

REVISTA IBEROAMERICANA DE DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN / E AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Nº 31

VOL. I

2011

REVISTA OFICIAL DE LA ASOCIACIÓN IBEROAMERICANA
DE DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA (AIDEP)

REVISTA OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO IBEROAMERICANA
DE DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA (AIDEP)

© Copyright por la Asociación Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica (AIDEP).
En ningún caso AIDEP se responsabiliza de las opiniones expresadas por los autores en sus artículos.

I.S.S.N.: 1135-3848

Depósito Legal: S.953-1998

Impreso en Argentina

CONSEJO / CONSELHO DIRECTOR

DIRECTORA: Norma Contini

EDITOR ESPAÑOL: María del Pilar Sánchez López

EDITOR PORTUGUÉS: Bruno Gonçalves

EDITOR RESPONSABLE: Marcelo Antonio Pérez

Alderete, Ana. <i>Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.</i>	Jiménez Gómez, Fernando. <i>Universidad de Salamanca. España.</i>
Armpudia, Amada. <i>Universidad Autónoma, México.</i>	Leibovich, Nora. <i>CONICET, Buenos Aires, Argentina.</i>
Ardoino, Graciela. <i>Universidad Católica del Uruguay.</i>	Maganto Mateo, Carmen. <i>Universidad del País Vasco.</i>
Barros, Luisa. <i>Universidad de Lisboa, Portugal.</i>	Martínez, Patricia. <i>Pontificia Universidad Católica, Perú.</i>
Calero, Dolores. <i>Universidad de Granada, España.</i>	Martorell, María del Carmen. <i>Universidad de Valencia, España.</i>
Castanheira Duarte, Eduarda. <i>Universidad de Lisboa, Portugal</i>	Moreira, João. <i>Universidad de Lisboa, Portugal.</i>
Castro Solano, Alejandro. <i>CONICET. Universidad de Palermo, Argentina.</i>	Novo, Rosa. <i>Universidad de Lisboa, Portugal.</i>
Cassials, Alicia. <i>Universidad de Buenos Aires, Argentina.</i>	Piacente, Telma. <i>Universidad de la Plata, Argentina.</i>
Cuellar, Isabel. <i>Hosp. Clínico de Getafe, España.</i>	Ráez, Matilde. <i>Pontificia Universidad Católica, Perú.</i>
Daset, Lilian. <i>Universidad Católica del Uruguay.</i>	Rafael, Manuel. <i>Universidad de Lisboa, Portugal.</i>
Díaz Morales, Francisco. <i>Universidad Complutense de Madrid.</i>	Sá, Isabel. <i>Universidad de Lisboa, Portugal.</i>
Donolo, Danilo. <i>Universidad Nacional Río Cuarto, Argentina.</i>	Saiz, José Luis. <i>Universidad de la Frontera Temuco, Chile.</i>
Dresch Moehlecke, Virginia. <i>Universidad Complutense, Madrid.</i>	Santos, Salomé. <i>Universidad de Lisboa, Portugal.</i>
Fagulla, Teresa. <i>Universidad de Lisboa, Portugal.</i>	Simões, Mario Rodríguez. <i>Universidad de Coimbra, Portugal.</i>
Fernández Liporace, María Mercedes. <i>Universidad de Buenos Aires, Argentina.</i>	Thorne, Cecilia. <i>Pontificia Universidad Católica, Perú.</i>
Flores Galaz, Mirta. <i>Universidad Autónoma, Yucatán.</i>	Torimbeni, Silvia. <i>Universidad de Córdoba, Argentina.</i>
Garaigordobil, Maite. <i>Universidad del País Vasco.</i>	Vinet, Eugenia. <i>Universidad de la Frontera, Chile.</i>
Gómez Maqueo, Emilia Lucio. <i>Universidad Autónoma México.</i>	Vivas, Eleonora. <i>Universidad Simón Bolívar, Venezuela.</i>
González Barrón, Remedios. <i>Universidad de Valencia, España.</i>	Wechsler, Solange. <i>Pontificia Universidad Católica, Campinas, Brasil.</i>

Versión en papel editada en conjunto con la Facultad de Psicología y Relaciones Humanas de la Universidad Abierta Interamericana.

LOS ARTÍCULOS PUBLICADOS SON EVALUADOS POR DOS REVISORES DEL CONSEJO EDITORIAL
LA REVISTA ESTÁ INDEXADA EN: *Psicodoc; PsycINFO, Latindex, Current Contents*

Compaginación: AIDEP. Distribución: AIDEP

ÍNDICE GENERAL

4	CONSEJO DIRECTOR
4	CONSEJO EDITORIAL
5	INDICE GENERAL
7	EDITORIAL
	ARTÍCULOS
11	Lic. MAGALI MARTÍNEZ PÉREZ Y Dra. ROZZANA SÁNCHEZ ARAGÓN
	EVALUACIÓN MULTIMÉTODO DE LA EXPRESIÓN EMOCIONAL
	<i>MULTIMETHOD EVALUATION OF EMOTIONAL EXPRESSION</i>
37	ALEJANDRO CASTRO SOLANO
	LAS RUTAS DE ACCESO AL BIENESTAR. RELACIONES ENTRE BIENESTAR HEDÓNICO Y EUDAMÓNICO. UN ESTUDIO EN POBLACIÓN ARGENTINA
	<i>THE THREE ROUTES OF ACCESS TO WELL-BEING. RELATIONS BETWEEN HEDONIC AND EUDEMONIC WELL BEING. A STUDY IN ARGENTINE POPULATION</i>
59	APARICIO-GARCÍA, M. E., SANZ-BLASCO, R. & RAMOS-CEJUDO, J.
	RELACIONES ENTRE MASCULINIDAD Y CONDUCTAS DE SALUD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES
	<i>RELATIONSHIP BETWEEN MASCULINITY AND HEALTH BEHAVIOR IN SPANISH UNIVERSITY STUDENTS</i>
73	CARMEN MAGANTO Y MAITE GARAIGORDOBI
	INDICADORES EMOCIONALES COMPLEMENTARIOS PARA LA EVALUACIÓN EMOCIONAL DEL TEST DEL DIBUJO DE DOS FIGURAS HUMANAS (T2F)
	<i>COMPLEMENTARY EMOTIONAL INDICATORS FOR THE EMOTIONAL ASSESSMENT OF THE TWO HUMAN FIGURES TEST (T2F)</i>

97	CARMEN MARTORELL, REMEDIOS GONZÁLEZ, ANA ORDÓÑEZ Y OLATZ GÓMEZ
	ESTUDIO CONFIRMATORIO DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA ANTISOCIAL (CCA) Y SU RELACIÓN CON VARIABLES DE PERSONALIDAD Y CONDUCTA ANTISOCIAL
	CONFIRMATORY STUDY OF ANTISOCIAL BEHAVIOR QUESTIONNAIRE (CCA) AND ITS RELATIONSHIP WITH PERSONALITY AND ANTISOCIAL BEHAVIOR
115	MARÍA TERESA FRIAS CÁRDENAS Y ROLANDO DÍAZ LOVING
	ADAPTACIÓN DEL CUESTIONARIO DE SENSIBILIDAD AL RECHAZO DE LA INTIMIDAD EMOCIONAL PARA ADULTOS JÓVENES MEXICANOS
	ADAPTATION OF REJECTION SENSIBILITY QUESTIONNAIRE OF EMOTIONAL INTIMACY FOR USE WITH MEXICAN YOUNG ADULTS
133	ANA DELIA LÓPEZ SUÁREZ, ISABEL REYES LAGUNES Y JESÚS FELIPE ÚRIBE PRADO
	CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE UNA ESCALA DE INTENCIÓN DE META
	GENERATION AND PSYCHOMETRIC VALIDATION OF A GOAL-INTENTION SCALE
157	ORLANDA CRUZ, JOSÉ VASCONCELOS RAPOSO, MARIA ADELINA BARBOSA DUCHARNE, LEANDRO DA SILVA ALMEIDA, CARLA M. TEIXEIRA Y HELDER M. FERNANDES
	PARENTING SCALES: CONTRIBUTIONS TO THE FACTORIAL VALIDITY OF THE PORTUGUESE VERSION
	QUESTIONÁRIO DE ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS (QEEP): CONTRIBUTOS PARA A VALIDAÇÃO FATORIAL DA VERSÃO PORTUGUESA DAS PARENTING SCALES
177	RAQUEL RIVAS-DIEZ
	INVENTARIO DE ESTILOS DE PERSONALIDAD DE MILLON (MIPS) EN MUJERES CHILENAS
	THE MILLON INDEX OF PERSONALITY STYLES (MIPS) IN CHILEAN WOMEN
195	CONVOCATORIA A EVENTOS CIENTÍFICOS 2011
197	NORMAS PARA LOS AUTORES
205	FICHAS DE INSCRIPCIÓN

Indicadores emocionales complementarios para la evaluación emocional del Test del dibujo de dos figuras humanas (T2F)

Complementary emotional indicators for the emotional assessment of the Two Human Figures Test (T2F)

CARMEN MAGANTO¹ Y MAITE GARAIGORDOBIL².

RESUMEN

Recientes estudios con el test de dibujo de la figura humana han aportado un nuevo sistema de corrección, puntuación y baremación denominado T2F Test del dibujo de dos figuras humanas (Maganto y Garaigordobil, 2009). El objetivo del presente trabajo pretende completar la evaluación a través del estudio de nuevos indicadores emocionales, confirmando su capacidad de discriminar entre sujetos con y sin problemas emocionales. La muestra fue de 809 participantes, de 5 a 12 años (52.2% varones y 47.8% mujeres), y contiene muestra sin diagnóstico clínico (67%) y muestra con diagnóstico clínico-emocional (33%). Los análisis de continuidad permiten identificar 7 indicadores emocionales complementarios y descartar 2. Con esta aportación (definición operativa de cada indicador y significación emocional que implica), el estudio enriquece y completa la evaluación emocional

¹ Profesora Titular, Dpto. de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco

Avda. de Tolosa, 70. 20018 Donostia-San Sebastián

Tfno: 943 – 01 83 34. Fax: 943 – 01 56 70

carmen.maganto@ehu.es

² Profesora Catedrática, Dpto. de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco.

de niños y niñas a través del T2F llevada a cabo en la investigación previa en la que se identificaron 35 indicadores emocionales.

Palabras clave: indicadores emocionales - dibujo de la figura humana - evaluación emocional - infancia.

ABSTRACT

Recent studies with the human figure test have contributed a new system to correct, score, and standardize this test, called the T2F Two Human Figures Test (Maganto & Garaigordobil, 2009). The goal of the present study was to complete the assessment with the study of new emotional indicators, confirming its capacity to discriminate between subjects with and without emotional problems. The sample comprised 809 participants, aged between 5 and 12 years (52.2% male and 47.8% female), and it included a sample with no clinical diagnosis (67%) and a sample with a clinical-emotional diagnosis (33%). The contingency analyses allow us to identify 7 complementary emotional indicators and to rule out 2. With this contribution (operational definition of each indicator and the emotional meaning it implies), the study enriches and completes the emotional assessment of children with the T2F conducted in the previous investigation in which 35 emotional indicators were identified.

Keywords: emotional indicators, human figure drawing, emotional assessment, childhood.

INTRODUCCIÓN

El dibujo ha sido considerado un sistema de comunicación natural del niño, por lo que los test derivados de esta actividad han tenido rápida y extensa utilización. La capacidad del dibujo para expresar las emociones infantiles tiene una larga historia de investigación. Una de las autoras que más ha trabajado con dibujos infanti-

les (Koppitz, 1974) comenta que los sentimientos que un niño no desea o es incapaz de traducir en palabras o los sentimientos demasiado fuertes o confusos para ser pensados con claridad pueden expresarlos con mayor facilidad a través de sus dibujos o pinturas. A través del dibujo el niño nos ofrece su visión del mundo, la manera en que lo percibe y como se sitúa en él, y esto nos permite obtener una visión

fenomenológica de la personalidad del niño. Es por ello que se considera a la técnica de análisis del dibujo infantil como un lenguaje no formal o no verbalizado a través del cual el niño canaliza y expresa sus emociones. El dibujo ofrece más fiabilidad que el lenguaje verbal para personas con limitada capacidad expresiva verbal o limitado grado de introspección o madurez, y que sin embargo poseen un alto grado de contenido simbólico (Maganto, Garaigordobil y Etxeberria, 2007).

Tal y como recogen Maganto y Garaigordobil (2009), en las décadas de los 60 y los 70 proliferaron estudios en las que el dibujo, en el contexto del modelo psicoanalítico, era interpretado desde el concepto de la proyección, pero la ausencia de rigor metodológico en el trabajo diagnóstico y terapéutico hizo que recibieran incesantes críticas, incluso por parte de sus defensores. Esta falta de rigor, unida a la aparición en el escenario psicológico de otros paradigmas teóricos, hizo que también en nuestro país fuera progresivamente decayendo el interés por las mismas. No obstante, el dibujo de la figura humana, especialmente con niños, no perdió su interés, ya que se han diseñado nuevas formas de corrección e interpretación en función de nuevos paradigmas teóricos (Arteche y Bandeira, 2006; Barros e Ison, 2002; Barlow, Jolley, White, y Galbraith,

2003; Benveniste, 2005; Garb, Wood, Lilienfeld, y Nezworski, 2002; Ravin, 2001; Ter Laak de Goede, Alewa, y Van-Rijswijk, 2005). En los últimos 30 años, tanto en los EEUU como en Europa, se sigue investigando el valor que pueden tener los dibujos para evaluar los problemas emocionales y aunque no todos los estudios son convergentes, sí existe la confirmación de que existe relación entre ciertas características de los dibujos y ciertas características o problemas emocionales en los niños (Khonn, 2002; La Voy et al., 2001; Maganto et al., 2007; Matto, 2001; McNeish y Naglieri, 1993; Núñez de Arco, Echevarria, y Zapata, 1996; Ter Laak et al., 2005; West, 1998; Williams et al., 2005). Este aspecto se hace más evidente a medida que la patología es mayor.

Estudios más recientes se han llevado a cabo con el objetivo de confirmar si determinados indicadores en el dibujo se asocian a determinados problemas emocionales. Así, por ejemplo, algunos autores que trabajan con niños afectados de problemas emocionales y conductuales (Bardos y Brubaker, 1991; Eno, Elliot, Woehlke, 1981; Garaigordobil, Álvarez y Cattralero, 2004; Garaigordobil, 2004, 2005, 2007, Garaigordobil y Pérez, 2004; Matto, 2001, 2002; McNeish y Naglieri, 1993; Núñez de Arco et al., 1996) han identificado ítems específicos en sujetos con problemas de

conducta perturbadora, con problemas emocionales graves y con dificultades en la relación social. En esta misma línea van las investigaciones que ponen de manifiesto la presencia de determinados indicadores en dibujos de niños víctimas de maltrato y abuso sexual (Abreu, y Vanja, 2006; Aldridge et al., 2004; Cohen y Liebman, 1995; Garb, Wood y Nezworski, 2000). No obstante es importante tener en consideración las distintas perspectivas de la personalidad en la niñez (Richaud de Minzi, 2004).

Sin embargo, a pesar de estos intentos, ha existido una laguna metodológica importante en cuanto a la actualización del dibujo y escasean los estudios psicométricos sobre el mismo. En concreto, el dibujo de la figura humana es una de las pruebas diagnósticas más utilizadas en la infancia y de especial relevancia por su utilidad educativa y clínica, pero carecía de una actualización rigurosa que le dotara del valor diagnóstico requerido a una prueba evaluativa. Esta laguna ha sido cubierta por la investigación llevada a cabo por Maganto y Garaigordobil (2009) con el estudio del Test de dibujo de dos figuras humanas (T2F), ofreciendo como resultado una estandarización de la misma con rigurosos criterios psicométricos, aportando datos válidos y fiables para la evaluación madurativa mental y emocional de niños de 5 a 12 años.

No obstante, la investigación precedente de dichas autoras no cierra las posibilidades de seguir profundizando en la evaluación emocional en la infancia, sino que abre nuevas perspectivas para completar dicha evaluación. Con esta finalidad, se sigue manteniendo la revisión de las actuales investigaciones y se plantea el análisis de nuevos indicadores cualitativos del dibujo provenientes de la revisión teórica realizada (Barros e Ison, 2002; Barlow, Jolley, White, y Galbraith, 2003; Benveniste, 2005; Brechet, Picard y Baldy, 2007; Brechet, Baldy y Picard, 2009; Brechet, Picard y Baldy, 2008; Brotat y Brotat, 2000; Cohen-Liebman, 1995; Garb et al., 2002; Packman, Mazaheri, Sporti, Long, Janet., Chesterman et al., 2008; Piperno, Di Biasi y Levi, 2007; Ravin, 2001; Silver, 2001; Widen y Russell, 2007) y provenientes también desde la clínica. A partir de esta revisión, se han identificado una serie de ítems emocionales no estudiados previamente en el T2F, que permiten enriquecer la evaluación emocional, y desde esta doble perspectiva se plantea el presente trabajo.

Los ítems gráficos propuestos en el presente estudio como indicadores emocionales complementarios son los siguientes: cabeza pequeña, lengua, brazos pegados al cuerpo, manos escondidas, ombligo, piernas juntas, lluvia, poner X y dibujar en primer lugar el sexo opuesto.

MÉTODO

Objetivos del estudio

Este trabajo pretende como objetivo principal analizar ítems gráficos complementarios que supuestamente puedan ser indicadores de problemas emocionales a fin de completar la evaluación emocional del T2F (Maganto y Garaigordobil, 2009). Para ello, hay que confirmar que cada ítem, al igual que en el estudio precedente, cumple los criterios de admisión de un ítem gráfico como indicador emocional: a) que el indicador emocional no presente una frecuencia estadística superior al 10%, tanto en la figura masculina como femenina; b) que el indicador no sea evolutivo, es decir, que no aumente en frecuencia gráfica en función de la edad de los sujetos; y, c) que el ítem presente diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de ejecución entre la muestra de los participantes sin diagnóstico clínico, niños sin problemas, y la muestra con diagnóstico clínico, niños con problemas.

Participantes

Para el estudio de los nuevos ítems emocionales, y con la finalidad de investigar la validez de los mismos, se eligió una muestra aleatoria e intencional (809 participantes) en función de las siguientes categorías: a) muestra sin diagnósti-

co clínico o muestra sin problemas. En esta categoría se incluyeron a los niños y niñas que de forma aleatoria entrarán a formar parte de la muestra, excluyendo de la misma a todos aquellos con diagnóstico de problemas emocionales o intelectuales, o a los niños y niñas de los que los tutores informaran que eran niños con problemas; y b) muestra con diagnóstico clínico-emocional, denominada también muestra con problemas emocionales. Se incluyeron en esta categoría los sujetos que en el momento de aplicar las pruebas estaban en tratamiento psicológico en centros de salud mental o asistían a servicios psicológicos privados, y todos aquellos que tenían un diagnóstico clínico realizado por el psicólogo u orientador en el propio centro o bien realizado por profesionales externos. El diagnóstico incluye cualquiera de los diagnósticos contemplados en el DSM-IV-TR. Esta muestra se seleccionó de forma intencional, eligiendo en cada aula a todos los niños y niñas que reunían esta condición. La distribución por edad, sexo y categoría diagnóstica se expone en las tablas 1, 2 y 3.

Los resultados indican que no hay diferencias estadísticamente significativas ($\chi^2 = 8.08$, $p = .230$) entre la proporción de varones y mujeres en la muestra estudiada en ninguno de los grupos de edad analizados. La distribución de los sujetos atendiendo a la categoría de niños sin y con problemas emocionales se presenta en la tabla 2.

Tabla 1. Participantes en el estudio de la evaluación emocional.
Frecuencias y porcentajes en función de la edad y sexo

Edad	Varones		Mujeres		Total	
	F	%	F	%	F	%
5-6	57	13.5	63	16.3	120	14.8
6-7	47	11.1	52	13.4	99	12.2
7-8	68	16.1	54	14.0	122	15.1
8-9	52	12.3	53	13.7	105	13.0
9-10	67	15.9	54	14.0	121	15.0
10-11	72	17.1	46	11.9	118	14.6
11-12	59	14.0	65	16.8	124	15.3
Total	422	100.0	387	100.0	809	100.0

Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de sujetos en función del diagnóstico a cada edad

Edad	Sin problemas emocionales		Con problemas emocionales		Total	
	F	%	F	%	F	%
5-6	72	13.3	48	18.0	120	14.8
6-7	65	12.0	34	12.8	99	12.2
7-8	78	14.4	44	16.5	122	15.1
8-9	74	13.6	31	11.7	105	13.0
9-10	81	14.9	40	15.0	121	15.0
10-11	88	16.2	30	11.3	118	14.6
11-12	85	15.7	39	14.7	124	15.3
Total	543	100.0	266	100.0	809	100.0

No hay diferencia a lo largo de las edades en la proporción de sujetos que integran las dos submuestras: sin diagnóstico, es decir, sin problemas emocionales, y con diagnóstico, con problemas emocionales ($\chi^2 = 7.03$, $p > .05$). La distribución de varones y mujeres en relación al tipo de diagnóstico, es decir, niños con y sin problemas emocionales se presenta en la tabla 3

Tabla 3. Frecuencia y porcentaje de sujetos en función del sexo y diagnóstico

Edad	Sin problemas emocionales		Con problemas emocionales		Total	
	F	%	F	%	F	%
Varones	225	41.4	197	74.1	422	52.2
Mujeres	318	58.5	69	25.9	387	47.8
Total	543	100.0	266	100.0	809	100.0

Como se puede observar en la tabla 3, hay una mayor proporción de varones que de mujeres con problemas emocionales, siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($\chi^2 = 76.15, p = .001$).

Diseño y Procedimiento

Se trata de un diseño descriptivo y correlacional de corte transversal, realizado con una muestra de 809 niños de ambos sexos, de 5 a 12 años, pertenecientes a los centros educativos de la Comunidad Autónoma Vasca y de Navarra. La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en el propio centro educativo por profesionales entrenados, cumpliendo la normativa deontológica de consentimiento informado y confidencialidad.

Instrumentos de evaluación

a) T2F. Test del dibujo de dos figuras humanas (Maganto y Garaigordobil, 2009).

Evaluación madurativa-mental.

Estudio de validez y fiabilidad. Con la intención de que el dibujo de la figura humana fuera un instrumento diagnóstico de la madurez mental de un niño se trabajó con 1.122 participantes, 564 varones (50.3%) y 558 mujeres (49.7%) con un rango de edad de entre 5 y 12 años, se seleccionaron los ítems considerados madurativos y se definió cada uno de ellos de acuerdo a sus categorías de valoración. La evaluación madurativo-mental se basa en la asignación de puntuaciones estandarizadas a cada uno de los ítems que componen las pautas de evaluación de las dos figuras humanas, tanto la figura masculina como la femenina. Se acordaron dos criterios para la aceptación de estos ítems: 1) que el ítem fuera evolutivo, esto es, que aumentara la frecuencia de su realización en el dibujo a medida que aumentaba la edad de los sujetos; y 2) que correlacionara con la inteligencia, valorada con el Test de Matrices Progresivas de Raven (1995). Para comprobar ambos supuestos se realiza-

ron: 1) análisis de contingencia calculando la Chi cuadrado de Pearson, por edades y grupos de edad, tanto para el dibujo de la figura humana masculina como para la femenina; y 2) correlaciones de Pearson entre las puntuaciones obtenidas en el T2F y el test de Raven. Se otorga mayor puntuación a los ítems de mayor índice de dificultad, es decir, a los que con menor frecuencia se dibujan en función de la edad. Como consecuencia de lo anteriormente expuesto, se otorga diferente puntuación para cada uno de los ítems, y diferente puntuación al mismo ítem en función de la edad y de la figura humana dibujada. Para confirmar la validez de contenido de la prueba, es decir, si los sujetos con puntuaciones superiores en T2F tenían puntuaciones altas en el test de Raven, y a la inversa, si los sujetos con puntuaciones bajas en el T2F eran sujetos con puntuaciones bajas en el Raven, se calcularon los coeficientes de correlación de Pearson en ambas figuras y en todas las edades. Los resultados evidencian correlaciones significativas ($p < .05$) entre las variables con coeficientes que oscilan entre .39 y .69, lo que confirma la validez de la prueba. Para analizar la fiabilidad de la prueba se calcularon los coeficientes de Cronbach (.86) y Spearman-Brown (.86) para la figura masculina y femenina conjuntamente, que evidencian resultados satisfactorios.

La evaluación emocional. Estudio de validez y fiabilidad. Para el estudio

de la evaluación emocional se decidió elegir la muestra atendiendo a las siguientes categorías: niños sin diagnóstico clínico, 1203 (74.1%), o muestra sin problemas, y niños con diagnóstico clínico, 420 (25.9%), denominada muestra clínica. Dentro de esta última se seleccionaron dos categorías: muestra con problemas de inteligencia, 129 (1.3%), y muestra con problemas emocionales-conductuales, 291 (17.9%).

Para aceptar los indicadores emocionales como tales, se siguieron los siguientes criterios: a) que el indicador emocional no tuviera una frecuencia estadística superior al 10%, tanto en la figura masculina como femenina; b) que el indicador no fuera evolutivo en ambas figuras; y c) que hubiera diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de ejecución entre los niños y niñas sin diagnóstico (muestra de niños sin problemas) y con diagnóstico clínico. Los coeficientes de fiabilidad obtenidos con las puntuaciones obtenidas en ambas figuras y en los tres grupos de edad (α de Cronbach 5-6 años = .71; 7-8 años = .70; y 9-12 años = .77) evidencian una consistencia interna del T2F aceptable. Para confirmar que los indicadores emocionales eran tales, se realizaron análisis de contingencia calculando la χ^2 de Pearson para cada una de las figuras entre sujetos sin problemas y sujetos con problemas clínicos. Se concluyó que 35 cumplían las condiciones requeridas,

y que la edad diferenciaba el número indicadores propios de cada rango de edad. Con la intención de enriquecer el significado de los indicadores emocionales, se calculó la χ^2 de Pearson entre cada uno de éstos y las categorías del Screening de Problemas de Conducta Infantil (SPCI). Análisis complementarios sobre el grado de acuerdo/convergencia con la que un sujeto que dibuja un indicador madurativo o emocional en una figura lo realiza también en la otra, aporta como conclusión la necesidad de incluir en la evaluación infantil a través del dibujo de la figura humana, la realización de dos dibujos con indicación expresa en la consigna de que éstos sean de diferente sexo.

b) SPCI. Screening de Problemas de Conducta Infantil (Maganto y Gaigordobil, 2010).

Es un cuestionario multidimensional, de enfoque psicométrico, que evalúa 10 conductas problema, siendo el informante el profesor/a. Cada categoría de conductas problema esta definida con una etiqueta que identifica el problema, precedida por varios adjetivos y/o frases cortas que describen las conductas más comunes que expresan cada categoría. Las categorías son las siguientes: Retraimiento (retraído, inhibido, aislado, prefiere estar solo, reservado, poco activo), Somatización (se queja de molestias, dolores de cabeza, dolor de estómago, falta a clase

por enfermedad), Ansiedad (ansioso, nervioso, temeroso, inseguro, suspicaz, preocupado, receloso), Infantil-Dependiente (poco hábil para relacionarse, infantil, dependiente, inmaduro, prefiere niños más pequeños, baja autoestima), Problemas de Pensamiento (pensamientos raros, difícil de catalogar, habla o dice cosas incoherentes, atípico), Atención-Hiperactividad (problemas de atención, inatento en clase, no se concentra, se distrae con todo, muy movido, no para, muy activo e inquieto), Conducta-Perturbadora (mal comportamiento, mentiras, palabrotas, hace novillos, contesta, molesta en clase, llama la atención), Rendimiento Académico (no estudia, no hace las tareas, no trabaja, es vago, le falta motivación, no le interesa el trabajo escolar), Depresión (triste, depresivo, se aburre con todo, apático, llorón), Conducta Violenta (muy agresivo y violento, fanfarrón, cruel, agrede a otros, burlón, amenaza a los demás, roba). Se valora con una escala tipo Likert de 0 a 2 en función de la intensidad (nada, bastante, mucho) con la que presenta cada una de las categorías conductuales-emocionales. Los estudios psicométricos que se llevaron a cabo evidenciaron adecuadas garantías de fiabilidad y validez de esta prueba. Los coeficientes de fiabilidad de Cronbach (.82) y Spearman-Brown (.71) confirman un nivel adecuado de consistencia interna y fiabilidad del SPCI. Así

mismo, se analizó la validez criterial del instrumento realizando un análisis de varianza multivariado (MANOVA) para comparar las puntuaciones de los participantes con y sin problemas clínicos en el conjunto de las categorías diagnósticas, cuyos resultados, Traza de Pillai, $F(1, 1270) = 49.99, p < .001$, ponen de relieve diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos muestrales, con un tamaño del efecto grande, $\eta^2 = .298$; $r = .54$, que confirman la validez criterial del SPCI.

Resultados

Frecuencia estadística de los indicadores emocionales complementarios a lo largo de las edades

A fin de confirmar que cada uno de los indicadores complementarios tenía una frecuencia estadística inferior al 10% en cualquiera de las edades, y que no presentaba un incremento evolutivo en función de la edad, criterios exigidos para que un indicador fuera considerado como indicador emocional, se llevaron a cabo análisis de contingencia entre cada indicador propuesto y la edad de los sujetos, tanto para la figura masculina como femenina. Los resultados se presentan en la tabla 4.

Los resultados presentados en la tabla 4 permiten obtener dos conclusiones: a) “dibujar el sexo opuesto en primer lugar” presenta una frecuencia porcentual a lo largo de las edades su-

perior al 10% exigido, por lo que no cumple con uno de los criterios básicos propuestos; y b) el indicador “manos escondidas” tiene un incremento estadísticamente significativo en función de la edad, pero al no sobrepasar el 10% exigido, puede considerarse válido a cualquiera de las edades, aunque su frecuencia de representación sea más habitual en un momento evolutivo que en otro. Estos datos permiten concluir que 8 de los 9 ítems estudiados cumplen los criterios exigidos para ser incluidos en la lista de indicadores emocionales complementarios.

Análisis de la frecuencia estadística de los indicadores complementarios en relación con a la variable sexo

A fin de completar la información se llevó a cabo el cálculo de la χ^2 de Pearson para comprobar si cada uno de los ítems presentaba diferencias estadísticamente significativas en función de que el dibujo lo realice un niño o una niña en cada una de las figuras. Los resultados se presentan en la tabla 5.

En relación con la variable sexo, los análisis realizados permiten concluir que existen ítems, en una o ambas figuras, que presentan diferencias estadísticamente significativas a favor de los varones (sombreado gris claro), mientras que otros ítems son estadísticamente más frecuentes en mujeres (sombreado gris fuerte). Cuando se analizan estas diferencias entre la muestra de los participantes con problemas, los resulta-

Tabla 4. Frecuencias y χ^2 de Pearson en función de la edad en cada una de las figuras dibujadas

INDICADORES EMOCIONALES <i>n</i> = 809	FM FF	5-6 años <i>n</i> =12	6-7 años <i>n</i> =99	7-8 años <i>n</i> =12	8-9 años <i>n</i> =10	9-10 años <i>n</i> =12	10-11 Años <i>n</i> =11	11-12 Años <i>n</i> =12	χ^2
		0		2	5	1	8	4	
		%	%	%	%	%	%	%	
1. Cabeza pequeña	FM	3.3	1.0	3.3	2.9	0.8	2.5	—	6.62
	FF	4.0	4.3	3.6	2.8	2.8	1.2	4.5	2.41
2. Lengua	FM	—	2.0	4.9	2.0	4.1	0.8	4.0	9.05
	FF	2.2	3.0	5.8	8.4	4.7	3.5	4.5	8.43
3. Brazos pegados al cuerpo	FM	2.5	2.0	4.1	5.7	5.8	8.5	7.3	7.89
	FF	2.2	3.7	4.6	4.5	6.3	8.3	7.2	8.31
4. Manos escondidas	FM	—	1.0	1.6	1.0	—	4.2	4.0	13.14*
	FF	0.4	0.6	—	—	1.9	5.8	8.0	35.96**
5. Ombligo	FM	5.8	4.0	6.6	6.7	7.4	8.1	8.3	8.04
	FF	6.9	2.4	2.2	3.7	1.9	4.7	5.7	12.03
6. Piernas juntas	FM	2.5	3.0	6.6	2.9	5.8	4.2	4.8	4.08
	FF	4.4	7.5	7.3	6.9	8.2	8.4	8.1	12.31
7. Lluvia	FM	2.5	6.1	3.3	3.8	4.1	2.5	1.6	4.22
	FF	2.2	7.3	7.9	7.5	9.4	4.7	5.7	10.13
8. Poner X	FM	3.3	1.0	3.3	2.9	0.8	2.5	—	6.62
	FF	3.1	4.3	6.5	7.1	8.2	7.9	8.6	11.28
9. Sexo opuesto	FM	18.5	16.1	9.2	10.9	9.1	10.2	9.7	15.44*
	FF								

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$; FM: Dibujo de figura masculina. FF: Dibujo de figura femenina

Tabla 5. Porcentajes y análisis de χ^2 de Pearson entre ítems emocionales y sexo en la figura masculina y femenina

INDICADORES EMOCIONALES N = 809 VARONES: N = 422 MUJERES: N = 387	FIGURA MASCULINA				FIGURA FEMENINA			
	CHICOS	CHICAS	χ^2	CHICOS	CHICAS	χ^2		
	%	%		%	%			
1. Cabeza pequeña	4.9	0.5	13.57***	4.4	1.1	10.02***		
2. Lengua	3.5	3.0	0.15	2.1	4.2	3.60*		
3. Brazos pegados al cuerpo	4.7	7.9	3.73*	3.1	7.3	8.48**		
4. Manos escondidas	1.8	4.3	4.67*	1.3	2.5	2.03		
5. Ombligo	3.5	1.1	5.00*	5.6	2.9	8.95**		
6. Piernas juntas	4.7	8.1	4.32*	2.9	6.3	6.37**		
7. Lluvia	3.5	2.2	1.25	2.7	4.6	2.45		
8. Poner X	6.5	5.1	0.70	6.5	5.0	1.06		

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

dos indican que se mantienen similares valores porcentuales a favor de niños y niñas, pero solo hay diferencias estadísticamente significativas a favor de las chicas en dos indicadores, los brazos pegados al cuerpo ($\chi^2 = 4.08$, $p < .05$, $\chi^2 = 15.58$, $p < .001$ en la figura masculina y femenina respectivamente) y en piernas juntas/pegadas al cuerpo ($\chi^2 = 4.08$, $p < .05$, $\chi^2 = 6.39$ $p < .05$ para figura masculina y femenina respectivamente).

El mismo análisis se lleva a cabo sólo entre los niños con problemas a fin de confirmar si las diferencias estadísticamente significativas se mantienen

en la submuestras de niños con diagnóstico o niños con problemas.

Capacidad discriminativa de los ítems entre niños con y sin problemas emocionales

Para confirmar si cada uno de los ítems emocionales presentaba diferencias estadísticamente significativas entre niños con y sin problemas se realizaron análisis de contingencia calculando la χ^2 de Pearson para la figura masculina y para la figura femenina entre ambos subgrupos muestrales. Los resultados del análisis comparativo se presentan en la tabla 6.

Tabla 6. Porcentajes y análisis de χ^2 de Pearson entre los participantes con y sin problemas y los ítems emocionales en la figura masculina y femenina

INDICADORES EMOCIONALES N = 809	FIGURA MASCULINA				FIGURA FEMENINA			
	SP	CP	χ^2	SP	CP	χ^2		
	N= 543	N=266		N=543	N=266			
	%	%		%	%			
1. Cabeza pequeña	1.7	4.7	6.48**	0.9	4.1	9.51**		
2. Lengua	2.1	4.7	4.45*	2.4	3.4	0.66		
3. Brazos pegados al cuerpo	3.8	8.8	9.51*	5.0	5.6	0.16		
4. Manos escondidas	4.2	1.3	6.38*	2.0	1.1	0.84		
5. Ombligo	1.5	3.6	4.17*	5.9	11.3	7.31**		
6. Piernas juntas	4.0	8.8	8.58**	3.3	6.4	4.08*		
7. Lluvia	0.6	5.7	19.46** *	2.4	5.3	4.55*		
8. Poner X	4.4	7.8	4.33*	3.5	6.8	4.36*		

SP = Sin problemas; CP = Con problemas. * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

SP = Sin problemas; CP = Con problemas. * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

Atendiendo los resultados obtenidos (tabla 6), se incluyen siete indicadores complementarios y se excluye uno de ellos, “manos escondidas”, al presentar una frecuencia estadística superior a favor de los sujetos con problemas emocionales en una o en ambas figuras, siendo las diferencias estadísticamente significativas. Esto confirma la validez de dichos indicadores emocionales, ya que son efectivamente indicativos de sujetos con dichos problemas y pueden incorporarse en la evaluación emocional de niños y niñas de 5 a 12 años.

Procedimiento para la validación del significado emocional de los indicadores estudiados

En aras de enriquecer el significado de los indicadores emocionales, se ha calculado la χ^2 de Pearson entre cada uno de los indicadores y cada una de las categorías del SPCI. Los resultados se exponen en la tabla 9.

La significación clínica de los indicadores emocionales se ha realizado a partir de la revisión de los estudios previos que han servido de referencia a esta investigación. Por una parte, los estudios tradicional-

Tabla 7. Análisis de χ^2 de Pearson de cada uno de los indicadores emocionales y el Screening de Problemas de Conducta Infantil (SPCI)

	FM FF	CABEZA PEQUEÑA	LEN- GUA	BRAZOS PEGADOS AL CUERPO	OMBLIGO	PIERNAS JUNTAS	LLUVIA	PONER X
Retraimiento	FM FF				7.55*			16.30***
Somatización	FM FF							
Ansiedad	FM FF			7.67*	9.14* 6.12*			
Infantil/ Dependiente	FM FF	7.32*			6.82*			14.23***
Problemas de Pensamiento	FM FF							
Atención/ Hiperactividad	FM FF	11.54**						9.15*
Comportamiento	FM FF	6.75*		9.10*		8.30*		10.26*
Rendimiento	FM FF	8.67*					17.48***	
Depresión	FM FF						10.80*	
Violencia	FM FF	7.74*	7.40*					

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$. FM = Figura masculina. FF = Figura femenina.

mente reconocidos como fundamento clínico de las técnicas proyectivas, y por otro, los autores interesados en investigar si determinados indicadores en el dibujo corresponden a determinados problemas emocionales en los niños de distintas edades (Alldridge et al., 2004; Benveniste, 2005; Duvorgel, 1981; Garb et al., 2000; Hammer, 1978, 1997; Koppitz, 1974, 1984; Kramer, 1985; Machover, 1953, 1974; Maganto, 1988; Maganto y Maganto, 1990; McNeish y Naglie-

ri, 1993; Núñez de Arco et al., 1996; Williams, et al, 2005). Algunos autores que trabajan con niños afectados de problemas emocionales y conductuales han identificado ítems específicos en sujetos con problemas de conducta perturbadora, con problemas emocionales graves y con dificultades en la relación social. En esta misma línea van las investigaciones que ponen de manifiesto la presencia de determinados indicadores en dibujos de niños víctimas de maltrato y abuso

sexual (Abreu y Vanja, 2006; Barlow et al., 2003; Groth-Marnat y Roberts, 1998; Hammer, 1978, 1997; Koppitz, 1974, 1984; Khon, 2002; Kramer, 1985; Matto, 2001, 2002; Matto y Naglieri, 2005; Peterson y Hardin, 1997; Ravin, 2001; Ter-Laak, de Gode, Aleva y Van-Rijswijk, 2005).

Además, la interpretación se ha con-

firmado y/o enriquecido con los resultados (ver tabla 7) de los análisis realizados con el Screening de Problemas de Conducta Infantil (SPCI), así como con las aportaciones de la experiencia clínica de las autoras de este trabajo. El siguiente cuadro recoge la definición operativa de cada indicador y la significación emocional de los mismos.

Síntesis de la definición operativa de cada indicador y la significación interpretativa de los indicadores emocionales complementarios para la evaluación emocional del T2F

INDICADORES EMOCIONALES COMPLEMENTARIOS	DESCRIPCIÓN	SIGNIFICACIÓN
1. Cabeza pequeña	Cuando el tamaño de la cabeza es menos de un décimo de la figura total	Es más frecuente que lo dibujen los niños que las niñas y que aparezca en ambas figuras. Está asociado con problemas de rendimiento y lo dibujan tanto niños y niñas con características de infantilismo y dependencia como con problemas de atención, impulsividad, comportamientos disruptivos e incluso violento y agresivo. Para una correcta interpretación se precisan tener en cuenta otros datos del sujeto en otras pruebas diagnósticas.
2. Lengua	Se observa la lengua en la boca, bien por que la saca de forma abierta y manifiesta o bien porque dibuja la boca abierta dejándose ver claramente la lengua.	Es más frecuente que lo dibujen niñas que niños y que aparezca con más frecuencia en la figura femenina. Dependiendo de las características del dibujo, la interpretación puede variar. Es común que la lengua denote burla, ironía o ridiculización, y esto expresaría los sentimientos de los sujetos que lo dibujaban. En otras ocasiones la lengua, junto a los

		dientes, sirve para expresar agresividad y denota las características agresivas y comportamientos violentos de los sujetos. No obstante, la burla es en principio la significación más frecuente.
3. Brazos pegados al cuerpo	Cuando los brazos no dejan espacio libre entre el cuerpo y los propios brazos, dando sensación clara de constricción o rigidez, como si estuvieran pegados al tronco. No se computa si los brazos caen de forma natural a lo largo del tronco.	Lo dibujan preferentemente las niñas y especialmente en la figura femenina. Para Koppitz (1974) expresa control interno rígido y dificultades para conectarse con los demás. En la presente investigación se confirma que los niños y niñas que lo dibujan tienen con más frecuencia problemas conductua y ansiedad. Posiblemente el intento de controlar su impulsividad les lleve a pegar los brazos al cuerpo mostrando el esfuerzo que tienen que hacer para lograrlo. La ansiedad puede ser expresión del significado que los brazos y manos tiene en el dibujo, como contacto, relación con los demás o culpa por lo que se hace con las manos. Solamente con este indicador no es posible conocer cuál es el significado preciso para el niño y hay que analizarlo en el contexto general del caso.
4. Ombligo	Si se observa claramente el ombligo, tanto si está la figura desnuda como vestida. El ombligo debería estar en el área baja abdominal. No se puntúa los botones dibujados en la figura humana que son parte de la ropa	Se dibuja con más frecuencia las niñas y en la figura femenina. Dependiendo de las características del dibujo tiene dos acepciones: a) en niños más pequeños indica infantilismo y dependencia, propio de niños más inmaduros, que dibujan la figura humana con pocos detalles, pero que desean resaltar esta parte del cuerpo que sugiere el origen de la vida, la dependencia y lo regresivo; a veces estos niños presentan problemas de retraimiento; b) niñas y niños ansiosos y retraídos, con dibujos que expresan preocupación por el cuerpo, ciertas características

		sexuales del mismo, especialmente en el dibujo de figuras femeninas que muestran el estómago al aire, señalando con detalle el ombligo. Parece asociarse al deseo de ser mayor, y el despertar a la sexualidad, más propio de niños y niñas prepúberes.
5. Piernas juntas pegadas entre si	Si las piernas están juntas, como pegada una a la otra y entre ambas no hay espacio, dando la impresión de una postura rígida, poco natural, forzada, o tensa. No se computa si las piernas están juntas en una postura natural	Es significativamente más frecuente en chicas y especialmente en la figura femenina. Se realiza con más frecuencia en niños mayores que pequeños. Para Kopitz expresa un rígido intento de controlar los impulsos sexuales o temor a sufrir un ataque sexual. En el presente estudio se asocia a problemas de ansiedad y comportamiento. Es decir, expresa el temor, preocupación y angustia del que lo dibuja, lo que puede estar relacionado con aspectos vinculados al cuerpo en esta área corporal, tanto genital como motórica. El sentimiento de estar constreñido, de temor a un ataque o agresión sexual o bien a la necesidad de control por problemas de comportamiento.
6. Lluvia	Representación clara de la lluvia, granizo o truenos en el dibujo	Es un indicador que agregan por igual niños y niñas, pero suele dibujarse solamente en una de las figuras. Está asociado a tristeza, depresión, sentimientos de estar sobrepasado por alguna situación y cierta desesperanza. En el presente estudio también se asocia con la categoría depresión valorada con el SPCI, así como con problemas de rendimiento. Ambos aspectos no son incompatibles, y es posible que niños con sentimientos de tristeza o depresivos rindan por debajo de su capacidad en el ámbito académico.
7. Poner X	Cuando se incluye la X (o un aspa) en alguna parte del dibujo, bien en el	Es igualmente frecuente en niños que en niñas, pero ambos lo dibujan con más frecuencia en la figura masculina que en la femenina. Los

	dibujo de la propia persona (coletas del pelo, cintas de las sandalias...) o bien fuera de la persona (cadenas de los columpios, tablas para cerrar ventanas, como indicación de algo prohibido...).	estudios realizados con niños que han tenido experiencias sexuales desagradables (abuso, exhibicionismo, juegos erotizados o exceso de represión y control) suelen poner X para mostrar esta inquietud. Sin embargo, también se ha observado en los dibujos de niños que quieren mostrar su preocupación por lo permitido o prohibido, más allá de la connotación sexual. En el presente estudio se encuentra con mayor frecuencia estadística en niñas y niños infantiles y retraídos y en los que predomina una conducta impulsiva con problemas de comportamiento. En ambos casos, el tema de los límites está en juego y parece que puede expresar su necesidad y a la vez dificultad por aceptarlos.
--	---	--

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Tras los análisis estadísticos realizados se puede concluir que:

1. Hay diferencias estadísticamente significativas entre los niños y niñas con y sin problemas emocionales en algunos de los indicadores emocionales complementarios, por lo que la evaluación emocional del T2F puede ser completada con los mismos.

2. En cuanto a la edad, todos los indicadores complementarios son válidos para todas las edades, por lo que el número de indicadores emocionales comunes a todas las edades se incrementa en siete para la evaluación emocional del T2F.

3. En cuanto al sexo, hay indicadores emocionales que los dibujan preferentemente los varones (cabeza pequeña y ombligo), mientras que otros son más frecuentes en mujeres (piernas juntas/pegadas entre sí y lengua).

4. Independientemente del sexo del dibujante, en la figura masculina es más frecuente que se encuentren los siguientes indicadores: Lengua y brazos pegados al cuerpo.

5. Las relaciones estadísticamente significativas entre los indicadores emocionales y las categorías del Screening de Problemas de Conducta Infantil han permitido ampliar el significado clínico de los indicadores emocionales, enriqueciéndose la interpretación de los mismos.

Los siete indicadores emocionales obtenidos van en la línea de investigaciones precedentes (Álvarez y Carralero, 2004; Maganto et al., 2007; Ter Laak et al., 2005) en las que se informa que dichos indicadores manifiestan problemas relacionados con la expresión de emociones. En concreto, los indicadores de “cabeza pequeña” y los “brazos pegados al cuerpo” se confirma, tal y como otros investigadores han postulado (Matto, 2001, 2002; McNeish y Naglieri, 1993) que expresan problemas conductuales, y en concreto problemas de internalización o externalización, lo que en la presente investigación ha sido ratificado. Sin embargo, los indicadores de manos escondidas y dibujar en pri-

mer lugar el sexo opuesto en el presente estudio no han sido validados como indicadores clínicos en contra de lo que otros autores afirman (Abreu, y Vanja, 2006; Cohen y Liebman, 1995). La explicación de este dato puede deberse a que entre los participantes no abundaban niños y niñas con experiencia de abuso sexual por lo que las diferencias significativas entre muestras clínicas y no clínicas no es posible advertirla.

Como conclusión general podemos decir que la evaluación emocional con el T2F se verá enriquecida con la aportación de estos 7 nuevos indicadores emocionales: cabeza pequeña, lengua, brazos pegados al cuerpo, ombligo, piernas pegadas entre sí, lluvia y poner X.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, M., y Vanja, B. (2006). Emotional indicators of sexual abuse in the projective drawings of human figure. *Revista de Terapia Sexual y de Pareja*, 25, 51-73.
- Aldridge, J., Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Orbach, Y., Esplin, P. W., y Bowler, L. (2004). Using a Human Figure Drawing to Elicit Information From Alleged Victims of Child Sexual Abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72 (2), 304-316.
- Arteche, A. X., y Bandeira, D.R. (2006). O desenho da figura humana: Revisando mais de um século controvérsias. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*. RIDEP, 22 (2), 133-155.
- Bardos, A.N. y Brubaker, A. (1991). *Validity of the Draw A Person: Screening Procedure for emotional disturbance with an emotional disturbed sample*. Manuscript submitted for publication.
- Barlow, C. M., Jolley, R. P., White, D. G., y Galbraith, D. (2003). Rigidity in children's drawings and its relation with representational change. *Journal of*

- Experimental Child Psychology*, 86 (2), 124-152.
- Barros, M. C., e Ison, M. S. (2002) Children's behavioral disorders: Developmental and emotional indicators in the human figure drawing test. *Revista Interamericana de Psicología*, 36 (1-2), 279-298.
- Benveniste, D. (2005). Recognizing defenses in the drawings and play of children in therapy. *Psychoanalytic Psychology*, 22 (3), 395-410
- Brechet, C., Baldy, R. y Picard, D. (2009). How does Sam feel?: Children's labeling and drawing of basic emotions. *British Journal of Developmental Psychology*, 27 (3), 587-606.
- Brechet, C., Picard, D. y Baldy, R. (2007). Expression des émotions dans le dessin d'un homme chez l'enfant de 5 à 11 ans. *Canadian Journal of Experimental Psychology*, 61 (2), 142-153.
- Brotat, M. y Brotat, T. (2000). Sexo de la primera figura y género del sujeto en la técnica de Machover. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 27 (2), 88-92.
- Cohen-Liebman, M.S. (1995). Drawings as judiciary aids in child abuse litigation:

A

- Eno, L., Elliot, C., Woehlke, P. (1981). Koppitz emotional indicators in the Human-figure drawings of children with learning problems. *Journal of special education*, 15 (4), 459-470.
- Garaigordobil, M. (2004). Programa Juego 10-12 años. *Juegos cooperativos y creativos para grupos de niños de 10 a 12 años*. Madrid: Pirámide.
- Garaigordobil, M. (2005). *Programa Juego 6-8 años. Juegos cooperativos y creativos para grupos de niños de 6 a 8 años*. Madrid: Pirámide.
- Garaigordobil, M. (2007). Programa Juego 4-6 años. *Juegos cooperativos y creativos para grupos de niños de 4 a 6 años*. Madrid: Pirámide.
- Garaigordobil, M., Alvarez, Z., y Carralero V. (2004). Conducta antisocial en niños de 10 a 12 años: Factores de personalidad asociados y variables predictoras. *Análisis y Modificación de Conducta*, 130, 241-271.
- Garaigordobil, M., y Pérez, J.I. (2004). Evaluación de un programa de juego creativo: Implicaciones en la estabilidad emocional, las estrategias de interacción social y el autoconcepto de niños de 10 a 11 años. *Educación y Ciencia*, 8, 15 (29), 65-84.
- Garb, H. N., Wood, J. M., Lilienfeld, S. O. y Nezworski, M. T. (2002). Effective use of projective techniques in clinical practice: Let the data help with selection and interpretation. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 454-463.

- Garb, H. N., Wood, J. M., y Nezworski, T. M. (2000). Projective techniques and the detection of child sexual abuse. *Child Maltreatment: Journal of the American Professional Society on the Abuse of Children*, 5, 161-168
- Groth-Marnat, G., y Roberts, L. (1998). Human figure drawings and house-tree-person drawings as indicators of self-esteem: A quantitative approach. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 219-222.
- Hammer, E. F. (1978). *Tests proyectivos gráficos*. Buenos Aires: Paidós.
- Hammer, E. F. (1997). *Advances in projective drawing interpretation*. Springfield, IL: Charles Thomas.
- Khon, S. W. (2002). The utility of projective instruments in identifying depression in aggressive children. *Dissertation Abstract International: Section B: The Sciences and Engineering*, 63 (5-b), 2639.
- Koppitz, M. E. (1974). *El dibujo de la figura humana en niños*. México: Guadalupe
- Koppitz, M. E. (1984). *Psychological evaluation of human figure drawings by middle school pupils*. London: Grune & Stratton.
- Kramer, E. (1985): *El arte como terapia infantil*. México: Diana.
- La Voy, S.K., Pedersen, W.C., Reitz, J.M., Brauch, A.A., Luxenberg, T.M. y Nof-singer, C.C. (2001). Children's drawings: A cross cultural analysis from Japan and the United States. *School Psychology International*, 22 (1), 53-63.
- Machover, K. (1953). Human figure drawings of children. *Journal of Projective Techniques*, 17, 85-91.
- Machover, K. (1974). *Proyección de la personalidad en el dibujo de la figura humana*. Bogotá: Cultural Colombiana.
- Maganto, C. (1988). La percepción de la identidad a través de las Técnicas Proyectivas Infantiles. En J. Crawford (Ed.), *Identidad: Norma y Diversidad* (pp. 241-257). San Sebastián, Universidad del País Vasco: Servicio Editorial de la UPV.
- Maganto, C. (1990). El dibujo como medio de conocimiento del niño y expresión de la personalidad. En C. Maganto (Ed.), *Orientación e intervención psicológica del niño en la familia* (pp. 55-68). San Sebastián: Universidad del País Vasco. Cuadernos de Extensión Universitaria. Servicio Editorial.
- Maganto, C., y Garaigordobil, M. (2009). *Test de dibujo de dos figuras humanas* (T2F). Madrid: TEA
- Maganto, C. y Garaigordobil, M. (2010). Estudio psicométrico del screening de problemas de conducta infantil SPCL. *Psicothema*, 22 (2), 316-322
- Maganto, C., Garaigordobil, M. y Etxeberria, J. (2007). *Revisión del dibujo de la*

- figura humana en niños y niñas de 5 a 12 años. Diseño y estandarización del dibujo de la figura humana (DFH-R) y del Screening de Problemas de Conducta Infantil (SPCI) en las Ikastolas de la Comunidad Autónoma Vasca. Estudio preliminar.* San Sebastián-Donostia: Euskal Herriko Ikastolen Konfederazioa.
- Martínez, E., y Delgado, J. (1984). *La afirmación de la expresión en niños de 6 a 8 años.* Madrid: Cincel.
- Matto, H. C. (2001). Investigating the clinical utility of the Draw-A-Person: Screening Procedure for Emotional Disturbance (DAP: SPED) projective test in assessment of high-risk youth. A measurement validation study. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 61 (7-A), 2920-26.
- Matto, H. C. (2002). Investigating the validity of the Draw a Person: Screening Procedure for Emotional Disturbance: A measurement validity study with high-risk youth. *Psychological Assessment*, 14, 221-225.
- Matto, H. C., y Naglieri, J. A. (2005). Race and ethnic differences and human figure drawings: Clinical utility of the DAP: SPED. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34 (4), 706-711.
- McNeish, T. J., y Naglieri, J. A. (1993). Identification of individuals with serious emotional disturbance using the Draw-a-Person: Screening Procedure for Emotional Disturbance. *The Journal of Special Education*, 27, 115-121.
- Núñez de Arco, J., Echevarría, M. L., y Zapata, R. (1996). El dibujo como expresión de la agresividad. *Revista Española de Psiquiatría Forense*, (0), 37-44.
- Packman, W., Mazaheri, M., Sporti, L., Long, Janet K., Chesterman, B., Fine, J. y Amylon, M.D. (2008). Projective drawings as measures of psychosocial functioning in siblings of pediatric cancer patients from the Camp Okizu study. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 25 (1), 44-55.
- Peterson, L. W., y Hardin, M. (1997). *Children in distress: A guide for screening children's art.* New York: W.W. Norton & Company.
- Piperno, F., Di Biasi, S. y Levi, G. (2007). Evaluation of family drawings of physically and sexually abused children. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 16 (6), 389-397.
- Ravin, R.L. (2001). Identification in human figure drawings. Determining projection with the Draw a Person Questionnaire. *Dissertation Abstracts international: section B: The sciences and Engineering*, 62 (6-B), 2963.
- Richaud de Minzi, C. (2004). Diferentes perspectivas acerca de la personalidad en la niñez. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica. RIDEP*, 17 (1), 27-38.

- Rueda, F. M. y Sisto, F. F. (2006). Raven's Coloured Progressive Matrices and DFH-Escala Sisto: Convergent Validity Evidence. *Psicologia: Teoria, Investigaçao e Pratica*, 11 (2), 197-210
- Silver, R. (2001). *Art as Language. Access to Thoughts and Feelings through Stimulus Drawings*. Philadelphia, PA: Brunner Routledge.
- Ter Laak, J., de Goede, M., Aleva, A. y Van-Rijswijk, P. (2005). The Draw-A-Person Test: An Indicator of Children's Cognitive and Socioemotional Adaptation? *Journal of Genetic Psychology*, 166 (1), 77-93.
- Wechsler, S. (2003) DFH III: *O desenho da figura humana: Avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças brasileira*. Campina: LAMP/PUC
- Widen, S. C., y Russell, J. A. (2007). *Fantasy vs. reality: Young children's understanding of fear*. Paper presented at the Association for Psychological Science Conference, Washington, DC.
- Williams, S. D., Wiener, J. y MacMillan, H. (2005). Build-a-Person Technique: An examination of the validity of human-figure features as evidence of childhood sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 29 (6), 701-713.