

Conductas Problemas Infantiles: Indicadores Evolutivos y Emocionales en el Dibujo de la Figura Humana

María Cecilia Barros
Mirta Susana Ison¹

*Centro Regional de Investigaciones
Científicas y Tecnológicas (CRICYT)
Mendoza, Argentina*

Compendio

El Dibujo de la Figura Humana (DFH) se utilizó en el estudio comparativo de dibujos de niños con conductas problema (CCP) y sin conductas problema (SCP), para (1) evaluar si reflejaban diferencias en maduración conceptual entre ambos grupos, y (2) comparar los indicadores emocionales en los dibujos infantiles. Evaluamos 284 DFH, considerando los diversos indicadores presentes. Los resultados de madurez intelectual mostraron que los niños CCP obtuvieron puntajes menores que los SCP. En cuanto a los indicadores emocionales encontramos notables diferencias respecto a los hallazgos de Koppitz (1989), observándose en esta muestra mayor frecuencia de signos que se suponen inusuales y menores diferencias que las esperadas entre niños CCP y SCP.

Abstract

The Human Figure Drawing test (HFD) was used to compare drawings of children with and without behavioral disorders. This was undertaken to: (1) evaluate differences in intellectual maturity level between both groups, and (2) to compare emotional indicators in children's drawings. A total of 284 HFD were evaluated considering a diversity of indicators. Results concerning intellectual maturity showed that boys with behavioral disorders scored lower than boys without behavioral disorders. As regards emotional indicators, we found noticeable differences with Koppitz' (1989) findings. In this sample, signs that are supposed to be unusual were observed more frequently and fewer differences than expected were found between boys with and without behavioral disorders.

Palabras clave: Dibujo de la figura humana; Conductas problemas infantiles
Key Words: Human figure drawing; Children's behavior problems

¹ Puede comunicarse con la autora a la siguiente dirección: Instituto de Ciencias Humanas, Sociales y Ambientales (INCIHUSA-CRICYT). Av. Dr. Adrián Ruiz Leal s/n. (5500). Parque Gral. San Martín. Mendoza - Argentina, o por correo electrónico a mison@lab.crieyt.edu.ar.

El Dibujo de la Figura Humana (DFH) es una técnica ampliamente utilizada en la evaluación psicológica infantil para estimar la madurez intelectual y los aspectos emocionales del niño o la niña. La producción gráfica es una importante vía de expresión ya que a la mayoría de los niños y niñas les gusta dibujar y debido a esto el dibujo de figuras humanas goza de la preferencia infantil. La ventaja de esta técnica, entonces, es que el niño o niña realiza algo que le gusta, que le permite expresarse como habitualmente lo hace y que no precisa necesariamente de comunicación verbal. Al ser una técnica simple, el DFH es un medio potente para obtener valiosa información sobre quien lo realiza. "El valor particular del DFH radica justamente en su sensibilidad para detectar los cambios en el niño [o niña], los cuales pueden ser evolutivos y/o emocionales" (Koppitz, 1989, p.18). En este sentido Koppitz comparte la hipótesis de Kellog (1959) para quien la estructura del dibujo está determinada por la edad y el nivel de maduración, mientras su estilo peculiar refleja las actitudes y preocupaciones del niño o niña en un momento dado, todo lo cual cambiará con la maduración y la experiencia. Según la autora, la manera como el niño o niña dibuja su figura refleja también el concepto que tiene de sí.

La principal exponente del DFH como prueba del desarrollo es Goodenough (1926), quien desarrolló una técnica para evaluar la maduración intelectual en el DFH. Harris (1963) revisó y extendió sus trabajos aportando nuevos datos. Para esta autora, el dibujo es un índice del nivel conceptual del niño y o la niña, es decir, de su habilidad para formular conceptos de abstracción creciente (Harris, 1963). En este sentido se ha demostrado que los ítemes del DFH que evalúan desarrollo evolutivo ocurren en mayor frecuencia con la edad y maduración del niño o niña, y no con el aprendizaje escolar o la aptitud artística (Casullo, 1988; Koppitz, 1989).

El DFH, de gran aceptación por su validez y confiabilidad, muestra una alta correlación con otras pruebas que evalúan madurez intelectual como el Stanford-Binet y el *Weschler Intelligence for Children (WISC)*. Además pareciera tener la ventaja de ser menos dependiente de factores socioculturales (Harris & Roberfs, 1972).

Casullo (1988) estandarizó el *test* de Goodenough-Harris generando normas regionales para evaluar madurez intelectual en niños y niñas argentinas. Su trabajo resulta particularmente valioso, dado que se considera de gran relevancia que las escalas cuenten con normas obtenidas en el medio sociocultural donde se emplean, dado que hasta la técnica más objetiva de evaluación refleja un sesgo cultural.

En cuanto al uso del DFH como test proyectivo, una de sus principales exponentes es Machover (1949), quien formuló valiosas hipótesis de orientación psicoanalítica para interpretar los dibujos en cuanto a la dinámica de la personalidad. Sin embargo, Koppitz (1989) al criticar los planteamientos de Machover apunta a que no trabajó con niños o niñas, ni propuso un sistema de tabulaciones y no ofreció resultados de investigaciones que confirmen sus datos.

A partir de los desarrollos de Machover (1949) y de Hammer (1958), a fines de los años 60, Koppitz identificó y validó un total de 30 signos que sirven de indicadores de perturbación emocional, desarrollando un método para su interpretación clínica y relacionándolos con síntomas de conducta. Según Koppitz, los indicadores emocionales (IE) son signos del DFH que pueden diferenciar entre niños y niñas con y sin problemas emocionales, que son inusuales en niños y niñas "normales" y que no se relacionan con la edad y la maduración. La presencia de dos o más indicadores emocionales en un dibujo siempre reflejará algún tipo de perturbación emocional y relaciones interpersonales insatisfactorias.

Desde las primeras formulaciones de Koppitz, se han realizado diversos estudios para establecer la validez y confiabilidad de los IE, encontrando tanto evidencia consistente como inconsistente. Entre otros, Hibbard y Hartman (1990), observaron que algunos IE aparecían con mayor frecuencia de lo esperado en niños y niñas "normales". En 1984 Koppitz propuso un nuevo sistema de interpretación de los IE agrupándolos en cinco categorías conductuales/emocionales: impulsividad, inseguridad/inadecuación, ansiedad, timidez/retraimiento e ira/agresividad. Con estas categorías pretendía aumentar la confiabilidad de la interpretación proyectiva de los DFH.

Al revisar la bibliografía actual, observamos que el DFH es una

de las técnicas de evaluación psicológica ampliamente utilizada en diversas investigaciones infanto-juveniles. Se le ha empleado para analizar las relaciones entre los estilos cognitivos de reflexión-impulsividad y los indicadores de desarrollo, emocionalidad e impulsividad en niños de ambos sexos de 2do a 6to año escolar (Solís-Cámara & Rivera Aguirre, 1998); para detectar indicadores de tendencia antisocial en personas adultas jóvenes (Pelorosso & Cortada de Kohan, 2001); en la detección del maltrato infantil (Clavería Prada, 2001) y para evaluar el perfil de personalidad de madres de niños y niñas desnutridos (Tejada Lagonell, Meza de Rodríguez & González de Tineo, 2001).

Durante los años 1996 y 1997, la segunda autora desarrolló una línea de investigación sobre "Prevención y Tratamiento de Conductas Problema Infantiles", financiada por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET, Argentina). La finalidad de esta investigación fue analizar indicadores de perturbaciones conductuales y emocionales en una porción de la población infantil de nuestra provincia con el fin de prevenir desajustes psicosociales más severos (Ison, 1996).

La prevalencia de las conductas problema en el contexto escolar y la dificultad de manejo que tiene el personal docente y el medio escolar en general con los niños y las niñas que las presentan, es un aspecto que parece cobrar cada vez mayor importancia. Entendemos por "conducta problema" aquella que por su intensidad, frecuencia, duración y/o situación en la que ocurre, tiene consecuencias desfavorables para el niño o niña que la emite y para quienes le rodean, interfiriendo en su proceso de interacción con su grupo social (Pineda, López Torres & Romano, 1987). De este modo, la ocurrencia de conductas disruptivas no sólo perjudica a los niños y niñas que las emiten, entorpeciendo su proceso de aprendizaje y su integración social, sino que dificulta el desarrollo normal de la clase, perturbando al profesor o profesora y retrasando a los demás niños y niñas.

En muchos casos los niños y niñas con problemas conductuales reciben tratamiento psicológico fuera del contexto escolar. En las escuelas urbano-marginales el riesgo aumenta, entre otras cosas, porque la posibilidad de tratamiento psicológico para estos niños y niñas es dudosa, por lo cual quien presenta trastornos de conducta tiende al fracaso académico y a la posterior deserción escolar.

Actualmente, se considera que lo más adecuado es manejar la conducta y dificultades de los niños y niñas con necesidades especiales en el contexto escolar, evitando excluirles refiriéndose a especialistas (Arón & Milicic, 1993). Este planteo ha motivado interés por el desarrollo de estrategias apropiadas para trabajar con los niños y niñas con dificultades en el ajuste social a fin de prevenir el riesgo de deserción y facilitar su adecuada integración al sistema escolar. Desde un enfoque evolutivo, se plantea que una persona menor de edad debería aprender las conductas sociales que se esperan de él/ella en la etapa escolar, ajustándose a las normas de convivencia y regulación social (Berwart & Zegers, 1980). Si los niños y niñas no desarrollan dichas habilidades sociales suficientemente pueden presentar problemas en su ajuste social, lo que con frecuencia puede manifestarse a través de conductas inadecuadas y disruptivas.

En línea con lo anterior, el término habilidad alude a un conjunto complejo de conductas verbales y no verbales adquiridas a través del aprendizaje; significa que la competencia social no es un rasgo de personalidad y, por tanto, es susceptible de modificación (Ison & Rodríguez, 1997). Estas habilidades sociales, que pueden aprenderse y desarrollarse, son cruciales en la adaptación de la persona a su medio. Por el contrario, la falta de destrezas sociales repercute de distintas maneras en las personas, existe una importante relación entre la conducta social y la salud mental. Entre otros hallazgos se ha encontrado, con alguna frecuencia, que las personas que presentan un déficit interpersonal tienen un rendimiento académico inferior que las personas con habilidades sociales adecuadas (Hidalgo & Abarca, 1992).

Desde la década de los 70 se han desarrollado diversos programas de adiestramiento en habilidades sociales con miras a prevenir y tratar los problemas de ajuste social en el mismo contexto escolar (Arón & Milicic, 1993). Estos programas muestran aventajar a las terapias convencionales, de varias formas. Son educativos y terapéuticos, de corta duración, estructurados, relativamente baratos en comparación con cualquier psicoterapia y además, efectivos. Además, estos programas de adiestramiento, no requieren de la participación de profesionales para su implantación, sino que pueden conducirlos

monitores/as con previo adiestramiento y supervisión en contextos educativos (Hidalgo & Abarca, 1992).

Dado el valor y la amplitud de la información diagnóstica que parece generar el DFH, quisimos observar, en el trabajo con niños que presentaban problemas de conducta, si esta problemática se reflejaba en los dibujos infantiles y de qué manera.

OBJETIVOS

Los objetivos de este estudio fueron:

- 1) Evaluar si los dibujos reflejaron diferencias en el nivel de maduración conceptual entre los varones que presentaron conductas problema y los que no las presentaron.
- 2) Comparar cuantitativa y cualitativamente los indicadores emocionales detectados en los dibujos infantiles; y
- 3) Determinar si el DFH reflejó los efectos del adiestramiento en habilidades sociales.

MÉTODO

Contexto General del Trabajo

Este trabajo forma parte de un proyecto de investigación¹ más abarcador en el cual se propuso incrementar las destrezas disminuidas en un grupo de varones con conductas problema de zonas urbano-marginales, por medio de la aplicación de un programa de adiestramiento en habilidades sociales (Ison, 1996). Se trabajó sólo con varones debido a la mayor frecuencia de "excesos conductuales" presentados por los niños más que por las niñas de su misma edad (Ison & Soria, 1997). Las conductas problemas consideradas fueron: comportamiento agresivo físico y verbal, impulsividad y conducta hiperactiva.

Se identificaron varones con conductas problema (CCP) y sin conductas problema (SCP) y se le administró una serie de técnicas de evaluación psicológica que evaluaron diferentes aspectos: Autocontrol (Escala de Autocontrol para Niños de Kendall & Wilcox, 1979); Conductas problema (Guía de Observación Comportamental para Niños de Ison & Fachinelli, 1993); Comportamiento social del niño (Guión Conductual para Niños

de Wood, Michelson & Flynn, 1978) y Madurez Conceptual e Indicadores Emocionales (Dibujo de la Figura Humana de Koppitz, 1989). Posteriormente, se procedió a la asignación aleatoria de los niños para la formación de los grupos que recibieron adiestramiento en habilidades sociales (grupo experimental) y aquellos que no lo recibieron (grupo control).

El programa implementado en este trabajo, fue creado por Michelson, Sugai, Wood y Kazdin (1987) y constó de 14 módulos de enseñanza. Las sesiones de enseñanza de cada módulo se realizaron una vez por semana y tuvieron una duración aproximada de 30 minutos. Se trabajó en el ámbito escolar; para ello se dispuso de una habitación lo suficientemente confortable para el desarrollo del trabajo. Previo al trabajo con el niño, se solicitó autorización a los padres y madres explicándole el objetivo de la investigación y las tareas que se iban a realizar con sus hijos. Las técnicas de evaluación psicológicas mencionadas fueron aplicadas antes y después del adiestramiento en habilidades sociales¹.

A continuación describimos las características del presente trabajo, el cual formó parte del proyecto de investigación que describimos brevemente.

Participantes

La muestra total estuvo conformada por 155 varones entre 7 y 13 años de edad de escuelas urbanas de los Departamentos de Guaymallén y Las Heras de la Provincia de Mendoza, Argentina, pertenecientes a un nivel socio-económico bajo. Sus familias poseían un ingreso anual de US\$120 y el 76% presentaba necesidades básicas insatisfechas. Al igual que en el proyecto matriz, trabajamos exclusivamente con varones.

Del total de la muestra, 86 varones fueron evaluados "con conductas problema" (CCP) y 69 "sin conductas problema" (SCP). A su vez, del grupo CCP, asignamos aleatoriamente a 61 niños a la condición de tratamiento (grupo A1) y 25 quedaron sin tratamiento (grupo A2) constituyendo el grupo control. En cuanto al grupo SCP, asignamos a 42 niños a la condición de tratamiento

¹ Para mayor información sobre el adiestramiento en habilidades sociales, puede comunicarse con la segunda autora a mison@lab.cricyt.edu.or

(grupo B1), mientras los 27 restantes conformaron el grupo sin tratamiento o control (grupo B2).

La mayoría realizó dos dibujos: uno de la evaluación inicial y otro de la evaluación posterior al adiestramiento en habilidades sociales (tratamiento). En total evaluamos 284 dibujos. Hubo 24 casos en que sólo contamos con un dibujo por niño, porque no pudimos obtener la segunda evaluación, o porque invalidamos algunos dibujos que no cumplían con lo solicitado en la consigna de Koppitz. Entre la primera y la segunda evaluación hubo un intervalo de aproximadamente 6 meses.

Instrumentos

Dibujo de la Figura Humana (DFH). Esta prueba consiste de una gráfica que el/la examinador solicita al niño acerca del dibujo de "una persona entera". Se le proporcionó al niño una hoja de papel blanca tamaño carta, un lápiz número 2 y una goma de borrar. La consigna dada fue: "Querría que en esta hoja dibujaras una persona entera. Puede ser cualquier clase de persona que quieras dibujar, siempre que sea una persona completa y no una caricatura o una figura hecha con palotes".

Guía de Observación Comportamental para Niños. Este instrumento fue elaborado para la evaluación de las *conductas problema* en el niño de edad escolar y tiene como objeto informar sobre la clase y la frecuencia de aparición de las *conductas problema* en el niño. Al mismo tiempo, posibilita una rápida aproximación a diagnósticos diferenciales (Ison & Fachinelli, 1993). Con la misma exploramos: Agresión física y verbal (17 ítemes), Negativismo (3 ítemes), Transgresión (9 ítemes), Impulsividad (5 ítemes), Hiperactividad (4 ítemes), Déficit de atención (4 ítemes), Autoagresión (6 ítemes) e Inhibición (3 ítemes). Aplicamos el método de Análisis de Perfiles (Morrison, 1967) y el *test* T2 de Hotteling y observamos que existe interacción entre el tipo de comportamiento (sin conductas problema - con conductas problema) y las características que evalúa la Guía de Observación Comportamental. Posteriormente a este análisis, realizamos la normalización de las puntuaciones para cada edad y género en cada uno de los factores que evalúa la Guía (Ison & Soria, 1997).

Procedimiento

Para identificar a los niños que presentaban o no conductas problema solicitamos a las docentes que respondieran la Guía de Observación Comportamental (Ison & Fachinelli, 1993). De ella, seleccionamos los factores "Agresividad física y verbal", "Negativismo", e "Hiperactividad" por ser estas conductas disruptivas que informaron frecuentemente las docentes. Como *criterio de inclusión* de un niño en el Grupo A (con conductas problema) establecimos un porcentaje por mayor de 75 que correspondió a 13-14 puntos en Agresión física/verbal, 5-6 puntos en Negativismo y 4-5 puntos en Hiperactividad. Para la inclusión de un niño en el Grupo B (sin conductas problema) establecimos un puntaje de 5-7 en Agresión física/verbal, 2-3 en Negativismo y 0-2 en Hiperactividad, correspondientes a un percentil igual a 50.

Posteriormente, administramos el test DFH en forma individual y contamos con una sala de clases destinada para tal fin en cada establecimiento educativo. Tuvimos especial cuidado de que el niño estuviera confortablemente sentado frente al escritorio en el cual dibujaría. Luego, le presentamos una hoja de papel blanco, tamaño carta, y un lápiz número 2 con goma de borrar.

Utilizamos la consigna de Koppitz (1989) – que describimos en el apartado de instrumentos. A diferencia de Casullo (1988), consideramos que es suficiente generar un solo dibujo, ya que raramente un segundo dibujo agrega información adicional.

Análisis

Procedimos a evaluar la producción gráfica de los varones de la muestra a base de dos escalas: una que apunta a la estructura del dibujo y que evalúa madurez intelectual (Casullo, 1988) y otra que pone el foco en su estilo peculiar y que detecta signos que reflejan las actitudes y preocupaciones del niño (Koppitz, 1989). Para medir madurez intelectual, evaluamos los dibujos con la técnica de Goodenough-Harris que cuenta con normas regionales argentinas (Casullo, 1988). La pauta de puntuación contempla 62 ítemes, que deben cotejarse en los dibujos. Se adjudica 1 (un) punto por la presencia de cada ítem en el dibujo realizado por el niño, y la sumatoria de los mismos conforma el puntaje total. Este

valor se expresó por medio de puntajes estándar básicos (z) que posteriormente se ubican en términos de porcentajes en función de la edad, el género y el hábitat (rural o urbano). El porcentaje obtenido por un niño permitió realizar el diagnóstico de su nivel de maduración, en relación con los niños que habitaban en su misma región geográfica y hábitat (Casullo, 1988).

En cuanto a la evaluación del estado emocional reflejado en los dibujos infantiles, utilizamos el Manual de Tabulación para los 30 indicadores emocionales del DFH infantil de Koppitz, ya que este ha sido señalado como la mejor de las técnicas de puntuación para evaluar el funcionamiento emocional en el DFH (Fuller & Vance, 1997). La lista comprende tres tipos diferentes de ítems: el primero se refiere a la calidad de los DFH; el segundo grupo se compone de detalles especiales que no se dan habitualmente en los DFH; y el tercero comprende las omisiones de ítems que deben esperarse en un determinado nivel de edad. El puntaje total se obtiene sumando cada uno de los ítems presentes en el dibujo. Aquí no sólo nos interesaba el número total de indicadores emocionales (IE) que aparecían en cada dibujo, sino también el o los signos específicos que se daban en cada caso, ya que estos reflejan diversos conflictos o preocupaciones. Como ya señalamos, para Koppitz la presencia de dos o más IE en un DFH es altamente sugestiva de perturbación emocional, mientras la ausencia de IE o la presencia de sólo uno, permite suponer que es probable que el niño o niña carezca de problemas emocionales serios.

Inicialmente realizamos el análisis estadístico considerando sólo aquellos dibujos que tenían dos o más IE, por parecer el procedimiento más apropiado para fines diagnósticos. Sin embargo, observamos que dicho análisis no resultaba muy distinto del realizado al total de los dibujos (tanto en términos de cantidad de IE por grupo, como de la frecuencia de los distintos IE), por lo que finalmente trabajamos con la muestra total, lo que resultó más adecuado para fines de la investigación.

Análisis Estadístico

Realizamos análisis de varianza para determinar si los dibujos reflejaban diferencias entre los grupos CCP y SCP (A. y B). Analizamos tanto los resultados de la evaluación de madurez

intelectual, como los datos de los indicadores emocionales en relación con las variables diagnósticas (con/sin conductas problema), condición (con/sin tratamiento) y evaluación (pre/post tratamiento). Aplicamos la prueba de comparaciones múltiples de Tukey a fin de comparar los resultados de cada subgrupo con los demás. El nivel de significación que empleamos fue de $p < .05$.

RESULTADOS

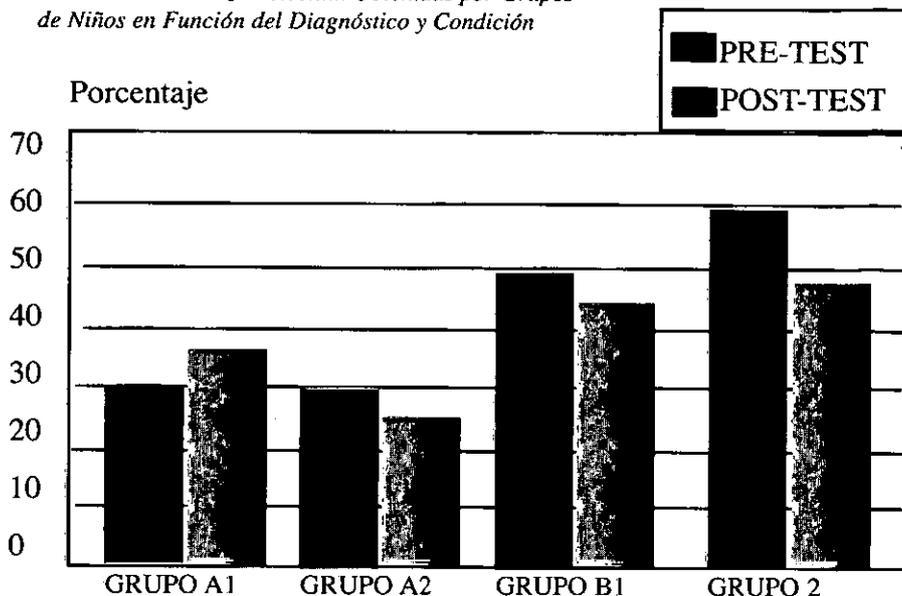
DFH Como Prueba Evolutiva

Al analizar los datos obtenidos para la variable de madurez intelectual podemos señalar que en la evaluación inicial (pre-tratamiento), los varones SCP mostraron una ejecución significativamente superior a la de los niños CCP ($F(1,146) = 26.78, p < 0.0001$). Cabe señalar que todos los resultados se ubicaron dentro del rango de madurez "Término Medio" (porcentajes 30 a 70), sin embargo los porcentajes promedio de los niños CCP (grupos A) se encontraron en el límite inferior de dicho rango. La media obtenida por este grupo fue igual a 30.70 ± 24.81 , en tanto que la media obtenida por los niños SCP fue de 54.53 ± 31.18 .

Tal como muestra la Figura 1, al realizar un análisis intragrupo, introduciendo las variables condición (con y sin tratamiento - CT vs ST) y evaluación (pre y post tratamiento), observamos que ninguno de los grupos experimentó variaciones estadísticamente significativas entre la evaluación *pre-test* y la *post-test*. Sin embargo, nos sorprendió observar que mientras el grupo A1(CCP/CT) mostró un ligero incremento en su ejecución, los grupos A2 (CCP/ST), B1 (SCP/CT) y B2 (SCP/ST) disminuyeron su rendimiento.

Al realizar un análisis intergrupo, observamos que las diferencias entre el grupo A1 (CCP) y los grupos B1 y B2 (SCP), dejaron de ser estadísticamente significativas, dado que sus puntajes tienden a aproximarse. De este modo en esta evaluación *post-test*, sólo observamos una diferencia estadísticamente significativa, entre el grupo A2 y el grupo B2 ($F(1,132) = 3.46; p < 0.005$). Cabe señalar que si bien ambos grupos mostraron una leve disminución de su puntaje respecto a la evaluación anterior,

Figura 1:
Medias de Madurez Intelectual Obtenidas por Grupos de Niños en Función del Diagnóstico y Condición



Nota: Grupo A1: Con conductas Problema, Con tratamiento; A2: CCP, Sin tratamiento; Grupo B1: Sin Conductas Problema, Con Tratamiento y B2: SCP, Sin tratamiento.

el grupo A2 quedó situado dentro del rango de madurez "Inferior al Término Medio". Nos llamó la atención que de ambos grupos que participaron del tratamiento, sólo el A1 incrementó sus resultados, mientras el B1 mostró una ligera disminución en su ejecución, al igual que los grupos control.

DFH como Prueba Proyectiva

Análisis cuantitativo

Tomando a los niños de la muestra en función de su diagnóstico (CCP y SCP), en la primera evaluación (pre-tratamiento) apareció una diferencia significativa que situó a los niños CCP (grupos A) por sobre el límite de 2 IE señalado por Koppitz como indicador de perturbación emocional, mientras los niños SCP (grupos B) mostraron un promedio significativamente menor ($F(1,146) = 8.09; p < 0.005$). Sin embargo, es preciso hacer notar que este promedio superó la cantidad de IE que indicaría ausencia de

conflictos, es decir, menor o igual a un IE. Esto quedó reflejado al observar las medias de ambos grupos: los niños CCP obtuvieron una media de 2.19 ± 1.47 y la media para los varones SCP fue igual a 1.54 ± 1.21 .

Al realizar un análisis intragrupo, observamos que ninguno de los grupos experimentó variaciones estadísticamente significativas entre la evaluación pre-tratamiento y la post-tratamiento. En relación con los posibles efectos de la condición de tratamiento, en el análisis intergrupo, podemos señalar que en la primera evaluación, el grupo A1 mostró un promedio de IE significativamente superior a los grupos SCP (B1 y B2) y al grupo CCP sin tratamiento o grupo A2 ($F(1,144) = 2.68$; A1 vs A2 $p < 0.02$, A1 vs B1 $p < 0.009$, A1 vs B2 $p < 0.01$). Nos llamó la atención que el grupo A2 mostrara un resultado inicial que lo situó a la par con los grupos SCP (grupos B).

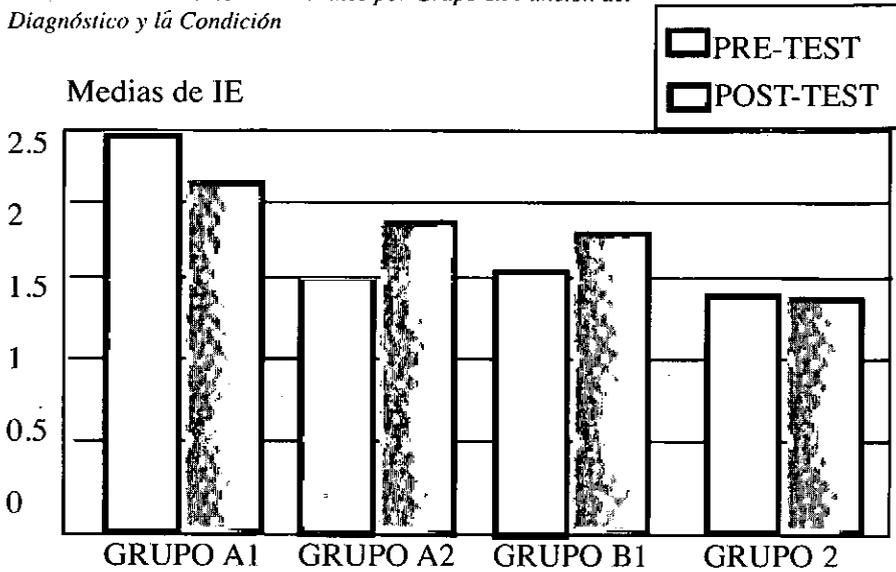
Una vez realizado el adiestramiento en Habilidades Sociales, estos resultados mostraron interesantes modificaciones. Las diferencias que observamos en la primera evaluación, desaparecieron (Véase Figura 2).

Análisis Cualitativo

Al realizar el análisis cualitativo de los IE presentes en los dibujos infantiles, no surgieron resultados que nos permitieran diferenciar claramente a los distintos grupos. Observamos que 6 de los 30 IE se dan en más del 10% de los dibujos, existiendo una notoria semejanza entre los niños CCP y SCP.

En el análisis por categoría en ambas evaluaciones, apreciamos que en ninguna se dieron diferencias significativas entre los niños CCP y SCP, ya que fuese con o sin tratamiento. Nos llamó la atención que de las cinco categorías conductuales/emocionales de IE, la categoría "Timidez/Retraimiento" fue en la que se concentró más de la mitad de los IE presentes en los dibujos de todos los grupos (Véase Figura 3). Los IE más frecuentes en la muestra, pertenecientes a la categoría Timidez y Retraimiento, fueron: "figura pequeña" (CCP: 58,8% de los niños y SCP: 50% de los niños), "brazos cortos" (CCP: 26,5%, SCP: 15%) y "omisión de la nariz" (CCP: 25% y SCP: 24%). Otro de los IE

Figura 2
Medias de Indicadores Emocionales por Grupo en Función del Diagnóstico y la Condición



Nota: Grupo A1: Con Conductas Problema, Con tratamiento; A2: CCP, Sin tratamiento; Grupo B1: Sin Conductas Problema, Con Tratamiento y B2: SCP, Sin tratamiento.

más observados en los dibujos infantiles, "omisión de las manos", es parte de la categoría Inseguridad e Inadecuación (CCP: 26,5% y SCP: 19%).

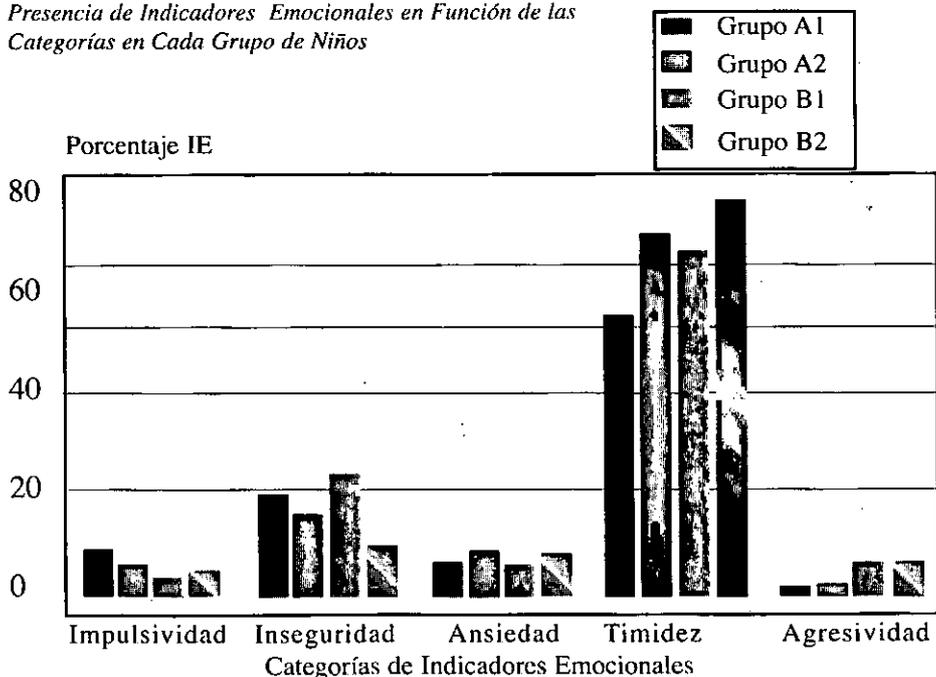
DISCUSIÓN

Resulta muy interesante observar las notorias diferencias en madurez intelectual que mostraron los niños con conductas problema (CCP) con respecto a aquellos sin conductas problema (SCP). ¿Es el menor nivel de madurez intelectual de los niños con conductas problema el que les lleva precisamente a desarrollar un comportamiento disruptivo, o es ese comportamiento el que de alguna forma le impide a dichos niños tener un desarrollo evolutivo a la par con el resto de la clase? Inferimos de los resultados que existe algún tipo de relación entre éstos, en la cual lo más probable es que ambos factores interactúen recíprocamente.

Estos resultados también pueden verse a la luz del déficit en el ajuste social que presentan los niños CCP. Trianes Torres, Fernández & Muñoz Sánchez (1999) señalaron que este déficit puede estar asociado a un rendimiento académico inferior, y por lo tanto podría asociarse también a menores niveles de madurez conceptual. Lo anterior es congruente también con los resultados que indican que el adiestramiento en habilidades sociales aumenta el rendimiento de los niños CCP, de modo que las diferencias siguen siendo estadísticamente significativas sólo entre los grupos que no recibieron el adiestramiento.

En cuanto a los grupos sin tratamiento, o grupos control, nos sorprendió que a lo largo del tiempo no sólo no aumentarían su rendimiento, sino que mostraron una disminución en éste, lo que estrictamente podría interpretarse como una disminución en su nivel de madurez intelectual. Sin embargo, por definición la madurez

Figura 3:
Presencia de Indicadores Emocionales en Función de las Categorías en Cada Grupo de Niños



Nota: Grupo A1: Con Conductas Problema, Con tratamiento; A2: CCP, Sin tratamiento; Grupo B1: Sin Conductas Problema, Con Tratamiento y B2: SCP, Sin tratamiento.

mental va aumentando con la edad, a lo largo de la infancia, es decir, se esperaría que en un lapso de alrededor de 6 meses ésta se mantuviera e incluso experimentara un incremento, no que disminuyera.

Es posible suponer que existen factores propios del ambiente carenciado que de algún modo intervienen en que los niños hayan empeorado su ejecución, sin que esto implique una disminución en su nivel de madurez, sobretodo porque se trata de fluctuaciones pequeñas. Esto último resulta muy preocupante si se considera que la población estudiada está permanentemente expuesta a los mismos factores ambientales que en el presente estudio parecen ejercer una influencia negativa sobre su rendimiento.

Resulta difícil interpretar, en este contexto, que también el grupo SCP sometido a tratamiento (grupo B1) muestre la tendencia a disminuir su ejecución. Esto podría apuntar a que el tratamiento sólo sea beneficioso para los niños que presentan comportamiento disruptivo. Esto no es consistente con la teoría, dado que se considera que el adiestramiento en habilidades sociales sería beneficioso en todos los casos.

Al utilizar el DFH como prueba proyectiva, nos llamó la atención en primer lugar que muchos de los dibujos de los niños presentaron más de dos indicadores emocionales, observación que es válida para todos los grupos. Si bien las estadísticas permiten señalar que la cantidad de IE observados en los dibujos es consistente con el diagnóstico inicial realizado a base del conocimiento que el personal docente tienen de sus alumnos/as, esperaríamos que los niños SCP mostraran un promedio inferior a uno IE. El hecho que esto no fuese así permite suponer que un porcentaje importante de los niños de todos los grupos presentaría algún grado de perturbación emocional, que no se refleja necesariamente en la presencia de conductas disruptivas en el contexto escolar.

Al igual que lo observado en cuanto a madurez intelectual, los IE presentes en los DFH mostraron distinta evolución a lo largo del período de tratamiento en los diversos grupos. Esto nos permite suponer que el adiestramiento en habilidades sociales tiene un efecto sobre la imagen que el niño tiene de sí y sobre sus actitudes y preocupaciones.

Aquí observamos que los niños CCP sometidos a tratamiento

(grupo A1) tienden a disminuir la cantidad de IE presentes en sus dibujos, suponiendo un efecto favorable del adiestramiento en habilidades sociales. Sin embargo, el grupo SCP con tratamiento (grupo B1) mostró una tendencia a aumentar la cantidad de IE. Al igual que en el caso de los signos evolutivos, esto podría interpretarse como efecto desfavorable en aquellos niños que no presentaron conductas disruptivas, lo que como señalamos, es inconsistente con la teoría.

Además observamos que, curiosamente, en la primera evaluación el grupo CCP sin tratamiento (grupo A2) se asemejaba más a los grupos SCP en cuanto a la cantidad de IE, asunto difícil de interpretar. Este grupo, sin embargo, mostró un aumento en sus IE a lo largo del tiempo, lo que aludiría a influencias ambientales que serían contrarrestadas en el grupo CCP sometido al adiestramiento (grupo A1), precisamente por efecto del tratamiento. El grupo control SCP (grupo B2), en cambio, fue el único que mantuvo estable su cantidad de IE, permitiendo suponer que los niños que no presentaron conductas disruptivas estarían en mejores condiciones para contrarrestar los efectos negativos propios de los medios carenciados sobre su imagen de sí mismo y sobre sus actitudes. Esto último permite pensar en la resiliencia, concepto que alude a la capacidad de enfrentar condiciones adversas, sobreponiéndose a sus efectos. De alguna manera estos varones SCP que no participaron del tratamiento sobrellevan condiciones propias del ambiente carenciado, y resultaría de gran interés estudiar qué determina dicha capacidad. Asimismo, surge el interrogante acerca de qué es lo que diferencia a estos niños de los del grupo SCP que participaron en el adiestramiento en habilidades sociales, grupo que, como se ha señalado, tiende a mostrar más manifestaciones de conflictiva emocional a lo largo del tiempo.

Ahora bien, el hecho que el conjunto de los niños SCP mostraron promedios superiores a un IE, puede entenderse a la luz de las categorías que más se manifestaron en los dibujos de la muestra: la gran mayoría de los IE apuntaron a timidez e inseguridad. Efectivamente hay autores y autoras que señalan que tras las conductas disruptivas (agresividad, impulsividad, hiperactividad, oposiciónismo) se esconden sentimientos de inferioridad e inadecuación, inseguridad y baja autoestima (Arón

& Milicic, 1993; Haeussler & Milicic, 1994; Ison, 1997). Ahora bien, todos estos sentimientos suelen manifestarse también bajo la forma de retraimiento e inhibición.

Es muy probable que parte de los niños evaluados por el personal docentes como "sin conductas problema", sean en realidad niños inhibidos, que si bien no representaban un problema en la sala de clases (por el contrario, tienden a percibirse como modelos de buen comportamiento), tienen necesidades que no están siendo detectadas. Se trata de niños con tantos problemas de ajuste social como de comportamiento disruptivo, cuyas dificultades les provocan serias limitaciones y sufrimiento psicológico, pero cuyas necesidades especiales no se le presta atención. Resulta sorprendente constatar que más de la mitad de los IE apuntan a timidez y retraimiento, signos que observamos en un alto porcentaje de los niños de toda la muestra, independientemente del grupo. ¿Es posible, en nuestra realidad, interpretar estos signos de los dibujos infantiles de la forma en que lo hace Koppitz? Estos resultados requerirían continuar estudiando el tema, para poder evaluar, a través de otras técnicas, si se confirma la presencia de ese nivel de timidez, retraimiento e inseguridad en los niños y niñas de escuelas urbanas en zonas carenciadas y si esto puede aplicarse también a los niños y niñas de escuelas urbanas del Gran Mendoza con un nivel socio-económico diferente.

Sabemos que el lenguaje gráfico infantil tiene un valor comunicativo por excelencia al reflejar aspectos intelectuales, creativos, emocionales y sociales. Los niños y las niñas proyectan, a través del dibujo, el concepto de sí mismos, de sus experiencias, de su ambiente y manifiestan su capacidad visomotriz y cognitiva. Los dibujos infantiles ayudan a evaluar en qué momento del desarrollo evolutivo se halla en cada niño o niña, cómo organiza la información y qué significación le otorga. Por ello, el DFH es una de las técnicas psicológicas de relevante valor diagnóstico y puede orientar al psicólogo o psicóloga escolar respecto de las estrategias psicoeducativas a implementar en contextos educativos a fin de promover el desarrollo integral de cada escolar.

- Arón, A. M., & Milicic, N. (1993). *Vivir con otros: Programa de desarrollo de habilidades sociales*. Santiago, Chile: Editorial Universitaria.
- Berwart, H., & Zegers, B. (1980). *Psicología del adolescente*. Santiago, Chile: Ediciones Nueva Universidad. Colección Teleduc.
- Casullo, M. M. (1988). *El test gráfico del dibujo de la figura humana: Normas regionales argentinas*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Guadalupe.
- Clavería Prada, M. C. (2001). *Formas de detección de maltrato y/o secuestro*. [En red]. Disponible en: <http://www.arrakis.es/~nais/programa.html>. Accesado el 10 de agosto de 2001.
- Goodenough, F. (1926). *Measurement of intelligence by drawings*. New York, NY: Harcourt, Brace and World.
- Fuller, G. B., & Vance, H. (1997). Interscorers' agreement of the human figure drawings with a referred group of children. *Perceptual and Motor Skills*, 84, (3), 882.
- Hacussler, I. M., & Milicic, N. (1994). *Confiar en uno mismo: Programa de autoestima*. Santiago, Chile: Dolmen Educación.
- Hammer, E. F. (1958). *The clinical application of projective drawing*. Springfield, ILL.: Charles C. Thomas.
- Harris, D. B. (1963). *Children's drawings as measures intellectual maturity*. New York, NY: Harcourt, Brace and World.
- Harris, D. B., & Roberts, J. (1972). Intellectual maturity of children; Demographic and socioeconomic factors. *Vital and Health Statistics* 11, 116.
- Hibbard, R. A., & Hartman, N. G. (1990). Emotional indicators in human figure drawings of sexually victimized and nonabused children. *Journal of Clinical Psychology*, 46 (2), 211-219.
- Hidalgo, C. G., & Abarca, N. (1992). *Comunicación interpersonal*. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Ison, M. (1996). *Prevención y tratamiento de conductas problema infantiles*. Informe de Beca Postdoctoral. Mendoza, Argentina: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.
- Ison, M. (1997). Déficit en habilidades sociales en niños con conductas problema. *Revista Interamericana de Psicología*, 31 (2), 243-255.
- Ison, M., & Fachinelli, C. (1993). Guía de Observación Comportamental para Niños. Interdisciplinaria, *Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 12 (1), 11-21.
- Ison, M., & Rodríguez, C. (1997). Desarrollo de habilidades sociales en el tratamiento de conductas problema infantiles. *Revista Mexicana de Psicología*, 14 (2), 129-137.

- Ison, M., & Soria, R. (1997). Baremo de la Guía de Observación Comportamental para Niños. Interdisciplinaria. *Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 14 (1-2), 25-46.
- Kellogg, R. (1959). *What children scribble and why*. Palo Alto, California: National Press.
- Kendall, P., & Wilcox, L. E. (1979). Self-control in children: Development of a rating scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 1020-1029.
- Koppitz, E.M. (1989). *El dibujo de la figura humana en los niños. Evaluación Psicológica*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Guadalupe.
- Koppitz, E.M. (1984). *Psychological evaluation of human figure drawings of middle school pupils*. New York, NY: Grune & Stratton.
- Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawings of the human figure*. Springfield, ILL: Charles Thomas.
- Michelson, L., Sugai, D., Wood, R., & Kazdin, A. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia. Evaluación y tratamiento*. Barcelona, España: Ed. Martínez Roca.
- Morrison, D. F. (1967). *Multivariate statistical methods*. New York, NY: Mc Graw Hill.
- Pelorrosso, A. E., & Cortada de Kohan, N. (2001). *El test del Dibujo de la Figura Humana como descriptor de la tendencia antisocial*. Proyecto Bienal 2001-2002 de la Universidad de Buenos Aires. [En red]. Disponible en: <http://www.psi.uba.ar/investigaciones/encurso/proybienal/pelorrosso.htm>.
- Pineda Flores, L., López Reséndiz, M., Torres Gutiérrez, N., & Romano, H. (1987). *Modificación de conductas problema en el niño: Programa de entrenamiento para padres*. México, D. F., México: Trillas.
- Solís-Cámara, R. P., & Rivera Aguirre, B. (1998). El papel de los respondientes azarosos en el análisis comparativo entre estilos cognitivos y el Dibujo de la Figura humana. *Revista Interamericana de Psicología*, 32 (2), 191-214.
- Tejada Lagonell, M., Meza de Rodríguez, I., & González de Tineo, A. (2001). *Perfil psicológico de un grupo de madres de niños desnutridos*. [En red]. Disponible en: <http://www.pediatria.org/avpp/2000/20634/Tejada.htm>. Consultado el 10 de agosto de 2001.
- Trianes Torres, M. V., Fernández, M. L., & Muñoz Sánchez, A. M. (1999). *Relaciones sociales y prevención de la inadaptación social y escolar*. Málaga, España: Ediciones Aljibe.
- Wood, R., Michelson, L., & Flynn, J. (1978). *Assessment of assertive behavior in elementary school children*. Chicago, Illinois: Proceedings of the Annual Meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy