



Universidad del Azuay

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la
Educación

Carrera de Psicología Educativa Terapéutica

**EL ARTE COMO TERAPIA PARA EL
MANEJO DE CONDUCTAS AGRESIVAS EN
NIÑOS DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE
EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA
UNIDAD EDUCATIVA FISCAL ALBERTO
ANDRADE ARÍZAGA BRUMEL, 2016.**

Teoría previa a la obtención Licenciatura en Psicología Educativa
Terapéutica.

Autora:

María Verónica Ordóñez Delgado

Director:

Mgst. Javier Alberto Muñoz

**Cuenca – Ecuador
2017**

DEDICATORIA

Este trabajo de grado va dedicado especialmente a mi mamá por haberme apoyado en todo momento.

A mis amigas y amigos que me motivaron a llevar este proyecto y a generar un cambio social.

A los niños y sus familias que hicieron posible que este proyecto, por enseñarme tanto y por el cariño con el que lo hicieron.

Verónica Ordóñez Delgado.

AGRADECIMIENTO

En estas breves palabras quiero dar las gracias a la Universidad del Azuay por darnos la oportunidad de aprender y amar nuestra profesión y por ultimo sin embargo igual de importante al establecimiento que nos acogió en esta etapa a la Unidad Educativa Alberto Andrade Arizaga y a sus niños, docentes y administrativos.

A mi director de tesis por su calidad de persona y su acompañamiento durante este proceso.
durante estos 4 años y medio me han acompañado y motivado.

Finalmente a mi madre Neli y mis hermanos Diego y Daniel, por el apoyo incondicional durante todos estos años y de igual manera al resto de mi familia.

RESUMEN:

El presente proyecto se elabora con el fin de generar un cambio a nivel conductual y social en los niños de la Unidad Educativa “Alberto Andrade Arizaga Brumel”, que presentan dificultades de comportamientos agresivos por medio del arte terapia. El proyecto parte con una población inicial de 20 niños que cursan el 4to y 5to de educación básica, entre 7 a 9 años y de los cuales se sospecha podrían presentar dificultades de comportamientos agresivos. De estos se selecciona a quienes presentaran mayor dificultad mediante un diagnóstico dado por la aplicación del test proyectivo house, tree y person (HTP) y un cuestionario elaborado por la tesista sobre agresividad infantil para padres y niños, valorado por una escala de Likert con el fin de diagnosticar.

Una vez obtenido estos resultados se elabora y aplica un programa de intervención basado en estrategias artísticas para contrarrestar conductas desadaptativas. Para finalizar se reevaluó por medio del test HTP, donde se evidenció si hubo cambios gracias al proceso previo y se socializó de los mismos.

Palabras clave:

Agresividad, arteterapia, conductas, emociones y cambio.

ABSTRACT

The aim of this project was to generate a behavioral and social change through art therapy among the children who presented aggressive behavior problems, enrolled at *Alberto Andrade Arizaga Brumel* Educational Institution. The project started with an initial population of twenty 7 to 9 years old children who attended the 4th and 5th years of Basic Education, and who were suspected to have aggressive behavior problems. Those who presented the greatest difficulty were selected through a diagnosis determined by the application of the House-Tree-Person (HTP) projective test, and by a questionnaire on child aggressiveness aimed at parents and children, which was elaborated by this thesis student, and validated by a Likert scale. Once the results were obtained, an intervention program based on artistic strategies to counteract maladaptive behaviors, was developed and applied. Then, a re-evaluation was conducted through the application of the HTP test, evidencing that there were changes thanks to the previous procedure. Finally, a debriefing process was carried out.

Keywords: aggressiveness, art therapy, behaviors, emotions and change.


AY
L. Tomas


Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

ÍNDICE

Dedicatoria	<i>I</i>
Agradecimiento	<i>II</i>
Resumen	<i>III</i>
Abstract	<i>IV</i>
Índice	<i>V</i>
1. Capítulo: Agresividad Infantil	
1.1 Introducción	<i>1</i>
1.2 Definición de la agresividad infantil	<i>2</i>
1.3 Características de la agresión infantil en niños de 7 a 9 años.	<i>3</i>
1.4 Descripción de los tipos de agresividad infantil	<i>6</i>
1.4.1 Según el tipo	<i>6</i>
1.4.2 Según las teorías	<i>7</i>
1.4.3 Factores que inciden.	<i>8</i>
1.5 Conclusiones.	<i>9</i>
2. Capítulo 2: El arte	
2.1 Introducción	<i>10</i>
2.2 Concepto	<i>11</i>
2.3 Importancia	<i>13</i>
2.4 Aplicabilidad y fiabilidad	<i>16</i>
2.5 Arte terapia y agresión	<i>18</i>
2.6 Conclusión	<i>20</i>
3. Capítulo 3: Elaboración y aplicación del plan de intervención	<i>22</i>
3.1 Establecimiento de tareas	<i>22</i>
3.1.1 Test del test proyectivo HTP	<i>22</i>
3.2 Aplicación de encuestas elaborados por la tesista	<i>23</i>
3.2.1 Padres	
3.2.2 Niños	
3.3 Diagnóstico de los niños y selección del grupo de trabajo.	<i>24</i>
3.4 Plan de intervención	<i>25</i>
3.5 Aplicación del plan de intervención	<i>29</i>
3.6 Evaluación final del test proyectivo HTP.	<i>31</i>

3.7 Verificación de objetivos alcanzados	31
3.8 Socialización de logros alcanzados	32
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS.	
4. Introducción	33
4.1 Conclusiones generales	43
4.2 Recomendaciones	45
5. BIBLIOGRAFÍA	
5. Bibliografía	46

Tablas

<i>Tabla 1</i> Características de conductas agresivas DSM V	4
<i>Tabla 2</i> Características de conductas agresivas observadas en la Unidad Educativa Alberto Andrade Arízaga.	5
<i>Tabla 3</i> Planificación de actividades del plan de intervención	25
<i>Tabla 4</i> Actividades del plan de intervención	27
<i>Tabla 5</i> Cuadro comparativo sobre las observaciones generales, proporción y perspectiva entre el test inicial y el final del test HTP	34
<i>Tabla 6</i> Cuadro comparativo sobre los detalles de la casa entre el test inicial y el final del test HTP	35
<i>Tabla 7</i> Cuadro comparativo sobre los detalles del árbol entre el test inicial y el final del test HTP	35
<i>Tabla 8</i> Cuadro comparativo sobre los detalles de la persona entre el test inicial y el final del test HTP	36

Figuras

Figura 1 Comparación de observaciones generales	36
Figura 2 Comparación de proporción y tamaño	37
Figura 3 Comparación de proporción simetría	38
Figura 4 Comparación de perspectiva y ubicación	38
Figura 5 Comparación de perspectiva ubicación bordes	39
Figura 6 Comparación de perspectiva línea base	39

Figura 7 Comparación detalles esenciales casa	40
Figura 8 Comparación detalles esenciales árbol	41
Figura 9 Comparación detalles esenciales persona	42

Índice de anexos

Anexo 1 Cuestionario para padres	50
Anexo 2 Niños elaborados por la tesista.	51
Anexo 3 Ejemplo de informe Test house, tree and person	52

Índice de imágenes

Imagen 1 Test HTP	54
Imagen 2 Test HTP	55
Imagen 3 Test HTP	56
Imagen 4 Test HTP	57
Imagen 5 Test HTP	58
Imagen 6 Test HTP	59
Imagen 7 Test HTP	60
Imagen 8 Test HTP	61
Imagen 9 Test HTP	62
Imagen 10 Test HTP	63
Imagen 11 Sesión 1	64
Imagen 12 Sesión 1	64
Imagen 13 Sesión 2	65
Imagen 14 Sesión 2	65
Imagen 15 Sesión 3	66
Imagen 16 Sesión 3	66
Imagen 17 Sesión 4	67
Imagen 18 Sesión 4	67
Imagen 19 Sesión 5	68
Imagen 20 Sesión 5	68
Imagen 21 Sesión 6	69
Imagen 22 Sesión 7	69
Imagen 23 Sesión 8	70

CAPÍTULO 1

AGRESIVIDAD INFANTIL

1. Introducción

La agresividad en general es un término que se viene haciendo cada vez más frecuente en nuestro medio, ya que se encuentra latente en diversos ámbitos de la vida de las personas y en especial en la del niño, es por este motivo que es importante recalcar y señalar a la agresividad infantil como una sub área dentro de esta.

Tomando las ideas de Flores, P, Jiménez, J, Ruíz, C y Salcedo, A.(2009, pág. 3), la agresividad infantil se encuentra presente en diversos contextos como: familiar, social y sobre todo en el ámbito escolar, en este último se ve reflejado evidentemente ya que interfiere en el comportamiento de los niños y en su habitual desarrollo dentro de las aulas, este altera su “normal” interacción social con compañeros y docentes y por ende en su rendimiento.

El medio escolar es el lugar donde más frecuentemente se detecta esta dificultad, pues a diferencia del ámbito familiar y social, aquí los niños se encuentran dentro de un espacio cerrado y donde pasan una gran cantidad de horas, a que es un medio “controlado”, es decir, un lugar donde existe normas y reglas de comportamiento y los estudiantes están sujetos a ellos, a una constante supervisión por parte de los miembros que lo conforman, es un espacio donde existe una convivencia diaria entre docentes y niños, niños con niños y niños con otros miembros de la institución.

Por otra parte resumiendo lo que establece el Ministerio de Educación en su texto sobre “Modelo de funcionamiento de los Departamentos de Consejería Estudiantil” (2016), los psicólogos son los encargados de dirigir a los docentes a que puedan realizar una detección oportuna o en su defecto que los departamentos de consejería estudiantil puedan detectarlos, el reto del psicólogo frente a esta situación es la de analizar y plantear soluciones conductuales que ayuden a la adaptabilidad del niño en su entorno escolar, como herramientas para su socialización tanto como dentro y fuera del centro educativo.

Es por este motivo que en este capítulo abordaremos la agresividad infantil desde sus distintas definiciones con el fin de poder determinar en qué consiste, analizar las características de la agresión infantil y los tipos de agresividad infantil que podemos encontrar.

1.1 Definición de agresividad infantil.

A pesar que el termino agresividad no es nuevo dentro de nuestra sociedad, es importante tomar en cuenta que en el caso de los niños, el termino agresividad infantil se incorpora en 1939, por ende se podría decir que es un término reciente, esto se debe a que antes no se le daba una importancia verdadera a la situación del niño dentro de una sociedad y este era descalificado y tachado como un problema, que con frecuencia era deber de los padres solucionarlo en base a castigos para al final generar que sus comportamientos sean socialmente aceptables.

Existen varias definiciones entorno a la agresividad infantil, sin embargo los primeros estudiosos en definir la agresividad fueron Dollar, Miller, Mowrer y Sear (1939) según cita Carrasco, M. y González, M (2006, pág 8), estos definieron la agresividad como: “Una conducta cuyo objeto es dañar a una persona o un objeto”, sin embargo aunque la esencia de esta definición se ha conservado, también ha ido evolucionando ampliándose y situándola en varios campos.

Cuando nos referimos al término agresividad según Martín, María (2011, p200) hablamos de “La provocación de un daño a otra persona u objeto. Este daño causado puede ser físico o psicológico. Así conductas tales como: pegar a otra persona, burlarse de ella, ofenderla de algún modo, tirarse al suelo, gritar, golpear puertas, utilizar palabras inadecuadas.”

Según Suárez, Aguirre, Varela y Cruz. (2012). La palabra agresividad tiene su origen en un el latín, el término agredi se lo define como atacar. La agresividad es un desorden en el comportamiento habitual de los niños y que puede darse paulatinamente. Una agresión buscar causar daño ya sea

de manera física o psicológicamente a las personas u objetos y esta se da por distintas causas, entre estas: enojo, frustración, etc.

Es decir que se refiere agresividad como toda conducta o manifestación que valla contra otra persona, ser vivo u objeto, de manera física, psicológica o emocional, vulnerándola o poniendo en una situación de riesgo, de su integridad, presentándose a manera de gestos, insultos o incluso agresiones que pueden llegar a causar la muerte o daño permanente de la víctima, su fin u objetivo es causar malestar o deterioro al otro ser u objeto.

Según Serano, I (2006): “La agresividad infantil ha llegado incluso, hasta casi acaparar el significado del término trastorno de conducta, que, referido a niños, se identifica para muchos, junto a otras acepciones no muy precisas equivalentes, como la de trastornos caracteriales, con los principales problemas de comportamientos presentados por los niños y adolescentes y unos de los primeros por lo que se demanda ayuda especializada a los psicólogos”. (p.13)

Entendido desde esta forma podemos referirnos al término agresividad como la conducta que interfiere en el desempeño habitual de un niño debido a comportamientos nocivos, que como consecuencia generan malestar y sobre todo dificultades a nivel de socialización y por lo cual necesita ser tratado por un psicólogo, por ende estos comportamientos van más allá de un niño “problema” y su solución no radica en la violencia sino en métodos que estimulen al niño a afrontar sus dificultades de una manera asertiva.

1.2 Características de la agresión infantil en niños de 7 a 9 años.

El comportamiento agresivo dentro de la vida de las personas es determinante para una buena adaptación al medio y de manera especial en su entorno social, es por este motivo que es importante conocer algunos de los comportamientos que pueden manifestar, para poder detectarlos y de esta manera poder enfrentarlos de manera asertiva.

El comportamiento agresivo es una etapa transitoria normal en los niños entre los dos y tres años de edad. Según Mera, E (2013, pág. 9). “El nivel máximo se da a los dos años de edad, a partir de los cuales se debilita hasta obtener niveles más medidos en la edad preescolar”.

Sin embargo si estos niveles se ven elevados y no son controlados, podemos hablar de un niño con posible agresividad, sin embargo existen varias características que nos pueden ayudar a identificar un niño, según el DSM V (2014, Pág. 19,20) las conductas disociales se identifican por varias conductas en varios periodos de tiempo.

Tabla 1

Características de conductas agresivas DSM V

-
- Conductas repetitivas y persistentes que se violan los derechos básicos de otras personas o normas sociales importantes propias de la edad.
 - Agresión a personas y animales
 - A menudo fanfarronea, amenaza o intimida a otros
 - Inicia peleas físicas
 - Ha utilizado un arma que puede causar daño físico grave a otras personas
 - Ha manifestado crueldad física con personas o con animales
 - Ha robado
 - Destrucción de la propiedad
 - Fraudulencia
 - Miente para obtener bienes o favores o para evitar obligaciones
 - Violaciones graves de normas
 - El trastorno disocial provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.
-

DSM V (2014, Pág. 19,20)

De igual manera el DSM V (2014, Pág. 20) especifica que el “tipo de inicio infantil: se inicia por lo menos una de las características criterio de trastorno disocial antes de los 10 años de edad.” Y nos pide de igual manera poder especificar su grado de gravedad mediante una escala de leve, moderada y grave:

“Leve: pocos o ningún problema de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico y los problemas de comportamiento sólo causan daños mínimos a otros.

Moderado: el número de problemas de comportamiento y su efecto sobre otras personas son intermedios entre "leves" y "graves"

Grave: varios problemas de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico o los problemas de comportamiento causan daños considerables a otros.”

Dentro de la experiencia en la unidad educativa y por medio del contacto con los docentes y niños, podemos nombrar ciertas conductas que han sido observadas.

Tabla 2

*Características de conductas agresivas observadas en la Unidad Educativa
Alberto Andrade Arízaga.*

-
- Insultan
 - Pelean
 - Gritan
 - No acatan órdenes.
 - Amenazan
 - Entre otras.
-

Elaboración propia, 2017

Estas conductas por lo general suelen darse por un niño que posee dificultades agresivas en su comportamiento, es por esta razón que es de vital importancia que tanto los docentes, inspectores, como los miembros de la unidad

educativa puedan identificarlos, por otra parte es deber del psicólogo y del departamento del DECE dar el respectivo seguimiento y brindar la ayuda necesaria para que los niños puedan erradicar este tipo de conductas que resultan infructuosas en su socialización y rendimiento académico.

1.3 Descripción de los tipos de agresividad infantil.

Existen varias clasificaciones o tipos de agresividad infantil, y esto depende del enfoque desde el cual sea analizado, es por este motivo que se ha decidido destacar las más relevantes:

Resumiendo a Flores, P, Jiménez, J, Ruíz, C y Salcedo, A. (2009, pág. 4, 5), la agresividad infantil se clasifica en cuatro tipos:

1. Agresividad física:

La agresividad física que es aquella donde se manifiesta la presencia de un contacto físico impulsivo o violento, dentro de las más comunes están: empujones, patadas, puñetazos, agresiones con objetos, etc.

2. Agresividad verbal:

En la agresividad verbal no existe un contacto físico o impulsivo, sin embargo es el más común y su origen está en la palabra manifestada oralmente, utilizando mayoritariamente insultos, sobrenombres, menosprecios en público, resaltar defectos físicos, etc.

3. Agresividad psicológica:

Se refieren todo tipo de acciones que estén destinadas a dañar, alterar negativamente o en su defecto destruir la imagen personal de la víctima y su autoestima, generalmente causando inseguridad y desconfianza, este tipo de agresividad se encuentra presente en todos los tipos de maltrato.

4. Agresividad social:

Esta pretende aislar al individuo del resto de compañeros del grupo, es decir segregarlo.

Cabe mencionar que estos cuatro tipos se ven relacionados íntimamente y suele confundírseles, sobre todo cuando se habla de agresividad psicológica pues se encuentra implícita dentro de las otras tres, por otra parte la agresividad social no siempre se encuentra dentro de las otras psicologías pues si bien puede ser segregado por un grupo no necesariamente pasara eso con todos los grupos.

De acuerdo con Ballesteros (1983, pág. 31). Se ven divididas en tres teorías: Teorías activas, reactivas y del proceso social.

1.- Las teorías activas son aquellas donde las conductas agresivas encuentran su origen en impulsos internos.

Dentro de estas podemos encontrar a las llamadas teorías biológicas que pretende demostrar que la agresividad está dada por la herencia.

Las teorías psicoanalíticas donde la agresión se produce con un resultado del instinto de muerte, hacia afuera, hacia los demás y hacia uno mismo

Las teorías etológicas que se encuentra basada en las observaciones y conocimiento sobre la conducta animal, donde la agresividad es un instinto indispensable para la supervivencia.

2.- Teorías Reactivas. Son teorías que sitúan el origen de la agresión en el medio ambiente que acorralan al ser humano y observan dicha agresión como una reacción de emergencia frente a los sucesos ambientales.

Es así, que las teorías reactivas se dividen en teorías del impulso que inicia con la creencia de frustración – agresión y; teorías del aprendizaje social que sostiene que las conductas agresivas logran aprenderse por imitación u observación de modelos agresivos

3.- La teoría del proceso social parte de la idea de que, si bien los factores biológicos influyen en la conducta agresiva, los seres humanos no nacen con habilidades para llevar a cabo comportamientos como agredir físicamente a otras personas, o gritarle, o cualquier otro tipo de expresión de la conducta agresiva. Es así, si no nace con esta habilidad deben adquirirla ya sea directa o indirectamente en su entorno.

Los factores que inciden en este tipo de conducta según Bajo, I, Campillo, H, Gallego, J, Gener, B, Padrino, A y Pérez, G., (2012, pág. 5,6) son:

- Factores biológicos: la edad, el nivel de activación hormonal, mayor incidencia en hombres que en mujeres.
- Factores personales: dimensiones de personalidad con cierta propensión a la violencia
- Factores familiares: los patrones de crianza y los modelos de interacción familiar. -Factores sociales: especialmente relativos a roles asociados a cada individuo dentro del grupo.
- Factores cognitivos: las experiencias de aislamiento social vividas. Experiencias tempranas de privación social. Asociación entre emoción y agresividad.
- Otros factores ambientales: la exposición repetida a la violencia en los medios de comunicación y en los videojuegos.

Es decir que los niños pueden manifestar su agresividad de diversas maneras, como lo son: física, verbal, psicológica o social. La agresividad se evidencia de manera especial dentro del ámbito escolar, ya que es en contexto donde más tiempo se encuentran. Los niños necesitan el apoyo psicológico para poder superar esta situación, hacer de su vida escolar un proceso nutricional en conocimientos y su ámbito social y de crecimiento personal

Cabe mencionar que actualmente se han venido produciendo cambios en los tipos de agresividad, ya que con la revolución tecnológica los niños y

niñas quedaron aún más expuestos a poder sufrir este tipo de abusos como lo señala Varela, J. (2009, pág. 10). “Existen varios tipos de violencia al interior de la escuela, físicos, verbal, relacional, digital. Violencia física: que se sitúa en las siguientes categorías: peleas a combos, empujones mal intencionados, patadas y escupos, las amenazas o hostigamientos permanentes. Psicológicos: malos modales intencionados, insultos y garabatos, burlas o descalificaciones, gritos malintencionados y rumores malintencionados. Violencia verbal: insultos, ofensas, improperios, humillaciones, etc. Violencia relacional: aislamiento, exclusión. Violencia digital: chat, Messenger cyberbullying.”

Para poder ir concluyendo podemos decir que la agresividad infantil abarca mucho más que un aspecto físico hablando en términos de violencia, sino que por el contrario este consta de un agresor o victimario y una víctima, donde el primero ejerce o busca causar daño al segundo, a nivel no tan solo físico generando golpes o de un aspecto visiblemente hostil, también se da a nivel psicológico y social e incluso con el cambio de era, ahora se presenta de manera digital, lo que interfiere directamente en su forma de socializar y en muchos casos en su rendimiento, este tipo de comportamiento se muestra mediante acciones que generan malestar como gritar, pegar, insultar, entre otras. Las conductas disociales resultan ser patológicas y pueden darse en diferentes grados desde los más leves hasta los profundos es decir que necesitan ser abordados a tiempo para evitar que las conductas se vuelvan cada vez más dificultosas, para poder analizar a cada niño es necesario tener presente todos los factores que pueden encontrar influyendo el comportamiento el niño como los factores: Factores biológicos, factores personales , factores familiares, factores sociales, factores cognitivos y entre otros.

Son por estos motivos que cuando se hace la detección el psicólogo debe estar presto a entender a los niños y no juzgarlos, su deber frente a la agresividad infantil es la de acoger al niño y ayudarlo para que pueda buscar nuevos comportamientos más asertivos y que puedan generar un crecimiento del ser y un bienestar en su ambiente.

CAPÍTULO 2

El ARTE

2. Introducción

“El arte es la expresión de los más profundos sentimientos por el camino más sencillo”. Albert Einstein.”

Con el pasar del tiempo, el arte se ha convertido en parte fundamental de nuestra sociedad actual, se encuentra presente en todo momento, el arte es parte de nuestra historia pues se encuentra presente a lo largo del tiempo desde que el hombre existió y nace de la necesidad de expresar lo que se ve y se siente, como lo demuestra la pintura rupestre, aquellos trazos realizados en papiro, las pinturas realizadas en los templos egipcios para simbolizar sus creencias, las obras de arte realizadas por Miguel Ángel en la capilla Sixtina, entre otros. El arte es parte así también de nuestro presente, ya que no hay ningún hecho humano en el que no se vea reflejado, el arte se encuentra relacionado íntimamente con la belleza y la estética, y los actos de las personas guardan esa esencia.

El arte es toda una ciencia y desde los actos más pequeños hasta las grandes obras lo conforman, esta se encuentra evidenciada en varias ramas, como lo son: el cine, teatro, danza, pintura, literatura, escultura, música, fotografía, entre otras.

Es decir que el arte en sí se encuentra en casi todos los aspectos y actividades que son realizadas por las personas, y es por este motivo que en este capítulo buscaremos evidenciar como el arte puede ser empleado como una herramienta para potenciar nuestras capacidades, y a su vez como el arte empleado como terapia nos puede ayudar a sanar y controlar ciertas características que se pueden encontrar limitando las relaciones intrapersonales e interpersonales.

2.1 Concepto

En esta ocasión hemos visto la necesidad de afianzar dos conceptos básicos para el desarrollo de nuestro capítulo el primero sobre el arte en sí y el segundo sobre el arte terapia. El primero nos ayudará a entender de manera general lo que es el arte y a su vez como se pueden encontrar representada y el segundo y más relevante el arte tomado como terapia, que nos permitirá tener una consciencia mayor a cómo puede actuar en la vida de las personas y su acción sanadora.

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RALE) es la: “Manifestación de la actividad humana mediante la cual se interpreta lo real o se plasma lo imaginado con recursos plásticos, lingüísticos o sonoros.”

Sin embargo este concepto es un tanto limitante para poder hablar del arte, pues no refleja la belleza que se genera desde cada una de sus expresiones.

El arte como tal es un término muy amplio y se suele decir que es casi imposible de definir, el arte abarca toda acción o expresión humana, es decir todas las personas son artes, sus movimientos, acciones, pensamientos, sentimientos y demás son la muestra más visible del arte latente en el ser.

La palabra arte en sus inicios no se veía únicamente relacionada con las bellas artes, sino que se relacionaba a varios oficios pues su significado era “manera de hacer”, sin embargo ahora se ve mucho más relacionado hacia la capacidad del hombre de ser y generar belleza, hermosura y en ciertos casos aspirar a la perfección.

Todas las personas desde las personas sin importar su profesión pueden ser consideradas artistas, los economistas son verdaderos artistas de las matemáticas perfectas, los psicólogos artistas de la salud mental, entre otros.

Y es así que situándonos dentro del arte surgen diferentes campos y el arte en la actualidad pasa a ser reconocido como las bellas artes.

Sintetizando lo que dice Pettinari, L. (2008). El término bellas artes nace en el siglo XVIII y fue Charles Batteaux quien determina dentro de esta las cinco disciplinas que lo conforman: pintura, escultura, música, poesía y danza, y luego incorporó la arquitectura y la elocuencia. Esta lista fue modificada a lo largo de los últimos siglos de la historia moderna, perdiendo la elocuencia pero agregando al cine y a la fotografía. Incluso se dice que el noveno arte es la historieta, aunque algunos autores la toman como un puente entre el cine y la pintura.

En nuestro caso haremos énfasis en técnicas como la escultura, pintura, danza y la música más adelante, pues son técnicas que emplearemos dentro del proceso terapéutico.

Arte terapia es definida por la Asociación Americana de Arte Terapia (AATA) (2013, s/p) “Profesión en el área de la salud mental que usa el proceso creativo para mejorar y realzar el bienestar físico, mental y emocional de individuos de todas las edades. Se basa en la creencia de que el proceso creativo ayuda a resolver conflictos y problemas, desarrolla habilidades interpersonales, manejo de la conducta, reduce el stress, aumenta la autoestima y la auto conciencia y se logra la introspección.”

El arte terapia según la Asociación Británica de Arte Terapeutas (BAAT, s/p) es una: “Forma de psicoterapia que usa el medio artístico como su forma primaria de comunicación. Los clientes que son derivados a Arte Terapia no necesitan experiencia previa o formación en arte, el arte terapeuta no está llevado a hacer diagnóstico o asesoría estética de la imagen del paciente”.

Es decir que tiene como objetivo la realización de cambios en la vida del paciente, para que con estos se dé un crecimiento intra e interpersonal, por medio de las diferentes disciplinas artísticas.

El arte terapia según la Asociación Chilena de Arte Terapia (ACAT, s/p) se define como: “Especialización profesional que utiliza la expresión plástica como medio de comunicación, para explorar y elaborar el mundo interno de los

pacientes en el proceso psicoterapéutico, con fines educativos y de desarrollo personal”.

Así mismo Araya, Correa y Sánchez (1990, pág. 127) basándose en algunos autores lo definen como “La terapia artística es que en el proceso de crear la obra plástica, el paciente puede lograr un mayor conocimiento de sí mismo, al conectarse con su mundo interno expresado en imágenes personales, promoviendo la integración de la personalidad y cambios favorables en su estilo de vida”.

Es decir que el arte como terapia es un proceso que busca generar conciencia o darse cuenta como es llamada dentro de la psicología Gestalt, interiorizar sobre el mundo interior y que sea este el que nos de las respuestas para poder llevar acabo procesos de cierre dentro de la vida de las personas, de sanación de heridas, entre otros. Todas estas actividades se dan por medio de técnicas artísticas como la pintura o la escultura, que ayudan a la persona a demostrar sin palabras lo que sienten.

2.2 Importancia

Como se mencionó anterior mente la importancia del arte radica en que forma parte de los seres humanos, de sus acciones e incluso de sus pensamientos, es una de expresar sus emociones y de poder darse cuenta de cómo se encuentra.

Mediante el arte la persona es capaz de realizar un proceso de identificación, utilizando al dibujo, pintura, literatura, al cuerpo mismo; dando paso a que las personas sean conscientes de su capacidad de percibir, imaginar, sentir y hacer (PISH).

Covarrubias, T. (2006, pág. 6) cita a Dalley (1987) donde plantea que el: “Arte Terapia se considera como el uso del arte en un contexto terapéutico, siendo lo más importante la persona y el proceso, donde el arte se utilizaría como un medio de comunicación no verbal.”

De igual manera Covarrubias, T. (2006) basado en varios autores propone que su importancia o relevancia adentrándonos un poco más en el arte como terapia radica en que:

- El motivo de la consulta no es tan dice que no importa la razón de la consulta no es tan trascendental como lo es la creatividad para resolver los problemas, que a su vez potencia su imaginación.
- Busca generar cambios positivos y significativos dentro de la vida de las personas.
- El arte visto desde un punto terapéutico busca generar en las personas un medio de comunicación no verbal que ayude afrontar sus sentimientos y se encuentra centrada en el proceso de creación y la persona, más que en la obra terminada.

Por otro lado Araya, C, Correa, V y Sánchez, S. 1990, pág. 131-137) describen sus beneficios de la siguiente tomando enfoques, técnicas y términos psicológicos.

- Terapia no verbal: el trabajo consiste en el uso de imágenes para la expresión de sueños, fantasías e imágenes del pasado, sin tener que traducirlos a palabras. “En definitiva se está creando un equivalente a las experiencias humanas pudiendo transformar, revivir y/o reinterpretar estas. Desde una visión gestáltica la expresión verbal o no verbal es un potencial creativo natural en todas las personas. En el proceso de “darse cuenta”, el cliente encuentra sus propias interpretaciones y sentidos en sus creaciones.” Araya, C, Correa, V y Sánchez, S. 1990, pág. 131-137).
- Proyección: el realizar un producto tangible, espontáneo, que no persigue un objetivo estético permite suponer que se relaciona con el mundo interno del autor, como una proyección de su experiencia de vida. Se daría objetivación de la realidad al ser la expresión artística un nexo entre el individuo y su experiencia interna. Gestalt define la proyección como el desplazamiento inconsciente de sentimientos, impulsos instintivos, culpas y otros hacia situaciones

u objetos distintos. Según Araya, Correa y Sánchez el crear un trabajo plástico sin perseguir fines estéticos y de manera espontánea; hace suponer que se relaciona con el mundo interno del creador, como una proyección de su experiencia vital.

- Catarsis: en el proceso de expresión plástica se estimula la liberación intensa de emociones previamente contenidas. De esta manera se ayuda a abordar situaciones conflictivas sin experimentar demasiada ansiedad. Según Araya, Correa y Sánchez, la catarsis se daría cuando alguien se abstrae de la realidad concreta y actual, creando una situación “como si” fuese real. Con ello estaría aliviando sus temores y culpas. La capacidad de realizar actividades “como si” estaría dada por el uso de la fantasía y de las imágenes. El arte posee de esta manera una cualidad catártica.
- Integración de opuestos: en el proceso creativo se expresan polaridades del creador, lo que permitiría la integración de estas.
- Disminución de las defensas: el arte es un medio menos utilizado que el lenguaje y por lo tanto es menos susceptible de controlar, de esta manera salen a relucir cosas inesperadas. Según Araya, Correa y Sánchez, sintetizando a varios autores recalcan que la defensa se define en psicología como una de las fuerzas instintivas fundamentales en la relación con el mundo exterior como respuesta a lo que se experimenta como amenaza o activamente como ataque, lucha o conflicto. Se encuentra siempre en los distintos tipos de conducta y de excitación. El arte, al ser un medio de expresión menos familiar, puede llevar a que surjan elementos inesperados, contrarios a la intención del creador y que el proceso terapéutico permitiría reconocimientos inesperados, que suelen conducir al insight, al aprendizaje y al crecimiento.
- Integración del mundo interno y externo: el creador debe relacionar sus sentimientos e impulsos internos con las impresiones externas,

de esta manera estaría ordenándose y descubriéndose a sí mismo y a su entorno desde una perspectiva diferente y novedosa. Es en esta donde la persona ordena las ideas, para tener un punto de vista mucho más claro, por ende mediante el proceso artístico, se crea una consciencia de poder recurrir al material implícito dentro de cada expresión artística como a la escultura o pintura.

- Permanencia: la obra creada conlleva una experiencia, es por esto que se puede revivir los sentimientos que se tuvieron al crearla, con solo mirar la obra.
- Prototipo de un funcionamiento sano: con la expresión plástica se promueve un comportamiento sano que estimula la expresión de sentimientos, la disminución de las defensas rígidas, la integración de la realidad interna y externa, etc. De esta manera, lo logrado en la terapia se puede extender a otras áreas en la vida del paciente.
- Experiencia gratificante: la experiencia creativa es gratificante en sí, lo que lleva al paciente a motivarse con el proceso terapéutico.”

De igual manera cabe recalcar que el arte terapia puede ser aplicada desde distintas áreas como la psicología, el arte en sí, la estimulación temprana, la educación, entre otras.

2.3 Aplicabilidad y fiabilidad

Cuando hablamos de la aplicabilidad en este caso debemos tomar en cuenta también a la población a la cual va dirigida, en este caso son niños y por ende debemos buscar formas lúdicas y seguras en las que ellos puedan expresarse, es por este motivo que hemos decidido tomar el arte terapia, pues como hemos visto anteriormente esta busca potenciar el desarrollo y lo esencial en nuestro caso, el darse cuenta y generar posibles opciones de cambio que ayuden a los niños mejorar su mundo tanto como intra e interpersonal en los diferentes contextos que puedan encontrarse.

Según Covarrubias, T. (2006, pág. 4) sintetizando a Taverne y a Araya, C., Correa, V, Sánchez S. Lo ve como “un placer y a la vez como un juego, en el cual se busca experimentar con sensaciones y sentimientos que se generan en la persona a partir del material que ha creado. Como lo buscado sería la esencia de la persona, lo más importante es lo que ella vive y “ve” en su creación. Es importante destacar que algunos arte-terapeutas le dan mucha importancia a la obra o producto artístico, diciendo que el arte es un fin en sí mismo, que refuerza el yo incentivando el crecimiento, sin embargo no dejan de lado el promover la capacidad expresiva artística que coopera con el proceso de crecimiento psicológico.”

Sintetizando lo que dice López, B. (2004), cuando hablamos del abrirse o expresarse espontáneamente ya sea por medio del dibujo, pintura, entre otros; genera que los niños puedan exteriorizar sin trabas sus pensamientos, emociones y sentimientos acerca de sus vivencias. López, B recalca de la misma manera que las palabras imponen límites o barreras en el momento de mostrar o manifestar; y que es mediante los dibujos, gráficos o imágenes poseen un nivel de penetración en la mente que supera el pensamiento discursivo, donde el niño puede revelar la verdad sin sentir rechazo, mejora el nivel de comunicación entre el terapeuta y paciente. Esto ayuda entender mejor el valor del arte en el campo de la terapia.

Por lo tanto, es un método o técnica utilizada de catarsis y de recolección de información veraz y desde du fuente, aquí el niño no se ve forzado a tener que hablar sino que lo hace mediante otros medios, facilitándole su expresión y manteniéndose un poco más libre de mecanismos de defensa.

Su fiabilidad radica primordialmente en que la información se encuentra brindada de forma clara, directa y como se mencionó anteriormente procurando que se suministre naturalmente para evitar mecanismos de defensa.

Existen varios estudios realizados ya a la fecha sobre arte terapia y su relación con la agresividad entre estos tenemos:

Estrategias de arte terapia para disminuir las conductas agresivas en alumnos y alumnas del 1NB del colegio Fernando Durán Villaroel elaborado por Susana Robles en Chile, de igual manera El arte terapia para fortalecer el autoestima elaborado por Badilla Francisca en Chile, dentro del Ecuador existen estudios realizados en Quito en escuelas y en Cuenca en educación inicial.

2.4 Arte terapia y agresión

El arte terapia y la agresión son dos términos que como vimos en capítulos anteriores han venido tomando fuerza, apoderándose de varios ambientes y es por este motivo precisamente que hemos considerado apropiado trabajar utilizar al arte terapia como el medio para el control de la agresión y en este caso la agresión a niños.

El arte terapia permite al niño poder liberarse, soltar, dejar ser, entre otros. Estos términos que se ven ligados hacia la terapia Gestalt también forman parte del arte terapia, pues como es el caso mediante elementos físicos como la arcilla, la pintura, el movimiento y demás, tanto como el cuerpo como las sensaciones, sentimientos y pensamientos pueden ser manifestados, el arte terapia en niños agresivos que están acompañados de un guía actúa en la resolución de dificultades tanto como académicas como personales y sociales, el mejor control de las emociones, stress y frustraciones.

Según Navarro, I citando a Robles, S (2011). “El arte terapia surge como una herramienta de intervención que se preocupa de la persona, de las creaciones espontaneas de ella (síntomas, problemas de comportamiento), el arte terapia propone la creación de otras formas de producción complejas: pintura, música, escritura, danza, improvisación teatral, cuentos, voz, clown,... a partir de un recorrido simbólico, que ayude al desarrollo del ser y el estar de la persona.”

Es decir que el arte terapia tiene como objetivo utilizar las distintas disciplinas artísticas como medio para poder trabajar en las áreas donde se presenta el síntoma o el problema de comportamiento, mejorando el ser y el estado del mismo, por ende el bienestar del niño.

Al utilizar el arte terapia como técnica en el mejoramiento del control de impulsos y frustraciones, nos permite trabajar en la socialización y la potencialización de habilidades, un trabajo directo con la autoestima y autoimagen del niño.

Como nos propone Ruíz, L. (2013, pág. 7) en su texto *Arte para Liberarte* donde utiliza el arte como terapia se puede establecer que: “Es un ser holístico, en relación y construcción con el otro, visualizado como un ser único, individual, social con necesidades comunes pero también diferentes, ... se buscó favorecer el encuentro, la tolerancia y convivencia con el mismo y con el otro, generando así procesos interculturales potenciados por estrategias de creación artística, buscando convertir las experiencias vividas en herramientas para su sano desarrollo y para la contribución en la formación de una comunidad con estructuras solidas que promuevan el enriquecimiento mutuo.”

Por ende podemos saber que el arte terapia fortalece áreas, lo hace mediante la noción de que no somos entes separados sino integrales, que estamos en constante cambio, que el medio nos afecta o influye y que las personas influyen en el medio, por este motivo el encuentro a uno mismo y con los demás genera riqueza en el ser.

Según Alcaide, C (2012, pág. 4). “El arte refleja las tendencias internas de la sociedad y es el ámbito idóneo para el desarrollo de la expresión personal y de la comunicación, consigo mismo y con los demás. Es un método para ampliar el alcance de las experiencias humanas, para desarrollar la intuición y la sensorialidad.”

Dando así a entender que este compartir nos permite desarrollar mucho más nuestro sentir con las demás personas, lo que nos lleva disminuir las conductas que puedan afectar a la persona misma y a los que la rodean.

Desde un punto de vista gestáltico el proceso creativo es visto según Zinker, J. (2003, pág. 93) como: “La intención creativa es un anhelo en el propio cuerpo. Un deseo de llenar el recipiente de la vida. Ese anhelo se expresa en energía, movimiento, ritmo. La actividad de crear y su expresión son una amante

afirmación de vida... Es el privilegio de saborear, ver, tocar la vida, una celebración de ser, o una súplica de éxito valedero”.

El generar una experiencia positiva de vida ayuda a que los niños desarrollen una mejor autoestima, al perdón y una mejor relación con las demás personas puesto que en la convivencia se desarrollan vínculos.

2.5 Conclusión

Como se pudo contemplar y analizar el arte va más allá de un plano visual, este es parte de la vida diaria de las personas, se lo encuentra en casi todos los actos o acciones que se realizan desde los hechos más simples donde la belleza es casi imperceptible, hasta grandes obras de arte.

El arte de la misma manera puede ser expresada desde distintas áreas como lo son dibujo, pintura, arcilla, entre otros. De esta manera abarcando gran parte de los ámbitos donde las personas pueden manifestarse.

De la misma manera el arte se ve relacionada con la terapia pues es un medio poco invasivo y que a su vez permite a los participantes proporcionar mucha información relevante para poder posteriormente usar a la terapia en sí. Esta se encuentra ligada a la psicología Gestalt ya que busca crear consciencia del darse cuenta, de que la persona busque dentro de sí mismo, genere aceptación, y busque respuestas que puedan ayudarlo a superar sus dificultades.

El arte terapia es importante porque rompe la barrera del lenguaje y genera otros medios por donde las personas pueden expresar abiertamente lo que sienten y necesitan, potencia la creatividad, la resiliencia, el autoconocimiento, la autoimagen positiva, interiorización y resolución de conflictos, entre otros. Utiliza medios alternos que evaden el uso mecanismos de defensa y generan catarsis, proporcionan aceptación hacia ellos mismo y al entorno que los rodea, resultando así ser una experiencia gratificante y de crecimiento.

Al usar el arte como terapia se abren las posibilidades de su uso puesto que nos brinda herramientas comunes y de fácil acceso, rompiendo con limitaciones

de instrumentos, es aplicable a todas las poblaciones y procura potenciar habilidades y sobretodo cumple la función de terapia fortaleciendo áreas como la autoestima y autoimagen.

Y para finalizar es importante realzar el valor del arte terapia en las conductas agresivas, ya que mediante el arte estas pueden ser canalizadas hacia una mejor expresión de emociones y acciones, trabaja en habilidades sociales y sobre todo en uno mismo, el cómo se encuentra, plantea soluciones asertivas y genera una mejor adaptación.

CAPÍTULO 3

ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

Después de haber analizado las diferentes teorías y postulados sobre la agresividad infantil y sobre el arte terapia nos podemos enfocar más claramente en lo que el niño vive dentro de su entorno, de manera especial en el escolar, con el fin de detectar y determinar estrategias de solución eficaz, es por este motivo que en este capítulo evidenciaremos como se lleva a cabo este proceso.

3.1 Establecimiento de tareas

Se ha visto la necesidad de realizar la aplicación de un test y una encuesta, con el fin de poder evidenciar conductas disociales o agresivas dentro de la vida del niño dentro del contexto escolar que puedan afectar su desarrollo dentro de la misma, así mismo que nos permitan tener una constancia dentro de la presente propuesta.

3.1.1 Test del test proyectivo HTP

En esta ocasión se ha optado por el test proyectivo House, Tree and Person.

Este test analiza la figura de la casa: genera una mezcla de asociaciones conscientes e inconscientes referidas al hogar y a las relaciones interpersonales más íntimas. En el caso de los niños, parece destacar el grado de adaptación hacia los hermanos y los padres, en especial hacia la madre. Es un indicador de la capacidad de la persona para analizar de manera crítica los problemas creados por los hechos ocurridos dentro del hogar. Otros aspectos a interpretar se refieren a la accesibilidad del sujeto, su nivel de contacto con la realidad y su grado de rigidez.

El árbol: genera más asociaciones preconscientes e inconscientes que los otros dos dibujos y representa una expresión gráfica de la experiencia de equilibrio que siente la persona y de su punto de vista sobre los recursos que tiene su personalidad para obtener satisfacción en su entorno. También pueden

interpretarse otros aspectos adicionales como el contacto con la realidad y los sentimientos de equilibrio intrapersonal.

La persona genera: asociaciones conscientes que los de la casa o el árbol, incluyendo la expresión directa de la imagen corporal. La calidad del dibujo refleja la habilidad del sujeto para mantener relaciones personales y para someter su yo y sus relaciones interpersonales a una evaluación crítica y objetiva. En ocasiones, hace surgir sentimientos tan intensos que algunas personas se niegan a veces a hacerlo. Otras áreas que pueden interpretarse son las que se refieren al concepto que tiene el sujeto sobre su papel sexual y su actitud hacia las relaciones interpersonales.

3.2 Aplicación de los encuestas para padres elaborado por la tesista

También se aplicará un cuestionario tanto a los niños como a los padres, con el fin de determinar conductas y corroborar el test.

Esto se realizará mediante la aplicación de preguntas de opción múltiple y cerrada, en el caso del cuestionario de niños este consta de 12 preguntas, donde los niños responderán sí o no. En el caso del cuestionario para padres este consta de 12 preguntas igualmente y donde los padres de familia del niño pueden marcar las opciones de: muy frecuente, frecuente, poco frecuente y nunca.

Ambos cuestionarios han sido elaborados con respuestas pares para evitar la media. El cuestionario de niños está conformado de preguntas que recopilan información sobre conductas que el niño tiene y son parte de las características de niños con conductas agresivas. El cuestionario para padres esta de igual manera recopilar información sobre cómo son las conductas del niño dentro de casa y cuáles son sus reacciones frecuentes frente a órdenes, o situaciones cotidianas.

Para la calificación se utilizará la escala de Likert, la cual es útil para matizar las respuestas que tengan tanto los padres como los niños, los niños mediante las respuestas de SI y NO y los padres mediante Muy frecuentemente, Frecuentemente, Poco frecuentemente y Nunca.

El ejemplo de los cuestionarios tanto como lo de los niños a cuales se les aplicó se los puede visualizar dentro de los anexos

3.3 Diagnóstico de los niños y selección del grupo de trabajo.

Se procedió aplicar el reactivo a una población inicial de 20 niños, de los cuales se sospechaba poseían conductas agresivas, a estos se les procedió aplicar el test de house, tree and person (HTP), y el cuestionario para niños y padres. Una vez obtenido los resultados individuales se decidió que tan solo 10 niños requerían de una intervención.

Pese a que cada niño es distinto y vive realidades distintas un diagnostico generalizado de los mismo no sería certero, sin embargo dentro de estos se pudieron encontrar características comunes de estos 10 niños.

La mayoría de los niños presentan en general incertidumbre, indecisión y ansiedad, sus dibujos en la gran mayoría son pequeños y moderadamente simétricos demostrando inseguridad, aislamiento, descontento o regresión. De igual forma la mayoría de estos se encuentran ubicados en la parte inferior izquierda de la hoja lo que además de algunos puntos anteriores denotan preocupación por sí mismo, ruminación sobre el pasado, impulsividad, necesidad de gratificación inmediata e inadecuación.

Los dibujos que se encuentran en el borde inferior representan necesidad de apoyo y la línea base donde muestra necesidad de seguridad.

En los detalles la mayoría de niños omitieron la chimenea indicando la falta de afecto en el hogar, graficaron conjuntamente la puerta pequeña y cerrada muestra de inadecuación y defensividad y las ventanas sin cristales muestra de hostilidad. En los detalles del árbol se observa hostilidad, en sus troncos se manifiesta dependencia, los árboles son de frutas es decir dependencia e inmadurez.

Otra de las similitudes dentro de los dibujos de la persona son los brazos con énfasis que caracterizan a la agresión, castigo a sí mismo, en cuanto a las piernas se encontraron diferencias entre ellas predominando sin embargo las piernas abiertas en los dibujos símbolo de agresión.

En los tres dibujos se evidencia mayormente líneas recargadas, es decir tensión, ansiedad, violencia.

El los cuestionarios elaborados para niños, se pudo observar que de los 20 niños, 10 manifiestan conductas agresivas ya que superan la media de la encuesta. Los cuestionarios realizados a los padres sobre los niños con comportamientos agresivos dieron de igual manera resultados de estos 10 niños superior a la media, cabe mencionar que a pesar de ser mayor a la media los padres consideran menos agresivos a los niños que lo que muestran los test.

3.4 Elaboración de un plan de intervención

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un plan de intervención para el manejo de conductas agresivas en niños de 7 a 9 años mediante el arte como terapia.

Tabla 3

Planificación de actividades del plan de intervención

SEMANA	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
SEMANA 1	Generar una autoimagen positiva a través de las artes plásticas.	Cómo me veo y siento mediante arcilla. El niño busca describir el cómo se encuentra mediante una figura de su persona realizada en arcilla.	Arcilla Música Espacio físico	Los niños establecen aspectos positivos de sí mismos.
		Me encuentro a mí mismo en mi dibujo	Pintura Hojas Música	Los niños son capaces de identificarse a sí mismos como personas con cualidades.

SEMANA 2	Fortalecer las relaciones y vínculos interpersonales, acercarse cuerpo-emoción	Mi compañero mi lienzo.	Pañitos húmedos Pintura Música Vendas	Generar un contacto con las personas que tenemos al lado e identificarme con los sentimientos que esto me genera
		Contact, juego de espejos.	Espejo Radio Música	Perder el miedo al otro, poder expresar más libremente. Los niños son capaces de hablar de lo que les sucede y de poder compartir de manera más asertiva.
		Globo bofo	Globo Marcador Música	
SEMANA 3	Desarrollar el control y manejo de emociones como ira, agresión enojo	Almohada de la ira	Almohadas Música	Crear un lugar y un momento donde los niños puedan hacer catarsis, darse cuenta y buscar una solución.
		Carta de la libertad	Esferos Lápiz Recipiente metálico Fósforos Música	Generar un espacio donde los niños puedan saber que ellos son capaces de perdonarse y perdonar
SEMANA 4	Integración	Dramatización	Espacio físico.	Los niños son capaces de interactuar y organizarse sin problema.
		Celebración	Globos Pastel Música Diploma	Celebrar la participación de cada uno de los niños y el encuentro consigo mismos y los demás

Elaboración propia, a partir del de los datos de Steven,J, 2005.

Tabla 4

Actividades del plan de intervención

Objetivo	Nombre	Detalles
1	Autoimagen positiva mediante arcilla	Bienvenida a los niños. Dinámica de integración. Los niños realizarán la dinámica de las frutas, aquí se presentarán y dirán el nombre de su fruta favorita, al final tendrán que recordar todas las frutas y los nombres. Indicaciones generales Vamos a comenzar la sesión mediante una caminata en el espacio, luego nos detendremos en un lugar y haremos respiraciones, al terminar nos sentaremos y cerraremos los ojos y recordaremos un poco de nuestra historia, al terminar haremos una figura, la más bonita que podamos hacerla que nos represente a nosotros mismos, posteriormente haremos un compartir de los sentimientos que tuvimos. Para finalizar si alguien desea decir unas palabras a alguna persona podrá expresarla y se evaluará la actividad mediante la opinión de algunas personas.
1	Me encuentro a mí mismo en mi dibujo.	Bienvenida a los niños. Dinámica de integración. Yo soy e regalo más bonito, los niños imaginarán un regalo y tendrán que expresarlo mediante mímicas y los compañeros deberán adivinar. Indicaciones generales La sesión dará inicio mediante una caminata en el espacio, luego nos detendremos en un lugar y haremos respiraciones, al terminar nos sentaremos y traeremos a nuestra memoria varias situaciones de nuestra vida. Luego realizará un dibujo donde el niño exprese momentos buenos y malos y pueda identificar cualidades positivas en él. Para finalizar se realizará una lista de estas cualidades y las pegaré en un lugar visible.
2	Mi compañero mi lienzo	Bienvenida a los niños. Indicaciones generales Dinámica de integración, en este caso esta estará dirigida al contacto físico y del cuidado del otro por lo tanto se empleará la dinámica de la barca, donde los niños tendrán que formar dos grupos, y estos tendrán a uno de sus integrantes sobre el suelo y su objetivo será llegar a cumplir los retos sin que este tope el piso. Luego se colocará música se harán respiraciones y a vendar los ojos de los niños y que piensen que son árboles y que se muevan con la canción, seguido de esto los niños se quitaran las vendas y tomaran pintura de cara y pintaran a su compañero del frente con la consigna de tratar de hacerlo lo mejor posible, cuando culminen el trabajo procederán a decirle porque le dibujaron eso, a darle las gracias y darle un abrazo. Para finalizar se dará un compartir de sus experiencias.

2	Contact, juego de espejos.	Bienvenida a los niños. Indicaciones generales Dinámica de integración, se utilizará la dinámica de a moler café, los niños harán un círculo y se tomaran de los hombros y procuraran mientras cantan, el propósito de esta dinámica radica en perder el miedo al contacto con la otra persona. La actividad que se llevará a cabo será la de contact y el juego de espejos, esta dará inicio cuando los niños caminen por el espacio evitando hacer círculos y buscando las miradas de los compañeros, después de esto se encontraran en parejas y se verán durante 5 minutos a los ojos y uno de ellos comenzará moviendo sus brazos y el otro lo imitará, y aumentará un movimiento más, se dará la consigna que ellos deben siempre mantener por lo menos una parte de su cuerpo junto al compañero. Después se realizará un dialogo entre ellos y se contarán lo que vieron y sintieron cuando se miraron e hicieron espejos.
3	Globo bofo	Bienvenida a los niños. Indicaciones generales Dinámica de integración La sesión dará inicio mediante una caminata en el espacio, luego nos detendremos en un lugar y haremos respiraciones, al terminar nos sentaremos y contaremos cosas que sentimos que nos afectan y las personas que lo causaron, inflaremos un globo y dibujaremos en él a esta persona y le diremos las cosas que en ese momento no pudimos para liberarnos de eso, luego abrazaremos el globo, le diremos te perdono y lo reventaremos. Para finalizar conversaremos sobre cómo se sienten.
3	Almohada de la ira	Bienvenida a los niños. Indicaciones generales Dinámica de integración La sesión dará inicio mediante una caminata en el espacio, luego nos detendremos en un lugar y haremos respiraciones, al terminar nos sentaremos y cerraremos los ojos, los niños serán motivados a pensar en momentos donde tuvieron sentimientos de ira, impotencia, etc, y a su vez a las personas que estuvieron en esos momentos, después se colocará una almohada frente a ellos y se les pedirá que les digan lo que no pudieron decirles en esos momentos, cuando terminen de hablar los niños tomaran la almohada y les dirán te perdono, te amo y les abrazaran la almohada.
3	Carta de la libertad	Bienvenida a los niños. Dinámica de integración La sesión dará inicio mediante una caminata en el espacio, luego nos detendremos en un lugar y haremos respiraciones, al terminar nos sentaremos y comenzaremos a recordar sobre lo que ha ocurrido durante la infancia y posteriormente elaboraremos una carta donde se exprese lo que se siente, se escribirán los momentos difíciles que se han vivido y para finalizar romperán y quemaran la carta como símbolo de perdón y cambio.

4	Dramatización	Bienvenida a los niños. Indicaciones generales Los niños recibirán la orden de realizar una escena de un cuento y tendrán que regularse y organizarse para poder mostrar las escenas, al finalizar se podrán socializar sus experiencias y demostrarles que ellos son capaces de generar orden dentro de ellos, regularse, escuchar y buscar caminos de cambio.
		Bienvenida a los niños. Indicaciones generales Se hará un cierre del proceso con todos los participantes, y se compartirá con ellos un refrigerio, se les dará las gracias.
4	Celebración	Elaboración propia, a partir del de los datos de Steven,J, 2005.

3.5 Aplicación del plan de intervención

El plan de intervención fue aplicado en nueve sesiones, todos los niños asistieron a todas las sesiones. La primera y la segunda fueron destinadas a trabajar la autoimagen positiva mediante la arcilla y el dibujo, su aplicación fue realizada de forma grupal para el fortalecimiento de su percepción, ya que los demás participantes aportaban con cualidades positivas que el niño aún no había identificado, dentro de la primera sesión se pudo observar que la mayoría de niños no sabían identificar aspectos positivos en sí mismos, en la segunda sesión los niños se mostraron mucho más confiados e identifican un poco más aspectos que desconocían de ellos.

Las sesiones tres y cuatro estuvieron dirigidas a fortalecer las relaciones y vínculos interpersonales, relación cuerpo emoción, con el fin de que los niños puedan expresarse de manera libre, sin temor a los prejuicios que se puedan emitir, a su vez se busca que los niños no se encuentren a la defensiva y se permitan estar tranquilos dentro de su ambiente escolar. La sesión tres se empleó un ejercicio denominado mi compañero mi lienzo, donde el niño genera un primer contacto con el compañero y plasma un dibujo en el rostro y consigo una emoción. En la cuarta sesión el juego de espejos donde se busca un contacto un más profundo buscando miradas de los demás y llevándolo a poder moverse en

conjunto con el otro, también se socializa sobre lo que cada uno pudo ver en la mirada de la otra persona y el cómo se siente. Durante la cuarta sesión se pudo observar que los niños lloraban y expresaban lo que sentían individual y de manera grupal.

El tercer bloque fue el más largo y contó con tres sesiones, destinadas a desarrollar el control y manejo de emociones. La quinta sesión se realizó mediante la dinámica del globo bofo, los niños fueron capaces de identificar qué y quienes han sido las personas que les han causado daño, y ellos expresan lo que no pudieron decirles en su momento, y se dan cuenta que es hora de perdonar y poder liberarse. La sexta sesión es similar a la anterior sin embargo dentro de esta los niños abrazan la almohada en cuanto más ira sienten para liberar energía negativa y poder pensar en soluciones, al finalizar se le dirá a la almohada que simboliza a esa persona y se le perdonará. En la séptima sesión los niños elaboran una carta sobre hacia ellos donde se cuenten los momentos más difíciles de su vida y se culminará quemando esas cartas como símbolo de perdón y cambio. Durante el transcurso de estas sesiones se pudo observar la dificultad que tenían los niños sobre todo en la hora del perdón.

El último bloque está comprendido por dos sesiones las cuales están dirigidas hacia la integración. La octava sesión se realizó a manera de dramatización, donde los niños demostraron su liderazgo, capacidad de resolver conflictos y la interacción con los demás. Se observó que los niños en un principio tuvieron dificultades, sin embargo lo hablaron y pudieron llevar a cabo la actividad.

Para finalizar la terapia se realizó una última sesión destinada al cierre del proceso y socialización de logros alcanzados. En esta etapa la docente del aula decide unirse y manifestar cambios positivos vistos en los participantes y motiva a seguir realizándolos.

3.6 Evaluación final test proyectivo HTP.

Al culminar el proceso de intervención se realizó una evaluación mediante el test proyectivo HTP, con el fin de analizar si surgieron cambios después de haber recibido la terapia.

Se compararan el test inicial del final analizando las diferentes áreas y sub áreas.

Para concluir el presente capítulo podemos analizar que se parte de un análisis de carácter cualitativo, es decir que para el diagnóstico se analizan las áreas del test que se encuentran afectadas. Posteriormente se procede a dar un diagnóstico que permita realizar un plan de intervención para fortalecer estas áreas y que permitan a los participantes desarrollar de mejor manera sus capacidades.

3.7 Verificación de objetivos alcanzados

Cuando se comenzó a realizar este proyecto se plantearon varios objetivos, el objetivo general fue: Desarrollar un plan de intervención para el manejo de conductas agresivas en niños de 7 a 9 años mediante el arte como terapia.

Este objetivo se cumplió a cabalidad se logró generar un plan de intervención usando técnicas de arte terapia en los niños, y se afianzado al generar pequeños logros dentro de sus participantes.

De igual los cuatro objetivos se cumplieron y fueron a su vez herramientas para el logro del objetivo general. El objetivo uno de:

Diagnosticar rasgos agresivos mediante la aplicación del test proyectivo HTP para niños entre 7 y 9 años y el cuestionario de agresión infantil para niños y padres, fue empleada para generar un diagnóstico y poder comparar junto con la teoría de las características de la agresividad y poder determinar patrones.

El elaborar y aplicar se cumplieron de la misma manera como las herramientas en sí para poder generar un cambio, este se evidencia dentro de los objetivos del plan de intervención ya que generaron en los niños una visión más positiva de ellos mismo.

Y el último objetivo específico fue el de cumplido de igual manera al ser evaluados los niños nuevamente.

3.8 Socialización de logros alcanzados.

La socialización de los logros alcanzados se realizó por medio del departamento de consejería estudiantil, donde los padres y niños fueron informados de estos logros y motivados a que puedan seguir llevando a cabo este tipo de terapias y ganando herramientas para poder seguir autorregulándose.

Capítulo 4

ANÁLISIS DE RESULTADOS.

En el presente capítulo evidenciaremos los resultados obtenidos después de haber realizado el plan de intervención.

Para saber cómo surgieron los cambios en la conducta de los niños partimos del plan de intervención y sus objetivos específicos, como se evidencio en la síntesis anterior a este enunciado, la mayoría de niños presentan inseguridad, bajo autoestima, entre otros, es por este motivo que el primer objetivo fue generar una autoimagen positiva a través de las artes plásticas estas se llevaron a cabo en 2 sesiones : técnicas con arcilla y pintura. Donde se presenta un cambio ya que los niños han mejorado la confianza en sí mismo, mostrándose más seguros, mejorado su manera verse, reconocen sus capacidades, son más decididos, menos lábiles. Sin embargo a nivel general aún se observa ansiedad.

Como bien sabemos de igual manera no basta con fortalecer el autoestima del niño, pues este no es un ser aislado, por lo tanto se buscó de fortalecer las relaciones y vínculos interpersonales, acercarse cuerpo-emoción por medio de técnicas como mi compañero mi lienzo y juego de espejos, llevadas en la sesión 3 y 4; donde los niños interactúan con el otro y se reconocen como personas que pueden tener apoyos, esto se ve evidenciado en una disminución en los sentimientos de aislamientos que los niños presentaban al inicio del test.

El tercer objetivo del plan de intervención se centró en desarrollar el control y manejo de emociones como ira, agresión enojo, se las llevó a cabo mediante la participación de los niños en las sesiones 5, 6 y 7, es decir, el globo bofo, almohada de la ira y carta de la libertad, actividades que sirvió a los niños para hacer catarsis, soltar y perdonar, esto se evidenciado en la disminución de tensión y agresividad de los niños.

Para finalizar con los objetivos se realizó el de integración con dos actividades que permitían visualizar en los niños ciertos cambios, el primero fue en la sesión 8 de dramatización, los niños entre juego demuestran mayor grado

de adaptabilidad y tolerancia. En la sesión 9 de finalización del programa se celebró con ellos sus logros y se les motiva a seguir con estos comportamientos.

La tabla que se presenta a continuación representa las comparaciones existentes entre la evaluación inicial del test house, tree and person (HTP), desde las observaciones en general del desempeño del niño en el test, hasta las proporciones y perspectivas utilizados por los mismos.

Tabla 5

Cuadro comparativo sobre las observaciones generales, proporción y perspectiva entre el test inicial y el final del test HTP

Área	Sub área	Test inicial	Test final
Observaciones generales	Borraduras (incertidumbre, inseguridad, etc.)	8	5
	Tiempo normal entre 10 y 12 min	10	10
	Comentarios espontáneos	5	5
Proporciones del dibujo	Dibujo de tamaño grande	8	5
	Dibujo de tamaño pequeño	10	10
	Simetría excesiva	2	1
	Simetría moderada	5	5
	Ubicación en la pág. Izquierda	8	6
Perspectiva.	Ubicación en la pág. Derecha	2	2
	Ubicación en la pág. Central	0	2
	Ubicación en la pág. Inferior	8	5
	Borde del papel inferior	7	5
	Borde del papel lateral	5	5
	Línea base.	7	5

Elaboración propia, 2017.

Como se puede apreciar en la tabla hay cambios después de haberse aplicado el plan de intervención, las dificultades de los niños han mermado y en algunos aspectos se han mantenido.

A continuación presentaremos el cuadro sobre los detalles de la casa entre el test HTP inicial y el re test.

Tabla 6

Cuadro comparativo sobre los detalles de la casa entre el test inicial y el final del test HTP

Área	Sub área	Test inicial	Test final
Detalles esenciales	Omisión de chimenea	10	10
	Puerta pequeña	7	5
	Puerta cerrada	7	6
	Ventanas numerosas	5	3
	Ventanas pequeñas	5	7
	Ventanas cerradas	5	4

Elaboración propia, 2017.

A continuación presentaremos el cuadro sobre los detalles del árbol entre el test inicial y final del test HTP

Tabla 7

Cuadro comparativo sobre los detalles del árbol entre el test inicial y el final del test HTP

Área	Sub área	Test inicial	Test final
Detalles esenciales	Ramas excesivas	3	3
	Copa en forma de nube	7	4
	Copa garabateada	3	3
	Tronco de base amplia	6	5
	Tronco cicatrices	2	2
	Árbol de frutas	10	10

Elaboración propia, 2017.

De igual manera se presenta la tabla número ocho referente al cuadro comparativo sobre los detalles de la persona entre el test HTP inicial y el final.

Tabla 8

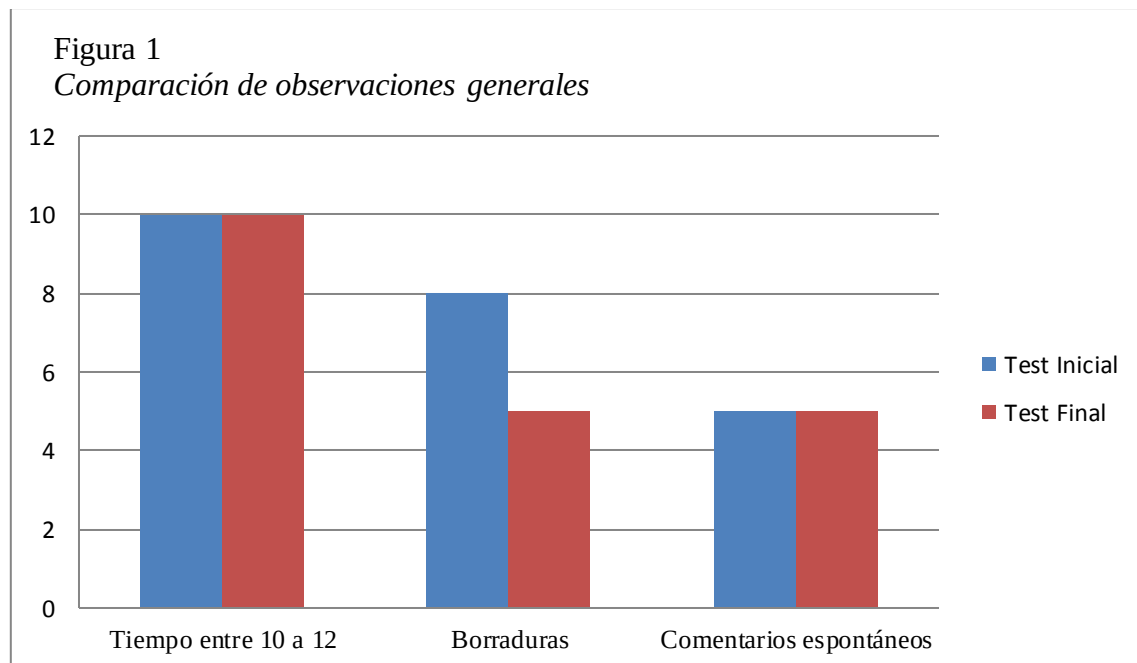
Cuadro comparativo sobre los detalles de la persona entre el test inicial y el final del test HTP

Área	Sub área	Test inicial	Test final
Detalles esenciales	Énfasis en brazos	8	6
	Genero sexo opuesto	1	0
	Piernas juntas	5	2
	Piernas separadas	3	2

Elaboración propia, 2017

Como se puede apreciar los niños en un plano general han ido avanzando positivamente, los cambios aunque son pequeños comienzan a generar cambios dentro de su sociabilización, pues los resultados denotan mayor seguridad.

Es por este motivo que analizaremos de manera más detallada los avances en las diferentes áreas que se subdivide el test house, tree and person.

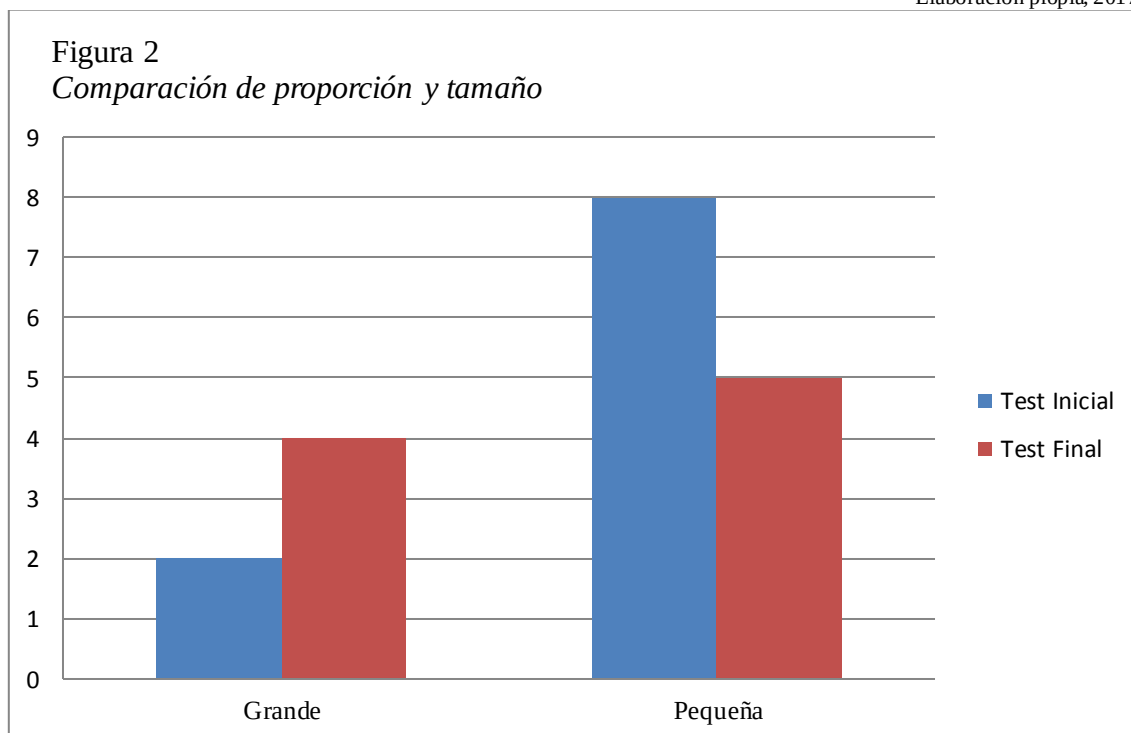


Elaboración propia, 2017.

Como se puede observar en la gráfica 10 los 10 niños en ambas aplicaciones respondieron en el tiempo normal, sin embargo en la primera

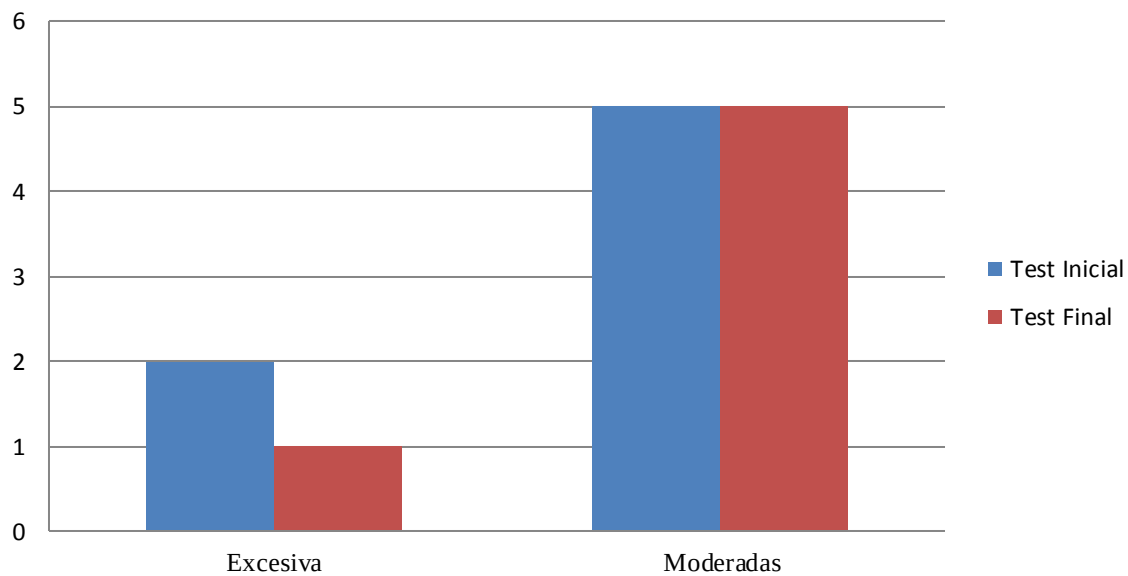
aplicación se mostraron menos decididos y seguros que en la segunda, pues presentaron mayor cantidad de borraduras. Cabe recalcar que 5 los 10 niños en ambas aplicaciones tuvieron comentarios espontáneos.

Elaboración propia, 2017.



En la figura se puede apreciar claramente como los niños en primera instancia pasan de realizar 2 dibujos grandes a 4 lo que connota un ambiente restrictivo y de tensión. Los niños restantes dibujaron casas pequeñas y tuvieron un avance al pasar de 8 a 5 es decir pudieron reducir su inseguridad, aislamiento, regresión.

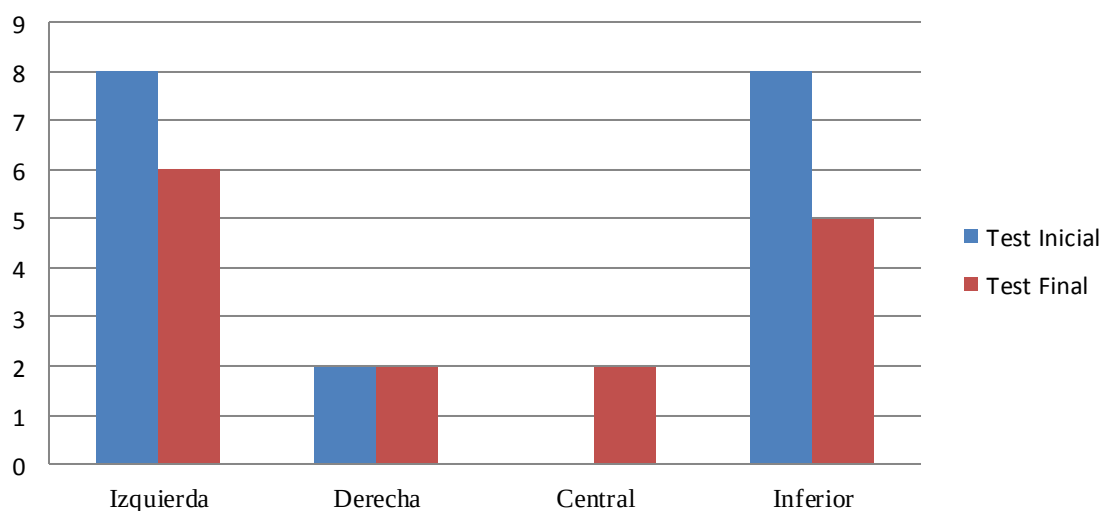
Figura 3
Comparación de proporción simetría



Elaboración propia, 2017.

Dentro de la figura 3 se puede apreciar que proporción de simetría excesiva disminuye, generando menor grado de rigidez, cabe mencionar que por si parte la simetría moderada se sigue manteniendo y por ende se mantienen los niveles de ansiedad.

Figura 4
Comparación de perspectiva ubicación

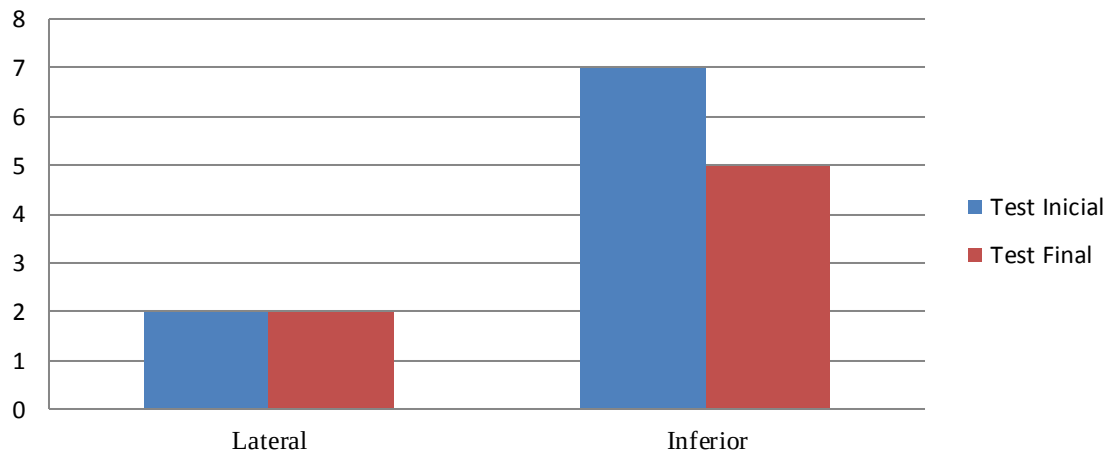


Elaboración propia, 2017.

En la figura 4 referente a la ubicación se pudo observar que los niños mermaron las sensaciones de aislamiento, impulsividad, necesidad de gratificación inmediata es decir el lado izquierda hacia uno favorable como es el

central, pese a esto hay niños que mantienen preocupación ambiental, ansiedad, entre otras características del lado derecho. Los dibujos también fueron los centrados y ligeramente menos inferiores.

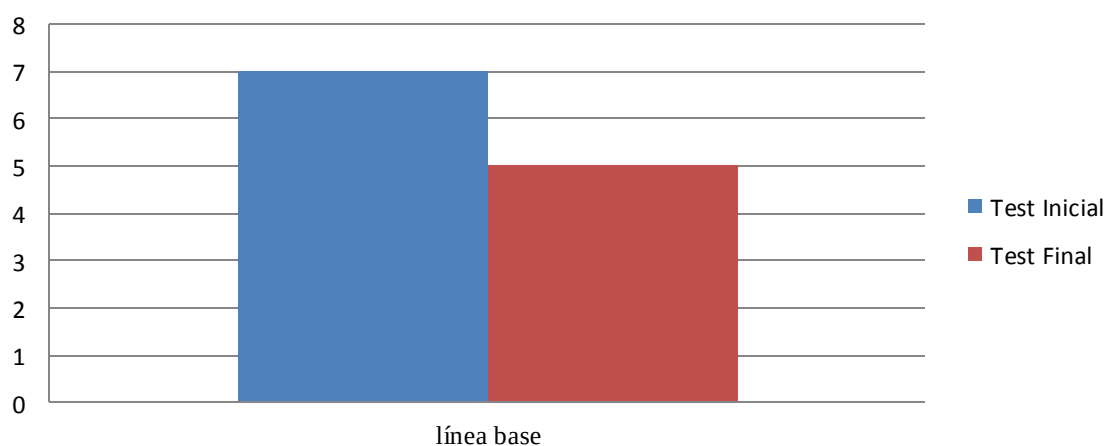
Figura 5
Comparación de perspectiva ubicación bordes



Elaboración propia, 2017.

La figura 5 representa la ubicación de las imágenes en los bordes de la hoja donde no hubo cambios en los dibujos de lado lateral de la hoja, sin embargo del borde inferior si se encontraron ligeros cambios en su seguridad, estado de ánimo.

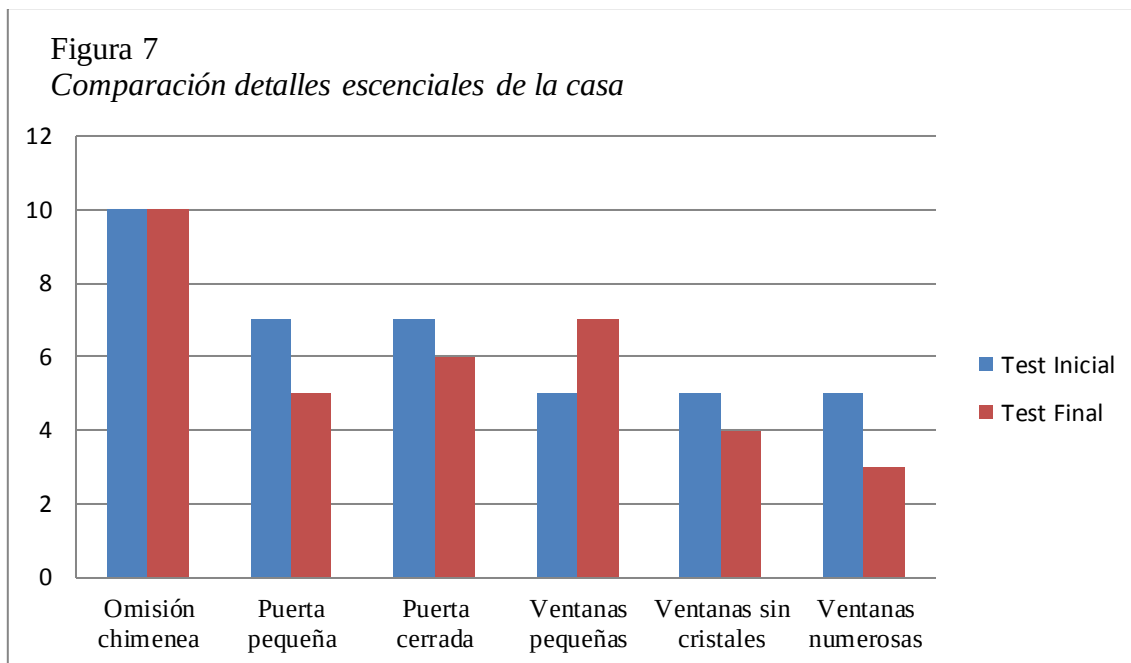
Figura 6
Comparación perspectiva línea base



Elaboración propia, 2017.

Con respecto a la figura 6 sobre la línea base y para finalizar el bloque de la perspectiva podemos decir que ha habido ligeros cambios en cuanto a este, pues los niños se muestran levemente más confiados y seguros.

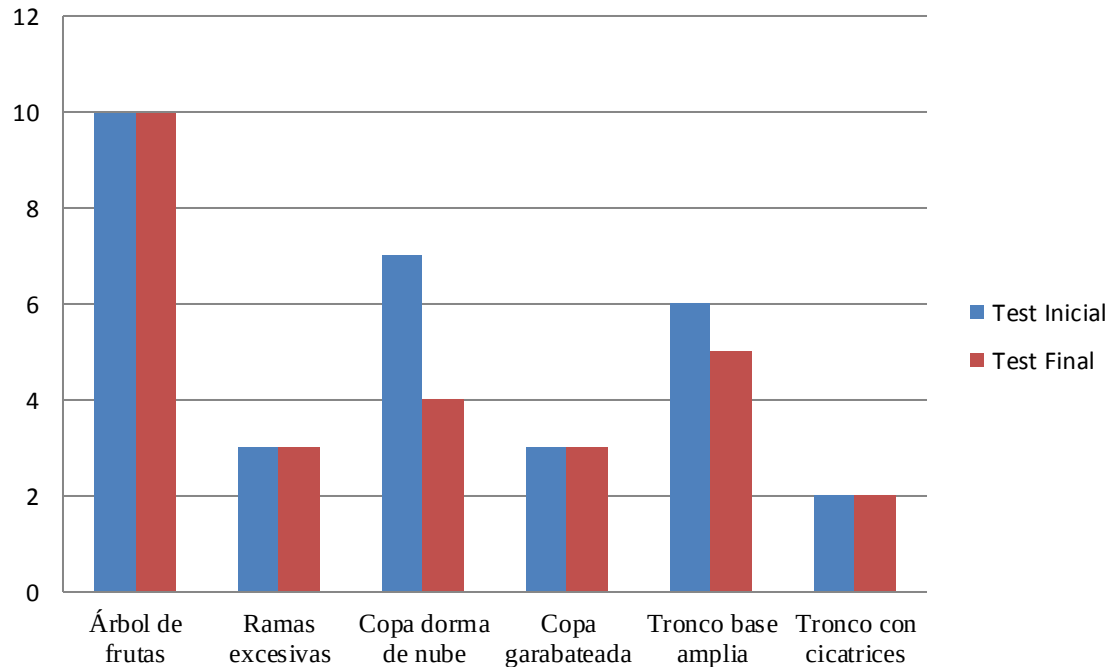
A continuación presentaremos las figuras correspondientes a los detalles de la casa, árbol y persona.



Elaboración propia, 2017.

La figura 7 resume los cambios que se han dado en el dibujo de la casa y como se puede evidenciar existen ciertas tendencias en cuanto a las puertas tanto cerrada y pequeña, las ventanas sin cristales y numerosas disminuyeron su influencia generando una mejor adecuación, confianza, seguridad, mermando la defensividad y hostilidad. La omisión de la chimenea se dio en todos los niños y en las dos evaluaciones demostrando que los niños necesitan mayor afecto dentro de sus hogares.

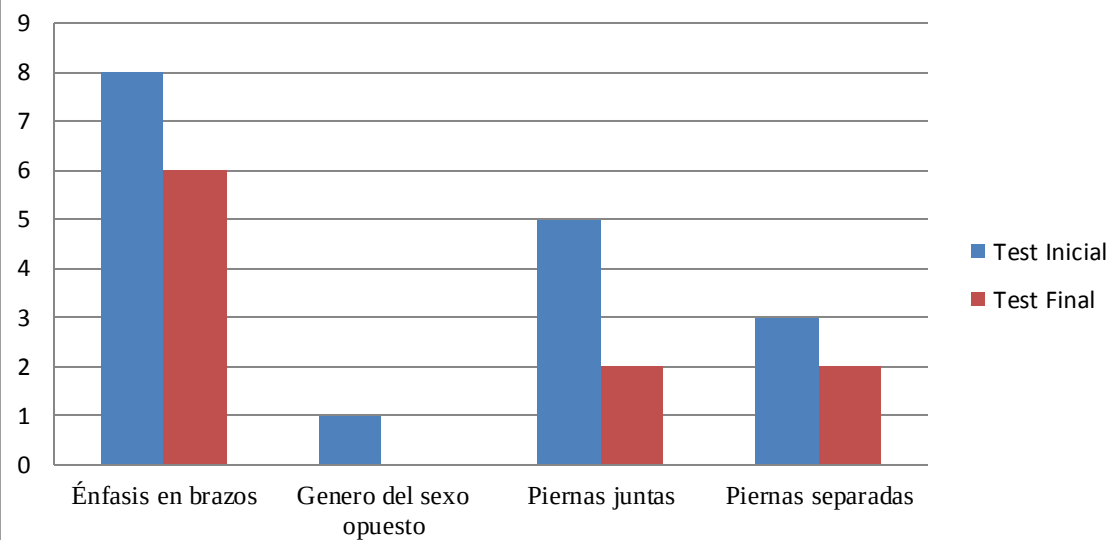
Figura 8
Detalles esenciales del árbol



Elaboración propia, 2017.

En la figura número 8 de detalles esenciales del árbol se pueden apreciar ligeros cambios la copa del árbol con forma de nube y el tronco de base amplia es decir que hay un ligero cambio en el niño en cuanto su nivel de fantasía y dependencia. Por otro lado se mantienen detalles como el tipo de árbol que representa su inmadurez, ramas excesivas si compensación, la copa garabateada y el tronco con cicatrices que representan su labilidad y traumas.

Figura 9
Detalles esenciales de la persona.



Elaboración propia, 2017.

Para finalizar con el análisis de todos los caracteres del test HTP, terminaremos con el detalle de la persona en la figura 9 donde se puede observar leves mejorías en todas las áreas donde existe dificultad como: agresividad, necesidad de logro, castigo, conflictos internos y tensión.

4.1 Conclusiones generales

Cuando se planteó trabajar con niños que tenían dificultades conductuales agresivas mediante el arte como terapia, se proyectó a su vez un reto, ya que es una herramienta nueva dentro del medio y pese a que ni el arte, ni la agresividad infantil son términos extraños en nuestra sociedad, son cambiantes e influyen en las conductas.

Por un lado, la agresividad que llevo a la supervivencia de la especie y a enfrentamientos entre la misma. Es un campo complejo que nos sitúa dentro del comportamiento de los niños, visto no únicamente desde acciones, sino desde las distintas clases que agresividad que existen, tomando en cuenta los factores que inciden en los mismos y siendo una base para poder prevenir y aplicar soluciones desde la identificación.

Es así, como el arte dentro de conductas agresivas en los niños, se convierte una herramienta por la cual se puede acceder a los niños de forma natural, lúdica y profunda, puesto que el arte nos permite trabajar en la percepción que tiene el niño de sí mismo y sus interacciones con el mundo. Por medio del arte se puede fortalecer distintas áreas como: autoimagen positiva, autoestima, fortalecer vínculos y relaciones con su entorno, entre otros. Convirtiéndose en una terapia activa.

El evaluar a los niños mediante el test proyectivo House, tree and person es una opción eficaz, pues se encuentra relacionada con los procesos de arte terapia y cada una de las sub áreas y sus interpretaciones del test.

El plan de intervención fue elaborado pensando en las carencias que los niños poseen, como: baja autoestima, inseguridad, labilidad, entre otros. Y es por esto que las técnicas que se emplearon como el pintarse a sí mismos y darse cuenta los aspectos positivos que ellos poseen fueron bien recibidos por los niños.

Al utilizar técnicas alternativas y llamativas los niños se interesaron por la terapia y pese a que los cambios que se dieron no fueron en gran escala, sí se evidenciaron cambios tales como una mejor percepción de sí mismos, seguridad,

confianza en los compañeros que acompañaren el proceso, mermo el estrés ambiental, entre otros cambios.

La terapia artística representa un espacio de reflexión individual y grupal, en la cual se puede trabajar el ser y su estado, el niño tiene la posibilidad de expresar no únicamente verbalmente sino de forma artística mediante: gráficos, esculturas, etc.

Para concluir con la presente investigación se puede decir que la terapia mediante el arte en conductas agresivas es posible, los cambios son tenues sin embargo el buscar métodos no convencionales y hacerlos participes en su terapia abre las puertas a que se den nuevas experiencias de generar cambios positivos dentro de la vida de los niños.

4.2 Recomendaciones.

En vista que este es un proyecto nuevo y muy enriquecedor, se desea que se pueda seguir ampliando y mejorándolo; por lo tanto se recomienda que los estudiantes que tengan interés por este proyecto puedan tener interés por las siguientes observaciones: para que este proceso se pueda llevar es necesario una investigación de campo, involucrarse en la vida de los niños, en este caso en su entorno escolar y también de teorías sobre las dificultades que los niños presentaban y el buscar una metodología que pueda ser aplicada.

Procurar que la metodología que se aplique sea acorde a los intereses de los niños, involucrar a los docentes y familia dentro del proceso para que los niños puedan cerrar etapas inconclusas.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcaide, C. (2012). *La Expresión Artística y el Arte Terapia*. (Tesis no publicada). Universidad de Alcalá, Facultad de Educación. Madrid, España.
- Araya, C., Correa, V. y Sánchez, S. (1990) *La expresión plástica: potencialidades y aplicaciones como herramienta psicoterapéutica*. (Tesis de grado no publicada). Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.
- Asociación Americana de Arte Terapia (AATA). (26 de Febrero de 2017). Recuperado de <http://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf>
- Asociación Británica de Arte Terapeutas (BAAT). (7 de Diciembre de 2016). Recuperado de http://www.baat.org/art_therapy.html
- Asociación Chilena de Arte Terapia (ACAT). (26 de Febrero de 2017). Recuperado de <http://arteterapia-chile.blogspot.com/>
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2004). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. Editorial Médica Panamericana.
- Bajo, I, Campillo, H, Gallego, J, Gener, B, Padrino, A y Pérez, G. (2012). Recuperado de https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/resteban/Archivo/TrabajosDeClase/AgresividadInfantil.pdf
- Ballesteros, S. (1983). *Teorías psicoanalíticas de la agresión*. Madrid, España. Editorial Pirámide.
- Carrasco, M, y González, M. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: descripción y modelos explicativos. *Acción psicológica*, vol. 4, n.o 2, 7-38.

- Covarrubias , T. (2006). *Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal* (Tesis de grado no publicada).Universidad del Chile. Santiago, Chile.
- Flores, P, Jiménez, J, Ruíz, C y Salcedo, A. (2009). *Agresividad infantil. Bases psicopedagógicas de la educación especial*. Recuperado de https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/resteban/Archivo/TrabajosDeClase/AgresividadInfantil1.pdf
- López, B. (2004). Arte terapia. Otra forma de curar. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencia educativa*. Núm. 10 (pág. 101 – 110).
- Martín, M. (2011). La modificación de conductas agresivas y violentas. *Revista Arista Digital*, núm 6 (200:214).
- Mera, E. (2013). *Agresividad en el ritmo de aprendizaje de los niños y niñas de cinco y seis años del jardín de infantes “República de Honduras”, del sector de Ponciano de Quito año lectivo 2011 – 2012*. Tesis no publicada. Universidad central del Ecuador. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Educación del Ecuador. Ley Orgánica de Educación Intercultural. Registro Oficial No 754. 6 de febrero del 2017.
- Navarro, I. (2011). *Estrategias de arte terapia para disminuir conductas agresivas en alumnos y alumnas*. Recuperada 1 de Marzo del 2017.
- Pettinari, L. (2008). *¿Qué es el arte?*. Universidad Argentina de Empresa. Argentina.
- Real Academia de la Lengua Española. (26 de febrero de 2017). Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=3q9w3lk>
- Ruíz, R. (2013). *Arte para liberarte*. Ciudad Juárez, Chihuahua, México. Recuperada 6 de Marzo.

Serano, I. (2006). *La agresividad infantil*. Madrid. España: Editorial Pirámide.

Stevens, J. (2005). *El darse cuenta*. Santiago de Chile. Chile. Editorial Cuatro Vientos.

Suárez, S, Aguirre, M, Varela, C y Cruz, S. (2012). *Conductas Alarmantes: infantiles y adolescentes*. México: Euroméxico, S.A. de C.V.

Varela, Jorge. (2011). *Efectividad de Estrategias de Prevención de Violencia Escolar: La Experiencia del Programa Recoleta en Buena. Psykhe*. Santiago de Chile, Chile. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282011000200006>

Zinker, J. (2003), *El proceso creativo*, Paidós, México, D.F.

ANEXOS

ANEXOS

Cuestionario padres

Rogamos responder a este cuestionario de la forma más sincera. Este tiene como objetivo conocer las conductas desadaptativas que su hijo/a mantiene en casa.

Marque con una X si es: MUY FRECUENTEMENTE (MF), FRECUENTEMENTE (F), POCO FRECUENTE (PF) o NUNCA(N) según su reflexión.

PREGUNTAS	MF	F	PF	N
1.- ¿El niño grita en casa cuando no le dan algo?				
2.- ¿El niño se comporta “mal” o golpea?				
3.- ¿Asiste a la escuela para saber cómo es el comportamiento del niño?				
4.- ¿El niño lo ha visto discutir con alguien?				
5.- ¿El niño responde agresivamente?				
6.- ¿Considera usted que su niño es impulsivo?				
7.- ¿Desobedece las ordenes?				
8.- ¿No demuestra interés?				
9.- ¿Destruye bienes propios o ajenos?				
10.- ¿Cuándo está molesto no responde a las preguntas?				
11.- ¿Utiliza un lenguaje grosero?				
12.- ¿Hace rabietas y berrinches?				

Gracias por su colaboración

Cuestionario para niños

Rogamos responder a este cuestionario de la forma más sincera. Marque con una X SI o NO según su reflexión.

PREGUNTAS	SI	NO
1.- ¿Te gusta perder?		
2.- ¿Siempre quieres ganar?		
3.- ¿Te gusta la lucha libre o las peleas?		
4.- ¿Has hecho trampa o mentido?		
5.- ¿Dices malas palabras?		
6.- ¿Si tus compañeros del aula se comportan mal, tú los castigarías?		
7.- ¿Te gusta obedecer las órdenes?		
8.- ¿Te has peleado con alguien a golpes?		
9.- ¿Te has peleado con alguien insultándole?		
10.- ¿Cuándo estás molesto no respondes a lo que te preguntan?		
11.- ¿Alguna vez has amenazado a alguien?		
12.- Si estuvieras jugando a ser un soldado de guerra ¿Matarías a alguien?		

Gracias por su colaboración

INFORME PSICOPEDAGÓGICO INICIAL

1. DATOS INFORMATIVOS:

Nombre del estudiante: PI1
Nivel de escolaridad: Quinto EGB
Edad cronológica: 9 años
Fecha del informe:

2. MOTIVO DE REMISIÓN:

Exploración Psicopedagógica

3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

Test De la figura humana HTP
Cuestionario para padres y niños sobre agresividad infantil.

4. ANTECEDENTES:

El niño PI1 nace a término sin presentar dificultades en su embarazo, el niño mantiene una muy buena relación con su madre, ella es madre soltera y PI1 no conoce a su padre. En la parte académica presenta ciertas dificultades como en el área de lenguaje donde no lee correctamente, sin embargo en el área conductual PI1 manifiesta ciertas conductas agresivas.

La maestra de igual manifiesta que posee problemas conductuales, que no acata órdenes, golpea a sus compañeros de clase, entre otros.

5. RESULTADOS:

PI1 presento en los dibujos de la casa, árbol y persona en general: borraduras que representan incertidumbre, indecisión, autocrítica y ansiedad. En proporción los tres dibujos fueron pequeños, es decir se muestra inseguridad, aislamiento, descontento o regresión y simetría modera que es ansiedad.

En la perspectiva el niño situó los tres dibujos en la sección izquierda e inferior y por ende aislamiento, regresión, preocupación por sí mismo, rumiación sobre el pasado, impulsividad, necesidad de gratificación inmediata, concreción, depresión, inseguridad e inadecuación. El dibujo de la casa y el borde se encontraban en el borde inferior lo que representa necesidad de apoyo. También grafico una línea base donde muestra necesidad de seguridad y ansiedad en los dibujos de árbol y persona.

En cuanto a los detalles de la casa se mostró: omisión de la chimenea equivalente a falta de afecto en el hogar, la puerta pequeña y cerrada muestra de inadecuación y defensividad y ventanas sin cristales muestra de hostilidad. En los detalles del árbol se observa la copa en forma de nube muestra de fantasía, su dibujo también presenta hostilidad, en su tronco se manifiesta trauma y una base angosta es decir pérdida de control, el árbol es de frutas es decir dependencia e inmadurez.

En el dibujo de la persona el niño dibujó los brazos con énfasis es decir agresión, castigo a sí mismo, en este mismo dibujo también traza los dedos de los pies demostrando agresión, énfasis en el cuello muestra necesidad de control.

En los tres dibujos se evidencio líneas recargadas: tensión, ansiedad, violencia.

Cuestionario para padres y niños sobre agresividad infantil.

Verónica Ordóñez

Casa-Árbol-Persona

TÉCNICA DE DIBUJO PROYECTIVO

H-T-P

Folleto para la Interpretación

Publicado por

wps

WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES
Publishers and Distributors
12031 Wilshire Boulevard
Los Angeles, California 90025-1271

Nombre: _____ Fecha: _____

Sexo: Masculino / Femenino Edad: _____ Escolaridad: _____

Fuente de referencia: _____

Preguntas de referencia: _____

Entrevistador: _____ Lápiz ☐ Color ☐

OBSERVACIONES GENERALES ①

Casa: Tiempo en que comenzó a dibujar (latencia) _____

Tiempo para completar el dibujo _____

Árbol: Tiempo en que comenzó a dibujar (latencia) _____

Tiempo para completar el dibujo _____

Persona: Tiempo en que comenzó a dibujar (latencia) _____

Tiempo para completar el dibujo _____

Copyright © 1992 by WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES

Not to be reproduced in whole or in part without written permission of Western Psychological Services.

W.282 All rights reserved. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Printed in U.S.A.

Figura 1
Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

54

INTERROGATORIO POSTERIOR

Para abreviar el interrogatorio en los dibujos a color, puede utilizar únicamente las preguntas marcadas con un asterisco (*)

2

CASA

- 1.* ¿Cuántos pisos tiene la casa? (¿Tiene escaleras la casa?) _____
2. ¿De qué está hecha la casa? _____
- 3.* ¿Es suya? ¿De quién es? _____
4. ¿En la casa de quién estaba pensando cuando la dibujaba? _____
5. ¿Le gustaría que fuera suya esa casa? ¿Por qué? _____
- 6.* Si fuera dueño(a) de esa casa y pudiera hacer lo que quisiera con ella, ¿qué cuarto escogería para usted? ¿por qué? _____
- 7.* ¿Quién le gustaría que viviera en esa casa con usted? ¿Por qué? _____
8. Cuando mira la casa, ¿le parece que se encuentra cerca o lejos? _____
9. Cuando mira la casa, ¿tiene la impresión de que se encuentra por arriba de usted, debajo de usted o al mismo nivel que usted? _____
10. ¿Qué le hace pensar o recordar la casa? _____
11. ¿Qué más? _____
12. ¿Es una casa feliz y amistosa? _____
13. ¿Qué hay en la casa que le da esa impresión? _____
14. ¿La mayoría de las casas son así? ¿Por qué piensa eso? _____
- 15.* ¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura) _____
16. ¿Qué tipo de clima le gusta? _____
17. ¿A quién le recuerda esa casa? ¿Por qué? _____
- 18.* ¿Qué es lo que más necesita la casa? ¿Por qué? _____
- 19.* Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte de la casa), ¿quién sería? _____
20. ¿Hacia dónde lleva la chimenea en esta casa? _____
21. Interrogatorio acerca de la distribución. (Dibujo y designación, por ejemplo, ¿Qué cuarto está representado por cada ventana? ¿Quién se encuentra ahí generalmente?) _____

Figura 1 (continuación)
Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

ÁRBOL

- 22.* ¿Qué clase de árbol es? _____
23. ¿Dónde se encuentra realmente ese árbol? _____
- 24.* ¿Aproximadamente qué edad tiene el árbol? _____
- 25.* ¿Está vivo el árbol? _____
26. ¿Qué hay en él que le dé la impresión de estar vivo? _____
27. ¿Qué causó su muerte? (si no está vivo) _____
28. ¿Volverá a estar vivo? _____
29. ¿Alguna parte del árbol está muerta? ¿Cuál? ¿Qué cree que ocasionó su muerte? ¿Por cuánto tiempo ha estado muerta? _____
- 30.* ¿A qué se parece más ese árbol, a un hombre o a una mujer? _____
31. ¿Qué hay en el árbol que le da esa impresión? _____
32. Si fuera una persona en lugar de un árbol, ¿hacia dónde estaría mirando? _____
33. ¿El árbol se encuentra solo o dentro de un grupo de árboles? _____
34. Cuando mira el árbol, ¿tiene la impresión de que se encuentra por encima de usted, debajo de usted o al mismo nivel que usted? _____
- 35.* ¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura) _____
- 36.* ¿Está soplando el viento en el dibujo? Muéstreme en qué dirección sopla ¿Qué clase de viento es? _____
37. ¿Qué le recuerda ese árbol? _____
38. ¿Qué más? _____
39. ¿Es un árbol sano? ¿Qué le da esa impresión? _____
40. ¿Es un árbol fuerte? ¿Qué le da esa impresión? _____
41. ¿A quién le recuerda el árbol? _____
- 42.* ¿Qué es lo que más necesita el árbol? ¿Por qué? _____
43. ¿Alguien ha lastimado alguna vez al árbol? ¿Por qué? _____
- 44.* Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte del árbol), ¿quién sería? _____

Figura 1 (continuación)
Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

PERSONA

- 45.* ¿Es este un hombre o una mujer (niño o niña)? _____
- 46.* ¿Qué edad tiene? _____
- 47.* ¿Quién es? _____
48. ¿Es un pariente, un amigo o qué? _____
49. ¿En quién estaba pensando cuando dibujaba? _____
- 50.* ¿Qué está haciendo? ¿Dónde lo está haciendo? _____
51. ¿En qué está pensando? _____
- 52.* ¿Cómo se siente? ¿Por qué? _____
- 53.* ¿Qué le hace pensar o qué le recuerda esa persona? _____
54. ¿Qué más? _____
55. ¿Está sana esa persona? _____
56. ¿Qué es lo que le da esa impresión? _____
57. ¿Es feliz esa persona? _____
58. ¿Qué le da esa impresión? _____
59. ¿Es así la mayoría de la gente? ¿Por qué? _____
60. ¿Cree que lo agrada esa persona? _____
61. ¿Por qué? _____
62. ¿Cómo es el clima en el dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura) _____
63. ¿A quién le recuerda esa persona? ¿Por qué? _____
- 64.* ¿Qué es lo que más necesita esa persona? ¿Por qué? _____
- 65.* ¿Alguien ha herido alguna vez a esa persona? ¿De qué manera? _____
- 66.* Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte de la persona), ¿quién sería? _____
- 67.* ¿Qué tipo de ropa lleva puesta esta persona? _____
68. (Pídale al sujeto que dibuje el Sol y la línea base en cada dibujo)
Suponga que el Sol fuera alguna persona que usted conoce, ¿quién sería? _____

Figura 1 (continuación)
Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

LISTA DE CONCEPTOS PARA LA INTERPRETACIÓN

Revise características poco usuales que puedan ser signos de patología o de potencial para la patología al considerarlos en combinación con la historia del paciente, el problema actual y las respuestas a otros instrumentos de evaluación. La lista de conceptos para la interpretación no es exhaustiva, son únicamente lineamientos generales. Las interpretaciones deben estar apoyadas por la experiencia clínica y el conocimiento del Manual del H-T-P así como de otro material publicado.

CASA

Rasgos normales-

Encierre la S en un círculo si se encuentra dentro del rango normal

- S/N Tiempo 10-12 minutos, latencia <30 segundos
 S/N Pocas borraduras
 S/N Simetría
 S/N Líneas no esbozadas ni sobrenitadas
 S/N Deficiencias aceptadas con buen humor



ÁRBOL

Rasgos normales-

Encierre la S en un círculo si se encuentra dentro del rango normal

- S/N Tiempo 10-12 minutos, latencia <30 segundos
 S/N Pocas borraduras
 S/N Simetría
 S/N Líneas no esbozadas ni sobrenitadas
 S/N Deficiencias aceptadas con buen humor

PERSONA

Rasgos normales-

Encierre la S en un círculo si se encuentra dentro del rango normal

- S/N Tiempo 10-12 minutos, latencia <30 segundos
 S/N Pocas borraduras
 S/N Simetría
 S/N Líneas no esbozadas ni sobrenitadas
 S/N Deficiencias aceptadas con buen humor
 S/N Se dibujó primero una persona del mismo sexo y fue más elaborado
 S/N Características sexuales secundarias incluidas (adultos)
 S/N Pupilas dibujadas
 S/N Nariz sin orificios
 S/N Ropa y cinturón indicados
 S/N Pies y orejas
 S/N Solamente omisiones menores

Observaciones generales
 (Véase la portada del Folleto y la sección del Interrogatorio posterior para las notas de la sesión)

- Actitud
- Habilidad crítica
- Borraduras (incertidumbre, conflicto, indecisión, autocrítica, ansiedad)
- Comentarios espontáneos
- Tiempo, latencia, pausas

Proporción

- Imagen/tamaño de la forma
 Los niños normales muestran más variabilidad en el tamaño de sus dibujos que los adultos normales
 Grande: ambiente restrictivo, tensión, compensación
 Pequeña: inseguridad, aislamiento, descontento, regresión
- Detalles en la imagen/simetría
 Simetría excesiva: rigidez, fragmentación
 distorsiones

Observaciones generales
 (Véase la portada del Folleto y la sección del Interrogatorio posterior para las notas de la sesión)

- Actitud
- Habilidad crítica
- Borraduras (incertidumbre, conflicto, indecisión, autocrítica, ansiedad)
- Comentarios espontáneos
- Tiempo, latencia, pausas

Proporción

- Imagen/tamaño de la forma
 Los niños normales muestran más variabilidad en el tamaño de sus dibujos que los adultos normales
 Grande: ambiente restrictivo, tensión, compensación
 Pequeña: inseguridad, aislamiento, descontento, regresión
- Detalles en la imagen/simetría
 Simetría excesiva: rigidez, fragmentación
 distorsiones

Observaciones generales
 (Véase la portada del Folleto y la sección del Interrogatorio posterior para las notas de la sesión)

- Actitud
- Habilidad crítica
- Borraduras (incertidumbre, conflicto, indecisión, autocrítica, ansiedad)
- Comentarios espontáneos
- Tiempo, latencia, pausas

Proporción

- Imagen/tamaño de la forma
 Los niños normales muestran más variabilidad en el tamaño de sus dibujos que los adultos normales
 Grande: ambiente restrictivo, tensión, compensación
 Pequeña: inseguridad, aislamiento, descontento, regresión
- Detalles en la imagen/simetría
 Simetría excesiva: rigidez, fragmentación
 Asimetría: torpeza física, confusión de género
 distorsiones

Figura 1 (continuación)
 Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

CASA	ÁRBOL	PERSONA
Proporción (continuación) Obvias: psicosis, organicidad, normal en niños bajo estrés Moderadas: ansiedad Otro _____	Proporción (continuación) Obvias: psicosis, organicidad, normal en niños bajo estrés Moderadas: ansiedad Otro _____	Proporción (continuación) Obvias: psicosis, organicidad, normal en niños bajo estrés Moderadas: ansiedad Otro _____
Perspectiva — Ubicación en la página Izquierda: aislamiento, regresión, organicidad (hemisferio izquierdo), preocupación por sí mismo, rumiación sobre el pasado, impulsividad, necesidad de gratificación inmediata Derecha: preocupación ambiental, anticipación del futuro, estabilidad/control, habilidad para retrasar la gratificación Ubicación central: rigidez Común en niños pequeños Ubicación en la parte superior de la página: lucha no realista, fantaseo, frustración Ubicación en la porción superior izquierda: común en niños pequeños Ubicación en la porción inferior de la página: concreción, depresión, inseguridad, inadecuación — Rotación: oposición Cayendo: aflicción extrema — Bordes del papel Inferior: necesidad de apoyo Lateral: sentimiento de constricción Superior: miedo o evitación del ambiente Los bordes impiden que se complete el dibujo: organicidad — Relación con el observador Visto desde arriba: rechazo, grandiosidad compensatoria Visto desde abajo: aislamiento, inferioridad Visto a distancia: inaccesibilidad, sentimientos de rechazo, situación en el hogar fuera de control Postura/presentación Dibujo de espaldas: aislamiento, paranoia — Línea base: necesidad de seguridad, ansiedad Transparencias: mala orientación en la realidad Es común en niños pequeños — Movimiento Otro _____	Perspectiva — Ubicación en la página Izquierda: aislamiento, regresión, organicidad (hemisferio izquierdo), preocupación por sí mismo, rumiación sobre el pasado, impulsividad, necesidad de gratificación inmediata Derecha: preocupación ambiental, anticipación del futuro, estabilidad/control, habilidad para retrasar la gratificación Ubicación central: rigidez Común en niños pequeños Ubicación en la parte superior de la página: lucha no realista, fantaseo, frustración Ubicación en la porción superior izquierda: común en niños pequeños Ubicación en la porción inferior de la página: concreción, depresión, inseguridad, inadecuación — Rotación: oposición Cayendo: aflicción extrema — Bordes del papel Inferior: necesidad de apoyo Lateral: sentimiento de constricción Superior: miedo o evitación del ambiente Los bordes impiden que se complete el dibujo: organicidad — Relación con el observador Visto desde arriba: rechazo, grandiosidad compensatoria Visto desde abajo: aislamiento, inferioridad Visto desde lejos: aislamiento Postura/presentación Si no es frontal: aislamiento, paranoia — Línea base: necesidad de seguridad, ansiedad Transparencias: pobre orientación en la realidad Común en niños pequeños — Movimiento: presiones ambientales Otro _____	Perspectiva — Ubicación en la página Izquierda: aislamiento, regresión, organicidad (hemisferio izquierdo), preocupación por sí mismo, rumiación sobre el pasado, impulsividad, necesidad de gratificación inmediata Derecha: preocupación ambiental, anticipación del futuro, estabilidad/control, habilidad para retrasar la gratificación Ubicación central: rigidez Común en niños pequeños Ubicación en la porción superior de la página: lucha no realista, fantaseo, frustración Ubicación en la porción superior izquierda: común en niños pequeños Ubicación en la porción inferior de la página: concreción, depresión, inseguridad, inadecuación — Rotación: oposición Cayendo: aflicción extrema — Bordes del papel Inferior: necesidad de apoyo Lateral: sentimiento de constricción Superior: miedo o evitación del ambiente Los bordes impiden que se complete el dibujo: organicidad — Relación con el observador Visto desde arriba: rechazo, grandiosidad compensatoria Visto desde abajo: aislamiento, inferioridad A la distancia: aislamiento Postura/presentación Completamente de perfil o de espaldas: aislamiento, paranoia Postura grotesca: psicopatología grave Mezcla de perfil con vista de frente: organicidad, retraso, psicosis — Línea base: necesidad de seguridad, ansiedad Transparencias: poco contacto con la realidad; psicosis si se muestran los órganos internos Común en niños pequeños — Movimiento Otro _____

Figura 1 (continuación)
Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

CASA	ÁRBOL	PERSONA
Detalles — Excesivos: obsesivo-compulsividad, ansiedad — Carencia: aislamiento, común en niños pequeños — Extravagantes: psicosis — Común en niños pequeños — Detalles esenciales: un muro, techo, puerta, ventana, chimenea. Comúnmente omitido por niños pequeños — Antropomórficos: regresión, organicidad. Común en niños — Chimenea — Énfasis: preocupación sexual — Omisión: falta de afecto en el hogar — Humo: excesivo: tensión extrema en el hogar — En ángulo: regresión, común en niños — Puerta — Ausencia: inaccesibilidad, aislamiento — Grande: dependencia — Pequeña: reticencia, inadecuación, indecisión — Cerrada/atracada: defensiva — Abierta: necesidad de afecto — Omisiones: conflicto con el objeto omitido — Techo — Énfasis: introversión, fantasía — Únicamente el techo: psicosis — Una sola línea: constricción — Aleros enfatizados: suspicacia — Muros — Delgados o débiles: límites del yo débiles — Énfasis: esforzado control del yo — Ausentes: poco contacto con la realidad — Doble perspectiva: regresión, es común en niños pequeños — Transparentes: común en niños pequeños — Énfasis horizontal: presiones ambientales — Énfasis vertical: poco contacto con la realidad, preocupación sexual Común en niños pequeños	Detalles — Excesivos: obsesivo-compulsividad, ansiedad — Carencia: aislamiento, común en niños pequeños — Extravagantes: psicosis — Común en niños pequeños — Detalles esenciales: el tronco y al menos una rama — Ramas — Excesivas: compensación, manía — Muy altas: esquizoide — Rotas/muertas: suicidio, impotencia — Como envueltas en algodón: culpa — Raíces en espejo: psicosis — Copa — En forma de nube: fantasía — Garabateada: labilidad — Aplanada: presión ambiental, negación — Línea base — Árbol dibujado en una depresión de la línea base: inadecuación — Árbol dibujado en la cima de una colina: grandiosidad, aislamiento — En forma de "ojo de cerradura" o "de Nigg": oposición, hostilidad — Omisiones: conflicto en relación con la parte omitida — Desgarramientos: psicosis, organicidad — Tronco — Base amplia: dependencia — Grande: regresión, inadecuación — Cicatrices: trauma — Unidimensional: organicidad — Animales: regresión, común en niños pequeños — Énfasis vertical: poco contacto con la realidad, preocupación sexual, común en niños pequeños — Base angosta: pérdida de control	Detalles — Excesivos: obsesivo-compulsividad, ansiedad — Carencia: aislamiento, común en niños pequeños — Extravagantes: psicosis — Común en niños pequeños — Detalles esenciales: cabeza, tronco, brazos, piernas, rasgos faciales. La omisión de partes del cuerpo es común en niños pequeños — Brazos — Énfasis: fuerte necesidad de logro, agresión, castigo si la persona dibujada no es él(ella) mismo(a) — Como espagueti: dependencia, organicidad — Omitidos, muy pequeños, escondidos: culpa, inadecuación, rechazo si la persona dibujada no es él(ella) mismo(a) — En forma de alas: esquizoide — Cabeza — Grande: regresión, grandiosidad — Común en niños pequeños — Pequeña: inadecuación — Irregular o separada del cuerpo: organicidad, psicosis — Solamente la parte trasera: paranoia — Dibujada al último: psicopatología grave — Rasgos faciales — Omitidos o débiles: aislamiento — Énfasis: dominio social compensatorio — Perfil: paranoia — Animales o extravagantes: psicosis — Sombreados, diferentes al color de la piel: psicopatología grave

Figura 1 (continuación)
Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

CASA	ÁRBOL	PERSONA
Detalles (continuación) — Ventanas Enfasis: ambivalencia social Ausentes: aislamiento Numerosas: exhibicionismo Abiertas: poco control del yo Pequeñas: aislamiento Sin cristales: hostilidad	Detalles (continuación) — Tipo Frutales o de Navidad: dependencia; inmadurez común en niños pequeños Muertos: perturbación grave Árbol nuevo: regresión Movidos por el viento: presiones ambientales	Detalles (continuación) — Ojos Enfasis: parancia Pequeños, cerrados, omitidos: introversión, voyeurismo Pupilas omitidas: poco contacto con la realidad Común en niños pequeños — Orejas Enfasis excesivo: parancia, alucinaciones auditivas — Boca Enfasis: dependencia Común en niños pequeños Omitida: agresión oral, depresión Dientes: agresión — Nariz Enfasis: preocupación sexual Común en niños pequeños — Género Sexo opuesto dibujado primero: conflicto en la identificación del género — Piernas Omitidas, encogidas o trozadas: desamparo, pérdida de la autonomía Juntas: rigidez, tensión Separadas: agresión Flotando: inseguridad, dependencia — Omisiones: conflicto en relación con la parte omitida — Torso y cuerpo inconclusos, fragmentados u omitidos: psicopatología grave, organicidad Común en niños pequeños Seno: inmadurez Línea media vertical: interioridad, dependencia Hombros/cuadrados o enfatizados: hostilidad Línea de la cintura/enfatizada: conflicto sexual Común en niños pequeños Estrecha: explosividad

Figura 1 (continuación)
Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

CASA	ÁRBOL	PERSONA
— Detalles no esenciales Cortinas/enfatizadas: aislamiento, evasión Canaleras/enfatizadas: defensividad, suspicacia Contraventanas/cerradas: aislamiento — Otro _____	— Detalles no esenciales Corteza/enfatizada: ansiedad, depresión Meticulosidad: obsesivo-compulsividad Hojas/Desprendidas: fallas en los mecanismos de defensa Grandes: compensación Raíces/Omitidas: inseguridad Gamas: paranoia Delgadas/transparentes/muertas: poco contacto con la realidad, organicidad Enredaderas: pérdida de control Fruta: dependencia, rechazo si está cayendo Común en niños pequeños — Otro _____	— Detalles no esenciales Ropa Demasiada o poca: narcisismo, desadaptación sexual Énfasis en los botones: inmadurez Común en niños pequeños Genitales dibujados: patología en cualquier edad excepto en niños muy pequeños Común en estudiantes de arte o adultos en psicoanálisis Pies Omitidos o trozados: desamparo, pérdida de la autonomía, preocupación sexual Dedo de los pies en una legua vestida: agresión Cabello Enfatizado u omitido: preocupación sexual Manos/dedos Enguantados: agresión reprimida En forma de puños: acting out En forma de pétalos: inmadurez Cuello Énfasis: necesidad de control Como espagueti: psicosis Omitido: impulsividad — Otro _____
— Detalles irrelevantes Nubes, sombras: ansiedad Montañas: defensividad Escalones y caminos largos o angostos: aislamiento Arbustos/excesivos: inseguridad — Otro _____ — Detalles extravagantes Común en niños pequeños — Dimensionalidad en los detalles Casa dibujada como plano: conflicto grave, paranoia, organicidad — Sombreado de los detalles Excesivo: ansiedad — Secuencia de los detalles: lo usual es el techo, los muros, la puerta y la ventana o la línea base, los muros y el techo	— Detalles irrelevantes Nubes, sombras: ansiedad Arbustos/excesivos: inseguridad — Otro _____ — Detalles extravagantes Común en niños pequeños — Dimensionalidad en los detalles Unidimensional: recursos inferiores para buscar satisfacción Bidimensional sin cerrar: pérdida del control — Sombreado de los detalles Excesivo: ansiedad — Secuencia de los detalles: usualmente el tronco, ramas, follaje; o la punta, las ramas y el tronco	— Detalles irrelevantes Bastones, espadas, armas: agresión, preocupación sexual — Otro _____ — Detalles extravagantes Común en niños pequeños — Dimensionalidad en los detalles Sombreado de los detalles Excesivo: ansiedad — Secuencia de los detalles (la cabeza y la cara usualmente se dibujan primero)

Figura 1 (continuación)
Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

CASA	ÁRBOL	PERSONA
Calidad de la línea Recargada: tensión, ansiedad, vigor, organicidad Débil: indecisión, miedo, inseguridad, yo débil Fragmentada/dificultad con los ángulos: organicidad Otro _____	Calidad de la línea Recargada: tensión, ansiedad, vigor, violencia, organicidad Débil: indecisión, miedo, inseguridad, debilidad del yo Fragmentada/dificultad con los ángulos: organicidad Otro _____	Calidad de la línea Recargada: tensión, ansiedad, vigor, violencia, organicidad Débil: indecisión, miedo, inseguridad, yo débil Fragmentada/dificultad con los ángulos: (organicidad) Otro _____
Uso convencional del color Negro: contornos, humo, cercas; azul, azul-verde: fondo, cielo, cortinas; café: muros; verde: techo, pasto; naranja: naranjas; morado: cortinas; rojo: chimenea, ladrillos, manzanas, cerezas; amarillo: sol, flores; amarillo-verde: paisaje, pasto.	Uso convencional del color Negro: contornos; azul, azul-verde: fondo, cielo; café: tronco; verde: follaje, pasto; naranja: naranjas; rojo: manzanas, cerezas; amarillo: sol, flores; amarillo-verde: paisaje, pasto.	Uso convencional del color Negro: contornos, cabello; azul, azul-verde: fondo, cielo, ojos; café: cabello, ropa; verde: suéteres, pasto; naranja: suéteres; morado: bufandas, artículos de vestir menores; rojo: labios, suéteres, vestidos; cabello; rosa: piel, ropa; amarillo: sol, cabello; amarillo-verde: pasto.
Uso general del color — Elección del color: perturbación general — Mezclas extravagantes: perturbación grave — El color utilizado únicamente en el contorno: superficialidad, reticencia, oposición — Blanco utilizado como color: alienación — Calidad o tamaño muy diferentes de los dibujos en blanco y negro: habilidad para tolerar el afecto — Color fuera de los contornos: impulsividad, inmadurez, organicidad — Uso del color extremadamente inusual: perturbación general Listar _____ Otro _____	Uso general del color — Elección del color: perturbación general — Mezclas extravagantes: perturbación grave — El color utilizado únicamente en el contorno: superficialidad, reticencia, oposición — Blanco utilizado como color: alienación — Calidad o tamaño muy diferentes de los dibujos en blanco y negro: habilidad para tolerar el afecto — Color fuera de los contornos: impulsividad, inmadurez, organicidad — Uso extremadamente inusual del color: perturbación general Listar _____ Otro _____	Uso general del color — Elección del color: perturbación general — Mezclas extravagantes: perturbación grave — Color utilizado únicamente en los contornos: superficialidad, reticencia, oposición — Blanco utilizado como color: alienación — Calidad o tamaño muy diferentes de los dibujos en blanco y negro: habilidad para tolerar el afecto — Color fuera de los contornos: impulsividad, inmadurez, organicidad — Uso extremadamente inusual del color: perturbación general Listar _____ Otro _____

Resumen Interpretativo:

Figura 1 (continuación)
 Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

Imagen 11 +



Imagen 12



Imagen 13

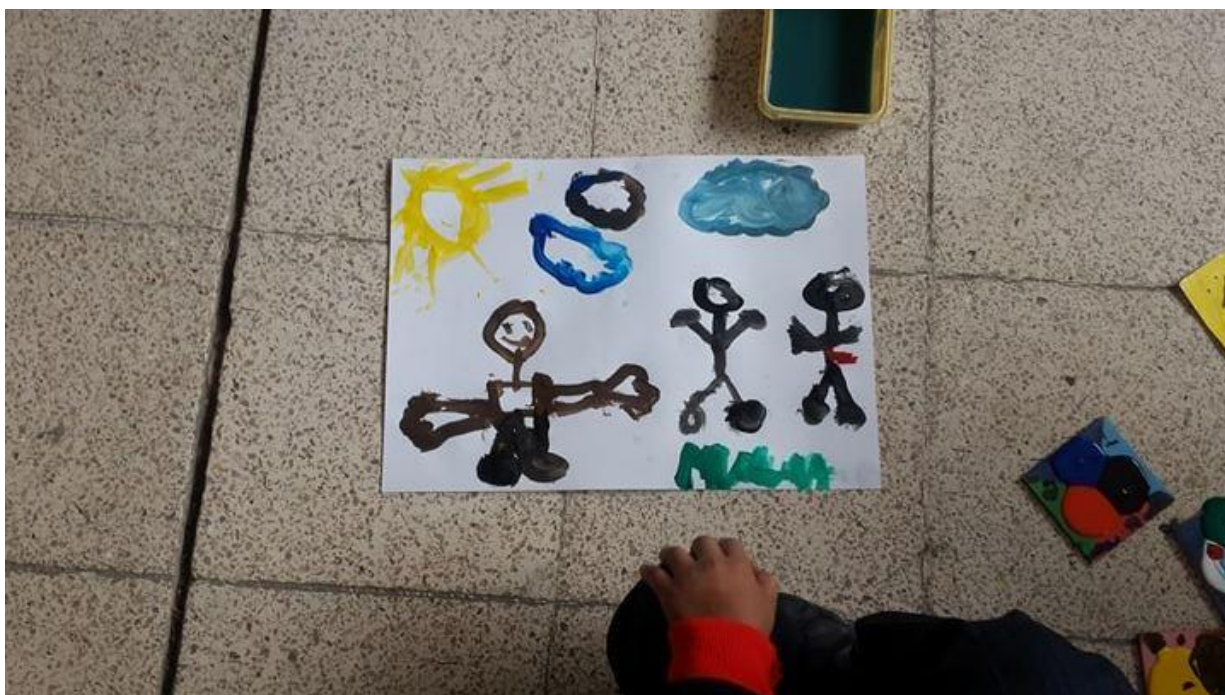


Imagen 14



Imagen 15



Imagen 16



Imagen 17



Imagen 18



Imagen 19

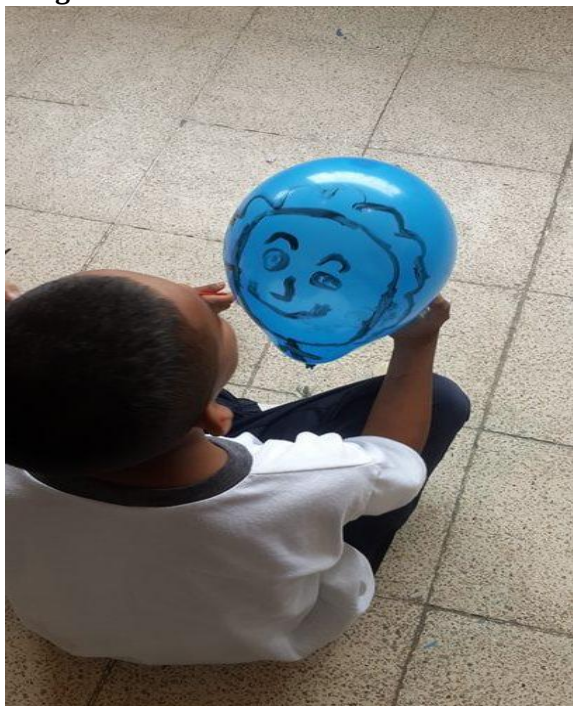


Imagen 20



Imagen 21



Imagen 22



Imagen 23

