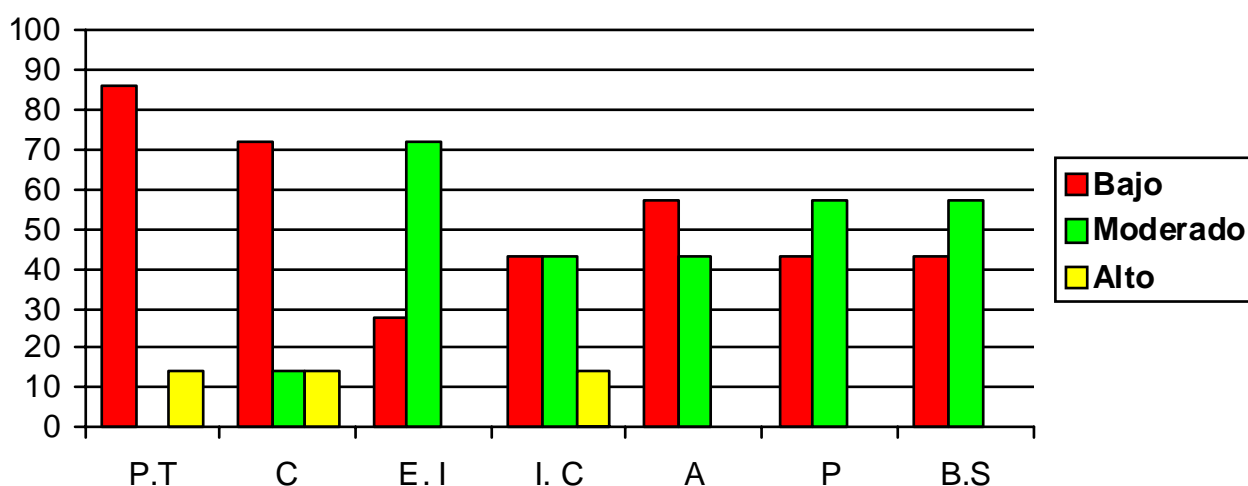
En Bienestar y Satisfacción, el 14% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, y el 86% restante se ubicó en el de la puntuación moderada.

6.2.2 Muestra Grupo Experimental

Con respecto a la Escala de Autoconcepto, los puntajes totales obtenidos, y los puntajes de en cada una de las escalas fueron los siguientes:

GRÁFICO 1: Puntajes							
<u>SUJETOS</u>	S ₁	S ₂	S ₃	S ₄	S ₅	S ₆	S ₇
PUNTAJE TOTAL	45	48	38	51	62	32	16
Comportamiento	11	9	7	10	16	8	5
Estatus Intelectual	12	6	9	9	13	10	7
Imagen Corporal	8	12	6	12	13	7	3
Ansiedad	7	6	5	7	8	3	1
Popularidad	4	8	8	8	9	4	3
Bienestar y Satisfacción	8	7	5	8	9	6	1

Puntajes Escala de Autoconcepto: G.E



En cuanto al Puntaje Total de la Escala, el 86% de los 7 sujetos de la muestra obtuvieron puntuaciones incluidas en el rango de la categoría baja, y el otro 14% se ubicó en la categoría de puntuación alta.

En la escala de Comportamiento, el 72% de los participantes obtuvieron puntuaciones incluidas en el rango de la categoría baja, el 14% se ubicó en la categoría moderada, mientras que el 14% restante obtuvo puntuaciones altas.

En Estatus Intelectual, el 28% de los sujetos registró puntuaciones bajas, mientras que el 72% restante obtuvo una puntuación dentro del rango de la categoría moderada.

En Imagen Corporal, el 43% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, otro 43% se ubicó en el de la puntuación moderada, y el 14% restante obtuvo una puntuación alta.

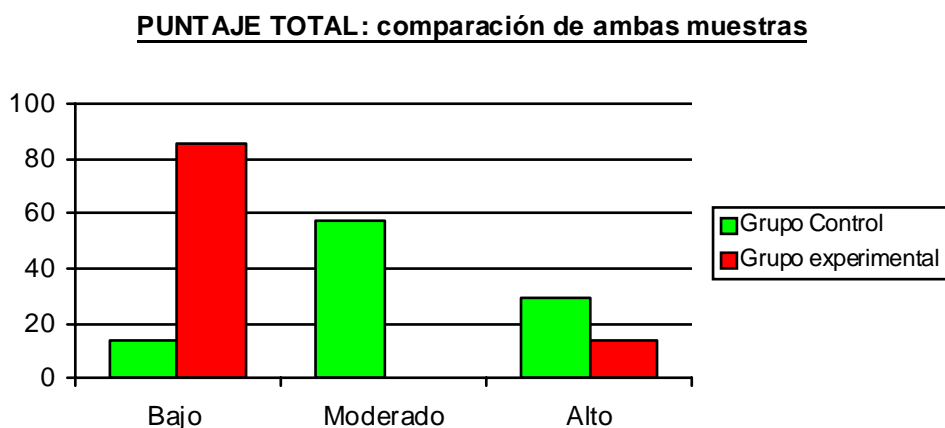
En Ansiedad, el 57% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, mientras que el 43% restante se ubicó en el de la puntuación moderada.

En Popularidad, el 43% de los sujetos se ubicó en el rango de la categoría baja, mientras que el otro 57% obtuvo una puntuación moderada.

En Bienestar y Satisfacción, el 43% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, y el 57% restante se ubicó en el de la puntuación moderada.

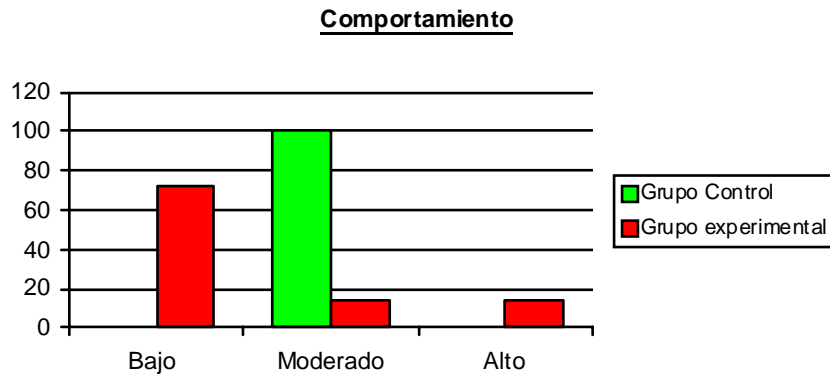
6.2.3 Comparación de ambas muestras: grupo control y grupo experimental

En cuanto al puntaje total resultante de la Escala de Autoconcepto, teniendo en cuenta a ambas muestras evaluadas, los datos obtenidos son los siguientes:

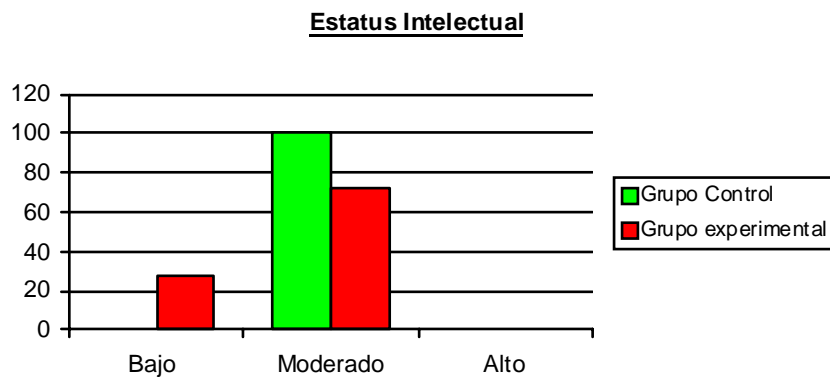


Comparando ambas muestras en cuanto a los puntajes obtenidos en cada sub escala, los resultados fueron los siguientes:

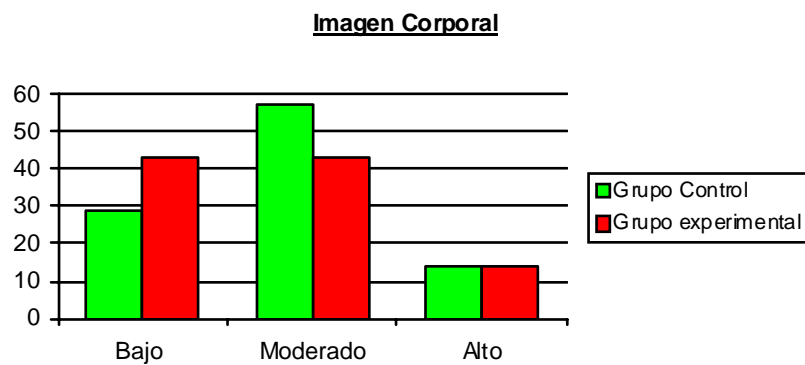
Sub escala de Comportamiento:

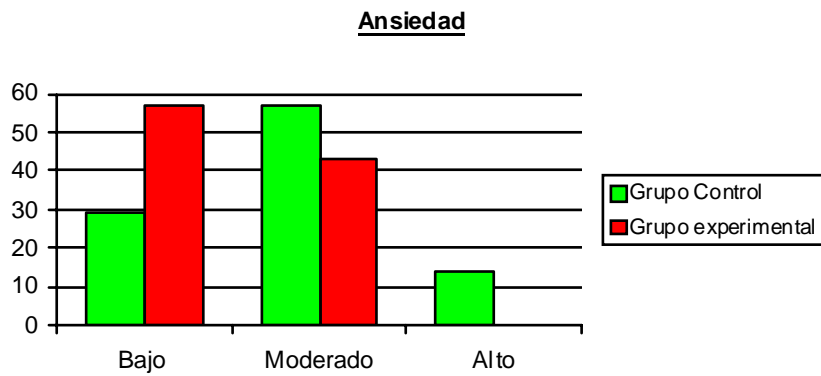
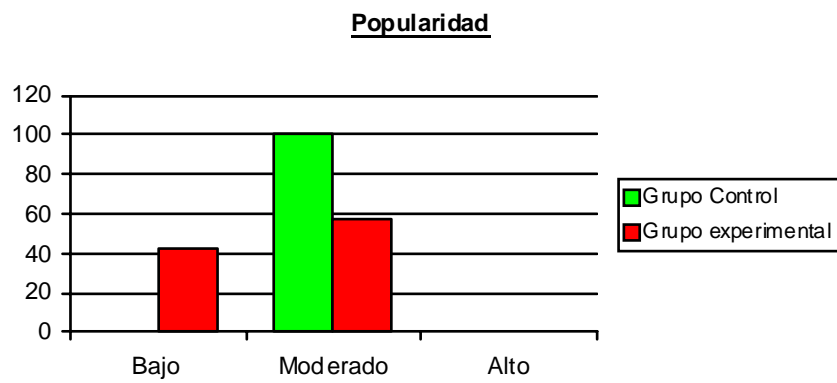
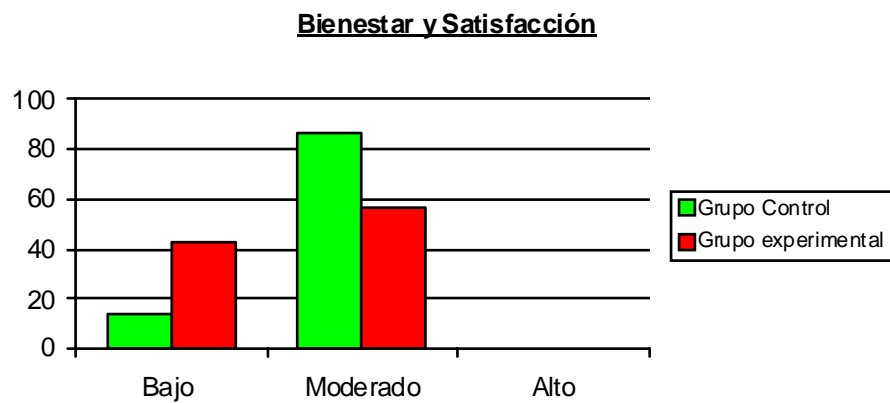


Sub escala de Estatus Intelectual:



Sub escala de Imagen Corporal:



Sub escala de Ansiedad:*Sub escala de Popularidad:**Sub escala de Bienestar y Satisfacción:*

A partir de los datos presentados podemos observar lo siguiente:

Teniendo en cuenta el Puntaje Total obtenido por ambas muestras, se evidencia que el **Grupo Control** presenta un Autoconcepto dentro de la media estimada, siendo su puntuación más significativa 57% en el rango moderado de dicha escala.

En cuanto al **Grupo Experimental** observamos que un 86% de los sujetos obtuvo una puntuación baja en la escala, a partir de lo cual podemos inferir que el maltrato sufrido por las adolescentes durante su infancia, pudo afectar en la construcción de su Autoconcepto.

Con respecto a las sub escalas que comprenden la Escala de Autoconcepto, podemos observar que:

Las diferencias significativas observadas con respecto a ambas muestras, las encontramos en la sub escala de *Comportamiento*, y en la sub escala de *Ansiedad*. En cuanto a la primera, observamos que el **Grupo Control** presenta un puntaje dentro del rango moderado, siendo su puntuación de 100%. En cambio, en el **Grupo experimental** observamos que el 72% de los sujetos evaluados obtuvo una puntuación baja en la sub escala, mostrando una diferencia significativa entre ambos grupos. En cuanto a la sub escala de Ansiedad, el 57% del Grupo Control obtuvo una puntuación dentro del rango moderado, a diferencia del **Grupo Experimental**, en el que podemos observar que el 57% de los sujetos obtuvo una puntuación baja.

En cuanto al resto de las sub escalas, podemos decir que no se encuentran diferencias significativas entre ambos grupos, ubicando sus puntuaciones más destacadas dentro del rango moderado, lo cual da cuenta de una cierta estabilidad, al encontrarse dentro de la media esperada.

6.3 RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ESCALA EMBU

6.3.1 Muestra Grupo Control

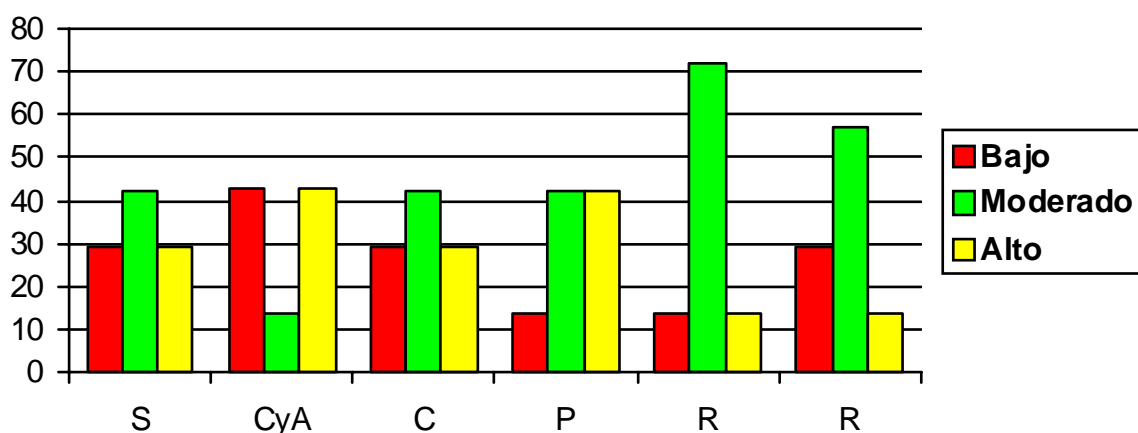
Con respecto a la Escala EMBU, los puntajes obtenidos fueron los siguientes:

GRÁFICO 1: Puntajes							
<u>SUJETOS</u>	S₁	S₂	S₃	S₄	S₅	S₆	S₇
Sobreprotección	15	28	11	18	22	17	19
Comprensión y apoyo	35	39	70	47	64	70	55
Castigo	12	9	1	3	5	13	8
Presión	17	14	16	8	21	19	20
Rechazo	15	18	16	16	10	14	21
Reprobación	27	16	4	14	12	14	17

Se obtuvieron los siguientes valores promedios de cada una de las escalas

GRÁFICO 2: Valores Promedios (Media)	
Sobreprotección	19
Comprensión y Apoyo	54
Castigo	7
Presión	16
Rechazo	16
Reprobación	15

Puntajes Escala EMBU: G.C



En la sub escala de Sobreprotección, el 29% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 42% de los participantes obtuvieron puntuaciones incluidas en el rango de la categoría moderada, y el 29% restante obtuvo una puntuación alta.

En la de Comprensión y Apoyo, el 43% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 14% se ubicó en el de la puntuación moderada, y el 43% restante obtuvieron puntuación alta.

En la sub escala de Castigo, el 29% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 42% se ubicó en el de la puntuación moderada, y el 29% restante obtuvieron puntuación alta.

En la de Presión, el 14% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 42% se ubicó en el de la puntuación moderada, y el 42% restante obtuvieron puntuación alta.

En la de Rechazo, el 14% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 72% se ubicó en el de la puntuación moderada, y el 14% restante obtuvo una puntuación alta.

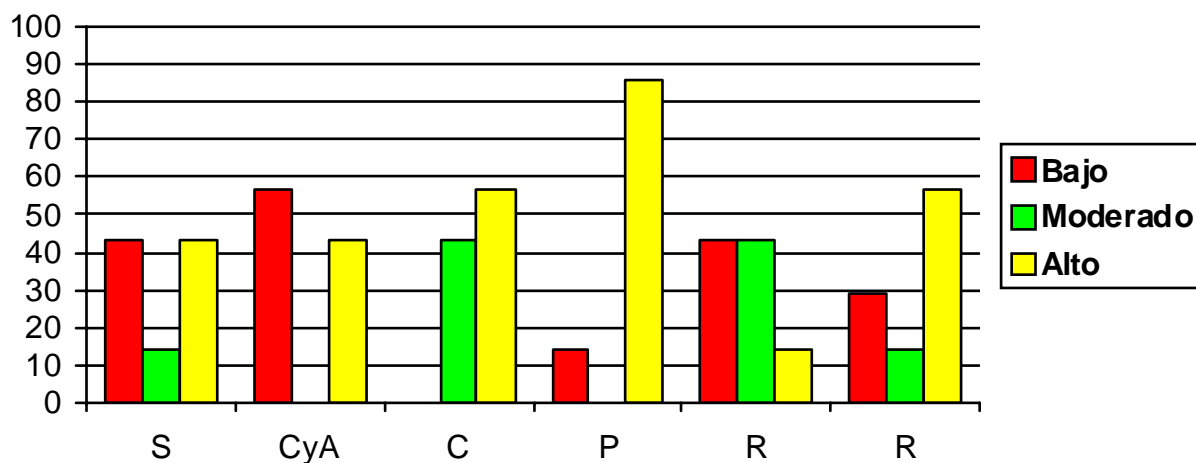
En la sub escala de Reprobación, el 29% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 57% se ubicó en el de la puntuación moderada, y el 14% tuvo puntuaciones altas.

6.3.2 Muestra Grupo Experimental

Con respecto a la Escala EMBU, los puntajes obtenidos fueron los siguientes:

GRÁFICO 1: Puntajes							
<u>SUJETOS</u>	S ₁	S ₂	S ₃	S ₄	S ₅	S ₆	S ₇
Sobreprotección	24	14	12	12	17	31	32
Comprensión y apoyo	58	13	61	47	80	48	22
Castigo	22	22	8	8	6	37	56
Presión	32	10	34	28	26	20	22
Rechazo	20	30	16	12	14	18	28
Reprobación	28	26	16	12	6	31	38

Puntajes Escala EMBU: G.E



En la sub escala de Sobreprotección, el 43% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 14% de los participantes obtuvieron puntuaciones incluidas en el rango de la categoría moderada, y el 43% restante obtuvo una puntuación alta.

En la de Comprensión y Apoyo, el 57% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, y el 43% restante obtuvo una puntuación alta.

En la de Castigo, el 43% se ubicó en el rango de puntuación moderada, y el 57% restante obtuvieron puntuación alta.

En la sub escala de Presión, el 14% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, y el 86% restante obtuvo una puntuación alta.

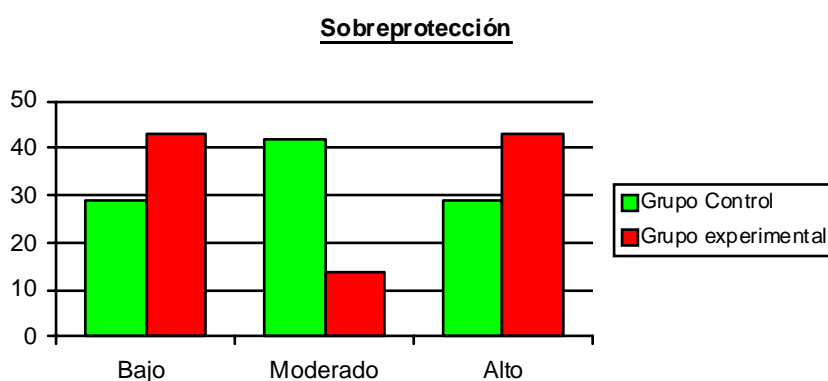
En la de Rechazo, el 43% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 43% se ubicó en el de la puntuación moderada, y el 14% restante obtuvo una puntuación alta.

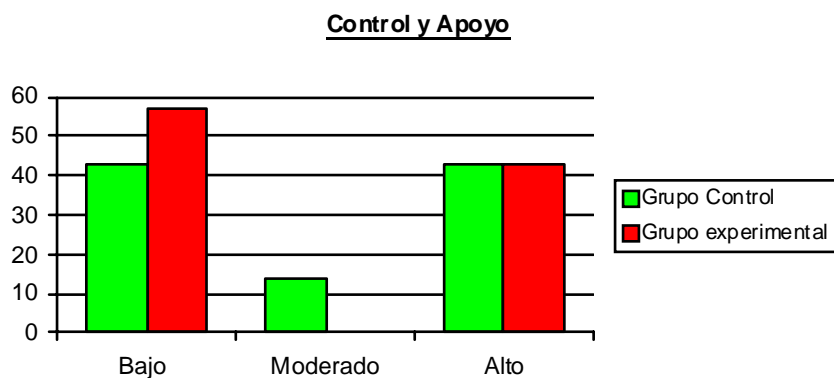
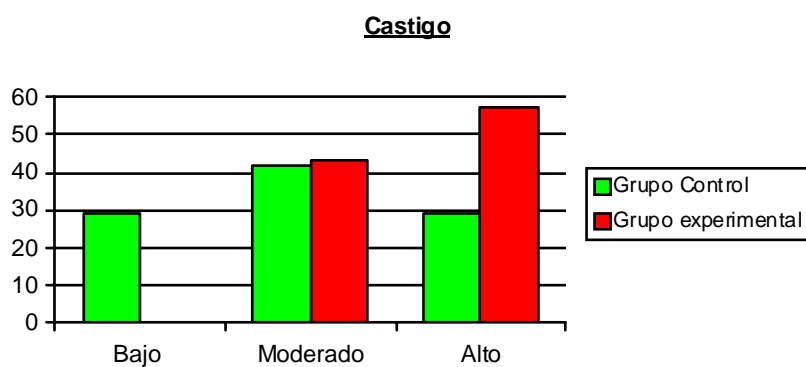
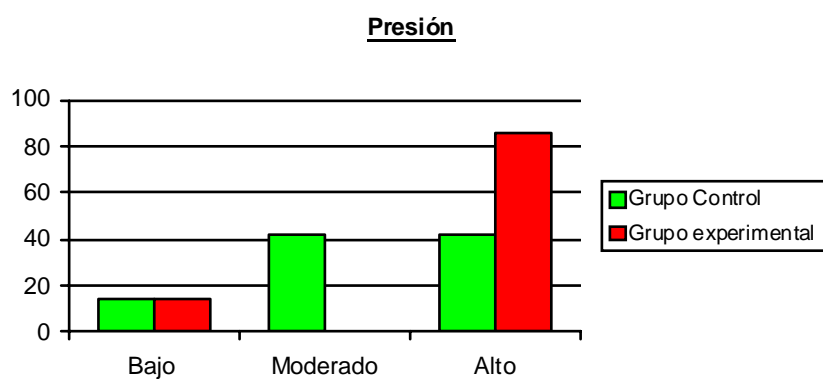
En la sub escala de Reprobación, el 29% de los sujetos registraron puntuaciones bajas, el 14% se ubicó en el de la puntuación moderada, y el 57% tuvo puntuaciones altas.

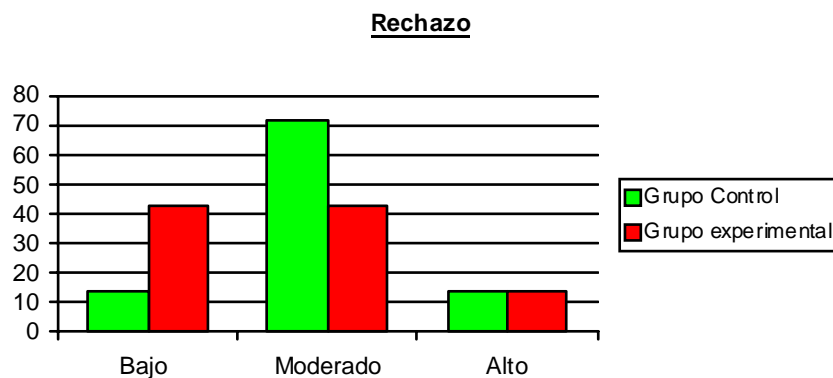
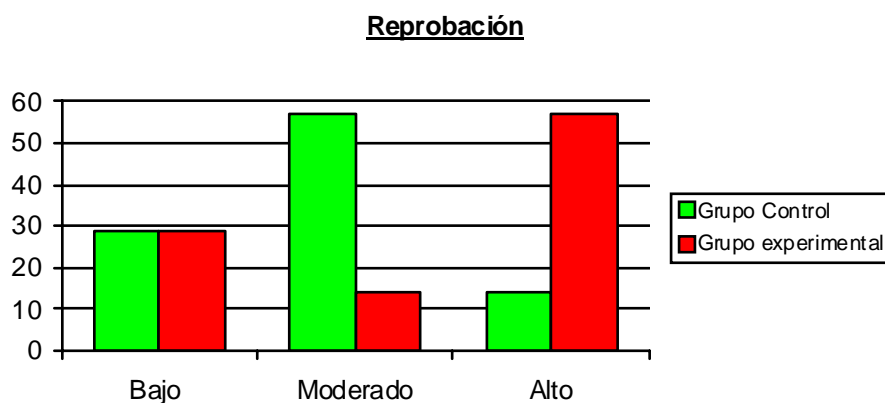
6.3.3 Comparación de ambas muestras: grupo control y grupo experimental

Comparando ambas muestras en cuanto a los puntajes obtenidos en cada sub escala, los resultados fueron los siguientes:

Sub escala de Sobreprotección:



Sub escala de Control y Apoyo:*Sub escala de Castigo:**Sub escala de Presión:*

Sub escala de Rechazo:*Sub escala de Reprobación:*

Teniendo en cuenta las diferentes estrategias educativas empleadas por los padres hacia los niños, y particularmente, como dichas adolescentes perciben que han sido estas estrategias en su crianza, encontramos los siguientes resultados:

En contraste con el **Grupo Control**, en el cual las puntuaciones significativas se encontraron mayormente en el rango moderado, el **Grupo Experimental** tuvo sus puntuaciones más significativas en el rango de los puntajes altos, como son: Castigo (57%), Presión (86%) y Reprobación (57%).

También podemos hablar de una puntuación significativa en la sub escala de Comprensión y Apoyo, en la que el 57% del **Grupo Experimental** se encontró en el rango de puntuaciones bajas.

Esto nos permite inferir que, las adolescentes que han sido maltratadas durante su infancia, perciben las estrategias de crianza utilizadas por sus padres de con una tendencia al abandono, falta de preocupación y afecto, prácticas violentas y represivas, e incomprensión por parte de sus padres.

CONCLUSIONES

El objetivo de este trabajo fue describir el impacto psicológico del maltrato en la niñez y en la vida futura del niño maltratado, desde un enfoque relacional.

Es importante destacar y recordar, que las conclusiones que se derivan de este trabajo **no pueden ser generalizadas a toda la población, sino que sólo son válidas para describir características del grupo evaluado**, ya que el método utilizado para seleccionar la muestra fue de tipo intencional no probabilístico.

Para finalizar este proceso se analizarán los datos obtenidos a partir de los objetivos planteados al inicio de este trabajo de investigación. Ellos fueron:

- Observar cómo influye el maltrato infantil en la personalidad de los adolescentes y en su autoconcepto, así como también comprobar si existe una relación entre estas variables.
- Describir como son los patrones de crianza percibidos por los adolescentes que han sufrido maltrato infantil.
- Comparar como es la personalidad, el autoconcepto, y los estilos de crianza percibidos de los adolescentes maltratados, con los del grupo de adolescentes que no han sufrido maltrato.

A partir de los datos obtenidos podemos mencionar lo siguiente:

En cuanto a la ESCALA MAPI, teniendo en cuenta los resultados obtenidos por ambas muestras, podemos inferir lo siguiente:

A partir de la exposición de los resultados y comparación de ambas muestras, podemos decir que los puntajes significativos de los dos grupos se encuentran dentro de la media esperada (40-60), por lo cual podemos concluir en que no existen diferencias significativas entre Grupo Control y Grupo experimental en cuanto a Estilos de Personalidad.

Con respecto a los Sentimientos y Actitudes, la mayoría de los puntajes significativos de los dos grupos se encuentran dentro de la media esperada (40-60), por lo cual podemos concluir en que no existen diferencias significativas entre ambos, excepto por los puntajes obtenidos en la *Escala B* (deterioro de la autoestima), en la cual observamos que el **Grupo experimental** en su mayor porcentaje (57%) obtuvo puntuaciones significativamente

elevadas en comparación a la media, a partir de lo cual podemos inferir que las adolescentes maltratadas poseen un deterioro significativo de su autoestima en comparación a aquellas adolescentes que no han sufrido maltrato en su infancia.

Y en cuanto a las Escalas Comportamentales, si bien la mayoría de los puntajes significativos de los dos grupos se encuentran dentro de la media esperada (40-60), observamos que en la *Escala WW* (desinterés por la escuela), el **Grupo experimental** en su mayor porcentaje (71%) obtuvo puntuaciones significativamente elevadas en comparación a la media, lo cual nos da cuenta de un gran desinterés por los aspectos académicos y el entorno escolar, dando como resultado último el absentismo escolar, por parte de las adolescentes que han sufrido maltrato en su infancia.

En cuanto a la ESCALA DE AUTOCONCEPTO, teniendo en cuenta el Puntaje Total obtenido por ambas muestras, se evidencia que el **Grupo Control** presenta un Autoconcepto dentro de la media estimada, siendo su puntuación más significativa 57% en el rango moderado de dicha escala, en comparación al **Grupo Experimental** en el que observamos que un 86% de los sujetos obtuvo una puntuación baja en la escala.

A partir de esto podemos inferir que el maltrato sufrido por las adolescentes durante su infancia, pudo afectar en la construcción de su Autoconcepto, mostrando tener pensamientos y sentimientos negativos sobre sí mismas, lo cual lleva a un Autoconcepto pobre.

El autoconcepto de los niños se desarrolla con rapidez durante la tercera infancia, a medida que van madurando sus aptitudes cognitivas y que se amplía la experiencia social. En la construcción del mismo tiene una gran influencia el entorno familiar y social, por lo que podemos inferir que el autoconcepto de estas adolescentes es bajo, debido a las experiencias sufridas en la infancia en su ambiente familiar.

Con respecto a las subescalas que comprenden la Escala de Autoconcepto, a partir de los resultados obtenidos, podemos concluir lo siguiente:

En la subescala de *Comportamiento*, observamos que el **Grupo Control** presenta un puntaje dentro del rango moderado, siendo su puntuación de 100%. En cambio, en el **Grupo experimental** observamos que el 72% de los sujetos evaluados obtuvo una puntuación baja en la subescala, mostrando una diferencia significativa entre ambos grupos. Esto da cuenta de que aquellas adolescentes que han sido maltratadas, poseen un repertorio pobre de conductas, tanto en el colegio como en su casa, presentando dificultades marcadas para relacionarse interpersonalmente, para respetar normas y asimilar algunas reglas.

En la subescala de *Ansiedad*, el 57% del **Grupo Control** obtuvo una puntuación dentro del rango moderado, a diferencia del **Grupo Experimental**, en el que podemos observar que el 57% de los sujetos obtuvo una puntuación baja, lo cual da indicios de que estas adolescentes al poseer un nivel de ansiedad bajo, pueden tener dificultades a la hora de resolver problemas o regular sus emociones, ya que un nivel alto de ansiedad paraliza, y un nivel bajo no permite llevar a la acción de manera eficaz.

Con respecto a la subescala de *Imagen Corporal*, el 57% del **Grupo Control** obtuvo una puntuación dentro de la media esperada, a diferencia del **Grupo Experimental**, que si bien obtuvo una alta puntuación dentro de la media (43%), también lo hizo en las puntuaciones bajas (43%), infiriendo de esta manera, que si bien no es la mayoría, hay un alto grado de las adolescentes maltratadas que tienen conflicto con su propio cuerpo, y su aspecto físico en general.

Del mismo modo podemos decir, que si bien en las restantes subescalas el **Grupo Experimental** tuvo sus porcentajes más significativos dentro de la media esperada, también hubo un porcentaje elevado (43%), que obtuvo puntuaciones bajas en las subescalas de Popularidad y Bienestar y Satisfacción, lo cual es indicio de que estas adolescentes no se encuentran conformes con las relaciones que establecen con sus iguales, como así también, podemos decir que poseen un sentimiento negativo sobre su bienestar personal, no siendo felices con el desarrollo de su vida diaria.

En cuanto a la **ESCALA DE PATRONES DE CRIANZA PERCIBIDOS**, teniendo en cuenta las diferentes estrategias educativas empleadas por los padres hacia los niños, y

particularmente, como dichas adolescentes perciben que han sido estas estrategias en su crianza, encontramos los siguientes resultados:

En contraste con el **Grupo Control**, en el cual la puntuaciones significativas se encontraron mayormente en el rango moderado, el **Grupo Experimental** tuvo sus puntuaciones más significativas en el rango de los puntajes altos, como son: *Presión* (86%), *Castigo* (57%), y *Reprobación* (57%). Esto nos permite inferir que la mayoría de las adolescentes que han sufrido maltrato en su infancia, perciben como estilos de crianza, los referidos a la presión que los padres ejercen o han ejercido sobre ellas, para que las mismas obtengan buenos resultados académicos o sociales (presión), el alusivo a prácticas de tipo represivo, incluyendo castigos físicos y violencia verbal (castigo), como así también aquel que alude a la percepción de estas adolescentes de una gran incompreensión por parte de sus padres, el sentimiento de no ser aceptadas por ellos y una gran dificultad para satisfacer sus propias necesidades en el ámbito familiar (reprobación).

También podemos observar que en el **Grupo Experimental** el 57% se encontró en el rango de puntuaciones bajas en la subescala de *Comprensión y Apoyo*, por lo cual podemos inferir que estas adolescentes que han sufrido maltrato en su infancia, poseen una percepción negativa, pobre, acerca del afecto y el apoyo que reciben de sus padres, así como dificultades para establecer una buena comunicación en el ámbito familiar.

En la subescala de *Sobreprotección*, encontramos que en el 43% del grupo obtuvo puntuaciones bajas, y otro 43% puntuaciones altas, lo cual nos muestra dos polaridades en cuanto a la opinión que estas adolescentes tienen acerca del estilo de crianza “sobreprotección”. Una gran parte de ellas consideran que existe un excesivo control y preocupación por parte de sus padres, acerca de lo que pudiera ocurrirles, dificultando así su libertad para hacer ciertas cosas. Y en el otro extremo, otra gran parte de estas adolescentes consideran que hay un escaso control y una gran falta de preocupación de sus padres, en cuanto a sus actividades, relaciones sociales y demás.

Al comparar los resultados obtenidos en la **Escala de Personalidad**, y la **Escala de Autoconcepto**, teniendo en cuenta uno de los objetivos planteados en esta investigación, podemos observar las siguientes relaciones significativas entre ambas escalas:

Entre las subescalas de “Deterioro del Autoconcepto” (43% por encima de la media), “Deterioro de la Autoestima” (71% por encima de la media), “Sentimiento de ser diferente” (43% por encima de la media), “Desconfianza escolar”(29% por encima de la media) (MAPI, Sentimientos y Actitudes), con el *Puntaje Total* obtenido en la Escala de Autoconcepto, el cual se encontró por debajo de la media en un 86% de las adolescentes que sufrieron maltrato en su infancia; infiriendo que en las adolescentes maltratadas el autoconcepto, así como la estima personal se encuentran más deteriorados, habiendo un cierto grado de cuestionamiento sobre su identidad. Éstas adolescentes se encuentran en una situación crítica, la expectativa de rechazo por parte de sus iguales puede convertirlas en un tímido y pasivo observador de la vida, dejando de actuar y de relacionarse activamente con los otros, esperando cada vez menos de su entorno y de sí mismas.

Entre la subescala “Malestar Corporal”, 14% por encima de la media (MAPI, Sentimientos y Actitudes) y la subescala Imagen Corporal, 43% por debajo de la media (Escala de Autoconcepto). Esta relación da cuenta de que éstas adolescentes, no tienen un buen juicio acerca de su apariencia física, sus cambios corporales, y están atentas a la reacción de los demás con respecto a esto.

Entre la subescala “Desinterés por la escuela”, 29% por encima de la media (MAPI, Comportamiento), y la subescala “Comportamiento” 72% por debajo de la media (Escala de Autoconcepto), mostrando como el interés que presentan estas adolescentes por la escuela es pobre, así como los comportamientos con respecto a esta son escasos y sin motivación.

Cabe destacar que si bien las conclusiones inferidas con respecto a la Escala MAPI no son concluyentes, ni correspondientes al total de la muestra de adolescentes maltratadas, debido a que sus porcentajes significativos se encontraron dentro de la media esperada; en estas escalas hubo un alto porcentaje de las adolescentes que se encontró por encima de la media en sus resultados, por lo que es importante destacar los mismos.

Para finalizar, podemos concluir con que el maltrato sufrido por estas adolescentes en su infancia, ha dejado secuelas en ellas, tanto a nivel psicológico, como emocional, social, y académico, interfiriendo en su desarrollo adolescente normal y dando como resultado personas con un pobre autoconcepto, con una amplia reducción del rendimiento escolar, debido al desinterés manifestado hacia el mismo, y con la presencia de dificultades en las interacciones con sus pares y demás personas de su entorno.

PROPUESTAS

A partir de los datos obtenidos a lo largo del trabajo considero que sería importante profundizar, en trabajos posteriores, sobre el género de los adolescentes y el tipo de maltrato infantil sufrido por los mismos, ya que en esta muestra solo consideramos adolescentes mujeres, incluyendo cualquier tipo de maltrato ocurrido hacia ellas.

Me parece interesante y necesario hacer trabajos posteriores con muestras más representativas, en donde por ejemplo podamos comparar adolescentes mujeres con adolescentes hombres, diferenciándolos según el tipo de maltrato sufrido, en diferentes subgrupos, para así poder obtener datos más significativos a la hora de analizar las escalas tomadas, y lograr conclusiones más precisas acerca de la influencia que ejerce una situación tan traumática, como es el maltrato infantil, sobre la personalidad y autoconcepto del adolescente, y como estos perciben la relación y la crianza de sus padres en relación a lo ocurrido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaya, Sol (2008, Junio 21). Niñez en riesgo: Maltrato Infantil. *La Nación*.
- Aparacio, María Evelia; Sánchez Lopez, María Pilar (1999). Los estilos de Personalidad: su medida a través del inventario Millon de estilos de personalidad. *Revista Anales de Psicología*, 2 (15), 191-211.
- Bernaola Santi, Liceth Avilia (1998). *Estudio correlacional entre estilos de crianza e indefensión aprendida en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N° 2013 "Asociación Policial"*. Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería, Facultad de medicina humana E.A.P de enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Cerezo, Ma Angeles (1995). El impacto psicológico del maltrato: primera infancia y edad escolar. *Infancia y Aprendizaje*, 18 (3), 135-157.
- Fantín, María Beatriz; Florencia, María Teresa; Correché, María Susana (2005). *Fundamentos en Humanidades, Universidad Nacional de San Luis*, 11 (6), 163-180.
- Garaigordobil, Maite; Durá Ainhoa; Pérez, José Ignacio (2005). Síntomas psicopatológicos, problemas de conducta y autoconcepto-autoestima: un estudio con adolescentes de 14 a 17 años. *Anuario de Psicología Clínica y de Salu Universidad de España*, 1, 53-63.
- Gracia, Enrique; Musitu, Gonzalo y García, Fernando (1994). Apoyo Social y maltrato infantil. *Interamerican Journal of Psychology*, 28, (1), 13-24.
- Gracia, Enrique (2002). El maltrato infantil en el contexto de la conducta parental: percepciones de padres e hijos. *Psicothema* 14 (2), 274- 279.

- Gorostegui, María Elena; Dörr, Anneliese (2005). Género y Autoconcepto: Un Análisis Comparativo de las Diferencias por Sexo en una Muestra de Niños de Educación General Básica (EGB). *Revista electrónica Psykhe*, 1 (14), 151-163.
- Herrera Ponce, Soledad. (2008). Estilos de crianza parental e impacto sobre las condiciones de desarrollo psico-social de los niños residentes en campamentos de Santiago: un estudio empírico. *Centro de Investigación Social Un Techo para Chile*, 12 (7), 15-90
- http://es.wikipedia.org/wiki/Maltrato_infantil
- <http://www.monografias.com/trabajos16/prevencion-maltrato/prevencion-maltrato.shtml>
- Jimenez Gómez, Fernando; Ávila Espada, Alejandro (1992). Inventario de Personalidad para Jóvenes de Th. Millon. Adaptación española. *Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad de Salamanca, Facultad de Psicología.*
- Ley 6354. Ley Provincial de Protección Integral del niño y Adolescente. Provincia de Mendoza.
- Marquez Caraveo, María Elena; Hernandez Guzman, Laura; Villalobos, Javier; Perez Barrón, Verónica; Reyes Sandoval, Marina (2007). Datos psicométricos del EMBU-I. Mis memorias de crianza, como indicador de la percepción de crianza en una muestra de adolescentes de la ciudad de México. *Instituto nacional de psiquiatría, México*, 2 (30), 58-66.

- Martínez, Gladys S (2008) El maltrato infantil: mecanismos subyacentes. *Fundación Universitaria Los Libertadores, Colombia*, 26 (2), 171-179.
- Morales, Claribel (2003). El abordaje Integrativo de la Personalidad en la Teoría de Theodore Millon. *Revista de Psicología y Ciencias afines*, 1 (20), 61-74
- Musiti, Gonzalo (2000). Socialización familiar y valores en el adolescente: un análisis intercultural. *Anuario de Psicología Universidad de Barcelona*, 2 (31), 15-32.
- Pinto, Cristián (2009). Perspectiva Histórica en el estudio del Maltrato Infantil. *Revista Electrónica de Psicología Social Poiésis* 17.
- Pons Diez, Javier; Berjano Peirats, Enrique (1997). Análisis de los estilos parentales de socialización asociados al abuso de alcohol en adolescentes. *Psicothema*, 3 (9), 609-617.
- Pontón, Walter; Franco, Álvaro, Ramírez, Luis (2006). Maltrato Infantil. *Revista de la Facultad de Medicina*, 1(11), 13-22
- Ramirez Herrera, Clemencia (2006). El Impacto del Maltrato en los niños y las niñas en Colombia. *Revista Infancia, Adolescencia y Familia. Bogotá (Colombia)*, 1 (2), 287-301.
- Rey, Cesar (2004). Respuestas sociales ante situaciones hipotéticas de tensión interpersonal de un grupo de niños y niñas institucionalizados por maltrato físico y de un grupo de niños y niñas no maltratados. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)*, 3 (2), 165-178.
- Santana Tavira, Rosalinda; Sanchez Ahedo, Roberto y Herrera Basto, Emilio (1998). *El maltrato infantil: un problema mundial*. *Salud Pública*, 40 (1), 159-175.

- Soriano Faura, Francisco Javier. (2001). Prevención y detección del Maltrato Infantil. *PrevInfad, Grupo de trabajo AEPap, 1.*
- Tório Lopez, Susana; Peña Calvo, José Vicente; Rodríguez, María del Carmen (2008). Estilos educativos parentales. Revisión bibliográfica y reformulación teórica. *Departamento de ciencias de la educación, Universidad de Oviedo, 20, 151-178.*
- Vinet, Eugenia; Forns, María (2006). El Inventario Clínico para Adolescentes de Millon y su capacidad para discriminar entre población general y clínica. *Revista electrónica Psykhe, 2 (15), 69-80.*

APÉNDICE

ESCALA MAPI

Nombre

Sexo

Edad

Instrucciones: Ahora te voy a leer unas frases. Si la frase describe más o menos como te sientes la mayoría de las veces, me contestas **VERDADERO**. Si no eres como la frase dice, me contestas **FALSO**. Recuerda, quiero que me contestes de acuerdo a la manera como te sientes, aunque te sea un poco difícil decidir, tienes que elegir entre las respuestas V y F.

- 1.- Me siento bien mostrando mi cuerpo en traje de baño.
- 2.- Casi siempre pienso antes de actuar.
- 3.- Mis padres han hecho posible un ambiente muy bueno para nuestra familia.
- 4.- Suelo controlarme aunque esté realmente enfadado/a con alguien.
- 5.- Tengo una gran necesidad de sentirme una persona importante.
- 6.- Obtengo muchas satisfacciones en mi trabajo escolar.
- 7.- Disfruto pensando en el sexo.
- 8.- Siento una especie de tristeza cuando veo que alguien está solo.
- 9.- Estoy seguro/a de mis sentimientos sobre casi todo.
- 10.- Intento siempre hacer lo que es apropiado.
- 11.- Soy una persona tranquila y dispuesta a ayudar.
- 12.- Estoy muy seguro/a de saber quién soy y lo que quiero hacer en la vida.
- 13.- Me siento culpable cuando tengo que mentirle a un amigo/a.
- 14.- Me pongo tan nervioso/a que no puedo hablar de ciertas cosas.
- 15.- Me esfuerzo mucho por hacer bien casi todo lo que hago.
- 16.- Me siento nervioso/a o alterado/a una vez por semana o más.
- 17.- Cuando me enfado suelo tranquilizarme y dejo que mis sentimientos pasen.
- 18.- Estoy bastante seguro/a de que soy sexualmente atractivo/a.
- 19.- Me llevo bastante bien con los demás niños/as de mi casa (hermanos, primos).
- 20.- Me gusta seguir los consejos de los demás y hacer lo que otros esperan de mi.
- 21.- Tengo más amigos/as de los que puedo atender.
- 22.- Me siento muy molesto/a cuando tengo que decir a otros lo que tienen que hacer.
- 23.- Me gusta como soy físicamente.
- 24.- Me esfuerzo al máximo por no herir los sentimientos de los demás.
- 25.- Tengo ilusión por hacerme mayor y llegar a ser algo en la vida.
- 26.- Me preocupo más que la mayoría de la gente por terminar lo que empiezo.
- 27.- Creo que mis padres me comprenden.
- 28.- Nunca utilizaría drogas, pase lo que pase.
- 29.- El sexo es agradable.

- 30.- En lugar de "exigir", la gente podría conseguir lo que quiere siendo amable y considerada.
- 31.- Es muy importante que los niños/as aprendan a obedecer a los mayores.
- 32.- Tengo una idea muy clara de lo que quiero hacer.
- 33.- Es fácil para mí aprovecharme de los demás.
- 34.- Me gustaría cambiar mi cuerpo con el de otra persona.
- 35.- Me gusta planificar las cosas hasta en los últimos detalles.
- 36.- En este mundo o te aprovechas de los demás o los demás se aprovechan de tí.
- 37.- Mis relaciones sociales resultan muy satisfactorias.
- 38.- No creo que yo tenga tanto interés por el sexo como el que tienen los chicos/as de mi edad.
- 39.- Cuando alguien me hiere procuro olvidarlo.
- 40.- Me gusta obtener una de las mejores calificaciones en un examen.
- 41.- Mis padres son muy buenos conmigo.
- 42.- Deseo intensamente ganar en cualquier juego que participo.
- 43.- Creo que tengo un buen tipo.
- 44.- Tengo muy pocos amigos de mi edad.
- 45.- Creo que la naturaleza humana es buena.
- 46.- Si veo a una cierta distancia a alguien que conozco, en general, trato de evitarlo/a.
- 47.- Suelo perder la paciencia cuando no me salgo con la mía.
- 48.- Yo sé, mejor que otros adolescentes, el tipo de persona que soy.
- 49.- Parece que mis amigos acuden más a mí que a otros, cuando tienen problemas.
- 50.- Lo que de verdad necesita este país son ciudadanos más serios y cumplidores.
- 51.- Hago amigos con facilidad.
- 52.- No me gusta verme en el espejo.
- 53.- Suelo dejar que los demás salgan con la suya.
- 54.- Estoy siempre metido/a y ocupado/a en muchas actividades sociales.
- 55.- Me parece que no sé lo que quiero de la vida.
- 56.- Otros chicos/as de mi edad parecen estar más seguros que yo de quienes son y lo que quieren.
- 57.- Cuando era pequeño mis padres estaban orgullosos de mi.
- 58.- No he visto un automóvil en los últimos diez años.
- 59.- Con frecuencia dudo de que la gente esté interesada de verdad en lo que yo les digo.
- 60.- Probablemente alguien tendrá que mantenerme cuando sea adulto/a.
- 61.- Me resulta difícil compadecer a la gente que está siempre quejándose por todo.
- 62.- Parece que tengo dificultades para llevarme bien con los chicos/as de mi edad.
- 63.- Muchas veces me produce confusión pensar en el sexo.
- 64.- Preferiría más seguir a alguien que ser un líder.
- 65.- Para salir adelante en este mundo estoy dispuesto/a a apartar a quien se cruce en mi camino.
- 66.- Me gusta cómo se ha desarrollado mi cuerpo.
- 67.- Puedo ver mejor que los demás los distintos aspectos de un problema.
- 68.- Preferiría estar en cualquier lugar antes que en casa.
- 69.- Mezclarse en los problemas de los demás es una pérdida de tiempo.
- 70.- Creo que siempre me estoy quejando y esperando que suceda lo peor.

- 71.- Muchas veces hago las cosas simplemente porque son divertidas.
- 72.- No es raro sentirse sólo/a y rechazado/a.
- 73.- Me siento bastante desorientado/a y no sé hacia donde voy.
- 74.- Hago todo lo posible para impedir que alguien intente mandarme.
- 75.- Si veo que alguien bosteza suelo bostezar también.
- 76.- Mis padres me dicen con frecuencia que no sirvo para nada.
- 77.- Soy el tipo de persona teatral a la que le gusta llamar la atención.
- 78.- A veces siento que estoy completamente sólo/a en el mundo.
- 79.- Realmente me molesta que se me acumule el trabajo.
- 80.- Preferiría ser claro con la gente, en vez de callarme lo que sé que no les gusta.
- 81.- Soy bastante inmaduro/a en cuestiones sexuales.
- 82.- Prefiero pasar el tiempo por ahí sin hacer nada, en vez de trabajar o ir al colegio.
- 83.- Muchos chicos/as de mi edad parece que me tienen manía.
- 84.- Entre los valores más importantes que puede tener una persona están el tener fuerza de voluntad y desear seguir adelante.
- 85.- Nunca en mi vida he tenido pelo alguno, ni en la cabeza ni en ninguna parte de mi cuerpo.
- 86.- A menudo estoy tan "colgado/a" (con alcohol o drogas) que no sé lo que hago.
- 87.- El castigo nunca me ha detenido para hacer lo que yo quería.
- 88.- Con frecuencia pienso que no soy bien recibido/a en un grupo.
- 89.- Otros chicos/as de mi edad parecen que tienen sus vidas más en orden que yo.
- 90.- Me dejo influir fácilmente por los demás
- 91.- Muchas veces me enfado tanto que deseo tirar las cosas y romperlas.
- 92.- Me resulta difícil comprender por qué la gente llora al ver una película triste.
- 93.- Muchas veces digo cosas de las que me arrepiento después.
- 94.- Creo que dependo demasiado de la ayuda de los demás.
- 95.- No estoy contestando a estas preguntas con sinceridad.
- 96.- Tengo muy mal genio.
- 97.- Me siento excluído/a de las actividades sociales.
- 98.- Me gusta ser la única persona con autoridad cuando me hago cargo de las cosas.
- 99.- Creo que no voy a lograr alcanzar lo que el colegio espera de mí.
- 100.- Me gusta estar en casa.
- 101.- Me importa muy poco que a otros chicos/as no les interese mi amistad.
- 102.- Pienso que se espera de los adolescentes que sepan demasiadas cosas sobre el sexo.
- 103.- Estoy muy satisfecho/a de todas las cosas que he hecho hasta ahora.
- 104.- Parece que otros chicos/as de mi edad nunca me llaman para reunirme con ellos.
- 105.- Me gusta contarle a otros las cosas que he hecho bien.
- 106.- Me agrada que los sentimientos sobre el sexo formen ahora parte de mi vida.
- 107.- Me asusta pensar que pudiera quedarme completamente sólo/a en el mundo.
- 108.- Si me pidiesen que hiciera una descripción de cómo soy yo, no sabría qué decir.
- 109.- Estoy muy poco pendiente de los demás para lograr su amistad.
- 110.- Dudo que pueda llegar a ser algo en la vida.
- 111.- Si leyera estas preguntas dentro de un mes, seguro que cambiaría la mayoría de mis respuestas.
- 112.- No me molesta ver sufrir a alguien.

- 113.- Estoy celoso/a de la atención especial que reciben los otros chicos/as en mi familia (hermanos, primos).
- 114.- La mayoría de la gente es más atractiva que yo.
- 115.- Siempre he necesitado "explotar" de vez en cuando.
- 116.- Una afición o pasatiempo tranquilo me divierte más que una fiesta.
- 117.- Me afecta mucho ver a una persona muy enferma.
- 118.- Me pongo nervioso/a cuando me suceden cosas que no esperaba.
- 119.- Me preocupo por mi aspecto físico.
- 120.- Soy uno de los chicos/as más populares del colegio
- 121.- Siempre hay una serie de razones para pensar que la mayoría de los problemas no pueden solucionarse.
- 122.- Hago todo lo posible por llevarme bien con los demás tratando de ser amable y complaciente.
- 123.- El sexo es desagradable.
- 124.- En el último año he cruzado el Atlántico más de treinta veces.
- 125.- Para evitar errores, es bueno hacer las cosas siempre de la misma manera.
- 126.- Mi familia siempre está gritando y peleándose.
- 127.- Me gustaría continuar en el colegio y después seguir en la Universidad el mayor tiempo posible.
- 128.- Me parece que encajo enseguida en cualquier grupo nuevo de chicos/as.
- 129.- Nada me gusta tanto como montarme en un automóvil y salir a toda velocidad.
- 130.- La mayoría de las cosas en mi vida las he hecho muy bien.
- 131.- Los jóvenes que son solitarios, generalmente merecen estar solos.
- 132.- Si quiero hacer algo, lo hago sin pensar en lo que pueda suceder.
- 133.- Muy poco de lo que he hecho ha sido apreciado por los demás.
- 134.- No he estado poniendo mucha atención a las preguntas de este cuestionario.
- 135.- Hago comentarios desagradables de la gente si se lo merecen.
- 136.- Muchas veces me siento como si flotara a la deriva, como perdido/a en la vida.
- 137.- Me avergüenzo de mi cuerpo.
- 138.- En mi casa, parece que a nadie le importo.
- 139.- Creo que soy más atractivo/a que la mayoría de los chicos/as que conozco.
- 140.- Soy muy maduro/a para mi edad y sé lo que quiero hacer en la vida.
- 141.- Me gusta estar entre la multitud, simplemente por estar con mucha gente.
- 142.- En muchas cosas me siento muy superior a la mayoría de la gente.
- 143.- Parece que no les caigo bien a la mayoría de los chicos/as de mi edad.
- 144.- Creo que la mayoría de la gente es amable y considerada.
- 145.- Me gusta mucho coquetear.
- 146.- Realmente me importa muy poco lo que voy a hacer en la vida.
- 147.- Muchas veces siento que los demás no quieren ser amigos míos.
- 148.- Me resulta difícil ocultar mis sentimientos.
- 149.- Me preocupan mucho las cuestiones sexuales.
- 150.- Puedo controlar fácilmente mis sentimientos.

ESCALA DE AUTOCONCEPTO DE PIERS-HARRIS

Nombre

Sexo

Edad

Instrucciones: Ahora te voy a leer unas frases. Si la frase describe más o menos como te sientes la mayoría de las veces, me contestas **SI**. Si no eres como la frase dice, me contestas **NO**. Recuerda, quiero que me contestes de acuerdo a la manera como te sientes, aunque te sea un poco difícil decidir, tienes que elegir entre las respuestas SI y NO.

- 1) Mis compañeros de clase me toman o tomaban el pelo
- 2) Soy una persona feliz
- 3) Me cuesta tener amigos
- 4) A menudo estoy triste
- 5) Soy inteligente
- 6) Soy tímido
- 7) Me pongo o me ponía nervioso cuando la maestra me llama o me llamaba
- 8) Me gusta la pinta que tengo
- 9) Me pongo o me ponía mal cuando tengo o tenía exámenes en la escuela
- 10) Cuando sea grande seré una persona importante en lo que quiera ser
- 11) Caía o caigo mal a mis compañeros
- 12) Me porto o me portaba muy bien en la escuela
- 13) Cuando algo sale mal, generalmente es por mi culpa
- 14) Causo problemas a mi familia
- 15) Soy físicamente fuerte
- 16) Tengo buenas ideas
- 17) Soy alguien importante en mi casa
- 18) En general, hago las cosas como yo quiero
- 19) Soy bueno en actividades manuales
- 20) Me doy por vencido fácilmente
- 21) Era o soy bueno en mi trabajo escolar
- 22) Hago muchas cosas mal
- 23) Puedo dibujar bien
- 24) Soy bueno en música
- 25) Me porto mal en casa
- 26) Era o soy lento para terminar mis tareas en la escuela
- 27) Era o soy alguien importante en casa
- 28) Soy nervioso
- 29) Tengo lindos ojos
- 30) Podía o puedo dar buenas lecciones cuando pasaba o paso al frente.
- 31) En la escuela, me la pasaba o me la pasaba "en la luna"
- 32) Molesto a mis hermanos

- 33)A mis amigos les gustan mis ideas
- 34)A menudo me meto en dificultades
- 35)Soy obediente en casa
- 36)Tengo suerte
- 37)Soy bastante intranquilo
- 38)Mis padres me exigen mucho
- 39)Me gusta ser como soy
- 40)Me siento dejado de lado
- 41)Tengo lindo pelo
- 42)A menudo me ofrecía o me ofrezco para hacer trabajos como voluntario en la escuela
- 43)Me gustaría ser diferente
- 44)Duermo bien de noche
- 45)Odiaba u odio ir a la escuela
- 46)Soy uno de los últimos para ser elegido en los juegos
- 47)Me enfermo muy seguido
- 48)A menudo molesto a los demás
- 49)Mis compañeros de clase piensan o pensaban que tengo o tenía buenas ideas
- 50)Soy poco feliz
- 51)Tengo muchos amigos
- 52)Soy alegre
- 53)Soy algo tonto-a
- 54)Tengo "pinta", luzco bien
- 55)Hago las cosas con muchas ganas
- 56)Me pelo con frecuencia
- 57)Me llevo bien con los varones
- 58)La gente opina mal de mi
- 59)Mi familia está desilusionada de mi
- 60)Tengo una cara agradable
- 61)Cuando trato de hacer algo, todo parece salir mal
- 62)Estoy incómodo en casa
- 63)Soy muy bueno en juegos y deportes
- 64)Soy torpe
- 65)Me gusta más mirar que jugar(en recreos o club)
- 66)Me olvido lo que aprendo
- 67)Todos se llevan bien conmigo
- 68)Me enojo fácilmente
- 69)Me llevo bien con las chicas
- 70)Leo muy bien
- 71)Trabajo mejor solo que en grupo
- 72)Siento un gran cariño por mis hermanos
- 73)Tengo buen cuerpo
- 74)A menudo siento miedo
- 75)Estoy siempre tirando y rompiendo cosas
- 76)Pueden confiar en mi
- 77)Me siento inferior a otros chicos
- 78)Tengo malos pensamientos
- 79)Lloro fácilmente
- 80)Soy una buena persona

ESCALA EMBU 89**Nombre****Sexo****Edad**

Instrucciones: Ahora te voy a leer unas frases. Puedes responder: siempre, muchas veces, algunas veces, pocas veces y nunca. Encierra con un círculo cual es la respuesta que consideras apropiada. Recuerda, quiero que me contestes de acuerdo a la manera como te sientes, aunque te sea un poco difícil decidir, tienes que elegir entre una de las respuestas.

1. ¿Tienes la impresión de que tus padres ponen impedimentos a todo lo que haces? **S MV AV PV N**
2. ¿Te han demostrado con palabras y gestos que te quieren? **S MV AV PV N**
3. ¿Eres mimado por tus padres en comparación con tu(s) hermano(s)? **S MV AV PV N**
4. ¿Te sientes querido por tus padres? **S MV AV PV N**
5. ¿Dejan tus padres de dirigirte la palabra durante mucho tiempo si haces algo que les molesta? **S MV AV PV N**
6. ¿Te castigan tus padres incluso por cometer pequeñas faltas? **S MV AV PV N**
7. ¿Tratan tus padres de influirte para que seas una persona importante? **S MV AV PV N**
8. ¿Te sientes decepcionado en alguna ocasión porque tus padres no te conceden algo que tú deseas conseguir? **S MV AV PV N**
9. ¿Crees que tu padre o tu madre desean que tú seas diferente en algún aspecto? **S MV AV PV N**
10. ¿Te permiten tener cosas que no pueden tener tus hermanos? **S MV AV PV N**
11. ¿Piensas que tus padres te castigan merecidamente? **S MV AV PV N**
12. ¿Crees que tu padre o tu madre son demasiado severos contigo? **S MV AV PV N**
13. Si tú haces una travesura, ¿podrías remediar la situación pidiendo perdón a tus padres? **S MV AV PV N**

14. ¿Quieren siempre tus padres decidir cómo debes vestirte o qué aspecto debes tener? **S MV AV PV N**
15. ¿Te mienten tus padres? **S MV AV PV N**
16. ¿Tienes la sensación de que tus padres te quieren menos que a tus hermanos? **S MV AV PV N**
17. ¿Te tratan tus padres injustamente en comparación a como tratan a tus hermanos? **S MV AV PV N**
18. ¿Tus padres te prohíben hacer cosas que otros chicos de tu edad pueden hacer, por miedo a que te suceda algo? **S MV AV PV N**
19. ¿Te riñen o te pegan tus padres en presencia de otras personas? **S MV AV PV N**
20. Se preocupan tus padres de saber qué haces cuando no estás en casa? **S MV AV PV N**
21. Si las cosas te van mal, ¿tienes la sensación de que tus padres tratan de comprenderte y animarte? **S MV AV PV N**
22. ¿Se preocupan excesivamente tus padres por tu salud? **S MV AV PV N**
23. ¿Te imponen más castigos corporales de los que mereces? **S MV AV PV N**
24. ¿Se enfadan tus padres si no ayudas en las labores de la casa tanto como ellos desean? **S MV AV PV N**
25. Si a tus padres les parece mal lo que haces, ¿se entristecen hasta el punto de que te sientas culpable por lo que has hecho? **S MV AV PV N**
26. ¿Te permiten tus padres tener las mismas cosas que tus amigos? **S MV AV PV N**
27. ¿Tienes la sensación de que es difícil comunicarse con tus padres? **S MV AV PV N**
28. ¿Cuentan tus padres algo que tú has dicho o hecho, delante de otras personas, de forma que tú te sientas avergonzado? **S MV AV PV N**
29. ¿Sientes que tus padres te quieren menos que al resto de tus hermanos? **S MV AV PV N**
30. ¿Ocurre que tus padres no quieren concederte cosas que tú realmente necesitas? **S MV AV PV N**
31. ¿Muestran tus padres interés en que saques buenas notas? **S MV AV PV N**
32. ¿Sientes que tus padres te ayudan cuando te enfrentas a una tarea difícil? **S MV AV PV N**

33. ¿Te sientes tratado como la "oveja negra" de la familia? **S MV AV PV N**
34. ¿Desean tus padres que te parezcas a alguna otra persona? **S MV AV PV N**
35. Ocurre que tus padres te digan: "Tú que ya eres tan mayor no deberías comportarte de esa forma"? **S MV AV PV N**
36. ¿Critican tus padres a tus amigos(as) más íntimos(as)? **S MV AV PV N**
37. Cuando tus padres están tristes, ¿tienes la impresión de que ellos piensan que tú eres el causante de su estado? **S MV AV PV N**
38. ¿Intentan tus padres estimularte para que seas el mejor? **S MV AV PV N**
39. ¿Te demuestran tus padres que están satisfechos contigo? **S MV AV PV N**
40. ¿Tienes la sensación de que tus padres confían en ti de tal forma que te permiten actuar bajo tu propia responsabilidad? **S MV AV PV N**
41. ¿Crees que tus padres respetan tus opiniones? **S MV AV PV N**
42. Si tú tienes pequeños secretos, ¿quieren tus padres que hables de estos secretos con ellos? **S MV AV PV N**
43. ¿Tienes la sensación de que tus padres quieren estar a tu lado? **S MV AV PV N**
44. ¿Crees que tus padres son algo tacaños y cascarrabias contigo? **S MV AV PV N**
45. ¿Utilizan tus padres expresiones como: "Si haces eso, voy a ponerme muy triste"? **S MV AV PV N**
46. Al volver a casa, ¿tienes que dar explicaciones a tus padres de lo que has estado haciendo? **S MV AV PV N**
47. ¿Crees que tus padres intentan que tu adolescencia sea estimulante, interesante y atractiva (por ejemplo, dándote a leer buenos libros, animándote a salir de excursión, etc.)? **S MV AV PV N**
48. ¿Tus padres alaban tu comportamiento? **S MV AV PV N**
49. Emplean tus padres expresiones como ésta: "Así nos agradeces todo lo que nos hemos esforzado por ti y todos los sacrificios que hemos hecho por tu bien?" **S MV AV PV N**
50. ¿Ocurre que tus padres no e dejan tener cosas que necesitas, diciéndote que puedes convertirte en un chico mimado? **S MV AV PV N**

51. ¿has llegado a sentir remordimiento (culpa) por comportarte de un modo que no sea del agrado de tus padres? **S MV AV PV N**
52. ¿Crees que tus padres tienen grandes esperanzas de que saques buenas notas, seas un buen deportista, etc.? **S MV AV PV N**
53. ¿ignoran tus padres el que seas descuidado o tengas un comportamiento parecido? **S MV AV PV N**
54. Si te encuentras triste, ¿puedes buscar ayuda y comprensión en tus padres? **S MV AV PV N**
55. ¿Te castigan tus padres sin que tú hayas hecho nada mal? **S MV AV PV N**
56. ¿Te dejan tus padres hacer las mismas cosas que pueden hacer tus amigos? **S MV AV PV N**
57. ¿Te dicen tus padres que no están de acuerdo con tu forma de comportarte en casa? **S MV AV PV N**
58. ¿Te obligan tus padres a comer más de lo que puedes? **S MV AV PV N**
59. ¿Te critican tus padres o te dicen que eres vago o inútil delante de otras personas? **S MV AV PV N**
60. ¿Se interesan tus padres por el tipo de amigos con quienes vas? **S MV AV PV N**
61. De tus hermanos, ¿es a ti a quien tus padres echan la culpa de cuanto pasa? **S MV AV PV N**
62. ¿Te aceptan tus padres tal como eres? **S MV AV PV N**
63. ¿Son bruscos tus padres contigo? **S MV AV PV N**
64. ¿Te castigan tus padres con dureza, incluso por cosas que no tienen importancia? **S MV AV PV N**
65. ¿Te pegan tus padres sin motivo? **S MV AV PV N**
66. ¿Deseas que tus padres se preocupen menos de las cosas que haces? **S MV AV PV N**
67. ¿Participan tus padres activamente en tus diversiones y en tus *hobbys*? **S MV AV PV N**
68. ¿Te pegan tus padres? **S MV AV PV N**
69. ¿Puedes ir donde quieres sin que tus padres se preocupen demasiado por ello? **S MV AV PV N**

70. ¿Te ponen tus padres limitaciones estrictas a lo que puedes y no puedes hacer, y te obligan a respetarlas rigurosamente? **S MV AV PV N**
71. ¿Te tratan tus padres de manera que puedas sentirte avergonzado? **S MV AV PV N**
72. ¿Les permiten tus padres a tus hermanos tener cosas que a ti no te dejan tener? **S MV AV PV N**
73. ¿Crees que es exagerado el miedo que tienen tus padres de que a ti te pase algo? **S MV AV PV N**
74. ¿Tienes la sensación de que hay cariño y ternura entre tú y tus padres? **S MV AV PV N**
75. ¿Respetan tus padres el hecho de que tú tengas opiniones diferentes a las suyas? **S MV AV PV N**
76. ¿Recuerdas si tus padres han estado enfadados o amargados contigo sin que te dijeran el por qué? **S MV AV PV N**
77. ¿Te han mandado tus padres a la cama sin cenar? **S MV AV PV N**
78. ¿Tienes la impresión de que tus padres se sienten orgullosos de ti cuando consigues lo que te has propuesto? **S MV AV PV N**
79. ¿Muestran tus padres predilección por ti en comparación con tus hermanos? **S MV AV PV N**
80. ¿Echan tus padres las culpas a tus hermanos aunque seas tú el responsable de lo que ha ocurrido? **S MV AV PV N**
81. ¿Te manifiestan tus padres que están satisfechos contigo mediante expresiones físicas cariñosas, como darte palmadas en la espalda? **S MV AV PV N**