

**ESTUDIO PSICOMÉTRICO DE LA “LISTA DE CHEQUEO
DE INDICADORES DE EMOCIONES DISFÓRICAS EN EL
DIBUJO DE VENEZUELA” PARA ESTIMAR SATURACIÓN
POLÍTICA EN NIÑOS CARAQUEÑOS DE 9 A 11 AÑOS**

Proyecto de Investigación presentado por:

Clara HERRERO

Alexandra RUBINO

a la

Escuela de Psicología

Como un requisito parcial para obtener el título de

Licenciado en Psicología

Profesor Guía:

María Alejandra CORREDOR

Caracas, Julio de 2018

Para Noela,

Marisol

y Daniela

"Men are what their mothers made them"

Ralph Waldo Emerson

1803-1882

Agradecimientos

En primer lugar quiero agradecer enormemente a mi familia, en especial a mis padres que son mi motor y mi inspiración. Mamá, gracias por recordarme todos los días quién soy y lo que quiero llegar a ser. Gracias por las lecciones de vida y por impulsarme cada vez que sentía que no podía con esta carrera, porque cada empujoncito me ayudaba a ser mejor. Papá, gracias por ser mi gran ejemplo, por demostrarme día a día que trabajando duro siempre encontraré mi meta. Gracias por el apoyo que me brindas todos los días. Gracias a ustedes soy lo que soy. Los amo.

María Alejandra Corredor, muchísimas gracias por embarcarse en este gran reto y aceptar ser nuestra tutora. Su paciencia, conocimiento y amor a lo que hace fue la mejor guía y nuestro gran ejemplo para dar lo mejor de nosotras en este trabajo.

A Noela Cartaya quiero agradecerle el haberme abierto las puertas de su casa y consentirnos en todo momento. Mil, mil, mil gracias por toda la ayuda que nos ofreciste en este trabajo. También quiero darle las gracias a Antonio Martins por brindarnos su ayuda en la parte metodológica. Gracias por salvarnos y aguantar nuestras millones de preguntas.

Por último, quiero darle las gracias a la persona con quien tuve la dicha de compartir este trabajo de grado por al menos dos años, a mi amiga Clara Herrero. Gracias por acompañarme durante estos cinco años de carrera y hacer de todo este camino algo mucho más ameno. No exagero cuando digo que creo que no pude haber hecho este trabajo con otra persona que no fueras tú. Aprendimos a lograr el equilibrio perfecto para que este trabajo saliera tal como lo esperábamos. Gracias y felicidades, futura colega

Alexandra Rubino

Primero, quiero agradecer a mi familia. A mi mamá, Noela, quien me ha enseñado que lo más importante es nunca desistir y que todo se logra, siempre que se haga con bien. A mi papá, Carlos, quien me ha mostrado siempre que la constancia y el trabajo duro son el único camino al éxito. A mis tíos y primos quienes, de una u otra manera, me ayudaron con su apoyo a superar los momentos difíciles. En especial a mi madrina Daniela, quien nunca dejó de creer que podría sacar esta carrera adelante.

Luego, quiero agradecer a Víctor, quien me tuvo una paciencia infinita y pasó incontables horas de estudio y trabajo a mi lado. Siempre me diste fuerza para seguir y confiaste en mí. Una vez más, gracias por hacernos invencibles.

Agradezco también a la comunidad ucabista que me recibió y me formó. A todos los profesores que participaron en mi educación, muy especialmente a nuestra tutora María Alejandra Corredor. Su pasión y compromiso con los niños de este país fue inspiradora. Su manera de creer en Venezuela y en que nosotras podríamos aportar fue el verdadero motor de la investigación y, sin ella, nada de esto hubiera sido posible. Igualmente, agradezco a Antonio Martins, por contestar todas mis preguntas con más paciencia de la merecida. Seguidamente, gracias a mis amigos de la universidad, quienes hicieron mucho más ameno este camino. La experiencia ucabista no hubiera sido lo mismo sin todos ustedes. En especial a los que nos ayudaron a recoger la muestra: Miguel, Daniela, Thay y Agnelys.

Agradezco a mi flamenco, porque cuando se baila la mente olvida, y a las maravillosas amigas que me dio, que no dejaron de auparme hasta el final.

Gracias a los colegios participantes en el estudio y a su personal directivo y docente, por abrirnos sus puertas. En especial, gracias a los niños que formaron parte de la muestra, pues este trabajo es por ellos y para ellos.

Por último, le doy las gracias a mi compañera de tesis, Alexandra. Más que compañera, mi amiga en estos cinco años de carrera. Has sido incondicional. El cariño y la paciencia que has tenido conmigo es lo que más valoro. Gracias por estar siempre. Y gracias también a Marisol, sin todos tus 'consentimientos' no hubiéramos podido continuar.

Clara Herrero

Índice de contenido

Resumen	1
Introducción	2
Marco Teórico	5
Contexto del estudio	6
El panorama sociopolítico de la Venezuela actual.....	6
La polarización	12
El trauma psicosocial	15
Los niños y el trauma psicosocial	17
La saturación política	24
Las emociones disfóricas como manifestación de la saturación política en los niños	26
La medición de depresión y ansiedad en niños.....	29
Los niños y las proyecciones gráficas del entorno	32
Indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de los niños	33
La confiabilidad y validez del dibujo como instrumento proyectivo	39
Método	43
Objetivo general.....	43
Objetivos específicos	43
Variables	44
Saturación política.....	44
Depresión	44
Ansiedad	45
Agresividad	45

VARIABLES CONTROLADAS	46
Edad	46
Nivel socioeconómico	46
Tipo de investigación	47
Diseño	48
Diseño muestral	48
Instrumentos	50
Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela	50
Inventario de depresión para niños – abreviado (CDI-S)	56
Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para Niños (IDAREN)	57
Procedimientos	59
Prueba piloto	59
Prueba final	60
Análisis de Resultados	62
Análisis descriptivo	62
Confiabilidad	72
Validez	75
Discusión	80
Conclusiones y recomendaciones	108
Referencias bibliográficas	110
ANEXO A - “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”	123
ANEXO B - “Inventario de depresión para niños – abreviado (CDI-S)” adaptado por Capriles y Jreige (2008)	125

ANEXO C - “Inventario de ansiedad estado-rasgo para niños (STAIC)” adaptado por Castrillón y Borrero (2005)	128
ANEXO D - Carta de solicitud de permiso a los colegios.....	130
ANEXO E - Solicitud de consentimiento informado de los padres	132
ANEXO F - Datos descriptivos de ausencia y presencia de cada indicador de la lista de chequeo en la muestra final	134
ANEXO G - Coeficientes Kappa de acuerdo entre observadores, calculados para cada indicador de la lista de chequeo en la muestra piloto.....	142
ANEXO H - Análisis de componentes principales de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”	160
ANEXO I - Análisis ANOVA para evaluar validez	164
ANEXO J - Dibujos	167

Índice de Tablas

Tabla 1. Resultados estadísticos obtenidos para los indicadores de emociones disfóricas en la prueba piloto.	55
Tabla 2. Distribución de frecuencias según la variables sexo.....	63
Tabla 3. Distribución de frecuencias según la variable edad.	63
Tabla 4. Distribución de la muestra según la variable nivel socioeconómico (colegios).....	64
Tabla 5. Distribución de frecuencias según las variables nivel socioeconómico y sexo.....	64
Tabla 6. Distribución de frecuencias según las variables nivel socioeconómico y edad.	65
Tabla 7. Resumen de las frecuencias y porcentajes de aparición de los indicadores de “La lista de chequeo de emociones disfóricas del dibujo de Venezuela”, ordenado de mayor a menor.....	65
Tabla 8. Coeficiente Kappa obtenido para los indicadores de la lista de chequeo de emociones disfóricas del dibujo de Venezuela.	72
Tabla 9. Resumen de los autovalores resultantes del análisis de componentes principales.	75
Tabla 10. Resumen de los factores y los indicadores que los componen.	77
Tabla 11. Correlaciones de Pearson entre los factores y las escalas para la validez convergente.	78
Tabla 12. Medias de los colegios (estratos) según la lista de chequeo de los indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela.....	79

Índice figuras y gráficos

Figura 1. Histograma de frecuencias de la presencia de indicadores para el factor “agresividad impulsiva”.	67
Figura 2. Histograma de frecuencias de la presencia de indicadores para el factor “Agresividad percibida”.	68
Figura 3. Histograma de frecuencias de la presencia de indicadores para el factor “ansiedad”.	69
Figura 4. Histograma de frecuencias de los indicadores para el factor “depresión”.	69
Figura 5. Histograma de frecuencia de los puntajes en la escala de ansiedad IDAREN (adaptada por Castrillón y Borrero, 2005).	70
Figura 6. Histograma de frecuencias de los puntajes en la escala de depresión CDI-S (adaptada por Capriles y Jreige, 2008).	71
Figura 7. Distribución de frecuencias de los puntajes totales de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”.	71
Figura 8. Estrato B, masculino de 9 años.	82
Figura 9. Estrato B, masculino de 11 años.	84
Figura 10. Estrato A, masculino de 9 años.	86
Figura 11. Estrato C, femenina de 11 años.....	87
Figura 12. Estrato B, masculino de 10 años.	89
Figura 13. Estrato B, masculino de 10 años.	91
Figura 14. Estrato A, masculino de 9 años.	92
Figura 15. Estrato D, femenina de 9 años.....	93
Figura 16. Estrato A, masculino de 10 años.	95

Figura 17. Estrato C, femenina de 11 años.....	97
Figura 18. Estrato B, masculino de 10 años.	98
Figura 19. Estrato B, masculino de 9 años.	99
Figura 20. Estrato A, femenina de 10 años.....	100
Figura 21. Estrato C, masculino de 11 años.	100
Figura 22. Estrato C, masculino de 11 años.	101
Figura 23. Estrato B, femenina de 10 años.....	102
Figura 24. Estrato A, femenina de 10 años.....	103
Figura 25. Estrato A, masculino de 9 años.	104

Resumen

El objetivo de este estudio fue encontrar evidencia empírica que acredite a la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” como un instrumento válido y confiable para medir indicadores de emociones disfóricas que puedan estar presentes en el dibujo libre semi-estructurado sobre lo que está sucediendo en Venezuela realizado por niños caraqueños, asumiendo relación con el trauma vivido por la actual situación sociopolítica. La muestra estuvo compuesta por 253 niños de entre 9 y 11 años. La confiabilidad fue evaluada mediante el coeficiente Theta (0,80) de consistencia interna y el coeficiente Kappa de acuerdo entre observadores para cada indicador. La validez se evaluó a través del análisis de componentes principales, del cual resultaron cuatro factores: agresividad impulsiva, agresividad percibida, ansiedad y depresión. La validez también se pretendió evaluar mediante la correlación de la lista de chequeo con las escalas de depresión CDI-S (adaptado por Capriles y Jreige, 2008) y ansiedad IDAREN (adaptada por Castrillón y Borrero, 2005). Los coeficientes de correlación no fueron adecuados, resultando solo en las siguientes correlaciones significativas al 0,05: entre el agresividad impulsiva y percibida (0,220), entre agresividad percibida y ansiedad (0,219) y entre las escalas CDI-S e IDAREN (0,638). La lista de chequeo constituye una prueba consistente, confiable y que mide válidamente los cuatro factores resultantes, pero que no miden lo que tradicionalmente miden otras escalas que se dirigen a medir los constructos de depresión y ansiedad. Sin embargo, podría resultar útil para sistematizar la manera en la que se evalúa este tipo de dibujo y, de esa manera, ayudar a los profesionales de la salud mental en su trabajo con los niños venezolanos, al afrontar las dificultades sociopolíticas actuales.

Introducción

Hoy, Venezuela está atravesando una situación crítica que deteriora la calidad de vida de su población (Alayón, 2015, citado en Beramendi, Acosta y Zubieta, 2016). Para 2017, la pobreza por ingreso alcanza al 87% de los hogares venezolanos (España y Ponce, 2018). La escasez, las largas colas para obtener alimentos y productos de primera necesidad, la hiperinflación, el vertiginoso aumento de la pobreza, la polarización, el clima de conflictividad y la agresión como significado de poder, entre otros aspectos del acontecer sociopolítico actual en Venezuela, son factores que afectan directa o indirectamente a los niños y que pueden llegar a causar emociones disfóricas como sentimientos de dolor, tristeza y rabia.

Algunos autores han investigado los indicadores de dichas emociones disfóricas en el dibujo de los niños. Corredor (2006) utilizó el dibujo en su investigación con el propósito de evaluar cómo vivieron los niños el conflicto sociopolítico del año 2002 en Venezuela. En su estudio con 90 niños venezolanos de ambos sexos, encontró que estos mostraban un estado de hiperalerta con presencia de contenidos mórbidos y disfóricos.

Acosta (2012a) también utilizó el dibujo libre en sus investigaciones con niños entre seis y nueve años, tratando la temática política en Venezuela. Su trabajo reveló que los niños expresaron sus juicios de forma espontánea y que en algunos casos estos juicios llegan a ser valorativos sobre los conflictos que vive el país. Por su parte, Andrade (2013) realizó una investigación con una muestra de 75 niños desplazados en Colombia con la intención de encontrar indicadores de conflicto psicológico proyectados en el dibujo de la figura humana. Los resultados arrojaron que, entre los niños, hay una prevalencia de ansiedad en el 19% y de agresividad en el 17%.

Otro trabajo directamente relacionado con el estudio de la percepción de los niños venezolanos y la consecuente saturación política es el que llevaron a cabo

Ollé y Villegas (2017). Su estudio de corte psicométrico consistió en el desarrollo, diseño, adaptación y análisis de la confiabilidad y validez de una prueba de apercepción temática que pretendía medir indicadores de trauma psicosocial. El instrumento propuesto no evidenció grados de validez y confiabilidad lo suficientemente inequívocos para medir indicadores de trauma psicosocial, pero es probable que mida la percepción socio-política de los niños ante las situaciones críticas que ocurren en el país.

El objetivo de la presente investigación también se centra en el estudio de la confiabilidad y la validez de los indicadores de emociones disfóricas que puedan estar presentes en el dibujo libre semi-estructurado sobre lo que está sucediendo en Venezuela realizado por niños de entre 9 y 11 años de la ciudad de Caracas, asumiendo relación con el trauma vivido por la actual situación sociopolítica. Se estudia la confiabilidad de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”, especialmente diseñada para el presente estudio, a través de la consistencia interna de los ítems propuestos y del acuerdo entre observadores. También, se estudia la validez del instrumento anteriormente mencionado mediante el análisis de sus componentes principales y la validez convergente, la cual se expresa en la correlación entre los indicadores de los dibujos y dos escalas para medir depresión y ansiedad: el *Inventario de depresión para niños – abreviado* (CDI-S, por sus siglas en inglés), adaptado por Capriles y Jreige (2008), y el *Inventario de ansiedad rasgo-estado en niños* (IDAREN), adaptado por Castrillón y Borrero (2005).

La investigación presenta relevancia social ya que la situación que atraviesa el país afecta a todos los miembros de la sociedad, pero en especial a los niños, quienes resultan ser más vulnerables por tener un menor nivel de preparación para afrontar las consecuencias psicológicas y físicas de las situaciones adversas en el entorno (Arriagada y Valdebenito, 2010). Los resultados de la investigación resultan útiles para entender el alcance del conflicto sociopolítico venezolano en la población infantil y ofrecen una herramienta para intentar comprender cómo se siente el niño ante una problemática que afecta su funcionamiento psicosocial cotidiano (Martín-Baró, 2003).

Además, el estudio puede tener utilidad metodológica a través de la obtención de evidencia empírica sobre la confiabilidad y validez de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”. La validación de una lista de chequeo de indicadores en este tipo de dibujo como instrumento de recolección de datos puede tener también implicaciones prácticas considerables, puesto que dibujo y lista de cotejo, se pueden convertir en un procedimiento sencillo, económico y poco disruptivo para diagnosticar la presencia de emociones disfóricas como respuesta a las situaciones adversas del entorno sociopolítico.

La investigación se llevó a cabo de conformidad con los principios éticos del *Código Deontológico de la Práctica de la Investigación en Psicología* (Universidad Católica Andrés Bello - UCAB, 2001): se envió un consentimiento informado con los motivos y propósitos del estudio a los directivos de los colegios en los que se recolectaron los datos del estudio: los dibujos y las respuestas a las escalas de la muestra. Además, los datos recolectados en los dibujos y las escalas fueron utilizados únicamente para los fines de la investigación. Por tanto, se garantiza la confidencialidad de la información. También, la interacción entre investigadores y participantes se vio limitada por el propósito de la investigación. En respeto a los derechos individuales de los sujetos que formaron parte de la investigación, estos podían abandonar la misma en cualquier momento, en caso de que así lo desearan. El análisis de los datos se ha ajustado a las características de la información obtenida y sigue los estándares metodológicos de la disciplina. Del mismo modo, el estudio ha sido tutorado y supervisado formalmente por una profesora activa de la escuela (UCAB, 2001).

Marco Teórico

Esta investigación se centra en el estudio de la confiabilidad y validez de los indicadores de emociones disfóricas que puedan estar presentes en el dibujo de niños entre los 9 y 11 años de edad que viven en Caracas. Las bondades del dibujo como una técnica proyectiva poco invasiva para explorar el mundo interior del niño motivaron a las autoras del presente estudio a utilizar el dibujo libre semi-estructurado con el tema “lo que sucede en Venezuela”, con el propósito de explorar la situación sociopolítica venezolana en la infancia y establecer relación entre ésta y las emociones disfóricas de ansiedad, depresión y agresividad que podrían aparecer en los niños.

Por su naturaleza, el tema de esta investigación concierne simultáneamente a tres de las 56 divisiones o grupos de interés de la Asociación Estadounidense de Psicología (APA, por sus siglas en inglés). En primer lugar, corresponde a la división № 5, ‘Métodos cuantitativos y cualitativos’, que promueve altos estándares en la investigación y aplicación de los métodos de evaluación, de medición y de estimación, estadísticos y cualitativos (APA, s.f.). Específicamente, este estudio se aviene a la sección de la división denominada ‘Evaluación, medición y estadística’, ya que pretende desarrollar una escala válida y confiable para medir las emociones disfóricas en los dibujos de los niños.

Por otra parte, se enmarca dentro del campo de interés de la división № 8, ‘Asociación de la Personalidad y la Psicología Social’, la cual busca avanzar en el desarrollo de la teoría, la investigación básica y aplicada y la práctica en estas áreas (APA, s.f.). Ello obedece a que este estudio explora cómo los individuos son afectados por su ambiente social y físico, particularmente por el contexto sociopolítico actual de Venezuela.

Además, el estudio también atañe a la división № 9: la ‘Asociación para el Estudio Psicológico de los Problemas Sociales’ (SPSSI, por sus siglas en inglés). Ello responde a que su tópico comparte con los miembros de esta división el

interés en la investigación de los aspectos psicológicos asociados a importantes problemas sociales y a problemas humanos en grupos, comunidades y sociedades (APA, s.f.).

Contexto del estudio

El panorama sociopolítico de la Venezuela actual

Actualmente Venezuela está atravesando una crisis sociopolítica, que se traduce por una parte en alta inflación, escasez crónica y creciente de productos y el progresivo deterioro de la calidad de vida de los venezolanos (Alayón, 2015, citado en Beramendi, Acosta y Zubieta, 2016). La crisis económica es la más severa de la historia moderna de América Latina, con sombrías perspectivas de recuperación a corto plazo y sin ninguna intención política de implementar medidas económicas que atiendan al desequilibrio macroeconómico, y las profundas distorsiones de los precios (Vera, 2008). Por otra parte en una polarización política que se vivencia entre pobres-ricos y chavistas-antichavistas (Acosta, 2013; Puyosa, 2012; citados en Beramendi et al., 2016). Otros autores, como Cabezas y D'Elia, ya en el año 2008 planteaban que el problema venezolano se debe a la falta de estructura en todos los sentidos: física, financiera, política o institucional, que garanticen soluciones de manera permanente y sostenida. Hoy en día, esto se sostiene.

Plataforma Informativa (2016) administró una encuesta trimestral sobre distintos aspectos del acontecer nacional. La misma contó con 1.000 consultas, en una población mayor a los 18 años, que probó representatividad nacional por un muestreo aleatorio estratificado a partir de niveles de desarrollo urbano-regional, pobreza y estructura sociodemográfica. Los consultados que opinaron que Venezuela está “mal” o “muy mal” pasaron del 88% al 90%, mientras que los consultados que opinan que Venezuela está “muy bien” no llegaron al 1% en el mes de julio de 2016. Otros resultados indicaron que la problemática principal de Venezuela es el desabastecimiento y la inflación, en segundo lugar, la crisis

política, y en los puestos sucesivos la inseguridad y el caos social. Algunos resultados adicionales de la encuesta de Plataforma Informativa (2016) estuvieron relacionados al impacto de esta crisis en todos los sectores, sin ningún tipo de distinción, así como el impacto que tiene en el presupuesto familiar.

Si se evalúa el impacto que estos resultados pueden tener en el sector infantil, se podría suponer que algunos de los derechos de los niños han sido vulnerados. Se podría argüir que la infancia es el sector más afectado por la crisis venezolana si tomamos como marco de referencia los derechos que establece el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF (s.f.): los derechos asociados a la salud (disfrute del más alto nivel posible de atención sanitaria y acceso a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud), a la protección de su educación (a estar protegido contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda entorpecer su educación), a beneficiarse de la seguridad social y a disfrutar de un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

Los análisis realizados por los diferentes especialistas así lo confirman y se puede advertir en el estudio realizado por Cabezas y D’Elia (2008). Según estos investigadores, para comienzos del nuevo siglo, el 52% de la población venezolana se veía afectada por el déficit de viviendas “lo cual representa 1.98 millones de viviendas y 9.3 millones de personas con necesidades habitacionales” (p. 4), para el año 2008, aumentaron las ocupaciones ilegales de terrenos baldíos e invasión de edificaciones urbanas abandonadas o en construcción. Además de las malas condiciones en cuanto a la estructura, un 40% de familias a nivel nacional no recibían el suministro de agua de forma regular, únicamente el 32% de las familias pertenecen a una red telefónica y un 14% de zonas del país tiene un servicio de aseo urbano inconsistente o inexistente. Hoy en día, la crisis de los servicios se ha visto en aumento, con apagones constantes, escasez de gasolina y gas doméstico, falta de agua potable y de unidades de transporte público (Figuroa, 2018). Cifras de la Asamblea Nacional, citada por Figuroa (2018), explican que el 79% de los hospitales del país se han visto afectados por los recortes de agua.

Con relación al aspecto laboral y sus garantías, para 2007, Cabezas y D'Elia (2008) reportaban que el 40% de las empresas desaparecieron, lo que ha aumentado el desempleo en Venezuela. Ya en el año 2016, según la *Agence France-Presse – AFP* (2016) la tasa de desempleo en octubre fue de 18,1%. Por otra parte, en 2007 el salario mínimo alcanzaba para pagar el 30% de una canasta básica, ya en septiembre de 2016, se necesitaban 19 salarios mínimos para poder comprar la canasta básica para una familia de cinco miembros (“Canasta Básica”, 2016). Ya para abril de 2018, la canasta básica requiere de 95,6 salarios mínimos para ser cubierta (“Precio de la Canasta”, 2018). Esto se relaciona con una inflación de 897,2% en el año 2018, con un 80,1% de inflación solo en el mes de abril (“Precio de la Canasta”, 2018). Por lo expuesto previamente, se puede asumir que el deterioro de las condiciones de vida, la alta tasa de desempleo y la disminución del poder adquisitivo afectan a la familia venezolana, por lo tanto, habría un efecto directo en aquellos niños cuyas familias no son capaces de hacer frente a la crisis.

Otros análisis, como los realizados en 2017 por la Encuesta de Condiciones de Vida en Venezuela (ENCOVI, por sus siglas), haciendo referencia al 2016, reportan cifras sobre la situación de pobreza en Venezuela, las cuales explican que, del 2014 al 2016, el país pasó del 48% al 82% de pobreza en los hogares, convirtiéndolo así en el país más pobre de América Latina (Agencia EFE, 2017). ENCOVI reporta además que en 2016 el 81,8% de los hogares venezolanos viven en pobreza y de este porcentaje 51,5% representa a aquellos que viven en pobreza extrema; esto evidencia una abrumadora mayoría de la población infantil en condición de pobreza, con solo un 18,2% fuera de esa clasificación (España, 2016). Comparando los resultados de las investigaciones de ENCOVI del año 2016 con las del 2017, se obtuvo que en este último año la pobreza por ingreso es de 87%, lo que los autores explican pues, en un contexto hiperinflacionario como el actual, todos los hogares venezolanos están por debajo de una línea de pobreza inalcanzable (España y Ponce, 2018). De ese 87% de pobreza, poco más de la mitad (56%) es reciente y 30% crónica. Los autores suponen que si se mantiene el empobrecimiento como hasta ahora, año a año, el peso de la pobreza

reciente será menor, el de la crónica mayor y en consecuencia a los hogares les costará mucho más salir de la pobreza (España y Ponce, 2018)

Según ENCOVI (Agencia EFE, 2017), en el 2016 el 75% de la población venezolana refirió pérdida de peso no controlado, es decir, perdió peso en un promedio de ocho kilos y medio debido a la severa escasez y elevados precios y, en el caso de los más pobres, eso llega a más de 9 kilos; por su parte, Landaeta-Jiménez, Herrera, Ramírez y Vásquez (2018) reportan que para el 2017 el promedio de peso que perdió la población venezolana fue de 11,4 kg. Por su parte Herrera (2017) reporta que hay 9,6 millones de venezolanos que come dos o menos comidas al día, y comiendo solo cuatro alimentos (en especial carbohidratos y grasas) de los veinte tipos de alimentos que debe consumir una persona para considerar que tiene una dieta adecuada. La coordinadora del Observatorio Venezolano de la Salud, Marianella Herrera (citada en Herrera, 2017) agrega que hay pocos nutrientes complementarios como vitaminas, vegetales, proteínas y aceites en la dieta del venezolano en estos momentos debido a la escasez, y predice que se tardaría por lo menos diez meses volver a abastecer los automercados para comenzar a resarcir los daños.

ENCOVI reporta que para 2017% el 89,4% de los encuestados perciben que su ingreso no es suficiente para adquirir alimentos, el 70,1% cree que el dinero no alcanza para adquirir comida saludable y balanceada y nueve de cada diez venezolanos no pueden pagar su alimentación diaria (Landaeta-Jiménez et al., 2018).

En consonancia con lo anterior, Martins (2017) en su estudio con 300 jóvenes de sectores populares de Caracas encontró que 76,92% siente temor de quedarse sin comida en sus casas y que 45,48% ha tenido que comer menos veces en el día porque no hay alimentos suficientes en el hogar. Asimismo, Inojosa (2017) señala que, en comparación con hace quince años, actualmente hay un 500% más de niños en la calle, la mayoría entre 7 y 14 años también expresa que:

Estamos hablando de que antes existían realmente chicos en situación de calle, que estaban desprendidos de un medio familiar. Los de ahora sí tienen familia y casas. Están en la calle porque el grupo familiar no tiene cómo garantizar sus necesidades básicas. Algunos están incluidos dentro del sistema educativo, pero necesitan estar en la calle para buscar dinero y alimentos (para. 1).

Esta investigación refleja que la problemática de abastecimiento, vivienda e ingresos, entre otras causas, ha llevado a que muchos venezolanos estén en situación de calle, ya sea porque efectivamente no tienen hogar o porque lo tienen, pero hacen vida en la calle como modo de subsistencia.

Fermín (2016) reporta que, en enero de 2016, la Dirección de Educación de Miranda visitó 243 planteles y encontraron que el 28% de la matrícula escolar, es decir, 12.000 estudiantes, entre cuarto y sexto grado de primaria, faltaban al menos una vez a la semana a clases para ayudar a sus padres a buscar alimentos. En este sentido, se encontró en los resultados de ENCOVI del 2017 que de 8.493.000 niños matriculados en Venezuela, el 39% faltan algunas veces y se puede deber a fallas en el servicio del agua, apagones, falta de comida en el hogar, huelgas o problemas con el transporte (Freitez, 2018). El ausentismo escolar, según Fermín (2016), repercute directamente en el desarrollo cognitivo, emocional e integral de los niños, ya que hay conocimientos y competencias para cada periodo evolutivo particular y que deben cumplirse en ese tiempo clave.

En cuanto al ámbito de salud, según Cabezas y D'Elia (2008), podemos decir que ha empeorado el déficit de atención, siendo una de las causas de esto que el sistema sanitario público es el mismo y no ha tenido actualización desde el 2000. Esto es, los centros de salud siguen sin tener la capacidad para responder a las necesidades de la población en cuanto a demanda, sumándole a ello el desabastecimiento de insumos, materiales y medicinas. ENCOVI explica que más del 68% de la población no tiene seguro de atención médica y Venezuela tiene el peor desempeño en mortalidad materna en América desde 1998, siendo solo

superado por Cuba (González y Rincón, 2018). Una de las cifras que evidencia la crisis en todos los sectores es el declive en la cantidad de personas atendidas por Barrio Adentro, misión emblemática en el área de salud, que cayó de 2,6 millones en 2015 a menos de 200 mil en 2017 (Salmerón, 2018).

Por último, la violencia forma parte del día a día de los venezolanos en sus múltiples expresiones: homicidios, suicidios, secuestros, robos, linchamientos, entre muchas otras formas de violencia. Para el año 2004 se reportaron 23.005 muertes violentas (Risquez, 2004, citado en Cabezas y D'Elia, 2008). Sin embargo, esa cifra se ha incrementado significativamente, cerrando el 2016 con 28.479 fallecidos (Prensa Observatorio Venezolano de Violencia - OVV, 2016). En relación a la problemática de la seguridad, existen indicadores significativos que deben ser analizados con precisión. El promedio mundial de asesinatos en el mundo es de 10 por cada 100.000 habitantes, sin embargo, el OVV estima que, para el 2016, la tasa de muertes violentas en Venezuela fue de 91,8 por cada 100.000 habitantes (Prensa OVV, 2016). Estas cifras disminuyeron levemente para el año 2017, cerrando el año en 26.616 fallecidos, con una tasa de muertes violentas de 89 por cada 100.000 habitantes (Prensa OVV, 2018).

Del total de fallecidos del 2016 en condiciones violentas, 18.230 derivan de homicidios legalmente aceptados, 5,281 son clasificados como resistencia a la autoridad y 4.968 son considerados casos en averiguación (Prensa OVV, 2016). Si bien las cifras del 2017 disminuyeron en magnitud, se han incrementado otras formas de violencia en la que destaca la violencia del Estado, con un aumento en las víctimas que fueron clasificadas como fallecidos por "resistirse a la autoridad". En promedio, cada semana del 2017 fallecieron 106 personas por acciones de funcionarios policiales o militares. Esto es, cada día del año murieron 15 personas por resistirse a la autoridad. Además de esto, en el 2017 se observó un incremento de las personas fallecidas como consecuencias de linchamiento, con 2,4 personas a la semana fallecidas de esta manera. Sin embargo, los casos por "intentos" de linchamiento (casos sin consecuencias fatales) aumentaron, según el reporte anual del OVV (Prensa OVV, 2018). Adicionalmente, el OVV (2018) destaca la difícil interpretación de la disminución de la tasa de muertes violentas,

debido a que en el pasado han ocurrido disminuciones similares sin que hayan sido resultado de políticas públicas eficientes que sostengan la consecuente disminución de estas cifras en años siguientes.

Ante estas cifras, la psicóloga social Yorelis Acosta señala que la tasa de homicidios violentos alcanza niveles patológicos (Avendaño, 2016). Con estas cifras, Venezuela califica como el segundo país con mayor violencia letal en el mundo. Además, el OVV resalta lo difícil que puede ser conseguir las cifras oficiales de los delitos, ya que vamos por catorce años consecutivos de censura sobre la estadística oficial de criminalidad y violencia, por lo que los montos mencionados anteriormente pudieran estar subestimados (Prensa OVV, 2016, 2018).

La polarización

Los cambios sociopolíticos que están ocurriendo en Venezuela y acaban de mencionarse tienen una connotación negativa y pueden generar sufrimiento, frustración, resentimiento y desesperación que, según Benyakar (2003), son características que llevan a las personas a buscar amparo en ciertas certezas que ofrecen los pensamientos totalitarios como las ideologías políticas extremistas. Las ideologías políticas extremistas, por definición, implican un proceso de polarización que, según Martín-Baró (2003), ocurre cuando al menos dos grupos sociales poderosos presentan diferencias profundas y significativas, que pueden llevar a la confrontación. Cárdenas (2011) establece tres elementos claves y necesarios para que se hable de polarización en un país. En primer lugar, los individuos de un grupo determinado se deben sentir alejados de los demás grupos o del otro grupo; en segundo lugar, los individuos se deben sentir parte del grupo con el que se identifican y, por último, debe existir un número pequeño de grupos que resulten representativos de la sociedad.

La polarización social ha obligado a que todos los ámbitos de la vida en el país se vean involucrados en el conflicto socio-político y, más aún, sean partícipes

de este al agudizarlo. Es así como distintas instituciones y sectores sociales, tales como los sectores educativos, comunitarios, familiares, religiosos, policiales, militares, mediáticos, académicos, científicos, entre otros, han tomado partido a favor o en contra de la propuesta que fue liderada por el presidente Chávez en vida y, después, por sus sucesores (López, 2011; Lozada, 2011).

En la región andina y particularmente en Venezuela, Lozada (2004, 2008, citada en López, 2011) destaca siete elementos que caracterizan psicológicamente el proceso de polarización social:

- i. Se produce un estrechamiento del campo perceptivo por una visión estereotipada del “nosotros-ellos”.
- ii. Lleva consigo una importante carga emocional. Se aceptan a las personas del propio grupo y se rechazan a las del contrario sin matices.
- iii. Se produce un involucramiento personal donde cualquier asunto afecta directamente a la persona.
- iv. Se pierde el sentido común por posiciones rígidas e intolerantes que sustituyen el diálogo, el debate de posiciones diversas.
- v. Se va llevando al entorno, a las familias y a las instituciones como las escuelas o las iglesias a colocarse en alguno de los dos polos.
- vi. Se produce cohesión y solidaridad fuerte en el interior de cada polo y conflicto latente o manifiesto entre grupos opuestos.
- vii. Personas, grupos e instituciones sostienen las mismas actitudes de exclusión, rigidez o enfrentamiento presentes en la lucha política (p. 10-11).

En la sociedad venezolana actual puede percibirse el fenómeno de la polarización, en especial entre los grupos que se asocian al oficialismo, como el PSUV (Partido Socialista Unido de Venezuela), ahora llamado SOMOS Venezuela, y a la MUD (Mesa de la Unidad Democrática). El PSUV es el partido sucesor del MVR (Movimiento Quinta República) y fue fundado por Hugo Chávez

en 2007, el cual es acorde con la ideología del “socialismo del siglo XXI” del difunto mandatario, mientras que la MUD fue fundada en 2008 como una coalición de partidos de oposición. Por este motivo, más que tener una ideología concreta, lo que los une bajo este nombre de “unidad” es su carácter antichavista, ya que está conformado por pluralidad de intereses y corrientes (Cyr, 2013).

Al extrapolar la teoría de Cárdenas (2011), puede verse que ambos grupos, PSUV y MUD, presentan ideologías y creencias encontradas, que además refuerzan la sensación de pertenencia de los integrantes de estos grupos mediante distintos símbolos y, además, ambos grupos son en gran medida representativos de la sociedad venezolana, cumpliendo así con los tres criterios que plantea el autor. Los símbolos mediante los cuales los grupos refuerzan la pertenencia de las personas a alguno de los dos bandos se encuentran principalmente en las manifestaciones públicas de apoyo o rechazo al presidente o al gobierno, y pueden ser pancartas, banderas, canciones, colores, gorras, franelas, imágenes y fotos de personajes. Estos símbolos, además, han inundado las calles, los medios de comunicación, los discursos políticos y la vida cotidiana (Acosta, 2012b).

En este sentido, la polarización, a la par de convocar la adhesión, confianza e identificación con el propio grupo, también llama a despreciar, desconfiar y odiar al grupo opuesto políticamente, considerado enemigo (Lozada, 2016). Esto puede verse en lo expuesto por Lozada (2004, 2008, citado en López, 2011) donde la violencia que es causada por la polarización se evidencia en la vivencia cotidiana, donde la intolerancia al otro es cada vez más evidente, se evita el diálogo por lo que implican los puntos extremos, y se espera que todos formen parte de alguno de los dos grupos, descartando a los que disienten de identificarse con alguno en particular. La polarización tiene un efecto que transforma en cotidiana la convivencia con la violencia que, además, es capaz de transformar la identidad del individuo, así como sus relaciones sociales (Lozada, 2011).

Esta violencia tiene un impacto con carácter individual y social que llevó a Martín-Baró (1990, citado en López, 2011; Lozada, 2011) a hablar de trauma psíquico y social, refiriéndose al daño y sufrimiento personal a la par del impacto y

significado colectivo en las dinámicas de grupos o comunidades. Este concepto surge como una alternativa ante el énfasis patologizante que reduce los procesos psicosociales a síntomas individuales, que considera a los afectados como “víctimas” de trastornos psicológicos y que desconoce las realidades históricas, culturales y políticas que supone la experiencia colectiva de polarización y violencia política (Lozada, 2011).

De esta manera, Lozada (2011) refiere que las situaciones de conflicto político, polarización y violencia social vividas en Venezuela en los últimos años, así como su impacto psicosocial, han favorecido la naturalización y legitimación de la violencia. Y, paralelamente, se ha producido la transformación de valores como solidaridad, justicia, esperanza, paz, verdad, confianza, entre otros. Es por esto que Lozada (2011) considera que la violencia se trata de un proceso traumático de cambios que trastoca la vida de la población y que esta la asume como normal y habitual, lo que no es. Sin embargo, ya que estas situaciones afectan a toda la población y se pueden considerar problemas comunes, eso explicaría el surgimiento de los valores ya mencionados. De esta manera, la necesidad de ayudarse y apoyarse mutuamente ante las dificultades que atraviesa el país pudiera considerarse un primer paso hacia la integración.

El trauma psicosocial

El conflicto que ocurre como producto de esta polarización tiene diversas consecuencias en el funcionamiento cognitivo y conductual de los individuos (Martín-Baró, 1988), como la desatención selectiva y el aferramiento a prejuicios, la absolutización, idealización y rigidez ideológica, el escepticismo evasivo, la defensa paranoide, el odio y el deseo de venganza. Estos cambios en la conducta y el pensamiento ocurren en guerras y situaciones conflictivas. La polarización, así como el resto de los elementos previamente expuestos que conforman la crisis sociopolítica de Venezuela, afectan a la población en lo psíquico y lo emocional, lo que lleva a signos de trauma psicosocial. Sawaia (1998, citado en Lozada, 2004) explica que el sufrimiento ético-político y la confrontación entre bandos opuestos

lleva a considerar a la población como víctima de trastornos psicológicos y/o físicos, reconociendo el “trauma” en las características principales, funcionales u orgánicas del individuo.

Si bien, Sawaia (1998, citado en Lozada, 2004) hace énfasis en el aspecto individual, Martín-Baró (1988, citado en Moreno, 2004) también considera al trauma como un proceso dialéctico que debe explicarse desde la relación en la que se encuentra el individuo con su entorno y lo define como “aquellas experiencias que afectan a toda una población, como una totalidad y un sistema” (2003, p. 292). Define, entonces, al trauma psicosocial como “el resultado de experiencias presentadas de manera impredecible, que generan consecuencias psíquicas de carácter patológico” (1988, p. 137). Además, para Díaz (2007), el trauma psicosocial es el resultado de una variedad de experiencias colectivas que pueden ocasionar heridas psicológicas permanentes, no solo en los implicados directamente en los hechos traumáticos, sino también en aquellos que han sido testigos de estos. Después del acontecimiento traumático, según Horowitz (1993, citado en Gaborit, 2006), los individuos pueden presentar dos respuestas: la reexperimentación y la evitación del trauma. Ambas conllevan síntomas afectivos, conductuales, fisiológicos y cognitivos.

Díaz (2007) nombra los agentes causales del trauma y los califica de situaciones deshumanizantes: explotación, violencia, violación de los derechos humanos, polarización social, experimentación de hambre, confinamiento y abandono. Martín-Baró (2003) considera por su parte que el trauma psíquico implica brusquedad, imprevisibilidad y el carácter individual de la experiencia traumatizante.

Carlson (1997, citado en Gaborit, 2006), explica que hay diferentes manifestaciones asociadas a la reexperimentación como respuesta al trauma, que incluyen pensamientos e imágenes intrusivas, ansiedad, enojo, ira, aumento de la actividad, agresión, reactivación fisiológica al recordar el evento traumático, pesadillas y *flashbacks* (recuerdos recurrentes). Del mismo modo, en la respuesta de evitación se pueden ver síntomas de amnesia, despersonalización, insensibilidad emocional y sensorial, evitación de situaciones asociadas al trauma,

estados disociativos y aislamiento afectivo. Gaborit (2006) habla además de reacciones secundarias, como síntomas depresivos por la ansiedad y la inadecuación, baja autoestima, trastornos en la identidad, dificultades en las relaciones interpersonales y culpabilidad.

Los niños y el trauma psicosocial

La niñez, en general, es la etapa de la vida en la que aprendemos códigos, conocimientos, maneras y modos con los que nos desenvolvemos en la sociedad. En particular, la etapa de la niñez media (de 6 a 11 años) es el momento evolutivo donde los niños ya poseen razonamiento inductivo y deductivo, realizan juicios acertados, resuelven problemas reales, piensan de manera lógica, consideran múltiples aspectos en una situación y reconocen la causalidad entre hechos. Esta fase es denominada, etapa de operaciones concretas (Papalia, Feldman y Martorell, 2012). Es por esto por lo que en este estudio se hace énfasis en esta etapa evolutiva, en particular en el rango de edad de 9 a 11 años, ya que se considera una edad apropiada para comprender los elementos que componen las escalas de ansiedad y depresión, y así responderlas satisfactoriamente, pero, al mismo tiempo, son capaces de dar un dibujo rico y sin las restricciones típicas de la adolescencia que, según Papalia et al. (2012), comienza a los 12 años.

Considerando la capacidad de los niños de involucrarse en su realidad, desde el 2010 un grupo de investigadores chilenos ha concentrado su investigación en la perspectiva de niños de la ciudad de Santiago de Chile, proponiendo los nuevos estudios sociales de la infancia, que corresponden a un campo interdisciplinario diverso surgido en Inglaterra y Noruega en los años 90 y que también existe en América Latina, aún cuando no ha asumido una identidad tan definida (Vergara, Peña, Chávez y Vergara, 2015).

Esta nueva perspectiva considera a los niños como actores sociales intensamente involucrados en la construcción de sus propias vidas. Esto no implica desconocer las determinaciones estructurales que moldean sus

trayectorias sino enfatizar la necesidad de situar la aproximación a lo infantil, desde una comprensión que considere las referencias simbólicas con base en las cuales los niños conforman su subjetividad e identidad, como formas de recreación cultural en la que son activos artistas (Castillo-Gallardo y González-Celis, 2015). Los niños no solo tienen derechos, los cuales deben ser asegurados por el Estado, sino que reflexionan, co-construyen su subjetividad y elaboran el contexto social de una forma particular, a veces impredecible y, desde esa posición, participan y producen significados y cultura.

El estudio de Vergara et al. (2015) recolectó algunos materiales producidos por niños durante la dictadura en Chile, entre 1973 y 1989. De esos materiales, algunos eran dibujos en los que se evidencia claramente, entre otras cosas, la percepción de la desigualdad entre las clases sociales y la pobreza devastadora. Lo que los autores consideran más interesante es que los niños se situaban en una posición de “hipernarrador” que observa a varios actores desplazándose, así como el hecho de que los dibujos ponen la experiencia del niño como centro indiscutible. Estos dibujos representan a los fenómenos sociales que afectan al *nosotros* y que excede ampliamente el marco del sufrimiento individual. En este estudio, los autores explican que la dictadura aparece en los dibujos y otros materiales recolectados como la figura responsable del hambre, de la precariedad de la vivienda y el contraste con el exceso de bienes que tiene exclusivamente un segmento privilegiado (Vergara et al., 2015).

Entendiendo que los niños son actores constructores de su propia subjetividad y contexto social, se puede asumir que todos los aspectos de la situación sociopolítica de Venezuela mencionados anteriormente, como la polarización, la dificultad para conseguir alimentos y medicinas, las preocupaciones por rendir el salario y la inseguridad, entre otros, generan un impacto en el aspecto emocional del niño venezolano, que coincide con la definición de trauma psicosocial de Martín-Baró (1988), debido a que trasciende la concepción individual del sufrimiento del niño. Acosta, en 2016, habla de esto y afirma que en el país hay “sufrimiento colectivo”. Es por eso por lo que llevó a cabo una investigación para realizar un mapa emocional en Venezuela, en el que

encuestó a 2.535 personas y obtuvo que la emoción que predominaba en el 19,73% de los casos fue la tristeza, seguido de la rabia con 16,6%, miedo con 12,87% y resignación en un 10,5% (Avendaño, 2016). Acosta (2016, citado en Avendaño, 2016) explica que las emociones negativas prevalecen en los venezolanos y, en la medida en que aumentan los factores negativos, hay mayor tolerancia al sufrimiento.

Autores como Bronfenbrenner (1970) señalan que los niños se ven influidos por los diferentes contextos en los que se desenvuelven, como el colegio, la familia, el vecindario y la comunidad en los que se lleva a cabo el proceso de socialización. Además de ser ‘contagiados’ por las emociones disfóricas en las largas colas o a través de sus padres, como se menciona anteriormente (Misle, 2016b), los niños no pueden escapar de la realidad en la escuela, pues en los pasillos y los recesos, los estudiantes relatan situaciones vinculadas al desabastecimiento de alimentos y medicinas, la inseguridad y cómo afecta su dinámica familiar, disminuyendo así los ambientes seguros y no politizados (Misle, 2016a). En este sentido, Ollé y Villegas (2017) exponen en su estudio que “los niños viven en una situación amenazante de carácter crónico por lo que se encuentran saturados políticamente, teniendo que normalizar la situación y emplear un esfuerzo cognitivo para buscar explicaciones y comprender el ambiente que los rodea” (p. 193). Además, Lozada (2011) explica que los aspectos sociales de convivencia, en los cuales los niños se encuentran inmersos, se posicionan en uno de los dos extremos de la polarización y se convierten en reflejo del enfrentamiento presente en la lucha política. Esto último vuelve a referir al carácter tanto social como individual del trauma psicosocial planteado por Martín-Baró (1988).

Comprendiendo el carácter activo de los niños en su contexto y la manera en que éste los afecta, Corredor (2006) realizó un estudio para ver de qué manera éstos percibían la polarización presente en la dinámica del país, pidiéndoles que realizaran un dibujo sobre lo que sucedía en el país. La autora encontró que eran constantes las respuestas que entraban en la categoría de “divisiones entre los venezolanos”. La autora explica que las respuestas de esta categoría se

caracterizaban por contenidos relativos a la intolerancia, incomprensión y referencia a la existencia de dos bandos: oposición y chavistas; así como las acciones del pueblo: marchas, contramarchas y cacerolazos. Además, el conflicto y la problemática entre dos fuerzas o grupos que se oponen pueden llevar a que los niños aprendan que la resolución de sus problemas es a través de la violencia, aceptándola como una acción legítima y teniendo como consecuencia una manera de relacionarse imponente y agresiva (Martín-Baró, 1988).

Otro antecedente empírico relevante para la presente investigación lo constituye el estudio de Ollé y Villegas (2017). Estas investigadoras llevaron a cabo un estudio psicométrico que consistía en el desarrollo, diseño, adaptación y estudio de una prueba de apercepción temática llamada “Láminas de Trauma Psicosocial en Venezuela” (LTPV), que tenía como propósito determinar su confiabilidad y validez para:

Medir indicadores emocionales y psicológicos de trauma psicosocial a partir de imágenes que reflejan situaciones críticas actuales en Venezuela, en una muestra de niños con un rango de edad entre 6 y 11 años, pertenecientes a los estratos socioeconómicos A, B, C y D (p. 108).

En las láminas que las autoras diseñaron se evaluaron indicadores de *temor/inseguridad*, *desesperanza*, *esperanza*, *desesperanza/esperanza*, *sobreexcitación*, *evitación* y *embotamiento afectivo/afecto disfórico*. El primer indicador, *temor/inseguridad*, se refiere a la interpretación de una situación peligrosa o amenazante (Reeve, 2009, citado en Ollé y Villegas, 2017). La *desesperanza* implica la sensación de pérdida de control (Bello, 2008, citado en Ollé y Villegas, 2017). La *esperanza* implica el estado de ánimo en el que se cree que lo que uno desea es posible (García-Alandete, Gallego-Pérez y Pérez-Delgado, 2009, citados en Ollé y Villegas, 2017). La *desesperanza/esperanza* es un estado dinámico de actitud, percepción y emoción que tiene la persona sobre acontecimientos venideros que condicionan a la persona sobre qué hacer y, al ser un proceso, puede ejercer cambios positivos o negativos (Quintanilla, Haro, Flores, Celis y Valencia, 2003, citado en Ollé y Villegas, 2017). La *sobreexcitación*

es un aumento en la energía vital que puede implicar angustia, conmoción, inquietud y agitación (Bello, 2008, citado en Ollé y Villegas, 2017). La *evitación* protege a los individuos de la exposición de recuerdos del evento traumático, alejándose de cualquier objeto, cosa o situación que les recuerde a dicho evento (Gaborit, 2006, citado en Ollé y Villegas, 2017). Por último, el *embotamiento afectivo/afecto disfórico* es el afecto negativo que representa una dimensión general de estrés subjetivo y participación desagradable que incluye estados emocionales aversivos como disgusto, ira, culpa y nerviosismo (Balladares y Sainz, 2015, citados en Ollé y Villegas, 2017).

Ollé y Villegas (2017) midieron el trauma psicosocial de manera que fuera el “puntaje obtenido al sumar cada indicador presente en las respuestas del sujeto, donde a mayor número de experiencias presentadas de forma impredecible, mayores indicadores expresados y, por tanto, mayor trauma psicosocial” (p. 111). El *embotamiento afectivo/afecto disfórico* se elicó significativamente en todas las láminas, menos en una. El segundo indicador que más apareció fue el de *desesperanza/esperanza* y, considerando que es un proceso dinámico, se presentan recursos necesarios para lidiar con situaciones frustrantes y que están fuera de su control. El indicador que menos se elicó fue la *evitación*, lo cual se puede deber a que el afecto disfórico que presentan los niños no les permite recurrir a la *evitación* y, por lo contrario, expresan su incertidumbre y emociones disfóricas.

La principal conclusión del estudio de Ollé y Villegas (2017) apunta a que el LTPV no evidencia grados de validez y confiabilidad lo suficientemente inequívocos para medir indicadores de trauma psicosocial (a pesar de presentar validez de contenido e índices aceptables de confiabilidad, no presentaba validez de constructo), lo cual indica que es probable que la prueba mida un constructo diferente (por ejemplo, la percepción socio-política que presentan los niños ante las situaciones críticas que ocurren en el país), por lo que las autoras recomiendan denominar el instrumento “Láminas de Apercepción Socio-política en Venezuela”.

Los niños, además de estar expuestos a la situación sociopolítica, también están constantemente expuestos a situaciones de estrés generado por el

“embotamiento afectivo” o “afectos disfóricos” que Ollé y Villegas (2017) reportan en su estudio. Estas circunstancias de igual manera afectan su desarrollo, pues pueden generar problemas psicológicos en ellos, traducándose también en problemas emocionales, conductuales y académicos, lo cual produce problemas para concentrarse, para dormir y dificultades para establecer relaciones de apego con otras personas; convirtiéndose, en consecuencia, en personas ansiosas, depresivas e irritables (Papalia et al., 2012). En los niños, la reacción inmediata ante una experiencia traumatizante suele ser fuertemente emocional, presentando llantos, gritos y terror, así como conductas regresivas, deterioro en la atención, irritabilidad general, somatizaciones y terrores nocturnos (Martín-Baró, 2003). UNICEF expone que los niños son vulnerables por tener un menor nivel de preparación para afrontar las consecuencias psicológicas y físicas, necesitando de los adultos para su subsistencia, desarrollo y protección, siendo ellos los que deben brindarle contención y guía sobre qué hacer y enseñarle estrategias de prevención, para que elaboren adecuadamente lo acontecido (Arriagada y Valdebenito, 2010).

La situación sociopolítica de Venezuela, evaluada en el estudio e instrumento de Ollé y Villegas (2017), ha promovido situaciones de conflicto explícito como marchas, represiones y saqueos, que tienen un impacto en todos los niveles de la sociedad venezolana y, por ende, en los niños. Para ello, autores como Rodríguez, Torres y Miranda (2002) explican que, durante las situaciones de conflicto armado, la salud mental tanto individual como colectiva, tiene alto riesgo de verse afectada, lo cual incrementa la posibilidad de trauma psicológico. Rodríguez et al. (2002) exponen también los cuadros clínicos más frecuentes observados durante estas situaciones: reacciones de estrés agudo, trastornos depresivos o ansiosos, trastorno de estrés postraumático y el consumo excesivo de sustancias psicoactivas.

Ibáñez y Díaz (2010) afirman que “lo más perturbador de la guerra, para la población que la sufre, es la desestructuración brusca de la vida cotidiana, por ausencia de casi todos los referentes habituales, y la inseguridad absoluta sobre el futuro” (p. 16). Además, afirman que lo más complejo es saber dónde y cómo se

ha afectado la estructura psíquica, pues se hace referencia a significaciones, perspectivas y subjetividades que no pueden ser generalizadas. Por su parte, Toro (2011) expone en su investigación sobre los niños que han sido víctimas del conflicto armado en Colombia lo importante que es evaluar las circunstancias a la que están expuestos: enfrentamientos armados, estigmatización, desplazamiento, masacres, hostigamientos, reclutamiento forzado y pobreza, entre otras circunstancias que también enfrentan el grueso de la población. La importancia de lo anterior radica en que la población infantil es particularmente vulnerable al impacto psicosocial, así como en la manera en la que la violencia impacta a los niños. Esto es, no sólo en relación al tipo de violencia, sino al momento de maduración biológica y psicológica en que se encuentren.

El contexto sociopolítico que Toro (2011) expone en su estudio podría resultar comparable a la situación que atravesó Venezuela en el 2017, puesto que las circunstancias comparten similitudes. En Venezuela, las protestas y su represión por parte de los organismos de seguridad del Estado tuvieron una duración de cuatro meses aproximadamente. Grupos en contra del gobierno se enfrentaban a policías y militares que frustraban día tras día cada manifestación con perdigones, gases lacrimógenos y hasta balas. El Foro Penal Venezolano informa que

Desde el 1 de abril hasta el 31 de julio, 133 personas han fallecido en el contexto de las manifestaciones. Al menos 4.000 heridos se han registrado y 5.051 personas han sido arrestadas arbitrariamente (...) 1.383 personas se mantienen tras las rejas (Santander, 2017, par. 5).

Independientemente de que los niños hayan sido expuestos directamente a las manifestaciones o no, estas tenían un efecto desestructurador en sus hábitos y rutinas diarias, lo cual los lleva a la incertidumbre frente al futuro (Ibáñez y Díaz, 2010). Esto se debe a que las protestas les impedían ir a la escuela de forma regular, así como también afectaron otras actividades extracurriculares y espacios de esparcimiento y recreación.

La saturación política

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés) utiliza el concepto de “emergencia compleja”, el cual nos parece apropiado para resumir la situación sociopolítica que actualmente se vive en Venezuela. Ellos explican que una emergencia compleja es:

Una crisis humanitaria grave que suele ser resultado de una combinación de inestabilidad política, conflictos y violencia, desigualdades sociales y una pobreza subyacente. Las emergencias complejas son fundamentalmente de carácter político y pueden hacer mella en la estabilidad cultural, civil, política y económica de las sociedades” (FAO, s.f., para. 1).

Agregan además que una crisis prolongada se caracteriza por conflictos recurrentes o desastres naturales, una gobernanza débil, crisis alimentarias continuas, el colapso en los medios de vida y escasa capacidad institucional para reaccionar ante estas crisis (FAO, s.f.). La Alianza Venezolana por la Salud ha hecho una serie de pronunciamientos y alertas advirtiendo que Venezuela está en una emergencia compleja. De manera particular, un pronunciamiento de junio de 2018 exige actuaciones concretas ante la Organización Panamericana de la Salud por hacer un análisis incompleto de los determinantes de la emergencia compleja que vive Venezuela (Oletta et al., 2018)

Consideramos, a efectos de este estudio, que temas ya abordados como la polarización y el trauma psicosocial son consecuencias de esta emergencia compleja y, por lo tanto, son maneras de conceptualizar las secuelas de esta situación particular. Otro resultado relevante en cuanto a los efectos psicológicos de la emergencia compleja es la variable *embotamiento afectivo/afecto disfórico* en el estudio de Ollé y Villegas (2017) el cual representa una dimensión general de estrés subjetivo y participación desagradable que incluye estados emocionales aversivos como disgusto, ira, culpa y nerviosismo (Balladares y Sainz, 2015, citados en Ollé y Villegas, 2017). Nos parece importante debido a que fue una

variable elicitada significativamente en todas las láminas del instrumento de ese estudio, excepto en una lámina. Es decir, en todas las láminas excepto la última (la cual buscaba elicitar sentimientos positivos a través de el sentido de pertenencia a Venezuela) se presentaron vb de “rabia”, “furia”, “se siente mal”, “culpa”, “triste”, “arrepentimiento”, “angustia”, “preocupación”, llorar, ojos aguados y expresiones verbales de rabia. Es decir, la mayoría de los niños del estudio sienten emociones disfóricas relacionadas a la situación del país.

Es por esto que consideramos pertinente introducir el constructo de *saturación política*, y para explicarlo partimos del concepto de “saturación” en química. Según la Real Academia Española, en el ámbito de la química, “saturación” implica acción y efecto de “añadir una sustancia a un disolvente hasta que no admita mayor concentración de ella” (DRAE, 2001). Esto es, que la cantidad de soluto en una solución se incrementa hasta que ya no sea posible aumentar la concentración. De manera similar, la *saturación política* ocurriría como producto de un incremento constante en la exposición del individuo a escenarios como los que han sido ampliamente descritos previamente en este capítulo, en la sección relativa a la situación sociopolítica venezolana. Esta saturación sería resultado del alto grado de percatación o conocimiento de los niños a esa situación, involucrándolos en un entorno disruptivo y afectando la vida psicológica del niño. Benyakar (2003) define este “entorno disruptivo” como aquellos contextos vitales en los que se dislocan las relaciones entre las personas, y entre ellas y su medio físico y social. Esto genera una devastación normativa de valores y reglas, a través de los cambios de conducta y de los hábitos cotidianos, los cuales generan en los ciudadanos incomprensión. Ya que este nuevo entorno impredecible los obliga a adecuarse constantemente, comienzan a entender el medio ambiente como amenazante.

La introducción del constructo de saturación política también resulta pertinente ya que se trata de una manera de conceptualizar la vivencia de los niños en el entorno disruptivo y de incertidumbre en el que viven. Además, es una manera de resumir la compleja situación que, como ya se explicó, implica las causas de violencia, crisis alimentaria, problemas de salud, de abastecimiento,

fallos en la respuesta institucional, entre otros, junto con la polarización y el trauma psicosocial como consecuencias. El constructo no se limita exclusivamente a la niñez, sin embargo, es pertinente en este estudio el centrarnos en la infancia venezolana.

Las emociones disfóricas como manifestación de la saturación política en los niños

La saturación política y los cambios desestructurantes que esta implica, pueden estar relacionados con trastornos mentales, los cuales son considerados enfermedades muy prevalentes en la población mundial que constituyen un problema de salud pública con un gran impacto en términos de dependencia, discapacidad, costes económicos y sanitarios (datos de la Organización Mundial de la Salud [OMS] correspondientes al año 2003, citadas en Bones-Rocha, Pérez, Rodríguez-Sanz, Borrell y Obiols, 2010). En este sentido, se ha encontrado que las personas con peores condiciones socioeconómicas y laborales presentan una mayor prevalencia de problemas de salud mental. Las personas en condiciones socioeconómicas desfavorables pueden tener mayor tendencia a sufrir trastornos y problemas de salud mental que pudieran estar afectando a los niños, como la *ansiedad* o angustia. La ansiedad es entendida como una sensación de miedo o preocupación y, en los niños, se acompaña de síntomas como quejas somáticas de cefalea o estomacales, llanto, irritabilidad y enojo. Esto podría interpretarse como oposición o desobediencia, pero en realidad es la expresión del miedo o ansiedad del paciente o el esfuerzo del niño por evitar el estímulo que le causa miedo o ansiedad (Hospina, Hinestrosa, Paredes, Guzmán y Granados, 2011).

Como se puede ver, otro de los problemas emocionales y conductuales que afecta a los niños, además de la *ansiedad* y la *depresión*, es la *agresividad*. Aún cuando no es una emoción disfórica, es una manifestación conductual de estas (Hospina et al., 2011) y, según Laplanche y Pontalis (2004), es definida como tendencias que se actualizan, en conductas reales o fantásmicas, dirigidas a dañar

a otro y puede ser tanto conductual como simbólica. Para Barrera et al. (2006), son manifestaciones del comportamiento que tienen la capacidad de infligir daño físico o psicológico, por parte de un agresor a un agredido, como golpes, insultos, ofensas, entre otros. Noroño, Cruz, Cadalso y Fernández (2002) señalan que las conductas agresivas se entienden como desviaciones que se presentan en el desarrollo de la personalidad de los menores, cuyas manifestaciones conductuales son variadas y estables, esencialmente en relaciones familiares, escolares y en la comunidad.

En su investigación, Noroño et al. (2002) estudiaron 30 niños de 9 a 11 años con conductas agresivas entre junio de 1998 y febrero de 1999. En el 100% de la muestra se evidenciaron manifestaciones de agresividad, las cuales se pueden valorar entre “graves” y “muy graves”. De los casos estudiados, 25 niños (83,3%) residían en viviendas con dificultades o declaradas inhabitables. El 83,3% de las niñas y el 77,8% de los niños presentaban alto índice de hacinamiento. El nivel de escolaridad del 66,7% de los padres era 9º grado. El 63,4% de los padres no tenían vínculo laboral y el 6,7% de las madres trabajaba. Además, se encontró agresividad en el 90% de las familias estudiadas, así como que la impulsividad y la disfunción familiar estuvieron presentes en el 100% de los casos. Los resultados de ese estudio concuerdan con investigaciones previas (por ejemplo, Vostams y Tischler, 2001), ya que se encontró que la agresividad tiende a ser más frecuente en niños con condiciones inadecuadas de vivienda. Las características del medio familiar de los niños con manifestaciones agresivas fueron: malas condiciones de vivienda, nivel de escolaridad bajo en los padres (promedio 9º grado), padres sin vínculo laboral, mala integralidad social y dificultad en el cumplimiento de la función educativa.

Una de las emociones disfóricas que pudiera ser considerada generadora de agresividad es la *depresión*, entendida como otro componente emocional de afectación en los niños. La depresión es definida por Zuckerman (1995) como ausencia de placer, falta de satisfacción en actividades previamente placenteras, falta de interés, deseo y energía para hacer las cosas, que en los niños se puede presentar adicionalmente como falta de interés en el juego, hipersensibilidad,

irritabilidad, dificultades académicas y fatiga, entre otros síntomas. Rodríguez (2010) plantea que una de las principales causas de la depresión son las situaciones estresantes, entiéndase por estas como muerte de un amigo o familiar, dificultades financieras, entre otras, y afecta a los niños en el desarrollo de habilidades sociales, académicas e interpersonales.

Kessler et al. (2003) encontraron que los índices de depresión eran significativamente elevados en las personas que vivían en (o casi en) pobreza y que los bajos ingresos también se relacionaban con depresión. En el estudio realizado por Kessler et al. (2003) se encontró que el 72,1% de los 9.083 participantes con depresión “durante toda la vida” mostraron comorbilidad con otros trastornos, de los cuales 59,2% presentaron desorden de ansiedad y 30% desorden de control de los impulsos. Asimismo, el 64% de los 1.530 sujetos con depresión “durante 12 meses” cumplía además con criterios para, por lo menos, un diagnóstico adicional: desorden de ansiedad (en el 57,5% de los casos) y desorden de control de los impulsos (en el 16,6% de los casos).

Por otro lado, Rodríguez (2010) realizó una investigación en la que plantea la relación entre el nivel socioeconómico, el género y la depresión en los niños. Trabajó con una muestra de 593 escolares argentinos de 9 a 13 años. Los niños pertenecían a niveles socioeconómicos bajo y medio. Se emplearon cuestionarios de apoyo social y de depresión. Se encontró que los factores de depresión resultaron estadísticamente significativos según el nivel socioeconómico medio y bajo, donde el grupo de clase baja obtuvo medias inferiores a los de clase media en estado de ánimo positivo, autovaloración positiva, energía-interés y autoinculpción. Ello demuestra que los niños de clase baja se perciben más deprimidos que los de clase media. La autora concluyó que la presencia de sintomatología depresiva se debe a varios factores, entre ellos las características socioeconómicas.

En contraste, Alcalde, De la Viña y Ladrón (2002) reportan que la prevalencia de signos depresivos ocurre de igual manera en escuelas públicas y privadas, independientemente del estrato socioeconómico al que pertenezcan los niños, pues no existe una sola causa para la depresión. Esto coincide con los

hallazgos de Ollé y Villegas (2017), puesto que el funcionamiento de su instrumento “Láminas de Apercepción Sociopolítica en Venezuela” probó ser equivalente en todos los niveles socioeconómicos del país, a pesar de haber querido controlar esa variable. Es decir, no hubo diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los niños al instrumento en los distintos niveles socioeconómicos. Esto parece implicar que, desde el punto de vista estadístico, los indicadores emocionales y psicológicos de la situación sociopolítica en niños venezolanos no son directamente proporcionales al estrato socioeconómico. Es por esto que, al igual que Ollé y Villegas (2017) se pretende controlar la variable.

Otros autores también han tratado de entender el vínculo entre el nivel socioeconómico y las emociones disfóricas, como el estudio de Bragado, Bersabé y Carrasco (1999), en el que identificaron factores de riesgo relacionados con trastornos de conducta, de ansiedad, depresión y eliminación. Entre los factores estudiados se encontraban variables sociodemográficas y estresores psicosociales en el contexto familiar. La muestra estuvo conformada por 362 niños y adolescentes de entre 6 y 17 años. Las conclusiones de este estudio apuntan a que el riesgo de sufrir trastornos de conducta está relacionado con la presencia concurrente de factores como tener un padre joven, discusiones y peleas familiares, presencia de maltrato físico, entre otros. Los trastornos de ansiedad resultaron asociados con la edad de la madre, problemas en el parto, miedo al maltrato o estar preocupado por la familia.

La medición de depresión y ansiedad en niños

Ahora que entendemos la afectación que tienen las emociones disfóricas como la ansiedad y la depresión en niños, es necesario entender también cómo pueden medirse. Uno de los instrumentos usados para medir la depresión es el *Inventario de depresión para niños – abreviado* (CDI-S, por sus siglas en inglés). El instrumento original (*Children’s Depression Inventory* o CDI), no abreviado, fue desarrollado por Kovacs y Beck (1977, citado por Del Barrio, Roa, Olmedo y Colodrón, 2002), siendo este pionero en los instrumentos de medición de la

depresión en niños. El CDI proviene del instrumento de medición de depresión en adultos de Beck, llamado *Beck's Depression Inventory* o BDI.

El CDI-S tiene como fortaleza su brevedad, debido a que solo tiene 10 ítems, en comparación a los 27 ítems del CDI original. Cada ítem contiene tres frases que enuncian tres niveles de intensidad de sintomatología depresiva. Esto es importante, debido a que la capacidad de atención y concentración de los niños es menor a la de los adultos, cosa que se acentúa, además, en los niños deprimidos (Del Barrio et al., 2002). La adaptación a la población española contó con una muestra de 1.615 niños y adolescentes, pertenecientes a la población general. Los resultados indicaron que el instrumento es confiable, ya que cuenta con una consistencia alpha de Cronbach de 0,75. Del mismo modo, el análisis factorial reveló que existen tres factores que representan distintas intensidades del problema y que en conjunto explican el 50% de la varianza total del instrumento. El primer factor —*autoestima*— está compuesto por los ítems 10, 4, 7 y 8, explicando el 30% de la varianza. El segundo factor —*anhedonia*— se compone de los ítems 5, 1 y 6, explicando el 11% de la varianza. El tercer factor —*desesperanza*— está constituido por los ítems 2, 3, 7 y 9, explicando el 9% de la varianza total. Las respuestas se miden en una escala de 0 a 2, donde cero hace referencia a la ausencia del síntoma y 2 a la presencia de alta intensidad o frecuencia.

En un estudio por Capriles y Jreige (2008) se hizo una adaptación de la anteriormente mencionada versión española para la población venezolana. Se usó el CDI-S, el cual está integrado por 10 ítems seleccionados por Kovacks (1992, citado por Capriles y Jreige, 2008) al ser considerados por la autora como representativos y suficientes para abarcar los criterios diagnósticos que permiten una identificación de la sintomatología depresiva en niños y adolescentes entre 7 y 17 años. Los resultados en la población venezolana arrojaron un alpha de Cronbach de 0,70. Por otro lado, el cálculo de la estructura factorial mediante el análisis de componentes principales develó que los ítems cargaron en tres factores que explican el 54,42% de la varianza total.

Así como el CDI y CDI-S para medir la depresión en niños, existe un instrumento llamado *Inventario de ansiedad rasgo-estado en niños* (IDAREN, también conocido como STAIC por sus siglas en inglés) el cual fue creado por Spielberger et al. (1973, 1982, citado por Castrillón y Borrero, 2005). Inicialmente constó de 33 elementos que evaluaban ansiedad-estado y 40 más que evaluaban ansiedad-rasgo. Tras una adaptación española por Seisdedos (1989, citado por Castrillón y Borrero, 2005), el instrumento quedó con dos escalas independientes, una para cada tipo de ansiedad evaluada, de 20 ítems cada una. La prueba ha sido validada y adaptada múltiples veces y a distintas poblaciones, lo que demuestra su consistencia interna y que es adecuada para evaluar ansiedad estado y rasgo en la comunidad clínica internacional (Chaiyawat y Brown, 2000; Papay y Hedl, 1978; Ruggiero, Morris, Beidel, Scotti, McLeer, 1999; Seisdedos, 1989; citados por Castrillón y Borrero, 2005).

Castrillón y Borrero (2005) realizaron una adaptación a la población de Medellín, Colombia, con una muestra de 670 niños escolarizados entre los 8 y los 15 años. La matriz factorial resultó en los dos factores esperados (ansiedad-estado y ansiedad-rasgo) propuestos por Spielberger (1971, 1972, citados por Castrillón y Borrero, 2005). Análisis posteriores dieron como resultado seis factores teóricamente distinguibles entre sí con una confiabilidad moderada que son los siguientes: factor 1 – *temor* (ansiedad-estado), factor 2 – *tranquilidad* (ansiedad-estado), factor 3 – *preocupación* (ansiedad-rasgo), factor 4 – *evitación* (ansiedad-rasgo), factor 5 – *somatización* (ansiedad-rasgo) y factor 6 – *ira y tristeza* (ansiedad-rasgo). Además, el índice de confiabilidad Alpha de Cronbach fue de 0,60 lo cual se considera como una confiabilidad media-baja. Los autores explican que debieron permitirse bajar el nivel del alpha para poder tener una mayor discriminación teórica en la prueba, lo mismo que para conservar el nivel de varianza. La escala propuesta por Castrillón y Borrero (2005) tras su adaptación cuenta con 18 ítems, en vez de los 40 de la escala original, lo cual, al igual que el CDI-S, facilitó el trabajo de atención y concentración de los niños.

Los niños y las proyecciones gráficas del entorno

Tal como se ha mencionado, diversos estudios que exploran el trauma psicosocial en los niños han evidenciado que este se manifiesta a través de diferentes emociones disfóricas, como la agresividad, la ansiedad y la depresión infantil. Una de las maneras de aproximarse al mundo psíquico de los niños puede ser a través de las técnicas proyectivas, que se consideran un método de estudio de la personalidad a través de unos materiales escasamente estructurados que eliciten la asociación libre, el lenguaje simbólico y el conocimiento del mundo interno del sujeto. Son pruebas con reactivos lo más ambiguos e indeterminados posibles que propician que el sujeto hable, dibuje, construya o recree sus experiencias emocionales, sus conflictos relacionales, el mundo interno de sus temores, ansiedades, expectativas y deseos de cambio (Maganto y Garaigordobil, 2009).

El valor diagnóstico de estas técnicas fue estudiado por los teóricos del psicoanálisis, partiendo del concepto de “proyección”, en el que la teoría dinámica hace referencia a la exteriorización de cualidades que están en el propio sujeto, provenientes de la relación con las figuras significativas de la vida y que se adjudican a un objeto o vínculo fuera de él (Maganto y Garaigordobil, 2009). Entre las técnicas proyectivas, se encuentra la expresión gráfica que denominamos ‘dibujo’ que, según Koppitz (1991), proporciona claves precisas acerca del estado emocional. Es por ello por lo que los dibujos pueden analizarse en función de la forma como se presentan, de acuerdo a la edad y el contexto. Es decir, por la estructura, por su calidad, así como también por el contenido de la elaboración gráfica.

Por su parte, Leal (2006) afirma que el dibujo constituye un tema de gran interés y utilidad para entender cómo los individuos llevan a cabo la comprensión y expresión de un fenómeno o una situación determinada, la simbolización de estas y la representación cognitiva y socioafectiva en cada persona. Furth (1992) afirma que para el análisis y comprensión de todo dibujo hay que aceptar tres premisas básicas: la primera es que el inconsciente existe y que los dibujos provienen del

mismo nivel de los sueños, de manera que no se puede ignorar algún elemento del dibujo por considerarlo un error o un accidente. En segundo lugar, se debe aceptar el dibujo como un método válido de comunicación con el inconsciente, que transmite su significado de manera confiable. Así se tiene que el dibujo es una forma fidedigna y real de representar el inconsciente del sujeto. En tercer lugar, existe un vínculo entre el soma y la psique, por lo que se comunican entre sí.

Negrón (2004) plantea las pruebas gráficas proyectivas, en especial, gozan de ciertas ventajas en el ámbito de la evaluación psicológica, estas son: (a) el lenguaje gráfico suele estar menos sometido al control consciente en comparación con la palabra; (b) son accesibles para sujetos con bajo nivel de escolaridad y altos niveles de ansiedad y timidez; (c) económicos al realizar y con poca pérdida de información en administraciones colectivas; (d) suelen ser indicadores de aspectos patológicos y normales del funcionamiento psíquico, al tener acceso a elementos inconscientes de la personalidad; y (e) se ven poco afectados por la deseabilidad social en comparación con los inventarios y auto-informes

De esta forma, los dibujos se convierten en expresiones o proyecciones gráficas del entorno de los niños, mostrando así la manifestación del contenido de su estado emocional, al igual que el modo particular como interpretan las consecuencias del conflicto llegando a constituirse en la representación gráfica de un objeto, persona o situación real; como también de una idea, deseo o la representación de contenidos abstractos (Koppitz, 1991). En este sentido, para Andrade, “los dibujos expresan las necesidades básicas insatisfechas (orales, afectivas, económicas y sociales)” (2013, p. 33).

Indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de los niños

Andrade (2013), realizó una investigación con una muestra de 75 niños desplazados en Colombia con la intención de encontrar indicadores de conflicto psicológico proyectados en el dibujo de la figura humana y los resultados arrojaron que, entre los niños, hay una prevalencia de ansiedad en el 19% y de agresividad

en el 17%. Entre los indicadores encontrados para ansiedad, se muestra la prevalencia de borraduras (43%), piernas juntas (16%) y sombreado de la cara (13%), extremidades (4%), cuello (12%) y manos (12%). En la investigación de Andrade, la ansiedad actúa como coadyuvante de todos los indicadores emocionales de conflicto y se manifiesta principalmente por borraduras, sombreados y trazos inestables, elementos propios de los dibujos de los niños expuestos a traumas y violaciones diversas.

Rocher (2009) plantea que el trazo reforzado es un indicador de ansiedad e inseguridad, igual que los trazos esbozados que pueden significar ansiedad, vacilación ante dificultades o inseguridades. Los trazos vacilantes por su parte muestran dudas, temores, incertidumbre, y los interrumpidos podrían ser nerviosismo, inconstancia, dificultades en el contacto. La rigidez en los dibujos podría ser interpretada como actitudes defensivas, dificultades para la adaptación o incapacidad para enfrentar y combatir obstáculos y conflictos. Rocher (2009) también plantea que el sombreado es un indicador de emocionalidad, ansiedad y angustia, perturbación en general.

Las borraduras según Rocher (2009) simbolizan dudas, indecisión y ansiedad, igual que los retoques y tachaduras, pues son fallos producidos por la inseguridad, un intento por anular algo que no pueden tolerar. Otro indicador de ansiedad es la presencia de nubes pues son indicios de complicaciones, presiones o dificultades. Cuando las personas dibujan las piernas juntas, Rocher (2009) refiere que podría ser signos de ansiedad, cierto grado de tensión y al omitir la nariz en el dibujo de la figura humana, podría presentar ciertos niveles de ansiedad, sentimientos de impotencia o inseguridad.

Corredor (2006) propone en su investigación que los niños tienden a agregar palabras a los dibujos ya que tienen la sensación de no haber expresado nítidamente lo que se deseaba, con la necesidad de clarificarlo. La autora infiere la urgencia que tienen los niños de ser escuchados por un adulto, sin dejar margen a dudas sobre su preocupación o las soluciones que vislumbran.

Por su parte, Vels (s.f.) plantea que, en el dibujo de la figura humana, las personalidades "distímicas", ansiosas, depresivas, obsesivas o fóbicas, son propensas a dibujar espirales concéntricas. En cuanto al uso del espacio, cuando este es reducido puede interpretarse como inhibición de impulsos, inexacta valoración de sí mismo, sentimientos de inferioridad, señales de meterse dentro de sí mismo, y falta de vitalidad (Xandró, 1999). Bastidas, López y Negrón (1998) proponen que niños con ansiedades y temores severos tienden a dibujar separación intencional entre las figuras, tales como enmarcación, compartimentalización o encapsulamiento, y es un intento de aislarse y retirarse ellos mismos, y sus sentimientos, de otros, puede ser una manera de protegerse o de quitar personas o situaciones amenazantes. Xandró (1999) interpreta la simplicidad en los dibujos como poco esfuerzo, racionalización de los impulsos, lucha para controlar la afectividad y/o fatiga.

En cuanto a los depresivos, tienden a dibujar cabeza pequeña con rasgos faciales omitidos o con poco detalle, cejas descendentes, omisión de los brazos y manos, dibujo de los pies antes que el resto de la figura, figuras pequeñas, figuras humanas sentadas, acostadas o en reposo, máscaras, estatuas, poses para una fotografía, espera en una parada de autobús, animales y plantas que forman parte de un motivo decorativo, telas y banderas sin movimiento, como objeto de decoración, árboles sin hojas, flores cortadas, frutos cortados, y medios de locomoción, como automóviles, barcos, aviones, etc., sin movimiento alguno (Vels, s.f.).

Rocher (2009) por su parte, plantea que realizar el dibujo en el cuadrante inferior izquierdo podría revelar retraimiento, tendencia a la depresión, dependencia e inseguridad. Cuando la boca es omitida, puede ser indicador de dependencia, sentimientos de impotencia, de no poder emitir palabras o inhibición y al realizarla de manera convexa, podría significar sentimientos de tristeza, desaliento y pesar. Al realizar los ojos cerrados, vacíos o como puntos, podría ser una actitud defensiva para no percibir el mundo exterior. Rocher también propone que cuando las figuras humanas están sentadas, reclinadas o arrodilladas

muestran inestabilidad psicológica, inseguridad, falta de vitalidad, desesperanza y tendencias depresivas.

Para Vels (s.f.), algunos indicadores de ansiedad pueden ser líneas fragmentadas, cualquier tipo de omisión, dibujo de figuras vacías, zonas de las figuras emborronadas o ensuciadas, excesiva repetición de trazos en determinadas áreas, pérdida de equilibrio de las figuras, figuras a la izquierda y abajo de la página, figuras colocadas en postura muy rígida, figuras con extremidades asimétricas o mal lateralizadas, transparencias, boca enseñando los dientes, ojos bizcos o sin pupilas, entre otros. En cuanto a la agresividad, Vels (s.f.) propone que las personas tienden a realizar figuras con trazos dentados, puntiagudos, dibujos de las manos con el puño cerrado, pies grandes, lluvia, nieve, figuras repasadas, algunas omisiones, etc.

Por otra parte, según Andrade (2013), la agresividad es notable en los trazos reforzados (39%), ojos bizcos o desviados (35%), brazos largos (14%) y manos grandes o dedos grafilados (9%), figuras desnudas (1%) y presencia de dientes (2%), por lo que el autor plantea que la agresividad proyectada es precisamente el indicador de una elevada descompensación emocional. Así, los trazos reforzados indican la necesidad de refuerzo de los vínculos afectivos, petición que pasa por momentos de desvalimiento, coerción y descontrol de los impulsos. Es por ello por lo que, según Andrade, en muchos niños emergen deseos de matar como respuesta primaria que se activa por identificación con un familiar asesinado o por necesidad de retaliación.

Rocher (2009) plantea que algunos indicadores de agresividad podrían ser la expansión, pues simboliza la falta de límites, invasión y agresividad, así mismo, la presión fuerte representa tendencia al descontrol. Otra manifestación de la agresividad pueden ser los trazos dentados, acerados o angulosos, pues podrían significar irritabilidad, manifestación más o menos violenta de la expresión de los impulsos y explosividad. Por parte de los ojos, se puede percibir como un indicador de agresividad cuando son dibujados bizcos, mirando de reajo o cuando son remarcados, pues podría significar rebeldía, oposicionismo, hostilidad, desconfianza e incomodidad. En cuanto a la presencia de dientes, podría significar

agresividad que puede ser tanto verbal como física. Otro indicador podría ser el realizar énfasis en las fosas nasales, nariz grande o remarcada, ya que expresa temperamento fuerte, falta de control de impulsos y agresividad.

Corredor (2006) utilizó el dibujo en su investigación con el propósito de evaluar cómo vivieron los niños el conflicto sociopolítico del año 2002 en Venezuela y para determinar cómo expresaban sus fantasías a través de un cuestionario y de dibujos. El cuestionario constó de siete preguntas abiertas y la consigna del dibujo fue “dibuja lo que está sucediendo en el país.” Las preguntas del estudio de Corredor (2006) pretendían comprobar si los niños estaban conscientes de lo que estaba pasando en el país, la manera en la cual obtenían la información sobre los acontecimientos, qué consideraban que estaba pasando y qué fantasías elaboraban acerca del origen del conflicto y de su curación. Corredor (2006) encontró que los niños mostraban un estado de hiperalerta, con presencia de contenidos mórbidos y disfóricos. La violencia, la polarización y el desabastecimiento fueron temas a los que se hizo referencias en varias ocasiones. Estas referencias llevaron a la autora a preguntarse si los niños contaban con las estrategias de afrontamiento necesarias ante estas “preocupaciones de adultos”.

Solo dos de la muestra de 90 niños con edades entre los 4 y 17 años del estudio de Corredor (2006) reportaron haber sido expuestos directamente a los acontecimientos, en este caso marchas, lo cual significaría que la participación política hasta este punto no había sido significativa. Sin embargo, la no participación activa y el no asumir directamente los derechos ciudadanos de protesta pacífica no mantuvo alejados a los niños de la situación. Es decir que, tal como señala la autora, una manera de enterarse de lo que pasaba era a través de las conversaciones en su casa y las de sus padres, lo cual tiene que ver con lo expuesto por Bronfennbrenner (1970), quien explica que algunas de las maneras de socialización de los niños se dan en el salón de clases y en las conversaciones con sus padres. Igualmente Castillo-Gallardo y González-Celis (2015) plantean que las posiciones de los niños son el resultado de los desesperados esfuerzos

por entender lo que estaba ocurriendo, así como también de los desesperados esfuerzos de las personas adultas por explicarles.

En cuanto a los dibujos, el 100% de los 90 niños de la muestra intentó plasmar alguna situación de la realidad, dejando claro, en palabras de Corredor (2006), que ellos no han estado alejados del conflicto y que éste los afecta. En los dibujos destacaron la violencia, presente en las acciones de los personajes, y la muerte, que incluía escenas sangrientas. También resaltó en los dibujos el uso de toda la hoja, lo que se relaciona con exceso de fantasías y con la angustia y necesidad de elaborar todas sus preocupaciones. Esto evidencia que algunos niños y adolescentes vivieron la situación como un evento traumático. Se encontraron separaciones de la hoja, asociadas a la necesidad de aislar los eventos para manejarlos con mayor facilidad. La inclusión de palabras en los dibujos se asocia con la sensación de no poder expresarse con claridad mediante el dibujo, lo cual podía relacionarse con la urgencia de los niños por ser escuchados.

Acosta (2012a) también ha utilizado el dibujo libre en sus investigaciones con niños, tratando además la temática política. La autora realizó una investigación en la que entrevistó y le pidió a niños entre 6 y 9 años que realizaran un dibujo acerca de Venezuela. Se encontró que los niños dibujaron marchas, al presidente dando un discurso, personas pegándose y dibujos con pistolas y policías. Además, demostraban conocer términos como “presidente”, lo que hace el presidente, “chavista”, “antichavista”, “marchas”, “política”, “adueñarse” y “conversión monetaria” (Acosta, 2012a).

El trabajo de Acosta (2012a) reveló que los niños expresaron, de manera espontánea, sus juicios, que en algunos casos llegan a ser valorativos sobre los conflictos que vive el país. Según la autora, existe familiaridad con los temas tratados, ya que las fuentes de socialización son los medios de comunicación, la familia y las escuelas, entornos en los cuales los niños se desarrollan diariamente y de los cuales no pueden aislarse (Acosta, 2012a). La dinámica familiar se trastoca y, en ocasiones, los niños no pueden acudir a la escuela por tener que acompañar a sus padres a hacer las colas para conseguir productos regulados.

Ello pudiera explicar los resultados de la investigación que realizó Acosta (2012a), sobre cómo los niños tienen acceso a esa información.

La confiabilidad y validez del dibujo como instrumento proyectivo

Según Rocher (2009) los “test proyectivos” suelen fundamentarse teóricamente en el proceso inconsciente, a través del cual, el sujeto atribuye elementos del mundo interno a los objetos del medio (personas, cosas, entre otros). Considerando el caso específico de los test proyectivos gráficos, mucho se ha discutido en la literatura acerca de la poca validación experimental que poseen los dibujos proyectivos (Piotrowski, 1984).

Sneiderman, (2011) plantea que los instrumentos proyectivos, por su carácter empírico, tienden a ser percibidos como subjetivos y se señala la dificultad para hacer generalizaciones válidas a partir de los datos recogidos a través de ellos, pues se entrelaza en mayor medida con paradigmas cualitativos basados en la fenomenología. De manera específica, la autora sugiere que las críticas fundamentales se han centrado más en la confiabilidad que en la validez, justificando que en la actualidad no resulta discutible la utilidad, información y amplio conocimiento que brindan los test proyectivos (Sneiderman, 2012). Por esta razón se hace indispensable diseñar procedimientos metodológicos que nos permitan dotar estas herramientas de mayor confiabilidad y validez para intentar integrar lo mejor de los paradigmas cuantitativo y cualitativo en nuestros procesos de diagnóstico psicológico.

Para aclarar los conceptos a través de los cuales se busca la validez de los métodos de exploración psicológica, se cita a Magnusson (1990) y su definición de la confiabilidad y la validez. La confiabilidad es, para el autor, “la exactitud con que un instrumento de medida, por ejemplo, un test, mide lo que mide. Conociendo su confiabilidad podemos interpretar los datos del instrumento con un grado conocido de confianza” (Magnusson, 1990, p. 78). Del mismo modo, el autor define validez como “la exactitud con la que pueden hacerse medidas significativas y adecuadas

con un test, en el sentido que midan realmente los rasgos que se pretenden medir” (Magnusson, 1990, p. 153).

Una de las maneras de medir la confiabilidad de un método de medición, como la escala que este trabajo propone, es mediante la consistencia interna, la cual Campo-Arias y Oviedo (2008) definen como “el grado en que los ítems, puntos o reactivos que hacen parte de una escala se correlacionan entre ellos, la magnitud en la que miden el mismo constructo” (p. 832). Un cálculo de consistencia interna es a través del coeficiente Theta, el cual permite obtener una medida de consistencia de las respuestas de los sujetos a todos los elementos del test. Este índice se define como “un coeficiente Alpha para una escala en el cual el vector de carga ha sido seleccionado para ser Alpha máxima” (Carmines y Zeller, 1979, citado en Agudo y González, 2005, p. 51). Este coeficiente equivale al número de ítems utilizados en el análisis de componentes principales, dividido por esa cantidad menos 1, multiplicado por 1 menos 1 dividido por el autovalor más grande de dicho análisis:

$$\theta = \left(\frac{N}{N-1}\right)\left(1 - \frac{1}{\lambda}\right)$$

Donde θ es Theta, N es el número de ítems usados en el análisis de componentes principales y λ es el autovalor más grande (Agudo y González, 2005).

Por otro lado, el acuerdo entre observadores es otra medida de confiabilidad, con la cual se busca evitar el sesgo entre observadores y el error del azar (Losada y Arnau, 2000). El coeficiente utilizado para estimar el grado de acuerdo entre jueces cuando se usa una escala nominal es el coeficiente Kappa. Este permite estimar la concordancia entre observadores, es decir, hasta qué punto los jueces coinciden en la puntuación considerando el porcentaje de acuerdos que se observarían solamente por azar (Tornimbeni, Pérez y Olaz, 2008). La fórmula del coeficiente Kappa es:

$$K = \frac{Fc - Fa}{N - Fa}$$

Donde F_c son las frecuencias de coincidencia o número de casos en los que las clasificaciones de ambos coinciden. F_a son las frecuencias de azar o número de casos en que cabe esperar que las clasificaciones de los jueces coincidan por mero azar, y se obtienen mediante la sumatoria de los productos de los subtotales de cada categoría sobre el número de casos. N es el número total de casos evaluados por los jueces (Tornimbeni et al., 2008).

Otra de las maneras de garantizar que un test o escala sea válido es determinar la validez de contenido, que se define como la estimación en que el contenido del test representa una muestra significativa del dominio que pretende evaluar (Martínez, Hernández y Hernández, 2006). Magnusson (1990) define la validez de contenido como “el grado en que una muestra de ítems es representativa de la población total” (p. 160) y hace la analogía con una prueba escolar, en la que esta debe poder abarcar algún campo del curso, siendo los ítems de esta prueba representativos del contenido y la meta del curso. Sin embargo, Magnusson también explica que la validez de contenido no puede expresarse por un coeficiente de validez. Es por esto por lo que en el presente trabajo y para la escala propuesta se hará uso del análisis de componentes principales para poder agrupar los ítems de la escala de indicadores del dibujo en autovalores que se espera sean representativos de las emociones disfóricas que se desean medir en el dibujo.

Además de la validez de contenido, otra manera de evaluar la validez de un instrumento es estimando la validez convergente, la cual Magnusson (1990) define como requisito de un test en el que “los coeficientes de correlación entre las medidas de la misma variable con diferentes métodos, r_{AB} , r_{AC} , r_{BC} , deben ser significativamente más grandes que cero” (p. 168). Esto se refiere a comparar distintos métodos para la medición de una misma variable, que es lo que se pretende hacer en el presente trabajo, correlacionando la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” a través del coeficiente producto-momento de Pearson, con las escalas para medir ansiedad y depresión en niños (CDI-S e IDAREN), que tiene otros estudios sobre sus

aspectos psicométricos que validen su uso para el fin de la validez convergente (Capriles y Jreige, 2008; Castrillón y Borrero, 2008; Del Barrio et al., 2002).

Ya se ha establecido que el dibujo es una técnica poco invasiva y proyectiva para explorar el mundo interno de los niños y la percepción que tienen ellos sobre algún acontecimiento o contexto (Andrade, 2013; Koppitz, 1991; Leal, 2006). Es por ello por lo que se utilizará el dibujo de Venezuela para poder observar cómo los niños se ven afectados por la situación de conflicto y polarización en Venezuela y si se evidencia este impacto vivido como trauma a través de indicadores depresivos, de ansiedad y de agresividad.

Método

Objetivo general

El objetivo general de este estudio es evaluar si la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” constituye un instrumento válido y confiable para medir la presencia de emociones como la ansiedad, depresión y agresividad en niños caraqueños de 9 a 11 años.

Objetivos específicos

- Obtener indicadores de confiabilidad de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” mediante el coeficiente Theta.
- Obtener indicadores de confiabilidad de “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” mediante el coeficiente Kappa.
- Obtener indicadores de validez de constructo de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” a través del análisis de sus componentes principales.
- Obtener indicadores de validez convergente de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” a través del análisis de la correlación entre dicha medida y las puntuaciones de las escalas CDI-S adaptada a la población venezolana por Capriles y Jreige (2008) y la IDAREN adaptada a la población colombiana por Castrillón y Borrero (2005) a través de la Correlación de Pearson. En este sentido, se espera que haya una correlación significativa entre ambas medidas.

Variables

Saturación política

Definición conceptual

Es definida por las autoras del presente estudio como el producto de un incremento constante en la exposición del individuo a escenarios como los que han sido ampliamente descritos en el capítulo del Marco Teórico, en la sección relativa a la situación sociopolítica venezolana. Esta saturación sería resultado del alto grado de percatación o conocimiento de los niños a esa situación, involucrándolos en un entorno disruptivo y afectando la vida psicológica del niño.

Definición operacional

Puntaje total que se obtiene de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”, propuesta para el presente estudio la cual pretende medir el nivel de saturación política experimentada por el sujeto. El posible puntaje oscila entre 0 y 41, donde a mayor puntaje en la lista de chequeo, mayor saturación política experimentada.

Depresión

Definición conceptual

Es definida por Zuckerman (1995) como ausencia de placer, falta de satisfacción en actividades previamente placenteras, falta de interés, deseo, energía para hacer las cosas, que en los niños se puede presentar adicionalmente como falta de interés en el juego, hipersensibilidad, irritabilidad, dificultades académicas, fatiga, entre otros síntomas.

Definición operacional

Puntaje parcial obtenido en la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” en los indicadores asociados a sentimientos depresivos. Es decir, los indicadores del número 18 al 41. El posible

puntaje oscila entre 0 y 14 puntos, en los que, a mayor puntaje, mayor presencia de indicadores de depresión.

Ansiedad

Definición conceptual

Es entendida como una sensación de miedo o preocupación y en los niños se acompaña de síntomas como quejas somáticas de cefalea o estomacales, llanto, irritabilidad y enojo (Hospina et al., 2011).

Definición operacional

Puntaje parcial obtenido en “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” en los indicadores asociados a sentimientos de ansiedad. Es decir, los indicadores del 1 al 16. El posible puntaje oscila entre 0 y 16 puntos, en los que, a mayor puntaje, mayor presencia de indicadores de ansiedad.

Agresividad

Definición conceptual

Es definida como tendencias que se actualizan, en conductas reales o fantásmicas, dirigidas a dañar a otro y puede ser tanto conductual como simbólica (Laplanche y Pontalis, 2004). Son manifestaciones del comportamiento que tienen la capacidad de infligir daño físico o psicológico, por parte de un agresor a un agredido, como golpes, insultos, ofensas, entre otros (Barrera et al., 2006).

Definición operacional

Puntaje parcial obtenido en “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” en los indicadores asociados a agresividad. Es decir, los indicadores del 17 al 27. El posible puntaje oscila entre 0 y 11 puntos, en los que, a mayor puntaje, mayor presencia de indicadores de agresividad.

Variables controladas

Edad

El rango de edad para efectos de la presente investigación estará comprendido entre los 9 y los 11 años. Este rango está dentro del período evolutivo de la niñez intermedia, el cual es el período comprendido entre 6 y 11 años, ya que a los 12 años comienza el período de la adolescencia (Papalia et al., 2012). Se registró pidiéndole a los niños que colocaran la edad al reverso del dibujo. La variable se intentó controlar mediante homogenización de la edad, sin embargo, no se logró debido a la disponibilidad de la muestra.

Se usó este rango de edad debido a que, según Papalia et al. (2012), los niños que se encuentran en la niñez intermedia están en la etapa de las operaciones concretas, lo cual significa tienen capacidad de realizar operaciones mentales, como el razonamiento para resolver problemas concretos. Además, las escalas CDI-S (adaptada por Capriles y Jreige, 2008) e IDAREN (adaptada por Castrillón y Borrero, 2005) están especialmente diseñadas para la niñez intermedia.

Nivel socioeconómico

Hace referencia a una manera de estratificar a la sociedad, a partir de sus condiciones de vida, privilegios o carencias (Suárez, 2005). Se intentó controlar esta variable ya que algunas investigaciones anteriores no han encontrado diferencias significativas entre los diferentes estratos o niveles socioeconómicos en cuanto a la presencia de distintos indicadores emocionales (Alcalde et al., 2002; Ollé y Villegas, 2017), mientras que otras sí han encontrado diferencias (Hospina et al., 2011; Kessler et al., 2003; Rodríguez, 2010). Por lo tanto, la intención del presente estudio fue tener una muestra lo más balanceada posible para que resulte representativa de la población, de manera que pudiera verse si existen diferencias que se deban al nivel socioeconómico, ya que no hay acuerdo

en la literatura. Sin embargo, no se logró controlar la variable mediante la homogenización debido a la disponibilidad de la muestra.

Para efectos de la investigación, se intentó controlar el nivel socioeconómico mediante la “Clasificador de Comunidades: Banco de Datos” elaborado por el Consejo Nacional de Comunidades en 1991, para categorizar el estrato socioeconómico de los sujetos según la zona de Caracas en donde viven propuesta por los autores y se seleccionó un colegio de cada estrato socioeconómico.

Para el estrato A, se escogieron los colegios Instituto Cumbres de Caracas y Mater Salvatoris. Para el estrato B, se seleccionó el Colegio Champagnat. Para el estrato C, se escogió el Colegio Las Cumbres. Por último, se tomó el Colegio Ave María para el estrato D.

Tipo de investigación

Este estudio califica, en base al grado de control de las variables, como investigación no experimental, siendo un estudio ex post facto, es decir, a partir de lo ya conocido (Uribe, 2011). Kerlinger y Lee (2002) explican que:

La investigación no experimental es la búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no posee control directo de las variables, debido a que sus manifestaciones ya han ocurrido o a que son inherentemente no manipulables. Se hacen referencias sobre las relaciones entre las variables, sin intervención directa, de la variación no concomitante de las variables independiente y dependiente (p. 504).

Dentro de la clasificación de las investigaciones no experimentales, este estudio se ubica en la investigación metodológica, más específico en psicometría, pues según Kerlinger (1981, citado en Santalla, 2011) “combina los conocimientos que tiene sobre teorías de estadística para resolver problemas teóricos y prácticos

implicados en la identificación y medición de variables psicológicas” (p. 207), lo cual implica la evaluación de la confiabilidad y validez de los instrumentos desarrollados.

Además, según el objetivo y el grado de conocimiento en el área, el presente estudio se ubica en una investigación correlacional psicométrica, ya que se analiza detalladamente la necesidad de establecer una estrecha relación entre las teorías cognitivas y la psicometría para que los tests estén al servicio del aprendizaje (Cortada de Kohan, 2002) y lo que busca es determinar la confiabilidad y validez de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”

Diseño

El diseño para este estudio, que es de tipo no experimental, es transversal, ya que se evaluaron varios sujetos en un solo punto del tiempo y no se buscó estudiar la evolución de los sujetos con respecto a las variables estudiadas (Uribe, 2011). Dentro del diseño transversal, esta investigación se ubicó en un diseño transversal descriptivo, ya que se tuvo como propósito examinar los valores que admiten una o más variables posibilitando dar respuesta a cómo es y cómo se presenta determinado fenómeno en un momento particular (indicadores emocionales a partir de la situación venezolana actual). Consiste en medir, con la mayor precisión, la variable en un grupo de individuos, para posteriormente describir el comportamiento de la misma (Santalla, 2011).

Diseño muestral

Muestra piloto

La muestra piloto, con fines operativos, estuvo compuesta por el 10% de la muestra final, siendo así 26 niños entre los 9 y 11 años de edad, siguiendo los parámetros propuestos por A. Martins (comunicación personal, 10 de noviembre,

2017), quien plantea que el objetivo de realizar aplicaciones piloto es probar de manera general, el funcionamiento de la prueba y observar realmente los indicadores presentes en el dibujo.

La muestra fue seleccionada a través de un muestreo propositivo, el cual es un tipo de muestreo no probabilístico, debido a que se hace uso del juicio e intenciones deliberadas de los investigadores (Kerlinger y Lee, 2002). Se seleccionó un número proporcional al de la muestra final para cada nivel socioeconómico y la elección de los colegios se realizó a partir del Clasificador de Comunidades (1991). Específicamente, para el estrato A se eligieron tres niños de 9, 10 y 11 años del Instituto Cumbres de Caracas y seis niñas de entre 9 y 11 años del Colegio Mater Salvatoris; para el estrato B, se seleccionaron cinco niños de entre 9 y 11 años del colegio Champagnat; 10 niños de entre 9 y 11 años para el estrato C del colegio Las Cumbres; y, por último, para el estrato D, se seleccionaron dos niñas de 9 años del colegio Ave María. Se obtuvo entonces una muestra de 12 niñas y 14 niños, 6 de 9 años, 10 de 10 años y 10 de 11 años.

Muestra final

Para la muestra definitiva, se seleccionó una población de niños en la etapa de niñez media, específicamente de 9 a 11 años de edad. La muestra se pretendía fuera $n \geq 100$ ya que —según Hair, Anderson, Tatham y Black (1999)— preferiblemente el tamaño muestral debería ser de un mínimo de 100 observaciones. Debido a que se pretendía controlar el nivel socioeconómico, se escogió un colegio para cada categoría de la lista de Clasificador de Comunidades del Consejo Nacional de Comunidades (1991), para poder evaluar todas por igual, por lo que se obtuvo una muestra de 253 sujetos, siguiendo el criterio de Sierra Bravo (2008) de cinco sujetos por ítem.

Del Instituto Cumbres de Caracas, hubo 32 niños, todos varones, de los cuales 13 tenían 9 años, 13 tenían 10 y 6 tenían 11 años. Del Colegio Mater Salvatoris fueron 51 niñas, de las cuales una tenía 9 años, 44 tenían 10 años y 6 tenían 11 años. Por parte del Colegio Champagnat, hubo 34 niños y 33 niñas, de

los cuales 28 tenían 9 años, 25 tenían 10 años y 14 tenían 11 años. Para el Colegio Las Cumbres hubo 39 niños y 43 niñas, de los cuales 12 tenían 10 años y 70 tenían 11 años. Por último, en el Colegio Ave María hubo 11 niños y 10 niñas, de los cuales 17 tenían 9 años y 4 tenían 10 años.

El método de muestreo de la muestra final es no probabilístico, específicamente propositivo, el cual se caracteriza por el uso de juicios e intenciones deliberadas para obtener muestras representativas al incluir grupos que se presumen típicos de la muestra (Kerlinger y Lee, 2002).

Instrumentos

Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela.

El instrumento de medición para las variables ansiedad, agresividad y depresión que se utilizó para la presente investigación fue la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” propuesta por las autoras. La lista de chequeo fue utilizada en los dibujos de Venezuela realizados por los niños que componen la muestra, cuya consigna fue “dibuja algo que esté pasando en Venezuela” (adaptada de Acosta, 2012a). Los indicadores fueron seleccionados junto con la tutora de este estudio, basándose en su experticia como psicóloga, formada y entrenada ampliamente en la corrección e interpretación de pruebas gráficas.

Los 41 ítems de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” (ver anexo A), se puntuaron en términos de presencia-ausencia del indicador, por lo que 0 significa “ausencia” y 1 “presencia” y en el que se obtienen puntajes parciales para cada una de las emociones disfóricas estudiadas (ansiedad, depresión y agresividad), así como un puntaje final con base en la sumatoria de los indicadores obtenidos.

Las autoras establecieron las siguientes definiciones para cada uno de los ítems, con el fin de que los indicadores fueran lo suficientemente específicos para garantizar una corrección lo más objetiva posible:

1. Borraduras, retoques y/o tachaduras: *Borraduras*: presencia de una o más partes del dibujo que aun cuando fueron borradas, son capaz de observarse en la hoja. *Retoques*: agregar detalles al dibujo, con la intención de mejorar alguna parte, sin haberla borrado antes. *Tachaduras*: se puede observar mediante trazos por encima de algún elemento del dibujo, en intento de eliminarlo como si fuera una segunda tentativa, sin haberla borrado.
2. Piernas juntas: piernas dibujadas con tres rayas, que no tenga separación entre ellas.
3. Sombreado: técnica usada para crear color o líneas en el dibujo representando oscuridad dentro de este.
4. Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues: *Interrumpidas*: líneas realizadas de manera no continua utilizadas para realizar un objeto en el dibujo. *Vacilantes*: intento de realizar líneas rectas se pueden observar líneas temblorosas. *Tenues*: líneas con poca intensidad y delgadas.
5. Dibujo sobrecargado: el dibujo ocupa más del 80% de la hoja
6. Formas peculiares: presencia de detalles muy curiosos o que sean figuras que no pertenezcan al contexto del dibujo.
7. Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles: toda presentación de movimientos circulares en el dibujo, basándose en un eje de giro, o realizar círculos dentro de alguna figura.
8. Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela: acciones como marchas, colas, saqueos, enfrentamientos, hambre, figuras políticas, personas comiendo de la basura, inflación, etc..
9. Trazos reforzados: varios trazos en el mismo lugar.

10. Adición de palabras y/o números: presencia de letras, palabras, diálogos, comentarios o etiquetas.
11. Presencia de nubes: presencia de una o más nubes. Se refiere a nubes provenientes del cielo, que nos correspondan a nubes de pensamiento o dialogo.
12. Trazos esbozados: trazos realizados con la intención de delimitar un objeto en manera de bosquejo.
13. Omisión de nariz: ausencia de nariz en las figuras humanas.
14. Rigidez: figura que da la impresión de estar estática con tendencia a trazos rectos.
15. Uso reducido del espacio: el dibujo ocupa menos del 25% de la hoja.
16. Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización: *Enmarcación*: establecer o marcar límites especiales en una figura. *Encapsulamiento*: presencia de líneas, objetos o paredes que rodean completamente a uno o a más individuos, separándolos del resto de la familia. *Compartimentalización*: presencia de líneas, objetos o paredes que se extienden hacia los bordes del papel.
17. Ojos bizcos, desviados, en “v”, de reajo y/o remarcados: *Bizcos o desviados*: el estrabismo genera una mirada distorsionada. *En “v”*: utilizar la v para realizar los ojos o para fruncir el ceño. *Reajo*: ojos mirando hacia los extremos de la hoja. *Remarcados*: realización de varios trazos en el mismo lugar para dibujar los ojos.
18. Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas: *Grande*: en proporción a la cara y los demás detalles de esta. *Remarcada*: realización de varios trazos en el mismo lugar para dibujar la nariz. *Fosas nasales*: énfasis en los orificios de la nariz.
19. Brazos largos: brazos que llegan por debajo de las rodillas o donde estas deberían estar.

20. Manos grandes y/o dedos grafilados: *Manos grandes*: manos de igual o mayor tamaño al de la cara. *Dedos grafilados*: angulosos, en punta o realizados con líneas rectas.
21. Presencia de dientes: realizar dientes en la figura humana, tanto en la sonrisa como en cualquier otra expresión.
22. Figuras desnudas: no hay indicios de estar vestido, ninguna raya en brazos, cuello o cintura.
23. Presión fuerte: predominio de presión fuerte en el dibujo, al punto en que se pueda sentir un leve relieve en el dorso de la hoja.
24. Expansión: se puede observar en la ampliación o apertura del espacio que se expone, representación de objetos que estallan u objetos que parecen entrar en el campo de la visión desde el exterior.
25. Predominio de líneas dentadas, aceradas, angulosas: *Dentadas*: con presencia de puntas. *Angulosas*: formas salientes y pronunciadas. *Aceradas*: líneas cuya presión va disminuyendo como si fuera realizada a mano alzada.
26. Presencia de armas: aparición de algún arma u objeto usado como tal.
27. Acciones que implican daño, muerte, heridas: presencia de una evidente o sutil actividad, dialogo u otro contenido agresivo que muestren el deseo de daño al otro. Pueden estar incluidas manchas de sangre, disparos, golpes, lanzamiento de bombas u otros objetos hacia otros, ojos en "x" que denoten muerte, etc...
28. Simplicidad: elaboración del dibujo con un mínimo de elementos .
29. Presión débil: predominio de presión débil o fina en el dibujo, al punto en que es difícil discriminar el trazo.
30. Plano inferior izquierdo: realización del dibujo únicamente en el cuadrante inferior izquierdo de la hoja.

31. Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llantos, etc: presencia de lágrimas, pérdidas de familiares como producto de muerte o de la emigración, pérdida de alimentos, servicios, etc...
32. Boca convexa y/o expresiones tristes: realización de la boca con una línea curva hacia arriba y/o que dé la impresión de expresiones de tristeza.
33. Omisión de boca: ausencia de boca en las figuras humanas
34. Ojos cerrados, vacíos, como puntos, pequeños: *Cerrados*: realizados como una línea horizontal. *Vacios*: círculos sin pupilas. *Puntos*: *Pequeños*: en proporción a la cara y los demás elementos.
35. Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc: presencia de manchas, líneas u otro detalle, que denote suciedad, heridas en los objetos del dibujo.
36. Expresiones mixtas: presencia de personas con sonrisas, aun cuando no es acorde a la temática del dibujo y/o a las acciones de personas.
37. Figuras sentadas, reclinadas, agachadas, arrodilladas: figuras que no estén dibujadas de manera erguida.
38. Amputaciones o desintegraciones: ausencia de alguna parte del cuerpo o división de los elementos que la componen.

Para evaluar que los indicadores en la lista de chequeo fueran confiables y válidos, primero se realizó una prueba piloto donde se corrigieron 26 dibujos de Venezuela y a través del acuerdo entre observadores y con el índice kappa que se puede observar en la tabla 1, se obtuvo la lista de chequeo que se aplicará en la corrección de la muestra final.

Tabla 1.

Resultados estadísticos obtenidos para los indicadores de emociones disfóricas en la prueba piloto.

Ítem	Valor Kappa
Borraduras, retoques y/o tachaduras	1
Piernas juntas	1
Sombreado	1
Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues	1*
Dibujo sobrecargado	1*
Formas peculiares	0.834
Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles	1*
Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela	1
Trazos reforzados	1*
Adición de palabras y/o números	1
Presencia de nubes	1
Trazos esbozados	0.769
Omisión de nariz	0.899
Rigidez	0.850
Uso reducido del espacio	1*
Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización	0.926
Ojos bizcos, desviados, en "v", de reajo y/o remarcados	1
Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas	0.784
Brazos largos	0.922
Manos grandes y/o dedos grafilados	1
Presencia de dientes	1
Figuras desnudas	NP

Presión fuerte	0.757
Expansión	0.836
Predominio de líneas dentadas, aceradas, angulosas	1
Presencia de armas	1
Acciones que implican daño, muerte, heridas	1
Simplicidad	1*
Presión débil	1*
Plano inferior izquierdo	NP
Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llanto, etc.	1
Boca convexa y/o expresiones tristes	1
Omisión de boca	1
Ojos cerrados, vacíos, como puntos, pequeños	1
Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.	1
Expresiones mixtas	1*
Figuras sentadas, reclinadas, agachadas, arrodilladas	1
Amputaciones o desintegración	0.886
Rigidez	0.850
Uso reducido del espacio	1*
Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización	0.926

Inventario de depresión para niños – abreviado (CDI-S)

Para poder calcular la validez convergente de la lista de chequeo previamente explicada, se midió la variable depresión en los niños que realizaron el dibujo de Venezuela. La versión original del CDI-S es original de Kovacs (1992, citado por Del Barrio et al., 2002) y se utilizó la versión española de Del Barrio et

al. (2002), la cual fue adaptada a la población venezolana por Capriles y Jreige (2008) y se encuentra en el anexo B.

El inventario consta de 10 ítems, cada uno estando compuesto por tres afirmaciones, cada una enunciando tres niveles de intensidad de sintomatología depresiva. Las respuestas de cada ítem se basan en una escala de 1-3, donde 1 hace referencia a la ausencia de síntoma y 3, a la presencia de alta intensidad y frecuencia. Los puntajes de este inventario van de 10 a 30, por lo que a mayor puntaje, mayor intensidad de síntomas depresivos.

Del Barrio et al. (2002) encontraron por medio de un análisis de componentes principales que existen tres factores en el inventario, los cuales explican el 50% de la varianza total, en conjunto. El primer factor (Autoestima) está compuesto por los ítems 10, 4, 7 y 8, explicando el 30% de la varianza. El segundo factor (Anhedonia) se compone de los ítems 5, 1 y 6, explicando el 11% de la varianza. El tercer factor (Desesperanza) está constituido por los ítems 2, 3, 7 y 9, explicando el 9% de la varianza total. Además, la confiabilidad de la escala fue de un Alfa de Cronbach de 0,75. En la adaptación a la población venezolana, Capriles y Jreige (2008) encontraron que la confiabilidad fue de 0,70, mientras que los factores resultaron ser igualmente tres, los cuales en conjunto explican el 54,42% de la varianza total.

En cuanto a la consistencia interna de la escala total, se hallaron resultados adecuados a efectos de esta investigación con un Alpha de 0,791. Por esto, estos resultados justifican el uso del instrumento, ya que facilita medidas consistentes de depresión en niños.

Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para Niños (IDAREN)

Para poder calcular la validez convergente de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”, se utilizó la escala IDAREN. Este instrumento mide ansiedad-rasgo, como rasgo estable de la personalidad, y ansiedad-estado, como un estado transitorio, en niños de entre 8 y

15 años (Castrillón y Borrero, 2005). El instrumento proviene del *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) desarrollado por Spielberger para medir ansiedad estado y rasgo en adolescentes y adultos (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970, citado por Bauermeister, Villamil y Spielberger, 1986). El inventario original está compuesto por dos escalas, una de ansiedad-estado y otra de ansiedad-rasgo, con ítems similares a los del STAI original, pero simplificados para facilitar la comprensión en los niños (Spielberger, Edwards, Lushene, Montuori y Platzek, 1973, citado por Bauermeister et al., 1986).

En este estudio se utilizó la adaptación para la población de Medellín, Colombia, debido a que utilizan una sola escala de 18 ítems y puede verse en el anexo C. El hecho de que el inventario sea más corto, según los autores, facilita el trabajo de atención y concentración de los niños (Castrillón y Borrero, 2005). Esta adaptación demostró primero, mediante un análisis de componentes principales, que existen dos grandes factores en los que cargan los ítems, los cuales corresponden a ansiedad-estado y ansiedad-rasgo. Sin embargo, análisis posteriores demostraron la existencia de 6 factores teóricamente distinguibles: Factor 1: Temor (ansiedad-estado), Factor 2: Tranquilidad (ansiedad-estado), Factor 3: Preocupación (ansiedad-rasgo), Factor 4: Evitación (ansiedad-rasgo), Factor 5: Somatización (ansiedad-rasgo), Factor 6: Ira y Tristeza (ansiedad-rasgo). Además, los autores explican que se tuvo que permitir un nivel medio-bajo de confiabilidad en el Alpha de Cronbach (0,60) para poder tener una mayor discriminación teórica en la prueba y poder conservar el nivel de varianza (Castrillón y Borrero, 2005).

La adaptación de Castrillón y Borrero (2005) puntúa cada uno de los 18 ítems del 1 al 3, donde 1 es bajo nivel de sintomatología ansiosa y 3 es alto nivel de sintomatología ansiosa. Para este estudio se consideró esta escala como un único factor de ansiedad, en los que los puntajes van de 18 a 54, por lo que a mayor puntuación, mayor experiencia de ansiedad.

En cuanto a la consistencia interna de la escala, se hallaron resultados adecuados a efectos de esta investigación con un Alpha de 0,813. Es así como

estos resultados justifican el uso de este instrumento, ya que proporciona medidas consistentes de ansiedad en niños.

Procedimientos

Prueba piloto

En primer lugar, se realizó una prueba piloto para comprobar la confiabilidad de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”, por lo que se seleccionó el 10% de la muestra de niños, entre los 9 y 11 años de edad que, luego de pedir autorización a los padres para poder participar en la investigación, se les administró el dibujo con la consigna “dibuja lo que está sucediendo en Venezuela”, la cual fue adaptada de la consigna utilizada en el estudio de Acosta (2012a). Se codificaron los indicadores de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” en términos de presencia-ausencia.

Para evaluar la confiabilidad de la lista de chequeo se utilizó el criterio de acuerdo entre observadores, usando el coeficiente Kappa (ver tabla 1, en la sección de que describe los instrumentos). El objetivo de buscar el acuerdo entre los observadores en la prueba piloto es que se pueda hacer la selección de los indicadores que se utilizarán en la muestra final, eliminando de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” aquellos indicadores en los que haya menos acuerdo entre observadores y aquellos indicadores que no se presenten en la muestra, siguiendo la propuesta de A. Martins (comunicación personal, 12 de noviembre de 2017). Además, en la prueba piloto se revisó la comprensión de los 10 ítems de la escala CDI-S y los 18 ítems de la escala IDAREN, de manera que se pudo verificar si estos ítems son pertinentes para el desarrollo evolutivo de la niñez media.

Prueba final

En primer lugar, se usó el Clasificador de Comunidades (Consejo Nacional de Comunidades, 1991) para hacer la selección de un colegio por estrato (A, B, C y D). Sin embargo, la selección de los colegios se dificultó por los permisos que algunos de estos negaron. Se consiguieron cuatro colegios dispuestos a colaborar con la investigación, luego de presentar una solicitud por escrito (ver anexo D), en la que se explicaron los propósitos de la investigación.

Luego, se pidió autorización de los padres (ver anexo E) para que los niños participaran en la investigación. Los niños autorizados a formar parte de la muestra realizaron el dibujo de Venezuela, bajo la consigna de “dibuja algo que esté pasando en Venezuela” (adaptado de Acosta, 2012a). Para realizar el dibujo, primero se les dio la instrucción de que escriban su nombre completo y su edad en la hoja. Después de eso, se les pidió que voltearan la hoja y realizaran el dibujo de Venezuela. Esto tuvo por finalidad que la escritura de su nombre y su edad no se incluyera dentro de la producción gráfica.

Por otra parte, se aplicó de forma individual las escalas CDI-S adaptada por Capriles y Jreige (2008) e IDAREN adaptada por Castrillón y Borrero (2005). La aplicación de las escalas fue de manera autoadministrada por los niños en presencia de las observadoras, de manera que se pudieron contestar las dudas relacionadas del auto-reporte. Los instrumentos se administraron en una única fecha de evaluación por colegio.

Una vez que se recogieron todas las observaciones, se analizó cada dibujo de cada niño y se buscaron los indicadores presentes en la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”. En una base de datos, se registraron según la presencia (1) o ausencia (0) de dichos indicadores. De igual manera, se registraron en la misma base de datos las respuestas de las escalas CDI-S e IDAREN, para las cuales se obtuvo un puntaje total por sujeto, a partir de lo cual se realizó el análisis estadístico de los datos.

El último paso en la presente investigación consistió en el análisis e interpretación de los resultados obtenidos mediante el programa IBM SPSS

versión 20 en español. Para esto, primero se calcularon los descriptivos de las variables. Luego se procedió a calcular los datos relativos a la confiabilidad de la lista de chequeo propuesta. Esto es, se calculó el coeficiente Theta de consistencia interna, habiendo ya calculado el coeficiente Kappa de acuerdo entre observadores en la prueba piloto. Luego, se obtuvieron los estadísticos relativos a la validez de la lista de chequeo propuesta mediante el análisis de componentes principales y la correlación de Pearson entre los factores obtenidos y las escalas de ansiedad y depresión en niños, con el sentido de evaluar la validez convergente.

Análisis de Resultados

Con la finalidad de alcanzar los objetivos de la presente investigación, relacionados con la obtención de evidencia empírica de validez y confiabilidad para la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”, se utilizó una muestra de niños entre 9 y 11 años de edad. De esta muestra se obtuvieron los siguientes resultados: (a) análisis descriptivo de los datos de la muestra total, en función de edad, sexo y nivel socioeconómico; (b) evidencia empírica de confiabilidad del instrumento mediante acuerdo entre observadores; (c) evidencia empírica de confiabilidad a través del análisis de consistencia interna con el estadístico de Theta; (d) evidencia empírica de la validez del instrumento, mediante análisis de su estructura factorial y (e) evidencia empírica de validez convergente mediante el método de correlación de Pearson con las escalas de ansiedad IDAREN, adaptada por Castrillón y Borrero (2005) y de depresión CDI-S, adaptada por Capriles y Jreige (2008). Todos estos análisis estadísticos se realizaron con el programa informático IBM SPSS versión 20 en español.

Análisis descriptivo

La presente investigación estuvo compuesta por 253 sujetos de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 9 y 11 años de edad. La muestra total estuvo conformada por 116 niños (45,8%) y 137 niñas (54,2%). De estos niños, 59 sujetos tenían 9 años (23,3%), 98 tenían 10 años (38,7%) y 96 sujetos tenían 11 años (37,9) al momento de recoger los datos.

Tabla 2.

Distribución de frecuencias según la variables sexo.

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Masculino	116	45,8	45,8	45,8
	Femenino	137	54,2	54,2	100,0
	Total	253	100,0	100,0	

Tabla 3.

Distribución de frecuencias según la variable edad.

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	9	59	23,3	23,3	23,3
	10	98	38,7	38,7	62,1
	11	96	37,9	37,9	100,0
	Total	253	100,0	100,0	

Con respecto a la variable socioeconómica, los niños se distribuyeron de la siguiente manera: 32 niños en el Instituto Cumbres de Caracas (12,6%) y 51 niñas del Colegio Mater Salvatoris (20,2%), ambos correspondientes al Estrato A; 67 niños en el Colegio Champagnat (26,5%) correspondientes al Estrato B; 82 niños en el Colegio Las Cumbres (32,4%) para el Estrato C y por último, para el Estrato D, 21 niños (8,3%) en el Colegio Ave María.

Tabla 4.

Distribución de la muestra según la variable nivel socioeconómico (colegios).

		Colegio			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Champagnat	67	26,5	26,5	26,5
	Instituto Cumbres	32	12,6	12,6	39,1
	Las Cumbres	82	32,4	32,4	71,5
	Mater Salvatoris	51	20,2	20,2	91,7
	Ave María	21	8,3	8,3	100,0
	Total	253	100,0	100,0	

Más específicamente, en el Colegio Champagnat se evaluaron 34 niños y 34 niñas. De estos, 28 tenían 9 años, 25 tenían 10 años y 14 tenían 11 años. En el Instituto Cumbres se evaluaron 32 niños, de los cuales 13 tenían 9 años, 13 tenían 10 años y 6 tenían 11 años; en el Colegio Las Cumbres se evaluaron 39 niños y 43 niñas, de los cuales 12 tenían 10 años y 70 tenían 11 años; En el colegio Mater Salvatoris se evaluaron 51 niñas de las cuales 1 tenían 9 años, 44 tenían 10 años y 6 tenían 11 años; para el Colegio Ave María se evaluaron 11 niños y 10 niñas, de los cuales 17 tenían 9 años y 4 tenían 10 años.

Tabla 5.

Distribución de frecuencias según las variables nivel socioeconómico y sexo.

Tabla de contingencia Colegio * Sexo

Recuento		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Colegio	Champagnat	34	33	67
	Instituto Cumbres	32	0	32
	Las Cumbres	39	43	82
	Mater Salvatoris	0	51	51
	Ave María	11	10	21
Total		116	137	253

Tabla 6.

Distribución de frecuencias según las variables nivel socioeconómico y edad.

Tabla de contingencia Colegio * Edad

Recuento		Edad			Total
		9	10	11	
Colegio	Champagnat	28	25	14	67
	Instituto Cumbres	13	13	6	32
	Las Cumbres	0	12	70	82
	Mater Salvatoris	1	44	6	51
	Ave María	17	4	0	21
Total		59	98	96	253

Una vez descrita la muestra, se procede a explicar los estadísticos descriptivos obtenidos para cada uno de los indicadores de la lista de chequeo. A continuación, se presenta una tabla resumen de las frecuencias y los porcentajes de aparición de cada uno de los indicadores, ordenados de mayor a menor porcentaje de aparición. Para ver las tablas descriptivas de aparición y ausencia para cada uno de los indicadores, ver anexo F.

Tabla 7.

Resumen de las frecuencias y porcentajes de aparición de los indicadores de "Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela", ordenado de mayor a menor.

Ítem	Frecuencia	Porcentajes
1. Borraduras, retoques y/o tachaduras	211	83,4%
10. Adición de palabras y/o números	203	80,2%
8. Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela	167	66%
13. Omisión de nariz	133	54,2%
31. Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llanto, etc.	125	49,4%
4. Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues	119	47%

3.Sombreado	113	44,7%
9.Trazos reforzados	110	43,5%
34.Ojos cerrados, vacíos, como puntos, pequeños	109	43,1%
25.Predominio de líneas dentadas, aceradas, angulosas	109	43,1%
28.Simplicidad	106	419,%
41.Enmarcación, encapsulamiento y/o compartamentalización	99	39,1%
16.Enmarcación, encapsulamiento y/o compartamentalización	99	39,1%
23.Presión fuerte	93	36,8%
32.Boca convexa y/o expresiones tristes	89	35,2%
39.Rigidez	88	34,8%
14.Rigidez	88	34,8%
17.Ojos bizcos, desviados, en “v”, de reojo y/o remarcados	84	33,2%
12.Trazos esbozados	75	29,6%
29.Presión débil	70	27,7%
35.Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.	58	22,9%
26.Presencia de armas	55	21,7%
11.Presencia de nubes	48	19%
27.Acciones que implican daño, muerte, heridas	47	18,6%
7.Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles	46	18,2%
19.Brazos largos	45	17,8%
36.Expresiones mixtas	44	17,4%
5.Dibujo sobrecargado	43	17%
37.Figuras sentadas, reclinadas, agachadas, arrodilladas	43	17%
2.Piernas juntas	43	17%
33.Omisión de boca	38	15%
40.Uso reducido del espacio	32	12,6%
15.Uso reducido del espacio	32	12,6%

6.Formas peculiares	29	11,5%
20.Manos grandes y/o dedos grafilados	24	9,5%
38.Amputaciones o desintegración	16	6,3%
24.Expansión	13	5,1%
30.Plano inferior izquierdo	12	4,7%
21.Presencia de dientes	8	3,2%
22.Figuras desnudas	3	1,2%
18.Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas	3	1,2%

En el factor 1, denominado “agresividad impulsiva”, los niños presentaron un promedio de 1,9 indicadores de los que conforman el factor, con un rango entre ningún y 5 indicadores. El 68% de los niños presentan entre 0 y 3 indicadores (SD = 1,39), obteniéndose así una distribución heterogénea (CV = 0,73). Los puntajes de este factor tienden a una baja asimetría (As = 0,35) y son levemente platicúrticos (Ku = -0,7). Por lo tanto, tiende a haber cantidades medias-bajas de indicadores de este factor.

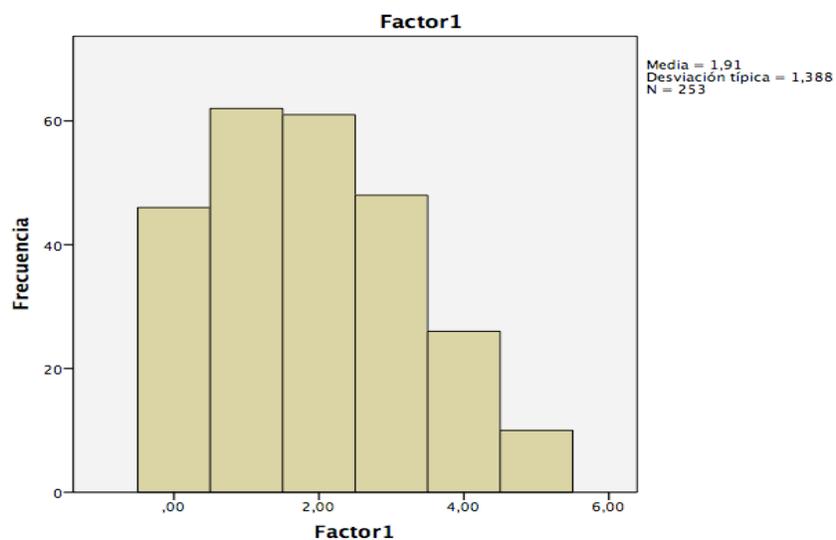


Figura 1. Histograma de frecuencias de la presencia de indicadores para el factor “agresividad impulsiva”.

Los indicadores presentes en el factor 2, llamado “Agresividad percibida”, tienden a un promedio de 2,89, con un rango entre ningún indicador y 9 indicadores, lo cual significa que tiende a haber cantidades bajas de indicadores de este factor. La distribución está coleada hacia la derecha ($As = 0,56$) lo que confirma que los datos de esta distribución se concentran hacia los puntajes bajos. Se estima que el 68% de los niños presentó entre 0 y 5 indicadores de este factor ($SD = 2,1$), siendo una distribución heterogénea ($CV = 0,72$) con una concentración de los datos hacia puntajes bajos en el factor.

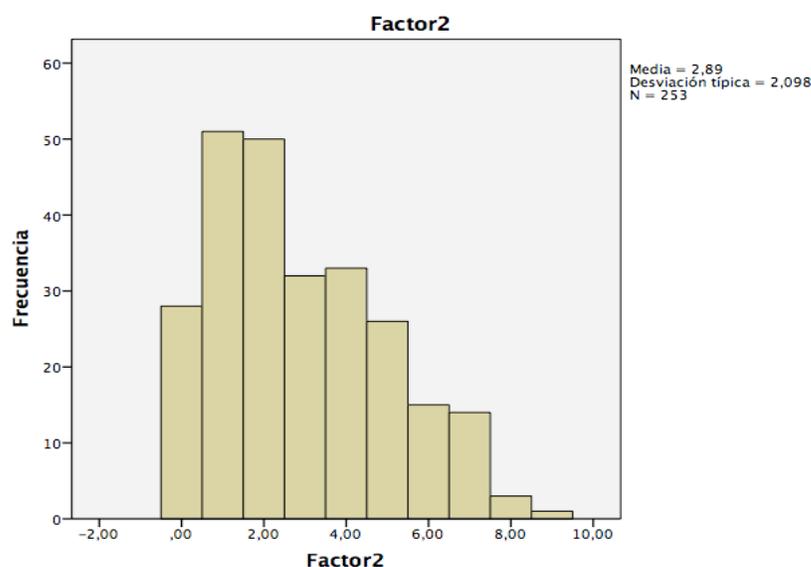


Figura 2. Histograma de frecuencias de la presencia de indicadores para el factor “agresividad percibida”.

El factor 3, denominado “ansiedad”, tiene un promedio de 1,91 con un rango entre ningún y 5 indicadores presentes. Los sujetos parecen presentar puntajes en el factor medio-bajos ($As = 0,481$). Se estima que el 68% de los sujetos presentan de 0 a 3 indicadores de este factor ($SD = 1,36$), siendo una distribución heterogénea ($CV = 0,71$). Además, la distribución es platicúrtica ($Ku = -0,73$). Por estos motivos, la distribución de los datos tiende hacia puntajes bajos-medios en el factor.

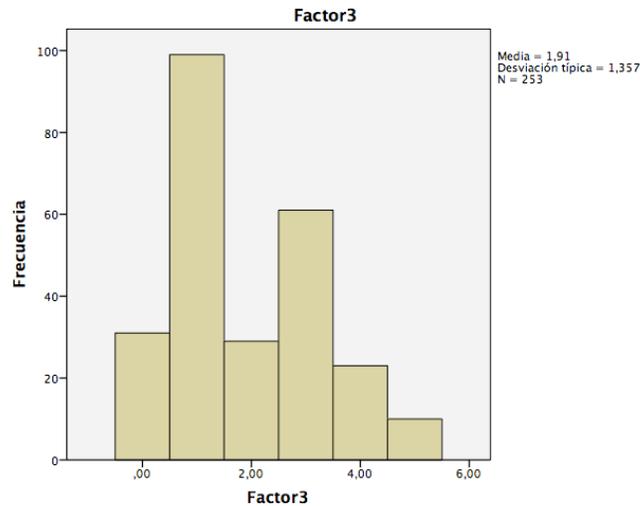


Figura 3. Histograma de frecuencias de la presencia de indicadores para el factor “ansiedad”.

El promedio en el factor 4, llamado “depresión”, fue de 0,36, con un rango que va de ningún a 5 indicadores presentes. Aproximadamente 68% de los niños tuvieron entre ningún y 1 indicador de este factor (SD = 0,82). La distribución está significativamente coleada a la derecha ($As = 2,51$) y es leptocúrtica ($Ku = 6,4$), lo que significa que los datos de la distribución se concentran hacia los más bajos.

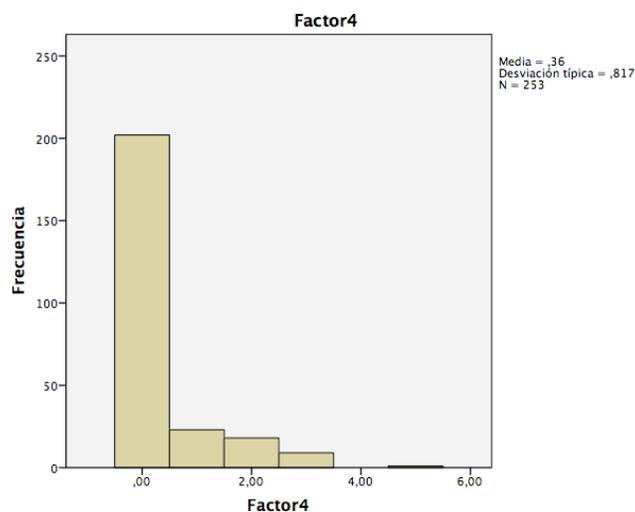


Figura 4. Histograma de frecuencias de los indicadores para el factor “depresión”.

El promedio de los puntajes en la escala de ansiedad IDAREN (adaptada por Castrillón y Borrero, 2005), es de 33,4, siendo el puntaje mínimo de la distribución es 21 y el máximo es 51. La distribución es homogénea ($CV = 0,17$). Considerando la asimetría y la media, pareciera que los datos se agrupan en las posiciones medias bajas de la distribución ($As = 0,334$). Con una desviación típica de $SD = 5,73$, se estima que el 68% tiene puntajes de ansiedad entre 28 y 38 puntos. La distribución se asemeja a una distribución platicúrtica ($Ku = - 0,129$), coleada a la derecha. Por lo tanto, la muestra parece tener niveles de ansiedad medio-bajos.

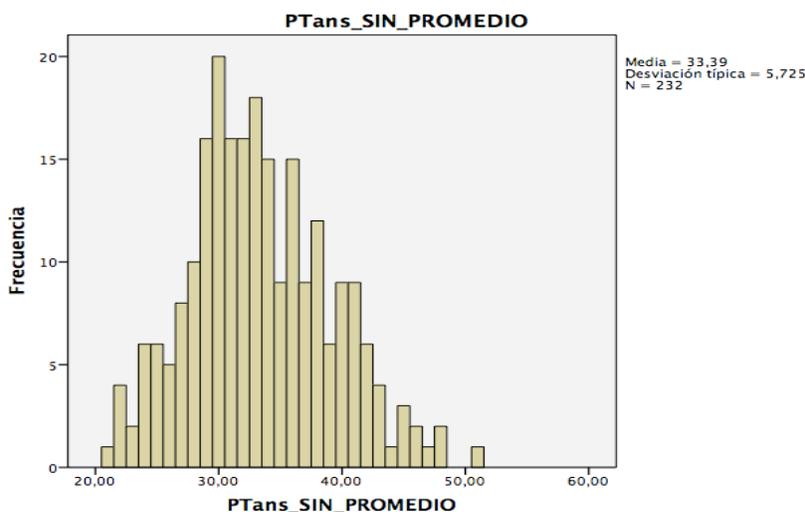


Figura 5. Histograma de frecuencia de los puntajes en la escala de ansiedad IDAREN (adaptada por Castrillón y Borrero, 2005).

El promedio de los puntajes en la escala de depresión CDI-S (adaptada por Capriles y Jreige, 2008) fue de 12,7, donde el mínimo es 10 y el máximo es 28. Se estima que el 68% de los niños tuvo puntajes de entre 9 y 15 puntos ($SD = 3,05$), siendo una distribución homogénea ($CV = 0,24$). La distribución está coleada hacia la derecha ($As = 2,22$) y leptocúrtica ($Ku = 6,77$) por lo que los puntajes se concentran en los bajos. Lo anterior sugiere puntajes bajos de depresión en la muestra.

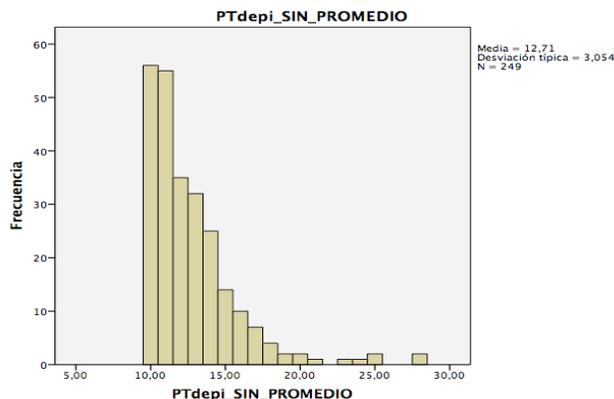


Figura 6. Histograma de frecuencias de los puntajes en la escala de depresión CDI-S (adaptada por Capriles y Jreige, 2008).

En cuanto a los puntajes totales de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”, se observó que el promedio fue de 11,7 indicadores con un mínimo de 4 y un máximo de 21 indicadores, de los 41 que contiene la lista de chequeo propuesta. Se estima que el 68% de los niños que conforman la muestra tienen un puntaje entre 8,1 y 15,3 (SD = 3,59), siendo una distribución homogénea (CV = 0,305). La distribución tiende a ser simétrica (As = 0,221) y platicúrtica (Ku = -0,688), por lo que tiende a ser normal.

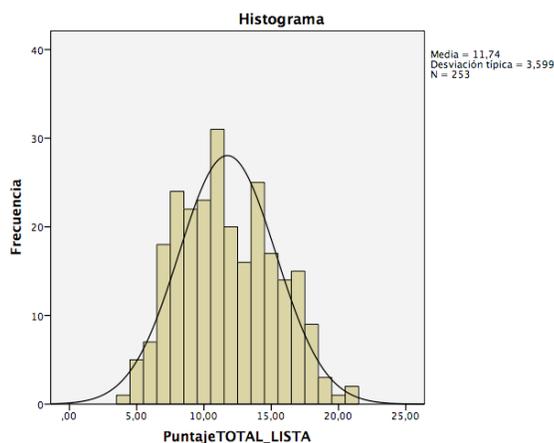


Figura 7. Distribución de frecuencias de los puntajes totales de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”.

Confiabilidad

Para obtener evidencia acerca de la confiabilidad de los indicadores de la lista de chequeo propuesta, tal como se planteó en los objetivos, se procedió a calcular el coeficiente Kappa de acuerdo entre observadores, debido a que es una medida comúnmente utilizada en el ámbito de las pruebas proyectivas. El coeficiente Kappa se calculó con una muestra piloto conformada por 27 sujetos (ver anexo G). McHugh (2012) propone interpretar los coeficientes resultantes de la siguiente manera: moderada concordancia cuando el coeficiente es de 0,40 a 0,60; sustancial concordancia cuando el coeficiente es de 0,60 a 0,80 y concordancia casi perfecta cuando es de 0,80 a 1. Sin embargo, por recomendación A. Martins (comunicación personal, 20 de mayo de 2018), el criterio utilizado como aceptable para esta investigación fue $\geq 0,70$.

Tabla 8.

Coeficiente Kappa obtenido para los indicadores de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”.

Ítem	Valor Kappa
1. Borraduras, retoques y/o tachaduras	1
2. Piernas juntas	1
3. Sombreado	1
4. Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues	1
5. Dibujo sobrecargado	1
6. Formas peculiares	0,834
7. Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles	1
8. Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela	1
9. Trazos reforzados	1
10. Adición de palabras y/o números	1

11.Presencia de nubes	1
12.Trazos esbozados	0,769
13.Omisión de nariz	0,899
14.Rigidez	0,850
15.Uso reducido del espacio	1
16.Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización	0,926
17.Ojos bizcos, desviados, en “v”, de reajo y/o remarcados	1
18.Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas	0,780
19.Brazos largos	0,922
20.Manos grandes y/o dedos grafilados	1
21.Presencia de dientes	1
22.Figuras desnudas	No apareció
23.Presión fuerte	0,757
24.Expansión	0,836
25.Predominio de líneas dentadas, aceradas, angulosas	1
26.Presencia de armas	1
27.Acciones que implican daño, muerte, heridas	1
28.Simplicidad	1
29.Presión débil	1
30.Plano inferior izquierdo	1
31.Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llanto, etc.	1
32.Boca convexa y/o expresiones tristes	1
33.Omisión de boca	1
34.Ojos cerrados, vacíos, como puntos, pequeños	1
35.Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.	1
36.Expresiones mixtas	1

37.Figuras sentadas, reclinadas, agachadas, arrodilladas	1
38.Amputaciones o desintegración	0,886
39.Rigidez	0,924
40.Uso reducido del espacio	1
41.Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización	0,926

Como se puede ver en la tabla 8, los coeficientes de acuerdo entre observadores estuvieron entre 0,70 y 1, por lo que todos los indicadores resultaron ser confiables en este caso. Según McHugh (2012) y según el criterio propuesto por A. Martins, hay un acuerdo entre los observadores que permite hablar de una óptima concordancia para los indicadores de la lista de chequeo propuesta.

Una vez calculado el indicador de confiabilidad mediante acuerdo entre observadores, se procedió a calcular el coeficiente de consistencia interna mediante el estadístico Theta. Este estadístico permite estimar la correlación entre las variables incluidas en el análisis factorial. Según Agudo y González (2005), dicho estadístico equivale al número de reactivos utilizados en el análisis de componentes principales, dividido por esa cantidad menos 1, multiplicado por 1 menos 1 dividido entre el autovalor más grande del análisis. Para el cálculo de dicho coeficiente se utilizaron los 41 ítems de la lista de chequeo propuesta y el autovalor más alto del análisis de componentes principales:

$$\theta = \left(\frac{41}{41 - 1} \right) \left(1 - \frac{1}{4,6} \right) = 0,8022$$

Se obtuvo un coeficiente Theta de 0,80 lo cual es considerado por Corral (2009) como una correlación alta entre los indicadores de la lista de chequeo propuesta. Por lo tanto, la consistencia interna de los indicadores de la lista de chequeo es alta, es decir, los ítems de la lista se encuentran altamente relacionados entre ellos.

Validez

Para obtener la evidencia empírica de la validez de la lista de chequeo propuesta, se llevó a cabo un análisis de componentes principales con la intención de comprobar si las dimensiones resultantes concuerdan con las dimensiones propuestas de ansiedad, agresividad y depresión.

El análisis de componentes principales se realizó a partir de un autovalor de 1,5 y que los factores puedan, en conjunto, explicar el 40% de la varianza (ver tabla 9). Puede verse que surgen un total de siete factores que cumplen con estas condiciones. Para reducir ese número de factores, se agregó el criterio de que los factores deben, por sí mismos, explicar al menos 5% de la varianza total, ya que se consideró como un mínimo de varianza necesario.

Tomando en cuenta lo anterior, del análisis de componentes principales surgen cuatro factores. Estos cuatro factores explican el 28,53% de la varianza total de la lista de chequeo (ver anexo H). Se utilizó rotación varimax y se incluyeron en cada uno de los cuatro factores los reactivos que tenían una carga > 0,30. En aquellos casos en los que los reactivos cargaban en más de un factor, se decidió incluirlos en aquel factor en el que tuviera más carga y que representara mayor consistencia teórica, como puede verse en la tabla 9.

Tabla 9.

Resumen de los autovalores resultantes del análisis de componentes principales.

Varianza total explicada

Comp onente	Autovalores iniciales			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulad o	Total	% de la varianza	% acumulado
1	4,614	11,255	11,255	3,536	8,624	8,624
2	2,557	6,237	17,492	2,939	7,169	15,793
3	2,389	5,827	23,319	2,533	6,178	21,971
4	2,136	5,211	28,529	2,408	5,873	27,843
5	1,909	4,656	33,185	1,958	4,777	32,620
6	1,753	4,276	37,462	1,835	4,475	37,095
7	1,615	3,938	41,400	1,765	4,305	41,400

El primer factor fue llamado “Agresividad impulsiva”, ya que los indicadores están más asociados a factores internos o personales. Este factor tiene un autovalor de 4,6 y explica 11,26% de la varianza total. Se incluyeron los ítems que cargaran con $> 0,230$, por lo que los ítems que conforman este primer factor son 3, 9, 10, 17, 25, 35.

El segundo factor fue llamado “Agresividad percibida”, ya que se podría decir que estos comportamientos agresivos son producto del ambiente. Este factor tiene un autovalor de 2,6 y explica el 6,24% de la varianza total. Se agregaron los ítems que estuvieran por encima de 0,230, por lo que los ítems que conforman el factor son 6, 7, 8, 11, 13, 19, 22, 26, 27, 32, 34 y 36.

El tercer factor fue llamado “ansiedad” debido a que los indicadores cargados en este factor están más asociados a preocupaciones y a la sensación de miedo. Este factor explica el 5,83% de la varianza total y tiene un autovalor de 2,4. Siguiendo el mismo criterio que se utilizó con los primeros dos factores, se agregaron los ítem que superaban la carga de 0,230. El factor está conformado por los ítems 5, 16, 33, 37 y 41.

El cuarto y último factor considerado para este estudio fue llamado “depresión”, ya que está asociada a la falta de interés, deseo y energía. Este factor explica 5,21% de la varianza total, con un autovalor de 2,1. Se pretendió seguir el criterio inclusión de los otros factores, agregando los ítems que superaran la carga factorial de 0,230. Sin embargo, no fue posible debido a que la siguiente mayor carga era de 0,185. Por ese motivo, los ítems que conforman el factor son 15, 18, 30, 38 y 40. Para un resumen de los factores y los ítems que la conforman, ver la tabla 10.

Tabla 10.

Resumen de los factores y los indicadores que los componen.

Factores	Ítems que lo conforman
Factor 1: Agresividad impulsiva	3. Sombreado 9. Trazo reforzado 17. Ojos bizcos, desviados, en “v”, de reajo y/o remarcados 10. Adición de palabras 25. Predominio de líneas dentadas, aceradas, angulosas 35. Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.
Factor 2: Agresividad percibida	6. Formas peculiares 7. Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles 8. Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela 11. Presencia de nubes 13. Omisión de nariz 19. Brazos largos 22. Figuras desnudas 26. Presencia de armas 27. Acciones que implican daño, muerte, heridas 34. Ojos cerrados, vacíos, como puntos, pequeños 36. Expresiones mixtas 32. Boca convexa
Factor 3: Ansiedad	5. Dibujo sobrecargado 37. Figuras sentadas 16. Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización 33. Omisión de boca 41. Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización
Factor 4: Depresión	15. Uso reducido del espacio 18. Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas 30. Plano inferior izquierdo 38. Amputaciones o desintegración 40. Uso reducido del espacio

Luego de haber realizado el análisis de componentes principales, se procedió a calcular la segunda evidencia empírica de validez: la validez convergente. Este cálculo se hizo a partir de la correlación existente entre los factores resultantes del análisis de componentes principales de la lista de chequeo

propuesta con las escalas de ansiedad IDAREN (adaptada por Castrillón y Borrero, 2005) y de depresión CDI-S (adaptada por Capriles y Jreige, 2008).

En la tabla 11, se puede ver que las correlaciones entre los factores y las escalas tuvieron un recorrido de $r = -0,119$ a $r = 0,638$. La correlación más alta, que resulta moderada-alta, se da entre la escala de ansiedad y la de depresión ($r = 0,638$), siendo significativa al 0,01%. Por lo tanto, los puntajes en la escala de ansiedad se encuentran moderadamente asociados a los de la escala de depresión.

Del mismo modo, resultaron significativas al 0,01% las correlaciones entre el factor “agresividad impulsiva” y el factor “agresividad percibida” ($r = 0,220$) y entre los factores “ansiedad” y “agresividad percibida” ($r = 0,219$). Ambas correlaciones son moderadas-bajas, por lo que la asociación entre los factores resulta débil y poco deseable a efectos de la investigación. Es por esto que se debe hacer una interpretación cautelosa de los hallazgos obtenidos a partir del instrumento.

Tabla 11.

Correlaciones de Pearson entre los factores y las escalas para la validez convergente.

		Correlaciones					
		Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	PTans_SIN_P ROMEDIO	PTdepi_SIN_P ROMEDIO
Factor1	Correlación de Pearson	1	,220**	,054	,016	-,015	-,013
	Sig. (bilateral)		,000	,391	,798	,815	,838
	N	253	253	253	253	232	249
Factor2	Correlación de Pearson	,220**	1	,219**	,001	,047	-,021
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,987	,478	,743
	N	253	253	253	253	232	249
Factor3	Correlación de Pearson	,054	,219**	1	-,119	,104	,093
	Sig. (bilateral)	,391	,000		,058	,115	,144
	N	253	253	253	253	232	249
Factor4	Correlación de Pearson	,016	,001	-,119	1	,020	,022
	Sig. (bilateral)	,798	,987	,058		,758	,730
	N	253	253	253	253	232	249
PTans_SIN_PROMEDIO	Correlación de Pearson	-,015	,047	,104	,020	1	,638**
	Sig. (bilateral)	,815	,478	,115	,758		,000
	N	232	232	232	232	232	228
PTdepi_SIN_PROMEDIO	Correlación de Pearson	-,013	-,021	,093	,022	,638**	1
	Sig. (bilateral)	,838	,743	,144	,730	,000	
	N	249	249	249	249	228	249

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Por último, se realizó un Anova para ver si había diferencia entre los colegios, considerados como distintos estratos, de manera que se pudiera controlar la variable “nivel socioeconómico”. Con respecto al puntaje total en la lista de chequeo, se formaron dos grupos de medias similares: uno conformado por el Colegio Ave María (Estrato D) con una media de 10,98; el Colegio Las Cumbres (Estrato C) con una media de 10,98 y el Colegio Mater Salvatoris (Estrato A) con una media de 11,76; el segundo conformado por el Colegio Mater Salvatoris, el Colegio Champagnat (Estrato B) con una media de 12,40 y el Instituto Cumbres de Caracas (Estrato A) con una media de 13,03. Por lo tanto, las diferencias significativas al 0,05 entre las medias se presentan entre el Colegio Ave María (Estrato D) con los colegios Champagnat (Estrato B) y el Instituto Cumbres de Caracas (Estrato A); así como la diferencia significativa al 0,05 que existe entre el Colegio Las Cumbres (Estrato C) con los colegios Champagnat (Estrato B) y el Instituto Cumbres de Caracas (Estrato A). Por lo tanto, los colegios de los estratos más altos tienden a presentar más indicadores de emociones disfóricas que los colegios de los estratos más bajos (ver anexo I).

Tabla 12.

Medias de los colegios (estratos) según la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”.

Informe

PuntajeTOTAL_LISTA

Colegio	Media	N	Desv. típ.
Champagnat	12,4030	67	3,72567
Instituto Cumbres	13,0312	32	3,53311
Las Cumbres	10,9756	82	3,55894
Mater Salvatoris	11,7647	51	3,60881
Ave María	10,6190	21	2,51945
Total	11,7431	253	3,59911

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue determinar si la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” constituye un instrumento válido y confiable para medir la presencia de emociones como la ansiedad, depresión y agresividad en niños caraqueños de 9 a 11 años, asociado a las condiciones actuales por las que atraviesa el país. Para ello fue necesario cumplir con dos requisitos: evaluar la confiabilidad del instrumento planteado y luego verificar la validez del mismo.

Para obtener evidencia empírica de la confiabilidad, se hizo un análisis de los componentes psicométricos. La confiabilidad fue obtenida mediante coeficiente Kappa, que estima hasta qué punto los jueces coinciden en las puntuaciones, considerando el porcentaje de acuerdos que se observarían solamente por azar (Tornimbeni et al. , 2008). El coeficiente Kappa obtenido para cada uno de los ítems de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” fue satisfactorio a efectos de la investigación, por lo que todos los ítems propuestos mostraban ser identificados de manera independiente por ambos observadores.

Sneiderman (2011, 2012) explica que la confiabilidad en los instrumentos proyectivos se suele cuestionar debido a que son percibidos como subjetivos y asociados a paradigmas cualitativos basados en la fenomenología. Sin embargo, para el presente estudio, se consideró evaluar la confiabilidad de esta manera como un primer paso hacia la unificación de criterios que permitan evaluar en consenso, en este caso a los niños, en una tarea semi-estructurada. Con este primer acercamiento, se buscó plantear unos criterios que fueran lo más objetivos posible para evaluar el dibujo de Venezuela.

Así como se quiso comprobar la confiabilidad mediante el análisis entre observadores, también se obtuvo evidencia empírica de la consistencia interna mediante el coeficiente Theta. Este coeficiente permite una medida de

consistencia de los indicadores de los sujetos con respecto a todos los ítems de la lista de chequeo y, según Carmines y Zeller (1979, citado en Agudo y González, 2005), es como un coeficiente Alpha pero diseñado para una escala en la cual el vector de carga ha sido seleccionado para ser Alpha máxima. Con el resultado que se obtuvo se puede afirmar que la prueba consta de consistencia interna ya que autores como Gronlund (1985, citado en Kerlinger y Lee, 2002) señalan que las pruebas deberían presentar una confiabilidad entre 0,60 y 0,85 para asegurar que la misma brinde resultados útiles. Nuevamente, el verificar que los ítems de la lista de chequeo tienen consistencia interna, o sea que miden el mismo constructo, es un acercamiento al intento de plantear evaluaciones más objetivas en las pruebas proyectivas. De esta manera, se podría combinar el poder proyectivo del dibujo con una evaluación objetiva y consistente.

El segundo requisito fue evaluar la validez del instrumento, tanto de constructo como la convergente, con el fin de comprobar que la lista de chequeo mide lo que pretende medir. El análisis de componentes principales reveló la existencia de cuatro factores, en vez de los tres factores que se plantearon en la lista de chequeo propuesta (ansiedad, agresividad y depresión). Además, estos factores resultantes estuvieron compuestos de ítems de las distintas tres categorías planteadas en un principio. Esto puede tener que ver con la capacidad proyectiva del dibujo, ya que Rocher (2009) explica que los indicadores de las pruebas proyectivas gráficas se caracterizan por poseer múltiples significados e interpretaciones asociadas. Es por esto que el hecho de que las autoras hayan planteado un ítem como correspondiente a una de las tres categorías iniciales (ansiedad, agresividad y depresión) no quiere decir que no sea útil para medir en uno de los factores resultantes. Lo anterior se debe a que las pruebas proyectivas, como el dibujo, entienden al sujeto como una totalidad y, por eso, los indicadores se pueden explicar distintas aristas de la psique. Por otro lado, suele existir comorbilidad entre la ansiedad, la depresión y la agresividad, siendo esta última entendida como una expresión conductual de las dos primeras (Dong, Yang y Ollendick, 1994; Hospina et al., 2011; Muris, Schmidt, Merckelbach y Schouten, 2001, citados en Valiente, Sandín y Chorot, 2002).

Es importante discutir sobre los factores obtenidos en el análisis de componentes principales. El primer factor se compuso por los ítems 3 (Sombreado), 9 (Trazo reforzado), 17 (Ojos bizcos, desviados, en “v”, de reajo y/o remarcados), 10 (Adición de palabras), 25 (Predominio de líneas dentadas, aceradas, angulosas) y 35 (Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.). A este factor se le llamó “agresividad impulsiva”, debido a que los indicadores que la componen se asocian más a variables internas o personales que a efectos del ambiente.

Según Brezo, París y Turecki (2006) la “agresividad impulsiva” se define como la existencia de hechos espontáneos o respuestas reactivas a una provocación con pérdida del control conductual. La agresión impulsiva está relacionada con mecanismos de condicionamiento del miedo, el control afectivo y con déficits en el procesamiento de la información social y problemas de internalización, como depresión y somatización, siendo entonces reacciones defensivas y ligadas a la percepción de una amenaza que no es en la mayoría de los casos una amenaza real contra la supervivencia o bienestar físico sino que, por el contrario, es psicológica por lo que a través del desprecio, la dominación y el engaño se dirige contra la propia autoestima (Andreu, 2009; Andreu, Ramírez y Raine, 2006). Por ejemplo, en la figura 8 se puede ver uno de los dibujos que obtuvo más indicadores del factor “agresividad impulsiva”.



Figura 8. Estrato B, masculino de 9 años.

Los indicadores en el dibujo parecieran estar asociados a una incapacidad de contener las emociones disfóricas experimentadas, como es el caso del trazo reforzado (ítem 9), la adición de palabras (ítem 10) y el predominio de líneas dentadas/aceradas/angulosas (ítem 25). Esto mismo lo explican Andreu et al. (2006) cuando dicen que la agresividad impulsiva se manifiesta con expresiones faciales hostiles y un fuerte afecto negativo, así como personalidades impulsivas. En el caso de las expresiones faciales hostiles, se relacionaría con el ítem 17 (Ojos bizcos, desviados, en “v”, de reajo y/o remarcados), donde la expresión hostil queda evidenciada. Por otro lado, el ítem 35 (Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.) podría indicar la proyección a través del mecanismo de defensa del desplazamiento a manera de salida o alivio de la carga agresiva. Por último, el ítem 10 (Adición de palabras y/o números) tiene que ver con la necesidad de comunicar el sufrimiento que sienten los niños, o poner en palabras aquello que les resulta difícil de procesar, debido a que se podría ver la necesidad de ser escuchados y que lo que quieren comunicar, es decir, el grafismo, no sea tergiversado.

Como se menciona anteriormente, la agresividad impulsiva ocurre debido a que se tiende a interpretar las situaciones sociales como intencionalmente adversas, aun cuando la información sobre las intenciones de los demás no sean del todo evidente. Esto puede ser consecuencia de sus experiencias dolorosas (como estímulos externos en los que se sienten amenazados, menospreciados o inseguros), haciendo que las personas se vean a sí mismos en un mundo peligroso o intimidante, por lo que aprenden que su entorno es marcadamente agresivo (Andreu, 2010).

En este sentido, es importante destacar que este factor se asocia a más a un proceso de naturalización de la agresión, que viene gestándose hace tiempo (Lozada, 2011). Esta forma de reaccionar, al ser cotidiana, pasa a formar parte del repertorio conductual, por lo que se dejan de percibir las consecuencias negativas que conllevan la agresividad, como se puede ver en la figura 9. De esta manera, para los especialistas en salud mental se vuelve un reto el poder discernir entre lo

que es agresivo propiamente del sujeto y lo que es agresivo en el sujeto como consecuencia del ambiente.



Figura 9. Estrato B, masculino de 11 años.

Este factor podría ser una posible consecuencia del efecto que tiene la polarización, ya que la violencia se transforma en cotidiana, creando así un entorno disruptivo al que están expuestos constantemente los niños. Su medio es impredecible y comienzan a entenderlo como amenazante (Benyakar, 2003; Lozada, 2011). De igual manera, estos resultados coinciden con la investigación de Cuevas y Castro (2009), que hace referencia a que ya se han encontrado relaciones positivas entre la exposición a la violencia y fallos en el procesamiento de la información social.

El segundo factor resultante en el análisis de componentes principales estuvo compuesto por los ítems 6 (Formas peculiares), 7 (Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles), 8 (Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela), 11 (Presencia de nubes), 13 (Omisión de nariz), 19 (Brazos largos), 22 (Figuras desnudas), 26 (Presencia de armas), 27 (Acciones que implican daño, muerte, heridas), 34 (Ojos cerrados, vacíos, como puntos, pequeños), 36 (Expresiones mixtas) y 32 (Boca convexa). Es por eso que el factor fue llamado

“agresividad percibida”, ya que incluye indicadores que denotan una percepción agresiva que es producto del ambiente, las presiones del entorno y la violencia percibida, ya sea observada o directamente padecida por los sujetos. Se podría definir “agresividad percibida” haciendo referencia a lo que Romero, Rujano y Romero (2008) proponen como aquella que ocurre en el ámbito de las relaciones dinámicas mediadas por la convivencia diaria.

Llaman la atención especialmente los ítems en este factor que están relacionados con la situación actual del país (ítem 8) y con acciones de daño, muerte, heridas, etc. (ítem 27). Esto pudiera significar que los niños están asociando a Venezuela con el daño (ítems 8, 27 y 26), percibiendo grandes presiones del ambiente (ítem 11), por lo que evitan afrontar la realidad debido a lo doloroso que resulta (ítem 34), lo cual lleva a experimentar tristeza y/o confusión (ítems 32 y 36). Se podría cuestionar si la asociación que hacen los niños, mediante los ítems 8, 27 y 26, es de Venezuela con el daño o más bien de una Venezuela dañada. Maldonado (2018) explica que la mayor parte de las personas que han recibido agresiones o violencia, tanto de manera directa como indirecta, sienten culpa y miedo, por lo que afirma que la agresión recibida del ambiente afecta el equilibrio emocional de las víctimas. Esto último se pudiera relacionar con las expresiones mixtas o tristes (ítems 36 y 32). De igual manera, las expresiones mixtas podrían asociarse con una dosis de esperanza que de alguna manera los niños están albergando o, por otro lado, representar una defensa probablemente hipomaníaca para lograr sobrellevar las condiciones externas. Además, la omisión de nariz se relaciona con impotencia e inseguridad (Rocher, 2009) la cual podría relacionarse con lo que el ambiente adverso les hace sentir o experimentar. El dibujo que obtuvo mayor cantidad de indicadores del factor “agresividad percibida” puede observarse en la figura 10.

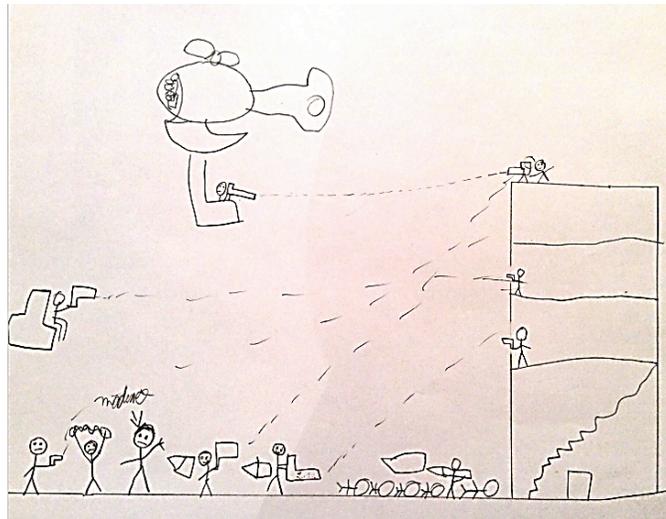


Figura 10. Estrato A, masculino de 9 años.

Este factor de “agresividad percibida” toma en cuenta de forma particular la manera en la que la inseguridad vulnera la posibilidad de afrontamiento de la realidad. Esto se debe a que genera una sensación de indefensión e inhibición que puede tomar varios caminos psíquicos. Por ejemplo, la agresión percibida del ambiente podría ser volcada sobre sí mismo. De otra manera, las personas podrían acostumbrarse a vivir en las condiciones de vida infrahumanas que implican la emergencia compleja (FAO, s.f.), como la escasez de alimentos, las fallas en los servicios básicos, el colapso en los sistemas institucionales, la hiperinflación, etc., lo cual lleva a que la agresividad percibida del ambiente se vuelva cotidiana y se naturalice.

La violencia y la inseguridad tienen un alto componente subjetivo, tanto por las dificultades para realizar juicios racionales en esta área, como por la notable carga sentimental que conllevan y la compulsividad de las acciones de respuesta (Romero et al., 2008). Esto, al igual que el primer factor, puede ser una posible consecuencia de las condiciones actuales del país y polarización, pues como lo plantea Martín Baró (1988) el conflicto y la problemática entre dos fuerzas o grupos que se oponen pueden llevar a que los niños aprendan que la resolución de sus problemas es a través de la violencia, aceptándola como una acción legítima y teniendo como consecuencia una manera de relacionarse imponente y

agresiva. Tal como lo plantean Romero et al. (2008, p. 265): “la victimización real y el miedo a las agresiones impulsan respuestas violentas de la población, como los linchamientos, las patrullas vecinales, el amurallamiento de las residencias, el porte de armas, entre otras”.

El tercer factor se compuso por los ítems 5 (Dibujo sobrecargado), 37 (Figuras sentadas), 33 (Omisión de boca) y 16/41 (Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización). El factor se denominó “ansiedad” ya que los ítems incluidos en este factor son entendidos como una sensación de miedo o preocupación. APA (2013) define la ansiedad como una reacción emocional que se produce ante una situación percibida como amenazante. Esto se evidencia en el indicador de dibujo sobrecargado, pues se puede entender como esa necesidad del niño de poner en la hoja todas esas cosas que causan angustia y preocupación y que desea “sacar de su cabeza”. Igualmente, el encapsulamiento o enmarcación se interpretan como la búsqueda de protección ante estas situaciones estresantes, como una manera de aislarse de lo que está ocurriendo afuera. En la figura 11 puede observarse uno de los dibujo con mayor cantidad de indicadores del factor “ansiedad”.

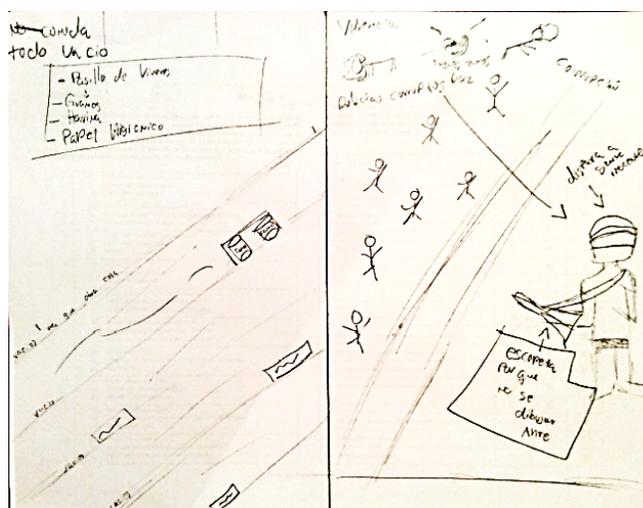


Figura 11. Estrato C, femenina de 11 años.

Esto también podría ser una posible consecuencia de la saturación sociopolítica, pues al presenciar la violencia y, además, ver a los adultos angustiados, los niños pueden sentir cierta presión. Lo anterior se demuestra, por ejemplo, en la investigación de Sandoval (2006), en la que se observaron diferencias entre los niños que vivían en entornos agresivos y los niños que habitaban en vecindarios tranquilos. Los primeros tenían una conducta agresiva, mayores niveles de ansiedad y anhelaban más que los demás niños el vivir en otro país. De igual manera, en la investigación Cuevas y Castro (2009), los resultados mostraron que los montos de sintomatología de ansiedad son consistentes y relacionan significativamente con las condiciones de alta incidencia de hechos de violencia que ocurren de manera impredecible e incontrolable. Es decir, hechos como robo, asaltos físicos, asesinatos, violaciones, o peleas y riñas callejeras.

Por último, se obtuvo un cuarto factor que fue denominado “depresión”, ya que está compuesto por los ítems 15-40 (Uso reducido del espacio), 18 (Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas), 30 (Plano inferior izquierdo) y 38 (Amputaciones o desintegración) y se puede asociar a la ausencia de placer, falta de satisfacción en actividades previamente placenteras, falta de interés, de deseo y de energía para hacer las cosas (Zuckerman, 1995).

Rodríguez (2010) plantea que una de las principales causas de la depresión son las situaciones estresantes, entendidas como la muerte de un amigo o familiar, dificultades financieras, entre otras, y afecta a los niños en el desarrollo de habilidades sociales, académicas e interpersonales. Lo anterior nos podría llevar a pensar que esos sentimientos de tristeza producido en los niños pueden ser causados por el ambiente o las situaciones a las que están expuestos.

Los ítems 15/40 (Uso reducido del espacio) puede relacionarse con falta de energía o de motivación, por lo que se constriñe el uso del espacio a menos de 25% de la hoja, así como el dibujo en el plano inferior izquierdo de la hoja (ítem 30), lo cual revela retraimiento, dependencia, inseguridad y, según Rocher (2009) está directamente asociado a la depresión. Las amputaciones o desintegración de las figuras (ítem 38) tiene que ver con sentimientos de indefensión y de sensación de desmoronamiento o falta de integración.

Por último, el ítem 18 (Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas) es el único que no se asocia de manera directa con la depresión, a diferencia de los otros ítems que componen el factor. Al ser un ítem más relacionado con la agresividad, el hecho de que forme parte de este factor puede tener que ver con la expresión agresiva como síntoma de la depresión o tristeza. Esto pudiera relacionarse con lo que plantea Kohut (1971), quien explica que la agresión puede ser vista como una defensa o un fenómeno secundario que es respuesta a una falla del objeto externo, la cual genera dolor y rabia. En la figura 12 se puede ver el dibujo con mayor cantidad de indicadores del factor “depresión”.



Figura 12. Estrato B, masculino de 10 años.

Una vez estudiado lo referente al análisis de componentes principales, con respecto a la evidencia empírica de validez convergente, se utilizó el coeficiente producto-momento de Pearson entre la lista de chequeo propuesta y las escalas para medir y depresión en niños (CDI-S e IDAREN). Entre los resultados, se obtuvo una correlación significativa y moderada-alta entre la escala de ansiedad y la escala de depresión, por lo que se puede decir que los niños que obtuvieron altas puntuaciones en la escala de ansiedad, tuvieron puntuaciones similares o altas en la escala de depresión. Otras investigaciones muestran evidencia de que

comúnmente estos síntomas o cuadros clínicos tienden a presentarse juntos, lo cual explicaría la asociación encontrada en este estudio para ambas escalas (Dong, Yang y Ollendick, 1994; Muris, Schmidt, Merckelbach y Schouten, 2001; citados en Valiente et al., 2002).

Del mismo modo, resultaron significativas las correlaciones entre el factor “agresividad impulsiva” y “agresividad percibida”, aunque siendo estas moderadas-bajas, al igual que entre los factores “agresividad percibida” y “ansiedad”. Una posible explicación a la relación entre los factores de “agresividad impulsiva” y “agresividad percibida” puede observarse en la investigación de Cuevas y Castro (2009), quienes refieren a estudios sobre la incidencia de la exposición a la violencia en diferentes poblaciones, los diferentes tipos de exposición (directa e indirecta), y los efectos de la exposición a violencia en diferentes tipos de desajuste psicológico. Como ya se ha mencionado, el estar constantemente expuestos a violencia (directa o indirectamente), la sensación de inseguridad y las presiones del entorno disruptivo, pueden tener como consecuencia que los niños tiendan a ver su ambiente como amenazante. El entender el entorno de esa manera llevaría a que se malinterpretaran sus interacciones, percibiéndolas de manera hostil y reaccionando a ellas de manera agresiva e impulsiva (Cuevas y Castro, 2009). Además autores como Romero et al. (2008) afirman que el estar expuesto frecuentemente a violencia, impulsa a que las respuestas sean similares, es decir, violentas. Un dibujo que representa la manera en la que los factores podrían estar asociados, manifestándose en el grafismo, se puede ver en la figura 13.



Figura 13. Estrato B, masculino de 10 años.

En cuanto a la relación entre la “agresividad percibida” y la “ansiedad”, esta podría explicarse debido a que las presiones del ambiente y del entorno disruptivo al que están expuestos los niños podrían estar afectando su psique, llevándolos a experimentar altos montos de ansiedad. En investigaciones como la de Frías y Gaxiola (2008) se encontraron resultados similares, pues en su muestra uno de los predictores de la ansiedad era el estar expuesto a violencia, tanto de manera directa como indirecta. Del mismo modo, Bordin, Duarte, Peres, Nascimento, Curto y Paula (2009) encontraron mayores niveles de ansiedad en niños de Brasil que vivían en ambientes agresivos que en los que no vivían en estos. Una demostración en de cómo se asocian “agresividad percibida” y “ansiedad”, se puede ver en la figura 14.

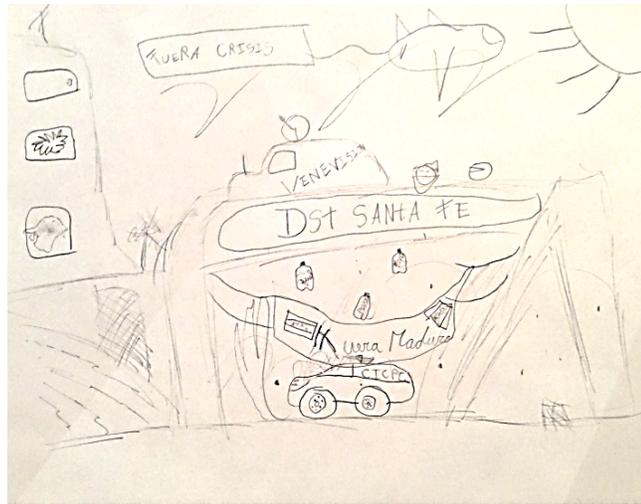


Figura 14. Estrato A, masculino de 9 años.

Con respecto a los resultados entre las escalas de ansiedad y depresión y los factores obtenidos de la lista de chequeo propuesta, no se obtuvo ninguna correlación significativa, lo que quiere decir que las escalas y los factores parecen no estar midiendo los mismos constructos. Esto podría explicarse debido a que las escalas pretenden medir niveles de intensidad de sintomatología tanto depresiva como ansiosa, y los dibujos, al ser proyectivos, provienen del inconsciente y pueden ser una manera de comunicar los contenidos del mismo de manera confiable (Furth, 1992). Además, Negrón (2004) afirma que el lenguaje gráfico suele estar menos sometido al control consciente en comparación con la palabra, que es el medio del que se valen las escalas.

Mucchielli (1963, citado en Widlöcher, 1988) ha subrayado vigorosamente la diferencia entre la concepción psicoanalítica de la proyección y la concepción psicométrica, expresando que se trata de dos fenómenos totalmente diferentes. El autor explica que

La proyección en obra en las técnicas proyectivas gráficas no es otra cosa que el acto perceptivo mismo, aunque no sea absolutamente consciente, como tampoco la visión es consciente

de la estructura anatómico-fisiológica del ojo o de los procesos en los que ésta se efectúa (Windlöcher, 1988, p. 97).

Es por ello que se explicaría que la lista de chequeo no cumple con el objetivo planteado de validez convergente. No significa que no mide adecuadamente los constructos de ansiedad, depresión y agresividad, sino que probablemente está midiendo expresiones diferentes de las mismas variables. Es decir, la escala mediría más el aspecto sintomatológico y la lista de chequeo mediría la experiencia subjetiva e inconsciente de las emociones disfóricas. La figura 15 puede ser un ejemplo de que, si bien no existe una correlación estadísticamente significativa, eso no quiere decir que no se presenten indicios dramáticamente llamativos en las expresiones gráficas.

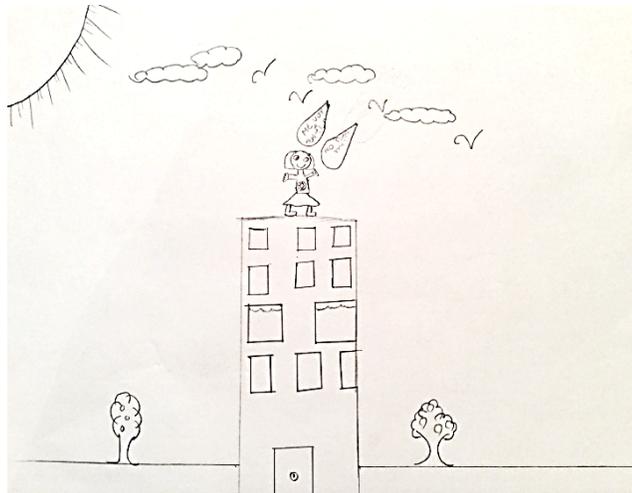


Figura 15. Estrato D, femenina de 9 años.

Partiendo entonces de que las pruebas gráficas provienen del inconsciente y muestran así la manifestación del contenido de su estado emocional, se puede observar, con base en los dibujos obtenidos, que el instrumento representa correctamente las situaciones permitiendo que los sujetos de la muestra logren expresar sus emociones. Widlöcher (1988) indica que el valor expresivo del dibujo depende del gesto gráfico en sí mismo, por lo que la sola inscripción sobre una superficie plana de rasgos gráficos ya sirve como un elemento que manifiesta el

temperamento del niño y sus reacciones emocionales, por lo menos en el momento en el que se realiza el dibujo.

De esta manera, se evidencian las preocupaciones que efectivamente no deberían tener los niños de su edad, pero que sí se están viendo de manera clara y explícita en la gran mayoría de los dibujos, evidenciando que los niños conocen, perciben, sufren y, quizá en algunos casos, incluso comprenden las condiciones actuales de nuestro país. Así, se problematizan y se cuestionan temas como la polarización, conflicto entre venezolanos, gestión del presidente y políticos, escasez de comida, las fallas en los servicios, siendo este un entorno disruptivo.

Los dibujos no podrían estar disociados de los estados afectivos que le corresponden, como una expresión no puede disociarse de lo que expresa. Por razón de existencia están unidos mediante una especie de reciprocidad inmediata y comienzan ya por confundirse totalmente con ellos (Widlöcher, 1988, p. 98).

De esta manera, el dibujo es un instrumento pertinente para registrar el estado emocional del niño, ya que demuestra los rasgos particulares del sujeto. Corredor (2006) encontró que el 100% de los niños intentó plasmar situaciones que han ocurrido en la realidad, reflejando de esta manera que ellos no han estado alejados de la conflictividad del país y en forma clara cómo esto los ha afectado. Acosta (2012a) también explicó que el dibujo resultó una técnica adecuada para explorar las nociones que los niños tienen sobre política, pudiendo representar hechos sociales y afirmando que los niños sí saben de política.

Lo que los niños viven como verdad y, en este caso, entienden como política, depende del juicio de realidad que cada uno construye desde su propia realidad psíquica. Esa realidad psíquica es el conjunto de vivencias, emociones y representaciones inconscientes, personificadas como objetos, que el yo siente como interiores y reales (Berenstein, 1995, citado en Castillo y González, 2015). Esto se puede ver desde la perspectiva de los Nuevos Estudios Sociales de la Infancia (Castillo-Gallardo y González-Celis, 2015; Vergara et al., 2015) pues se toma en cuenta el cómo perciben los niños su realidad, considerando a los niños

como actores sociales intensamente involucrados en la construcción de sus propias vidas y cómo desde esa posición, participan y producen significados y cultura. La figura 16 puede ser un ejemplo de cómo los niños integran en su realidad psíquica los significados de los adultos (“la economía está dañada”) y la propia vivencia (“hay mala conexión para jugar Fortnite”).

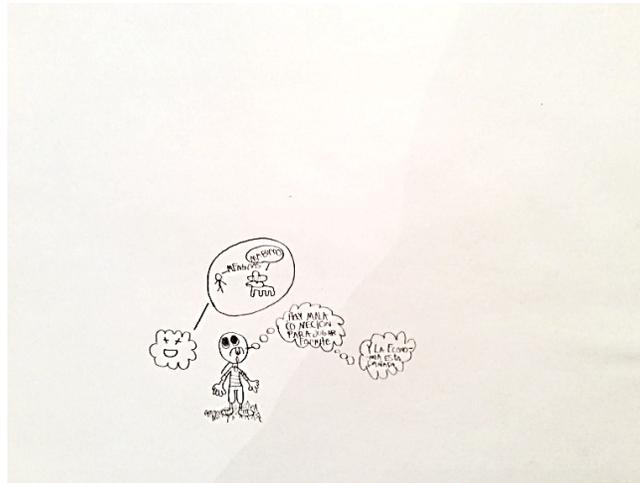


Figura 16. Estrato A, masculino de 10 años.

En los estudios de Corredor (2006), Acosta (2012a), Castillo-Gallardo y González-Celis (2015) e, incluso, en el presente estudio, se ha encontrado una “brecha en la estructura”, en la que los niños consideran lo que reciben del orden social establecido y de los adultos, pero además le agregan su propia interpretación original. Sin embargo, y de manera general, las temáticas en los dibujos son bastante similares, desde los niños chilenos (dictadura militar de 1973 a 1989) hasta los venezolanos (desde 2003-2006 hasta hoy). Esto puede hacer referencia al concepto propuesto de saturación política y el trauma psicosocial que esta implica. Los niños, en general, experimentan los eventos sociopolíticos de manera similar a través de estos estudios debido a los altos niveles de saturación política y las consecuencias que implica como el trauma psicosocial. Los recursos limitados de los niños para afrontar este tipo de situaciones se expresan de modos

parecidos en el dibujo, como un instrumento a través del cual ellos pueden comunicar y descargar su propia realidad.

Por ejemplo, la investigación de Corredor (2006) surgió de la preocupación por ver cómo los niños experimentaron los sucesos que ocurrieron a partir de enero de 2003. De manera general, los resultados del estudio mostraron que los niños consideraban que algo fuera de lo común estaba sucediendo, siendo algunas de las temáticas encontradas las siguientes: las divisiones entre venezolanos, intolerancia e incompreensión entre los dos bandos conformados, referencias al desabastecimiento de alimentos y gasolina, marchas y protestas, culpabilización del presidente por los problemas actuales y violencia en las acciones de los personajes de los dibujos. Del mismo modo, el estudio de Acosta, publicado en 2012, sirvió para explorar la relación entre los niños y la política en el contexto de ese año, consiguiendo temáticas de marchas y protestas, agresividad y riñas entre personas, situaciones políticas como elecciones y presencia de armas y policías.

El presente estudio, realizado 12 años después de la publicación del artículo de Corredor (2006) y seis años después del de Acosta (2012a), encontró las mismas temáticas en los dibujos. Esto sugiere que la situación, en vez de mejorar o, al menos, mantenerse igual, es probable que haya empeorado. Doce y seis años después, las divisiones se han agudizado, el desabastecimiento se ve en casi cualquier rubro de la economía; las marchas evolucionaron hasta ser las protestas del 2017, la referencia a las culpas del presidente cambiaron solo en el personaje y la violencia incluso llega a representarse en muertes en los dibujos.

Semejante a lo encontrado por Corredor (2006) y por Acosta (2012a), Castillo-Gallardo y González-Celis (2015) en su estudio de materiales pertenecientes a niños de la dictadura chilena entre los años 1973-1989 encontraron temáticas similares, particularmente la represión de la dictadura, diferencia entre las clases sociales y la pobreza extrema. En el presente estudio, ocurrió algo parecido, ya que surgen temas como el desabastecimiento, la pobreza, enfrentamientos en las calles, entre otros, haciendo un esfuerzo claro por

retratar los problemas cotidianos que se incluyen dentro del estado de emergencia compleja (FAO, s.f.)

Por ejemplo, la temática relativa a la escasez y los altos precios de los productos se presentó en 81 de los 253 dibujos. Los dibujos hacen referencia de manera directa a la escasez de productos con títulos que rezan “no hay” o “escasez”, a los altos precios de los enseres básicos y representan en su mayoría anaqueles de automercados vacíos. Igualmente, al dibujar automercados, 22 de los dibujos escenificaron una cola de personas esperando por productos regulados o afines (por ejemplo, Harina PAN), incluyendo vigilancia por organismos del Estado. Los fallos en los servicios aparecieron en 19 dibujos, específicamente, la falta de agua fue el más representado. En la figura 16 se ve claramente representado un anaquel con pocos productos y un sujeto con cara de asombro.



Figura 17. Estrato C, femenina de 11 años.

Además, a través de las historias verbales en otros estudios se ha encontrado referencia a estos temas. Por ejemplo, en el estudio de Ollé y Villegas (2017), la lámina 1 de su instrumento logró reflejar escasez y funcionamiento inadecuado de los servicios públicos con los siguientes vb. expresados por los niños: “no se consigue comida”, “mueren de hambre”, “no debería haber gente

haciendo cola para tener comida”, “la gente busca comida de la basura”, “es difícil conseguir productos”, “se iba la luz y el agua” y “no tenían hogar”, mientras que en la presente investigación se puede ver en la figura 17, la cual representa una fila de producto regulado, “resguardada” por sujetos con pistolas. Específicamente, Ollé y Villegas (2017) citan en su estudio el siguiente vb.:

Lámina 1: Esta es la cola del mercado... Se enteraron todas las personas que había un producto que no se consigue, después se contactaron unos con otros y fueron todos para el mercado donde estaba ese producto... (¿y entonces qué pasó?) todos estaban esperando el producto (¿y cómo terminó la historia?) todavía siguen esperando, a algunos no llegaron a comprar porque la cola era muy larga o porque había un vivo que se agarró los productos... (¿y qué piensan y sienten?) están todos molestos porque están esperando el producto y no sale, no sé qué más... estaban trasnochadas porque tuvieron que dormir en otros mercados pero no se la razón ni en que pensaban... Hay unos niños llorando porque tienen hambre... (11 años – Nivel socioeconómico C) (Ollé y Villegas, 2017, p. 183).



Figura 18. Estrato B, masculino de 10 años.

La pobreza apareció en el estudio de los niños chilenos (Castillo-Gallardo y González-Celis, 2015), así como en el presente estudio, en el cual la referencia a la pobreza extrema se ha visto simbolizada a través de 56 de los 253 dibujos de la muestra que incluyen gente comiendo de la basura o durmiendo en las calles. Estos dibujos retratan de manera explícita a personas entre bolsas de basura y, también, incluyen textos que dicen “no queda otra que comer de la basura”, como se ve en la figura 18, o “los niños no tienen qué comer” (anexo J).



Figura 19. Estrato B, masculino de 9 años.

Otro tema recurrente en el presente estudio fue el relacionado a las protestas y marchas del 2017, como se muestra en figura 19, lo cual se pudo ver de manera similar en las investigaciones de Corredor (2006) y Acosta (2012a), retratado en marchas y contramarchas, así como en el de Castillo-Gallardo y González-Celis (2015), en el cual se vieron enfrentamientos en las calles. Un año después las protestas del 2017, al menos 36 de 253 dibujos representan guardias nacionales agrediendo a los ciudadanos en las marchas, escudos de la llamada “resistencia”, bombas lacrimógenas e, incluso, cosas tan específicas como el violín roto de Wuilly Arteaga y el helicóptero de Oscar Pérez (anexo J).

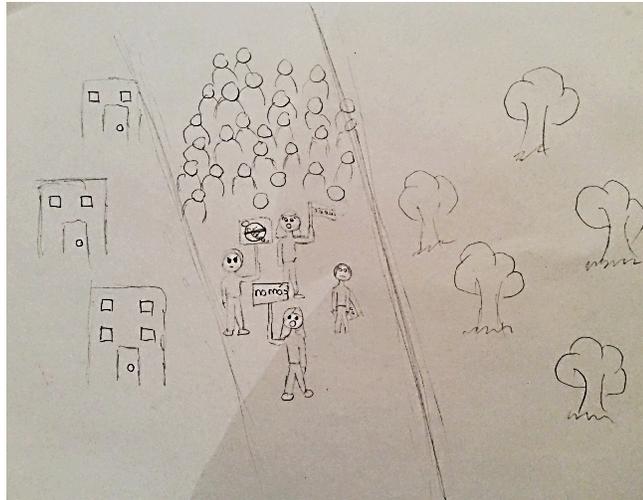


Figura 20. Estrato A, femenina de 10 años.

Esta cantidad de detalles y de eventos específicos puede tener que ver con un intento de que el trazo pueda traducir un potencial verborreico de imágenes y descripciones del país (Castillo-Gallardo y González-Celis, 2015), como si los detalles les permitieran elaborar elementos específicos de los eventos de 2017 que probablemente sobrepasaron las capacidades de afrontamiento de los niños. La cantidad de detalles se puede evidenciar en la figura 20 sobre las protestas de 2017.



Figura 21. Estrato C, masculino de 11 años.

Además, Corredor (2006) y Acosta (2012a) comprobaron que los niños estaban involucrados en el contexto en que se desenvuelven, siendo blancos de información política y sujetos políticos. Castillo-Gallardo y González-Celis (2015), por su parte, también encontraron conciencia del momento político, del estado del movimiento social y de las transformaciones que los niños chilenos esperaban que se produjeran con la salida de Pinochet. Entre esos razonamientos, estaba el de la lucha social violenta para acabar con la dictadura chilena a través de enfrentamientos violentos en las movilizaciones callejeras. De manera similar, algunos niños del presente estudio pudieran estar representando las marchas y protestas con el mismo razonamiento, entendiéndolo como un camino válido para la “salida” del presidente.

Así como ocurre con la temática de las marchas, que los niños dibujan detalles específicos para elaborar eventos traumáticos, esto podría suceder cuando los niños representan robos o asaltos, como se ve en la figura 21. Aquellos atracos que involucraban el uso de un arma fueron representados en 24 dibujos de la muestra total.



Figura 22. Estrato C, masculino de 11 años.

Así mismo, al menos 12 dibujos tenían muertes explícitas. Esto es, tenían los ojos en cruz, agujeros de bala con sangre e, incluso, una decapitación (anexo J). La figura 22 muestra una muerte evidente con ojos en cruz y agujero de bala mientras una mujer llora. Esto pudiera ocurrir, similar a lo que ocurre con la temática de las marchas, debido a la necesidad de los niños de elaborar la violencia cotidiana que se vive en el país. Sobre el efecto traumático de que pueden tener estos eventos como los robos y la muerte en los niños Corredor (comunicación personal, 8 de junio de 2018) explica que pueden impactar en los sentimientos y sistemas de creencias, en la sensación de pérdida de uno mismo y del mundo, en la escasa confianza hacia los demás y en los efectos de la propia identidad.

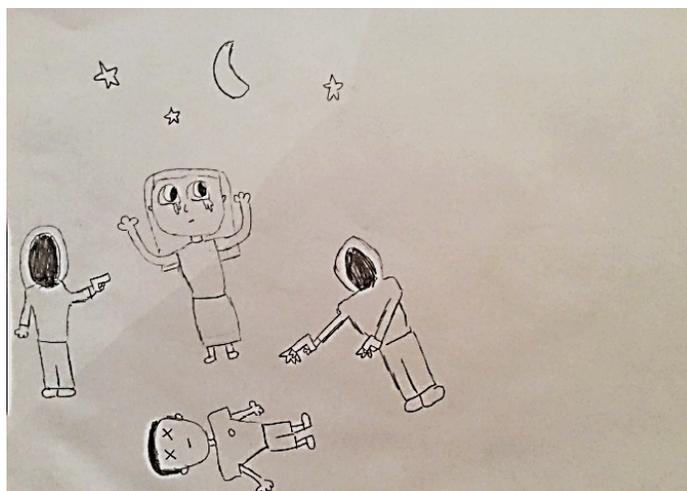


Figura 23. Estrato B, femenina de 10 años.

La última temática común que se encontró estuvo relacionada con las figuras políticas. Por lo menos 30 de los dibujos de la muestra total representan de manera directa a algún político, en muchas ocasiones dibujando a Maduro. Acosta (2012a) también consiguió en los dibujos y relatos de su artículo las distintas referencias a la política: Chávez, las elecciones, la reconversión monetaria y terminología como 'chavistas-antichavistas'. De manera específica, algunos dibujos del presente estudio muestran el contraste entre la política y la vida

cotidiana, evidenciado en la figura 23. Los niños parecen poner como prioridad el hambre, la pobreza y el sufrimiento del venezolano, por encima de las elecciones, campañas o agendas políticas de las figuras nacionales (anexo J).

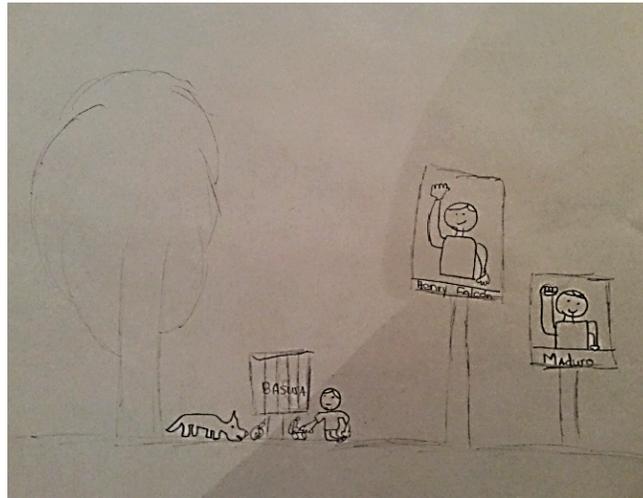


Figura 24. Estrato A, femenina de 10 años.

Además, relacionado con la presencia de figuras políticas, los niños parecen culpabilizar a personajes como Maduro por la emergencia compleja, cosa que solucionan de manera mágica al dibujarlo yéndose en un avión, por ejemplo. En este sentido, Castillo-Gallardo y González-Celis (2015) encontraron que la dictadura chilena no era solo el cese de los derechos políticos, sino que aparecía en los dibujos como los responsables del hambre, de la precariedad de vivienda y del contraste de esto con el exceso de bienes de los sectores privilegiados. En otros dibujos encontraron el deseo de que Pinochet fuera expulsado por el pueblo, quienes celebraban la partida de los dictadores. Soluciones mágicas, como la que se ve en la figura 24, parecen ser el resultado de imaginar salidas a los evidentes problemas en los que se observa que está involucrada toda la sociedad y, para los niños de este estudio, se representó de manera muy similar. Además, también surgieron burlas a la figura política del presidente, incluso dibujándolo con una cabeza de burro.



Figura 25. Estrato A, masculino de 9 años.

Los niños chilenos observaron la realidad y la expresaron dibujándola, escribiéndola, denunciándola y deseando que cada acto de la dictadura se terminara porque el dictador era visto como el responsable directo de los eventos dolorosos por los que pasaron los niños de Chile. En el presente estudio, los niños también ven como responsable al presidente y es por eso que la solución mágica de “que se vaya” resolvería la crisis y los eventos dolorosos de los que son testigos, así como los dibujos del presidente con cara de burro serían un claro intento de agredirlo o, quizá, de percibirlo como menos amenazante.

Las apariciones de las temáticas previamente desarrolladas pueden tener una misma explicación: los niños probablemente no cuentan con los recursos psíquicos para hacer frente a la complicada situación que implica la emergencia compleja que atraviesa el país actualmente. La saturación política sobrepasa las capacidades de los niños de organizar la información y hacer un uso adecuado de los recursos. UNICEF explica que los niños son una población vulnerable por tener menor nivel de preparación para afrontar las consecuencias psicológicas y físicas (Arriagada y Valdebenito, 2010), a lo que Corredor (2006) agrega que estos eventos no deberían corresponderles de manera directa, por ser “preocupaciones de adultos”. Pero sí les afectan y, hasta cierto punto, sí les corresponden. La

saturación política explicaría el nivel en el que los niños están involucrados con el acontecer nacional y la emergencia compleja que se está desarrollando, por lo que el recibir tanta información sobre lo que pasa terminaría por superar las capacidades que los niños tienen para manejarlo.

Con respecto a eso, Corredor (comunicación personal, 8 de junio de 2018) explica que muchas producciones de los niños nos invaden de una clara y cruda realidad, donde no hay metáforas ni desplazamientos, sino una realidad que se nos aparece de pronto, de forma intrusiva y no deliberada, para mostrarnos que la aparente ingenuidad de los niños no es tal; que el sufrimiento psíquico no es solo producto de los conflictos básicos del desarrollo o de una madre que no fue suficientemente buena, sino que la realidad nos toma y nos envuelve de tal manera que irrumpe en el orden lógico (consciente e inconsciente) que vemos en las pruebas tradicionales. No darle un sentido a esto en el aquí y el ahora del padecimiento de los venezolanos nos haría, de alguna manera, cómplices silenciosos del entorno disruptivo.

Una de las variables que quiso controlarse en el estudio fue la de nivel socioeconómico ya que estudios anteriores, como Ollé y Villegas (2017), también la controlaron y no encontraron diferencias significativas entre los estratos estudiados. Para verificar si había diferencias entre los estratos, utilizamos un Anova el cual dio como resultado diferencias entre dos de los cuatro factores (“agresividad percibida” y “depresión”), así como entre los puntajes totales de la lista de chequeo.

Según lo encontrado por Ollé y Villegas (2017), se esperaba que no hubiera diferencias significativas entre los distintos estratos sometidos a estudio. Además, según los datos de ENCOVI (España y Ponce, 2018) para el 2017, 87% de los hogares están en pobreza. Es decir, si la mayoría de los hogares venezolanos se encuentra por debajo de la línea de pobreza, sería de esperar que no hubiera diferencias significativas ya que la mayoría está padeciendo las mismas dificultades. Sin embargo, la diferencia entre las medias de los puntajes totales de la lista de chequeo reveló que los niños del Instituto Cumbres de Caracas (varones del estrato A) y el Colegio Champagnat (estrato B) tuvieron puntajes

significativamente más altos que los niños del Colegio Ave María (estrato D) y del Colegio Las Cumbres (Estrato C).

Una posible explicación a lo anterior podría venir del hecho de que los niños de nivel socioeconómico alto y medio (estratos A y B) estarían más reactivos debido a que es probable que el deterioro en los últimos años en cuanto a su calidad de vida haya tenido un impacto agudo; mientras que los niños de nivel socioeconómico más bajo (estratos C y D) tienen más tiempo en condiciones económicas desfavorables lo que los haría víctimas de una situación crónica de pobreza, de daño y/o de violencia. En este sentido, al ser crónico, los niños habrían naturalizado la situación y, por eso, no se vería reflejado en los grafismos. Lo agudo del padecimiento que estarían viviendo los niños de niveles socioeconómicos alto y medio puede verse en los datos de ENCOVI para 2016 (Agencia EFE, 2017), en los cuales se puede ver que, del 2014 al 2016, el país pasó del 48% al 82% de pobreza en los hogares. El bajo poder adquisitivo, junto con la naturalización de la violencia, la crónica escasez, el fallo constante en los servicios, entre otros factores, no se expresan como una situación novedosa en los dibujos de los estratos más bajos de lo que puede estar ocurriendo en Venezuela, lo que constituía la consigna del test.

Por otra parte, resultó llamativo la frecuencia de aparición de algunos indicadores en los dibujos de la muestra total. Entre estos, el que se presentó en mayor medida fue borraduras, retoques y/o tachaduras (ítem 1), apareciendo en el 83,4% de la muestra. Esto pudiera relacionarse con la naturaleza de la consigna del dibujo semi-estructurado: "dibuja algo que esté pasando en Venezuela". El ítem fue, en un principio, incluido dentro de la categoría de ansiedad debido a que las borraduras, retoques y tachaduras simbolizan dudas, indecisión y ansiedad, producidos por la inseguridad y se consideran un intento de anular algo que no pueden tolerar (Rocher, 2009). Tendría que ver con la consigna en tanto que esta es tan angustiante que se hace difícil de tolerar para los niños. Por otro lado, este ítem no correspondió a ninguno de los factores resultantes del análisis de componentes principales, lo cual quizá estaría relacionado a la complejidad del fenómeno, por lo que no se podría categorizar.

El segundo ítem de mayor aparición fue la adición de palabras y/o números (ítem 10), el cual estuvo presente en el 80,2% de los dibujos. Esta gran cantidad de apariciones en la muestra pudiera relacionarse con la necesidad de los niños de hacerse entender y de comunicar las inquietudes que tienen relacionadas a la consigna del dibujo semi-estructurado y lo que ésta implica, ya que pueden tener la sensación de que el dibujo no representa lo que realmente quieren transmitir (Corredor, 2006).

El tercer ítem con mayor presencia fue Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela (ítem 8). Este ítem resulta particularmente importante, ya que es el que está más directamente relacionado con la consigna del dibujo semi-estructurado. Si bien la consigna hace explícito que debían dibujar algo que estuviera pasando en Venezuela, resulta llamativo que el 66% de los dibujos, es decir, dos tercios de la muestra, hayan hecho referencia a los aspectos negativos de Venezuela. Tal como se hace explícito en la lista de chequeo, las situaciones que corresponden a este ítem incluyen marchas, colas, saqueos, enfrentamientos, hambre, figuras políticas, etc. En este sentido, el ítem es el que mayor relación guarda con las situaciones resumidas en el concepto de emergencia compleja (FAO, s.f.), utilizado para definir el constructo de saturación política que pretende medir la lista de chequeo.

La saturación política es producto de la situación amenazante a lo que los niños se ven expuestos de manera crónica, teniendo que normalizar la situación y haciendo un esfuerzo cognitivo considerable para poder dar explicaciones o dotar de estructura al ambiente que los rodea. Los hallazgos de la lista de chequeo propuesta permiten sistematizar la corrección de los indicadores presentes en el dibujo de Venezuela y facilitan la exploración del contenido proyectivo del mismo, permitiendo a los especialistas de la salud mental el ayudar a los niños a enfrentar adecuadamente la situación por la que está atravesando Venezuela, ya que de esta manera pueden conocer en qué medida los afecta la saturación política.

Conclusiones y recomendaciones

Considerando los resultados obtenidos en la presente investigación y abordando los objetivos de la misma, se concluye que la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela” constituye una prueba consistente, confiable y que mide válidamente los cuatro factores resultantes, pero que no miden lo que tradicionalmente miden otras escalas que se dirigen a medir los constructos de ansiedad y de depresión. Esto podría deberse a que las escalas se enfocan en medir la sintomatología de ansiedad y depresión, mientras que los dibujos abordan un aspecto más inconsciente y proyectivo de los mismos constructos. Por lo tanto, pareciera que la lista de chequeo mide el malestar psíquico que produce la saturación política, en vez de la sintomatología ansiosa o depresiva. Además, el objetivo de la lista de chequeo no es el de establecer un diagnóstico clínico, como pudiera suceder con las mencionadas escalas, sino más bien ayudar a la comprensión del fenómeno de saturación política en los niños.

En este sentido, podemos destacar el valor del dibujo como prueba proyectiva ya que, aunque se obtuviera una lista de chequeo que fuera válida y confiable, se considera importante no dejar de lado el análisis cualitativo de los dibujos. Esto se debe a que los dibujos transmiten mucha información sobre el estado psíquico del niño y pudiera no tener muchos indicadores de los incluidos en la lista. Por este motivo, una posible recomendación para futuras investigaciones sería el de estudiar el fenómeno medido por la lista de chequeo junto con otra prueba proyectiva que permita medir el constructo desde la misma arista de su comprensión.

Por otro lado, se pretendió controlar la variable de nivel socioeconómico mediante la homogeneización de la muestra, pero no fue posible controlarlo a cabalidad por las limitaciones planteadas por las instituciones educativas a los que se pretendió acceder para llevar a cabo el estudio. Estas limitaciones parecían

derivarse de las tensiones políticas que para las instituciones representaba la prueba, debido a que no querían verse involucrados en un proyecto con matices políticos. Además, las pruebas se realizaron en los meses previos a las elecciones presidenciales de mayo de 2018, por lo que los colegios podrían haber estado más vigilantes de las actividades que en ellos se llevaban a cabo.

Esto, ultimadamente, afectó la distribución de sexo y de edad inicialmente planteada por cada estrato, de modo que ésta no fue equitativa según ambas variables. Eso podría afectar los resultados de la diferencia de medias, por la cantidad de sujetos que conforman cada estrato. En este sentido, sería recomendable el realizar estudios posteriores donde los estratos sean escogidos con mayor precisión, así como que se cuide la proporción de niños y de niñas y las edades de estos.

Otra cosa que sería relevante considerar, en un estudio donde la variable de nivel socioeconómico sea adecuadamente controlada, explorar la preferencia de ciertas temáticas dependiendo del estrato en el que se ubiquen los niños. Del mismo modo, podría explorarse si existen diferencias entre la cantidad de indicadores en cada factor específico obtenido en este estudio para cada estrato.

Es posible que el fenómeno de saturación política que hemos abordado y al que tratamos de darle respuesta en la presente investigación sea tan complejo que termina por abrir un sin número de interrogantes nos invitan a continuar estudiándolo y construyendo las comprensiones psicosociales actuales. De esta manera, el fenómeno de saturación política abre las puertas a muchas investigaciones que pudieran aportar a la comprensión integral del efecto que está teniendo la circunstancia actual en la juventud venezolana.

Referencias bibliográficas

- Acosta, Y. (2012a). Los niños también saben de política. *Revista Comunicación*, 152, 69-72. Recuperado de:
http://gumilla.org/biblioteca/bases/biblo/texto/COM2012158_68-72.pdf
- Acosta, Y. (2012b). El conflicto simbólico: la otra cara de la confrontación política venezolana. *Revista electrónica de psicología política*, 9(27), 45-68.
- Agence France-Presse [AFP] (2016, 4 de octubre). FMI: Venezuela tiene y mantendrá en 2017 la peor economía de la región. *El Universal*. Recuperado de: http://www.eluniversal.com/noticias/economia/fmi-venezuela-tiene-mantendra-2017-peor-economia-region_610150
- Agencia EFE (2017, 17 de febrero). ENCOVI: 82% de los hogares está en pobreza. *El Nacional*. Recuperado de: http://www.el-nacional.com/noticias/crisis-humanitaria/encovi-los-hogares-esta-pobreza_81460
- Agudo, M. y González, M. (2005). *Análisis psicométrico de los indicadores de depresión del test de Figura Humana Bajo la Lluvia (DFHBL)*. (Trabajo de grado para optar al título de Licenciado en Psicología). Caracas: Universidad Católica Andrés Bello, Facultad de Humanidades y Educación
- Alcalde, S., De la Viña, L. y Ladrón, E. (2002). Depresión infantil: una investigación en la Provincia de Soria. *Revista de la Asociación de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria*, 4(14), 31-34.
- American Psychological Association [APA] (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-5*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- American Psychological Association [APA] (s.f.). *Divisions*. Recuperado de : <http://www.apa.org/about/division/?tab=1>

- Andrade, J. (2013). Manifestaciones proyectivas de conflicto psicológico en el dibujo de la figura humana de niños y niñas desplazados en Colombia. *Psicología, conocimiento y sociedad*, 3(1), 5-40.
- Andreu, J., Ramírez, J. y Raine, A. (2006). Un modelo dicotómico de la agresión: Valoración mediante dos auto-informes (CAMA y RPQ). *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 6, 25-42.
- Andreu, J. (2009). Propuesta de un modelo integrador de la agresividad impulsiva y premeditada en función de sus bases motivacionales y socio-cognitivas. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 9, 85-98.
- Andreu, J. (2010). *Cuestionario de agresividad premeditada e impulsiva en adolescentes*. Madrid: TEA Ediciones.
- Arriagada, P. y Valdebenito, L. (2010). *Para reconstruir la vida de los niños y niñas. Guía para apoyar intervenciones psicosociales en emergencias y desastres*. Santiago de Chile: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Avendaño, E. (2016, 18 de abril). El venezolano se ha vuelto más tolerante a la violencia. *El Nacional*. Recuperado de http://www.elnacional.com/sucesos/venezolano-vuelto-tolerante-violencia_0_831516903.html
- Barrera, D., Restrepo, C., Labrador, C., Niño, G., Díaz, D., Restrepo, D., Lamus, F., López, C. y Mancera, B. (2006). Medio familiar y entorno social: detonantes y antídotos de las conductas agresivas en niños en edad escolar. *Persona y Bioética*, 10(2), 99-107.
- Bastidas, G., López, R. y Negrón, O. (1998). *Test del dibujo kinético de la escuela: manual de corrección e interpretación*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- Bauermeister, J., Villamil, B., y Spielberger, C. (1986). Confiabilidad y validez del inventario de ansiedad rasgo y estado para niños puertorriqueños y panameños. *Revista Interamericana de Psicología*, 20(1-2), 1-19.

- Benyakar, M. (2003). *Lo Disruptivo: Amenazas individuales y colectivas: el psiquismo ante guerras, terrorismos y catástrofes sociales* (1era ed.). Buenos Aires: Biblos.
- Beramendi, M., Acosta, Y. y Zubieta, E. (2016). Polarización sociopolítica y percepción del sistema normativo en Venezuela. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 10(1), 35-45.
- Bones-Rocha, K., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrel, C. y Obiols, J. (2010). Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: Resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España. *Psicothema*, 22(3), 389-395.
- Bordin, I., Duarte, C., Peres, C., Nascimento, R., Curto, B. y Paula, C. (2009). Severe physical punishment: risk of mental health problems for poor urban children in Brazil. *Bulletin of the World Health Organization*, 87, 336-344.
- Bragado, C., Bersabé, R. y Carrasco, I. (1999). Factores de riesgo para los trastornos conductuales, de ansiedad, depresivos y de eliminación en niños y adolescentes. *Psicothema*, 11(4), 939-956.
- Brezo J., Paris J. y Turecki G. (2006). Personality traits as correlates of suicidal ideation, suicide attempts, and suicide completions: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113(3), 180-206.
- Bronfenbrenner, U. (1970). *Two worlds of childhood: U.S. and U.S.S.R.* Nueva York: Russel Sage Foundation.
- Cabezas, L. y D'Elia, Y. (2008). La política social en Venezuela. En ILDIS (Ed.). *ILDIS, 2008* (18-38). Caracas: Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales.
- Campo-Arias, A. y Oviedo, H. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839.
- Canasta básica familiar del mes de septiembre superó los 500 mil bolívares. (2016, 28 de octubre). *Notilogía*. Recuperado de:

<http://www.notilogia.com/2016/10/canasta-basica-familiar-del-mes-de-septiembre-supero-los-500-mil-bolivares.html>

- Capriles, G. y Jreige, M. (2008). *Influencia de estrategias de afrontamiento, percepción del rol paterno, nivel socioeconómico, sexo y presencia o ausencia del padre sobre la depresión de los adolescentes* (Trabajo de grado para optar al título de Licenciado en Psicología). Caracas: Universidad Católica Andrés Bello, Facultad de Humanidades y Educación.
- Cárdenas, E. (2011). Polarización y conflicto social. *Revista de Economía Institucional*, 13(24), 253-270.
- Castillo-Gallardo, P. y González-Celis, A. (2015). Infancia, dictadura y resistencia: hijos e hijas de la izquierda chilena (1973-1989). *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(2), 907-921.
- Castrillón, D. y Borrero, P. (2005). Validación del inventario de ansiedad estado-rasgo (STAIC) en niños escolarizados entre los 8 y 15 años. *Acta Colombiana de Psicología*, 13, 79-90.
- Consejo Nacional de Comunidades (1991). *Clasificador de comunidades: Base de datos*. Caracas, Venezuela: Consejo Nacional de Comunidades.
- Corredor, M. (2006). Un pueblo, muchas voces: una mirada infantil. En M. Lozada (Ed.), *El derecho a la paz: voces de niños, niñas y adolescentes en Venezuela* (98-108). Caracas: Universidad Central de Venezuela, Comisión de Estudios de Postgrado de la Facultad de Humanidades y Educación
- Cortada de Kohan, Nuria (2002) . Importancia de la investigación psicométrica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(3), 229-240.
- Cuevas, M. y Castro, L. (2009). Efectos emocionales y conductuales de la exposición a violencia en niños y adolescentes en Colombia. *Behavioral Psychology*, 17(2), 277-297.
- Cyr, J. (2013). Que veinte años no es nada: Hugo Chávez, las elecciones de 2012 y el continuismo político venezolano. *Revista de ciencia política*, 33(1), 375-391.

- Del Barrio, V., Roa, M., Olmedo, M. y Colodrón, F. (2002). Primera adaptación del CDI-S a población española. *Acción psicológica*, 3, 263-272.
- Díaz, F. (2007). Trauma colectivo y terrorismo. *Umbral Científico*, 10, 133-148.
- España, L. (2016). Encuesta sobre condiciones de vida en Venezuela (ENCOVI). *Laboratorio de ciencias sociales*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello y Universidad Simón Bolívar.
- España, L. y Ponce, M. (2018). Encuesta sobre condiciones de vida en Venezuela (ENCOVI): evolución de la pobreza. *Laboratorio de ciencias sociales*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello, Universidad Simón Bolívar y Universidad Central de Venezuela. Recuperado de <https://www.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/sites/2/2018/02/ENCOVI-2017-presentaci%C3%B3n-para-difundir-.pdf>
- FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) (s.f.). *Emergencias complejas*. Recuperado de <http://www.fao.org/emergencias/tipos-de-peligros-y-de-emergencias/emergencias-complejas/es/>
- Fermín, M. (2016, 27 de febrero). Niños cambian pupitres por un puesto en las colas para comprar comida. *El Nacional*. Recuperado de: http://www.el-nacional.com/sociedad/Ninos-cambian-pupitres-comprar-comida_0_802119868.html
- Figueroa, A. (2018, 3 de junio). Luz, agua y transporte: los pésimos servicios públicos que manejan militares inexpertos en Venezuela. *Univisión Noticias*. Recuperado de: <https://www.univision.com/noticias/crisis-en-venezuela/luz-agua-y-transporte-los-pesimos-servicios-publicos-que-manegan-militares-inexpertos-en-venezuela>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. (s.f.). *Derechos del niño*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/rights.html>

- Freitez, A. (2018). Encuesta sobre condiciones de vida en Venezuela (ENCOVI): educación. *Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- Frías, M. y Gaxiola, J. (2008) Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirecta en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(2), 237-248.
- Furth, G. (1992). *El secreto mundo de los dibujos*. Barcelona: Luciérnaga.
- Gaborit, M. (2006). Desastres y trauma psicológico. *Pensamiento Psicológico*, 2(7), 15-39.
- González, M. y Rincón, E. (2018). Encuesta sobre condiciones de vida en Venezuela (ENCOVI): Salud. *Laboratorio de ciencias sociales*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello, Universidad Simón Bolívar y Universidad Central de Venezuela. Recuperado de <https://www.fundacionbengoia.org/noticias/2017/images/ENCOVI-2016-Salud.pdf>
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. y Black, W. (1999). *Análisis Multivariante* (5ta ed.). Madrid: Prentice-Hall.
- Herrera, I. (2017, 31 de enero). ENCOVI 2016 revela consumo de solo 4 alimentos al día. *El Nacional*. Recuperado de: http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/encovi-2016-revela-consumo-solo-alimentos-dia_78432
- Hospina, F., Hineyrosa, M., Paredes, M., Guzmán, Y. y Granados, C. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 13(6), 908-920. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v13n6/v13n6a04.pdf>
- Ibáñez, V., & Díaz, D. (2010). La respuesta social y comunitaria en las situaciones de guerra y violencia organizada. En P. Sales (Ed.), *Actuaciones*

- psicosociales en guerra y violencia política* (16-36). Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10720/8>.
- Inojosa, C. (2017, 12 de febrero). A la calle por hambre. *El Nacional*. Recuperado de: http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/calle-por-hambre_80407
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento* (4ª ed.). México: McGraw Hill.
- Kessler, R., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K., Rush, J., Waters, E. y Wang, P. (2003). The epidemiology of major depressive disorder. Results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *The Journal of the American Medical Association*, 289, 3095-3105.
- Kohut, H. (1977) *The restoration of the self*. New York: International University Press.
- Koppitz, E. (1991). *Evaluación Psicológica de los Dibujos de la Figura Humana por alumnos de educación media*. México: El Manual Moderno.
- La Plataforma Informativa. (2016). Desabastecimiento, hambre y salidas políticas. *El Trimestre*, 3(2). Recuperado de: www.plataformainformativa.com
- Landaeta-Jiménez, M., Herrera, M., Ramírez, G., y Vásquez, M. (2018). Encuesta sobre condiciones de vida en Venezuela (ENCOVI): alimentación I. *Laboratorio de ciencias sociales*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello, Universidad Simón Bolívar y Universidad Central de Venezuela. Recuperado de: <https://www.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/sites/2/2018/02/ENCOVI-Alimentaci%C3%B3n-2017.pdf>
- Laplanche, J. y Pontalis, J. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Leal, A (2006) Simbolización gráfica: medio de expresión e instrumento del pensamiento. *Infancia y Aprendizaje*, 29(2), 203-218. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1174/021037006776789962>

- López, M. (2011). Apuntes sobre la polarización política en Venezuela y los países andinos. En M. Lozada (Ed.), *Polarización social y política en Venezuela y otros países: experiencias y desafíos*, 9-21.
- Losada, J. y Arnau, J. (2000). Fiabilidad entre observadores con datos categóricos mediante el Anova. *Psicothema*, 12(2), 335-339.
- Lozada, M. (2004). El otro es el enemigo: imaginarios sociales y polarización. *Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales*, 10(2), 195-209.
- Lozada, M. (2011). ¿Nosotros o ellos? Polarización social y el desafío de la convivencia en Venezuela. En M. Lozada (Ed.), *Polarización social y política en Venezuela y otros países: experiencias y desafíos*, 23-40.
- Lozada, M. (2016). Violencia política, despolarización y reconstrucción del tejido social. La convivencia social en Venezuela. *Analogías del comportamiento*, 14. Recuperado de <http://centrocultura.ucab.edu.ve/>
- Maganto, C. & Garaigordobil, M. (2009). El diagnóstico infantil desde la expresión gráfica: el test de dos figuras humanas (T2F). *Clínica y Salud*, 20(3), 237-248.
- Magnusson, D. (1990). *Teoría de los tests: psicometría diferencial, psicología aplicada, orientación vocacional*. México: Trillas.
- Maldonado, N. (2018). *Causas y consecuencias de la violencia intrafamiliar y la aparición de trastornos de conducta*. (Trabajo de grado para optar el título en Psicología Clínica). Guayaquil: Universidad de Especialidades Espíritu Santo.
- Martín-Baró, I. (1988). La violencia política y la guerra como causas del trauma psicosocial en El Salvador. *Revista de Psicología del Salvador*, 28, 123-141.
- Martín-Baró, I. (2003). *Poder, ideología y violencia* (1ra ed.). España, Madrid: Trotta.
- Martínez, M., Hernández, M. y Hernández, M. (2006). *Psicometría*. Madrid: Alianza Editorial.

- Martins, A. (2017). La inseguridad alimentaria como determinante del estrés postraumático y factor de riesgo en la salud mental de jóvenes en Caracas. *Revista de Psicología*, 13(25), 23-43.
- Misle, O. (2016a, 11 de febrero). Los niños, ¿hablan de política?. *Revista Dominical de Últimas Noticias*. Recuperado de: <http://www.revistadominical.com.ve/noticias/firmas/los-ninos---hablan-de-politica.aspx>
- Misle, O. (2016b, 3 de marzo). Las colas: impacto en niños y adolescentes. *Revista Dominical de Últimas Noticias*. Recuperado de: <http://www.revistadominical.com.ve/noticias/firmas/las-colas--impacto-en-ninos-y-adolescentes.aspx#ixzz41s5VTQR7>
- Moreno, F. (2004). Reflexiones sobre el trauma psicológico y la violencia política: De las guerras centroamericanas de los 80 al 11 de marzo de 2004. *Clínica y Salud*, 15(3), 253-271.
- Negrón, O. (2004). Las técnicas proyectivas gráficas: Una estrategia válida en la selección de personal. *Analogías del comportamiento*, 7, 117-131.
- Noroño, N., Cruz, R., Cadalso, R. y Fernández, O. (2002). Influencia del medio familiar en niños con conductas agresivas. *Revista cubana de Pediatría*, 74(2), 138-144.
- Oletta, J., Pulido, P., Orihuela, A., Castro, J., Carvajal, A., Peña, S., Godoy, O. y Barreto, A. (2018). *Declaración del 25 de junio de 2018 sobre la emergencia compleja que sufre Venezuela y la actuación de la Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado de <http://alianzasalud.org/pronunciamientos/>
- Ollé, G. y Villegas, F. (2017). *Creación y análisis psicométrico de las "Láminas de Trauma Psicosocial en Venezuela" (L.T.P.V.) en niños de 6 a 11 años*. (Trabajo de grado para optar al título de Licenciado en Psicología). Caracas: Universidad Católica Andrés Bello, Facultad de Humanidades y Educación.

- Papalia, D., Feldman, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano* (12ª ed.). México: McGraw Hill.
- Piotrowski, C., (1984). The Status of Projective Techniques: Or, "Wishing won't make it go Away". *Journal of Clinical Psychology*, 40(6), 1495-1501.
- Precio de la Canasta Alimentaria Venezuela Abril 2018 (2018, 2 de abril). *Notilología*. Recuperado de: <http://www.notilogia.com/2018/04/precio-de-la-canasta-alimentaria-venezuela.html>
- Prensa del Observatorio Venezolano de Violencia (2016, 28 de diciembre). OVV estima 28.479 muertes violentas en Venezuela durante 2016. *Unidad Venezuela*. Recuperado de: <http://www.unidadvenezuela.org/2016/12/ovv-estima-28-479-muertes-violentas-venezuela-2016>
- Prensa del Observatorio Venezolano de Violencia (2018, 5 de enero). Informe OVV de violencia 2017. *Observatorio Venezolano de Violencia*. Recuperado de: <https://observatoriodeviolencia.org.ve/informe-ovv-de-violencia-2017/>
- Real Academia Española (2001). Saturación, saturar. En *Diccionario de la lengua española* (22ª ed.). Recuperado de <http://buscon.rae.es/>
- Rocher, K. (2009). *Casa, árbol, persona: manual de interpretación del test*. Buenos Aires: Kaicron.
- Rodríguez, J., Torres, A. y Miranda, C. (2002). La salud mental en situaciones de conflicto armado. *Biomédica*, 22(2), 337-346.
- Rodríguez, S. (2010). Relación entre el nivel socioeconómico, apoyo social percibido, género y depresión en niños. *Interdisciplinaria*, 27(2). Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-7027201000200005
- Romero, A., Rujano, R. y Romero, M. (2008). Agresividad cotidiana y aprobación de la violencia extrema. *Estudios sociales*, 17(33). Recuperado de: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=997debea-f587-49a8-bd06-e5a71e6ca827%40sessionmgr101>

- Salmerón, V. (2018, 21 de febrero). ¿Qué dice la Encovi 2017 sobre la calidad de vida de los venezolanos?. *Prodavinci*. Recuperado de: <https://prodavinci.com/que-dice-la-encovi-2017-sobre-la-calidad-de-vida-de-los-venezolanos/>
- Sandoval, M. (2006). Los efectos de la televisión sobre el comportamiento de las audiencias jóvenes desde la perspectiva de la convergencia y de las prácticas culturales. *Universitas Psychologica*, 5(2). Recuperado desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672006000200002&script=sci_arttext&tlng=en
- Santalla, Z. (2011). Diseños básicos de investigación. En Z. Santalla de Banderali (Ed.), *Introducción de la metodología de investigación en psicología* (248-336). Caracas, Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello.
- Santander, D. (2017, 27 de agosto). Las cicatrices que dejaron las protestas en Venezuela. *El Mundo*. Recuperado de: <http://www.elmundo.es/internacional/2017/08/27/9a18e87268e3e534e8b45b3.html>
- Sierra Bravo, R. (2008). *Técnicas de investigación social: teoría y ejercicios*. (14^a ed.). Madrid: Paraninfo.
- Sneiderman, S. (2011). Consideraciones acerca de la confiabilidad y validez en las técnicas proyectivas. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 15(2), 93-110. Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102011000200005&lng=es&tlng=es
- Sneiderman, S. (2012). *El cuestionario desiderativo: Aportes para una actualización de la interpretación*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Suárez, R. (2005). Pobreza y nivel socioeconómico: el desencuentro de las mediciones. *Temas de coyuntura*, 51, 7-42. Recuperado de: http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAE3219_51.pdf

- Tornimbeni, S., Pérez, E. y Olaz, F. (2008). *Introducción a la psicometría*. Buenos Aires: Paidós
- Toro, D. (2011). *Acompañamiento psicosocial a niños y niñas víctimas del conflicto armado en Colombia: un escenario para la acción sin daño* (Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Acción Sin Daño y Construcción de Paz). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Universidad Católica Andrés Bello [UCAB] (2002). *Contribuciones a deontología de la investigación en psicología* (1ª Ed.). Caracas: Publicaciones UCAB
- Uribe, S. (2011). Tipos de investigación empírica. En Z. Santalla (Ed.), *Introducción de la metodología de investigación en psicología* (188-224). Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- Valiente, R. Sandín, B. y Chorot, P. (2002). Miedos comunes en niños y adolescentes: relación con la sensibilidad a la ansiedad, el rasgo de ansiedad, la afectividad negativa y la depresión. *Revista de Psicopatología y psicología clínica* 7(1), 61-70. Recuperado de: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3922>
- Vels, A. (s.f.). *Dibujo y personalidad* [Libro electrónico]. Recuperado de: http://grafologiauniversitaria.com/libro_vels.htm
- Vera, L. (2018) ¿Cómo explicar la catástrofe económica venezolana?. *Nueva sociedad*, 274, 83-96.
- Vergara, A., Peña, M., Chávez, P. y Vergara, E. (2015). Los niños como sujetos sociales: El aporte de los Nuevos Estudios Sociales de la infancia y el Análisis Crítico del Discurso. *Psicoperspectivas*, 14(1), 55-65. Recuperado desde <http://www.psicoperspectivas.cl> doi:10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL14-ISSUE1-FULLTEXT-544
- Vostams P. y Tischler V. (2001). Mental health problems and social support among homeless mothers and children victims of domestic and community violence. *International Journal of Social Psychiatry*, 47(4), 30-40.

Widlöcher, D. (1988). *Los dibujos de los niños: bases para una interpretación psicológica*. Barcelona: Editorial Herder.

Xandró, M. (1999). *Manual de test gráficos* (3era ed. rev.). Madrid: Editorial EOS.

Zuckerman, E. (1995). *Clinician's thesaurus: a guidebook for writing psychological reports* (4^a ed.). Nueva York: The Guildford Press.

ANEXO A

**“Lista de chequeo de indicadores de emociones
disfóricas en el dibujo de Venezuela”**

INDICADOR		PRESENCIA	AUSENCIA
ANSIEDAD	1. Borraduras, retoques y/o tachaduras.....		
	2. Piernas juntas.....		
	3. Sombreado.....		
	4. Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues.....		
	5. Dibujo sobrecargado.....		
	6. Formas peculiares.....		
	7. Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o blucles.....		
	8. Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela (p. ej. marchas, colas, saqueos, enfrentamientos, hambre, figuras políticas, etc.).....		
	9. Trazos reforzados.....		
	10. Adición de palabras y/o números.....		
	11. Presencia de nubes.....		
	12. Trazos esbozados.....		
	13. Omisión de nariz.....		
	14. Rigidez		
	15. Uso reducido del espacio		
	16. Enmarcación, encapsulamiento y/o compartamentalización		
AGRESIVIDAD	1. Ojos bizcos, desviados, en “v”, de reojo y/o remarcados.....		
	2. Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas.....		
	3. Brazos largos.....		
	4. Manos grandes y/o dedos grafilados.....		
	5. Presencia de dientes.....		
	6. Figuras desnudas.....		
	7. Presión fuerte.....		
	8. Expansión.....		
	9. Predominio de líneas dentadas, aceradas, angulosas.....		
	10. Presencia de armas.....		
	11. Acciones que implican daño, muerte, heridas. (p.ej. bombas, armas, granadas, escudos, etc.).....		
	1. Simplicidad.....		
	2. Presión débil.....		
	3. Plano inferior izquierdo.....		
	4. Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llanto, etc. (p.ej. migración, falta de comida, etc.).....		
	5. Boca convexa y/o expresiones tristes		
	6. Omisión de boca		
	7. Ojos cerrados, vacíos, como puntos, pequeños		
	8. Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.		
	9. Expresiones mixtas		
	10. Figuras sentadas, reclinadas, agachadas, arrodilladas		
	11. Amputaciones o desintegración		
	12. Rigidez		
	13. Uso reducido del espacio		
	14. Enmarcación, encapsulamiento y/o compartamentalización		
TOTAL			

ANEXO B

**“Inventario de depresión para niños – abreviado (CDI-S)”
adaptado por Capriles y Jreige (2008)**

INSTRUCCIONES: Lee las siguientes oraciones y selecciona la que describa mejor cómo te sientes.

1.

- Estoy triste de vez en cuando
- Estoy triste muchas veces
- Estoy triste siempre

2.

- Nunca me saldrá nada bien
- No estoy seguro de que las cosas me salgan bien
- Las cosas me saldrán bien

3.

- Hago bien la mayoría de las cosas
- Hago mal muchas cosas
- Todo lo hago mal

4.

- Me odio
- No me gusta como soy
- Me gusta como soy

5.

- Tengo ganas de llorar todos los días
- Tengo ganas de llorar muchos días
- Tengo ganas de llorar de vez en cuando

6.

- Las cosas me preocupan siempre
- Las cosas me preocupan muchas veces
- Las cosas me preocupan de vez en cuando

7.

- Tengo buen aspecto

- Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan
- Soy feo/fea

8.

- Nunca me siento solo
- Me siento solo muchas veces
- Me siento solo siempre

9.

- Tengo muchos amigos
- Tengo algunos amigos, pero me gustaría tener más
- No tengo amigos

10.

- Nadie me quiere
- No estoy seguro de que alguien me quiera
- Estoy seguro de que alguien me quiere

ANEXO C

“Inventario de ansiedad estado-rasgo para niños (STAIC)” adaptado por Castrillón y Borrero (2005)

INSTRUCCIONES: Lee las siguientes oraciones y selecciona la opción que corresponda.

	Nunca	A veces	Siempre
1. Me siento angustiado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Me encuentro confuso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Me siento molesto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Tengo miedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Me encuentro descansado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Estoy relajado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Me siento calmado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Me preocupan las cosas del colegio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Me preocupan cosas que puedan ocurrir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Me preocupo demasiado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Me cuesta enfrentarme a mis problemas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Me cuesta tomar una decisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Noto que mi corazón late más rápido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Tengo sensaciones extrañas en el estómago	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Me cuesta quedarme dormido por las noches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Me encuentro molesto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Siento ganas de llorar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO D

Carta de solicitud de permiso a los colegios

Caracas, marzo de 2018

Directivos
 Unidad Educativa _____
 Presente.-

Estimados,

Les manifestamos nuestros más cordiales saludos y les solicitamos su gentil colaboración para realizar nuestro trabajo de grado, que se denomina **ESTUDIO PSICOMÉTRICO DEL DIBUJO DE VENEZUELA PARA ESTIMAR LA PRESENCIA DE SATURACIÓN POLÍTICA EN NIÑOS CARAQUEÑOS A TRAVÉS DE INDICADORES DE EMOCIONES DISFÓRICAS**. El presente estudio busca generar reflexión y debate ante la importancia de conocer la perspectiva de los niños de Venezuela, debido a que se encuentran actualmente en un ambiente crítico, razón por la cual requerimos de su consentimiento para llevar a cabo dicho trabajo de grado.

Específicamente, nos gustaría tomar una muestra de alumnos de su unidad educativa, para lo cual necesitaremos de _____ alumnos de edades comprendidas entre nueve y 11 años. El trabajo que se quiere hacer con los alumnos consiste en la aplicación de un dibujo libre y el llenado de una escala para evaluar los posibles indicadores para medir cómo se sienten los niños ante la situación crítica de Venezuela y las posibles emociones que puedan movilizar los hechos negativos del país.

En relación al tiempo, se calcula que la aplicación del dibujo libre y el llenado del formulario tomará alrededor de una hora académica. Con respecto a los detalles de la aplicación, se pedirá el consentimiento de los padres de los niños, informándoles acerca de la importancia de la participación de sus hijos en la investigación y, de esta forma, poder conseguir su mayor colaboración. Así mismo, se garantiza la confidencialidad de los resultados y el manejo ético de toda la información recogida.

Gracias de antemano por su valiosa ayuda.

Atentamente,

Clara Herrero y Alexandra Rubino
 Estudiantes de 5to año
 Psicología - UCAB


 Ang Gabriela Pérez
 Directora Escuela Psicología UCAB

ANEXO E

Solicitud de consentimiento informado de los padres



Proyecto de Tesis de la UCAB

Estimados Padres y Representantes:

Les manifestamos nuestros más cordiales saludos y les solicitamos su gentil colaboración para cumplir con uno de los requisitos que nos exige la Escuela de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello para obtener el título de Licenciadas en Psicología.

El requisito consiste en la realización del trabajo de grado, tutorado por la profesora **María Alejandra Corredor**, profesora de Evaluación Psicológica de la Escuela de Psicología de la universidad. El proyecto se denomina: **ESTUDIO PSICOMÉTRICO DEL DIBUJO DE VENEZUELA PARA ESTIMAR LA PRESENCIA DE SATURACIÓN POLÍTICA EN NIÑOS CARAQUEÑOS A TRAVÉS DE INDICADORES DE EMOCIONES DISFÓRICAS.**

El presente estudio busca generar reflexión y debate ante la importancia de conocer la perspectiva de los niños en Venezuela, debido a que se encuentran actualmente en un ambiente crítico, razón por la cual requerimos de su consentimiento, a través de la firma de esta circular, para que sus hijos formen parte de la muestra del estudio y así poder explorar sus respuestas ante los instrumentos.

La evaluación de los niños será hecha mediante la realización de un dibujo libre y mediante el llenado de un formulario que servirá para medir cómo se sienten los niños ante las situaciones críticas en Venezuela; de esta manera, se evaluarán las posibles emociones que puedan movilizar los hechos negativos del país.

Atentamente,

Clara Herrero y Alexandra Rubino
Estudiantes de 5to Año

Ana Gabriela Pérez
Directora Escuela Psicología UCAB

Firma del representante

ANEXO F

**Datos descriptivos de ausencia y presencia de cada
indicador de la lista de chequeo en la muestra final**

Borraduras, retoques y/o tachaduras

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	42	16,6	16,6	16,6
Válidos Presencia	211	83,4	83,4	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Piernas juntas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	210	83,0	83,0	83,0
Válidos Presencia	43	17,0	17,0	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Sombreado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	140	55,3	55,3	55,3
Válidos Presencia	113	44,7	44,7	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	134	53,0	53,0	53,0
Válidos Presencia	119	47,0	47,0	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Dibujo sobrecargado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	210	83,0	83,0	83,0
Válidos Presencia	43	17,0	17,0	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Formas peculiares

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	224	88,5	88,5	88,5
Válidos Presencia	29	11,5	11,5	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	207	81,8	81,8	81,8
Válidos Presencia	46	18,2	18,2	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	86	34,0	34,0	34,0
Válidos Presencia	167	66,0	66,0	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Trazos reforzados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	143	56,5	56,5	56,5
Válidos Presencia	110	43,5	43,5	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Adición de palabras y/o números

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	50	19,8	19,8	19,8
Válidos Presencia	203	80,2	80,2	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Presencia de nubes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	205	81,0	81,0	81,0
Válidos Presencia	48	19,0	19,0	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Trazos esbozados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	178	70,4	70,4	70,4
Válidos Presencia	75	29,6	29,6	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Omisión de nariz

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	116	45,8	45,8	45,8
Válidos Presencia	137	54,2	54,2	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Rigidez

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	166	65,6	65,6	65,6
Válidos Presencia	87	34,4	34,4	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Uso reducido del espacio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	221	87,4	87,4	87,4
Válidos Presencia	32	12,6	12,6	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	154	60,9	60,9	60,9
Válidos Presencia	99	39,1	39,1	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Ojos bizcos, desviados, en "v", de rojo y/o remarcados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	169	66,8	66,8	66,8
Válidos Presencia	84	33,2	33,2	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	250	98,8	98,8	98,8
Válidos Presencia	3	1,2	1,2	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Brazos largos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	208	82,2	82,2	82,2
Presencia	45	17,8	17,8	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Manos grandes y/o dedos grafilados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	229	90,5	90,5	90,5
Presencia	24	9,5	9,5	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Presencia de dientes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	245	96,8	96,8	96,8
Presencia	8	3,2	3,2	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Figuras desnudas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	250	98,8	98,8	98,8
Presencia	3	1,2	1,2	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Presión fuerte

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	160	63,2	63,2	63,2
Presencia	93	36,8	36,8	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Expansión

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	240	94,9	94,9	94,9
Presencia	13	5,1	5,1	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Predominio de líneas dentadas, aceradas y/o angulosas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	144	56,9	56,9	56,9
Válidos Presencia	109	43,1	43,1	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Presencia de armas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	198	78,3	78,3	78,3
Válidos Presencia	55	21,7	21,7	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Acciones que implican daño, muerte, heridas, etc.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	206	81,4	81,4	81,4
Válidos Presencia	47	18,6	18,6	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Simplicidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	147	58,1	58,1	58,1
Válidos Presencia	106	41,9	41,9	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Presión débil

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	183	72,3	72,3	72,3
Válidos Presencia	70	27,7	27,7	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Plano inferior izquierdo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	241	95,3	95,3	95,3
Válidos Presencia	12	4,7	4,7	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llanto, etc.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	128	50,6	50,6	50,6
Válidos Presencia	125	49,4	49,4	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Boca convexa y/o expresiones tristes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	164	64,8	64,8	64,8
Válidos Presencia	89	35,2	35,2	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Omisión de boca

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	215	85,0	85,0	85,0
Válidos Presencia	38	15,0	15,0	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Ojos cerrados, vacíos, como puntos y/o pequeños

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	144	56,9	56,9	56,9
Válidos Presencia	109	43,1	43,1	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	195	77,1	77,1	77,1
Válidos Presencia	58	22,9	22,9	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Expresiones mixtas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	209	82,6	82,6	82,6
Válidos Presencia	44	17,4	17,4	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Figuras sentadas, reclinadas, agachadas y/o arrodilladas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	210	83,0	83,0	83,0
Válidos Presencia	43	17,0	17,0	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Amputaciones y/o desintegración

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	237	93,7	93,7	93,7
Válidos Presencia	16	6,3	6,3	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Rigidez

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	165	65,2	65,2	65,2
Válidos Presencia	88	34,8	34,8	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Uso reducido del espacio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	225	88,9	88,9	88,9
Válidos Presencia	28	11,1	11,1	100,0
Total	253	100,0	100,0	

Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ausencia	154	60,9	60,9	60,9
Válidos Presencia	99	39,1	39,1	100,0
Total	253	100,0	100,0	

ANEXO G

**Coeficientes Kappa de acuerdo entre observadores,
calculados para cada indicador de la lista de chequeo en
la muestra piloto**

Tabla de contingencia Uso reducido del espacio * Uso reducido del espacio

Recuento

		Uso reducido del espacio		Total
		Ausencia	Presencia	
Uso reducido del espacio	Ausencia	23	0	23
	Presencia	0	4	4
Total		23	4	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Piernas juntas * Piernas juntas

Recuento

		Piernas juntas		Total
		Ausencia	Presencia	
Piernas juntas	Ausencia	16	0	16
	Presencia	0	11	11
Total		16	11	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Sombreado * Sombreado

Recuento

		Sombreado		Total
		Ausencia	Presencia	
Sombreado	Ausencia	16	0	16
	Presencia	0	11	11
Total		16	11	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues * Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues

Recuento

		Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues		Total
		Ausencia	Presencia	
Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues	Ausencia	5	0	5
	Presencia	0	22	22
Total		5	22	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Dibujo sobrecargado * Dibujo sobrecargado

Recuento

		Dibujo sobrecargado		Total
		Ausencia	Presencia	
Dibujo sobrecargado	Ausencia	19	0	19
	Presencia	0	8	8
Total		19	8	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Formas peculiares * Formas peculiares

Recuento

	Formas peculiares	Total

		Ausencia	Presencia	
Formas peculiares	Ausencia	17	0	17
	Presencia	2	8	10
Total		19	8	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,834	,111	4,396	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles * Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles

Recuento

		Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles		Total
		Ausencia	Presencia	
Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles	Ausencia	24	0	24
	Presencia	0	3	3
Total		24	3	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela * Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela

Recuento

		Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela		Total
		Ausencia	Presencia	
Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela	Ausencia	10	0	10
	Presencia	0	17	17
Total		10	17	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Trazos reforzados * Trazos reforzados

Recuento

		Trazos reforzados		Total
		Ausencia	Presencia	
Trazos reforzados	Ausencia	12	0	12
	Presencia	0	15	15
Total		12	15	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Adición de palabras y/o números * Adiciones de palabras y/o números

Recuento

		Adiciones de palabras y/o números		Total
		Ausencia	Presencia	
Adición de palabras y/o números	Ausencia	9	0	9
	Presencia	0	18	18
Total		9	18	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Presencia de nubes * Presencia de nubes

Recuento

	Presencia de nubes	Total

		Ausencia	Presencia	
Presencia de nubes	Ausencia	22	0	22
	Presencia	0	5	5
Total		22	5	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Trazos esbozados * Trazos esbozados

Recuento

		Trazos esbozados		Total
		Ausencia	Presencia	
Trazos esbozados	Ausencia	15	3	18
	Presencia	0	9	9
Total		15	12	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,769	,122	4,108	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Omisión de nariz * Omisión de nariz

Recuento

		Omisión de nariz		Total
		Ausencia	Presencia	
Omisión de nariz	Ausencia	6	1	7
	Presencia	0	20	20
Total		6	21	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,899	,099	4,695	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Rigidez * Rigidez

Recuento

		Rigidez		Total
		Ausencia	Presencia	
Rigidez	Ausencia	14	1	15
	Presencia	1	11	12
Total		15	12	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,850	,102	4,417	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Uso reducido del espacio * Uso reducido del espacio

Recuento

		Uso reducido del espacio		Total
		Ausencia	Presencia	
Uso reducido del espacio	Ausencia	23	0	23
	Presencia	0	4	4
Total		23	4	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización * Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización

Recuento

		Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización		Total
		Ausencia	Presencia	
Enmarcación,	Ausencia	14	0	14

encapsulamiento y/o compartimentalización	Presencia	1	12	13
Total		15	12	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	,926	,073	4,823	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Ojos bizcos, desviados, en "v", de reajo y/o remarcados * Ojos bizcos, desviados, en "v", de reajo y/o remarcados

Recuento

	Ojos bizcos, desviados, en "v", de reajo y/o remarcados		Total	
	Ausencia	Presencia		
Ojos bizcos, desviados, en "v", de reajo y/o remarcados	Ausencia	12	0	12
	Presencia	0	15	15
Total		12	15	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas * Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas

Recuento

	Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas		Total	
	Ausencia	Presencia		
Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas	Ausencia	24	0	24
	Presencia	1	2	3
Total		25	2	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	,780	,210	4,157	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Brazos largos * Brazos largos

Recuento

		Brazos largos		Total
		Ausencia	Presencia	
Brazos largos	Ausencia	16	0	16
	Presencia	1	10	11
Total		17	10	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	,922	,076	4,806	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Manos grandes y/o dedos grafilados * Manos grandes y/o dedos grafilados

Recuento

		Manos grandes y/o dedos grafilados		Total
		Ausencia	Presencia	
Manos grandes y/o dedos grafilados	Ausencia	21	0	21
	Presencia	0	6	6
Total		21	6	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Presencia de dientes * Presencia de dientes

Recuento

	Presencia de dientes	Total

		Ausencia	Presencia	
Presencia de dientes	Ausencia	25	0	25
	Presencia	0	2	2
Total		25	2	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Figuras desnudas * Figuras desnudas

Recuento

		Figuras desnudas	Total
		Ausencia	
Figuras desnudas	Ausencia	27	27
Total		27	27

Medidas simétricas

		Valor
Medida de acuerdo	Kappa	. ^a
N de casos válidos		27

a. No se calculará ningún estadístico porque Figuras desnudas y Figuras desnudas son constantes.

Tabla de contingencia Presión fuerte * Presión fuerte

Recuento

		Presión fuerte		Total
		Ausencia	Presencia	
Presión fuerte	Ausencia	8	1	9
	Presencia	2	16	18
Total		10	17	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,757	,132	3,945	,000
N de casos válidos		27			

- a. Asumiendo la hipótesis alternativa.
b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Expansión * Expansión

Recuento

		Expansión		Total
		Ausencia	Presencia	
Expansión	Ausencia	23	0	23
	Presencia	1	3	4
Total		24	3	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,836	,158	4,405	,000
N de casos válidos		27			

- a. Asumiendo la hipótesis alternativa.
b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Predominio de líneas dentadas, aceradas y/o angulosas * Predominio de líneas dentadas, aceradas y/o angulosas

Recuento

		Predominio de líneas dentadas, aceradas y/o angulosas		Total
		Ausencia	Presencia	
Predominio de líneas dentadas, aceradas y/o angulosas	Ausencia	15	0	15
	Presencia	0	12	12
Total		15	12	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

- a. Asumiendo la hipótesis alternativa.
b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Presencia de armas * Presencia de armas

Recuento

		Presencia de armas		Total
		Ausencia	Presencia	
Presencia de armas	Ausencia	18	0	18
	Presencia	0	9	9

Total	18	9	27
-------	----	---	----

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Acciones que implican daño, muerte, heridas, etc. * Acciones que implican daño, muerte, heridas, etc.

Recuento

	Acciones que implican daño, muerte, heridas, etc.		Total
	Ausencia	Presencia	
Acciones que implican daño, muerte, heridas, etc.	Ausencia 15	Presencia 0	15
	0	12	12
Total	15	12	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Simplicidad * Simplicidad

Recuento

	Simplicidad		Total
	Ausencia	Presencia	
Simplicidad	Ausencia 11	Presencia 0	11
	0	16	16
Total	11	16	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Presión débil * Presión débil

Recuento

		Presión débil		Total
		Ausencia	Presencia	
Presión débil	Ausencia	12	0	12
	Presencia	0	15	15
Total		12	15	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Plano inferior izquierdo * Plano inferior izquierdo

Recuento

		Plano inferior izquierdo		Total
		Ausencia	Presencia	
Plano inferior izquierdo	Ausencia	26	0	26
	Presencia	0	1	1
Total		26	1	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

**Tabla de contingencia Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llanto, etc. *
Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llanto, etc.**

Recuento

		Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llanto, etc.		Total
		Ausencia	Presencia	
Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llanto, etc.	Ausencia	15	0	15
	Presencia	0	12	12
Total		15	12	27

Medidas simétricas

	Valor	Error tí. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Boca convexa y/o expresiones tristes * Boca convexa y/o expresiones tristes

Recuento

		Boca convexa y/o expresiones tristes		Total
		Ausencia	Presencia	
Boca convexa y/o expresiones tristes	Ausencia	14	0	14
	Presencia	0	13	13
Total		14	13	27

Medidas simétricas

	Valor	Error tí. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Omisión de boca * Omisión de boca

Recuento

		Omisión de boca		Total
		Ausencia	Presencia	
Omisión de boca	Ausencia	23	0	23
	Presencia	0	4	4
Total		23	4	27

Medidas simétricas

	Valor	Error tí. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Ojos cerrados, vacíos, como puntos y/o pequeños * Ojos cerrados, vacíos, como puntos y/o pequeños

Recuento

		Ojos cerrados, vacíos, como puntos y/o pequeños		Total
		Ausencia	Presencia	
Ojos cerrados, vacíos, como puntos y/o pequeños	Ausencia	11	0	11
	Presencia	0	16	16
Total		11	16	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc. * Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.

Recuento

		Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.		Total
		Ausencia	Presencia	
Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.	Ausencia	16	0	16
	Presencia	0	11	11
Total		16	11	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Expresiones mixtas * Expresiones mixtas

Recuento

		Expresiones mixtas		Total
		Ausencia	Presencia	
Expresiones mixtas	Ausencia	19	0	19
	Presencia	0	8	8
Total		19	8	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típic. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Figuras sentadas, reclinadas, agachadas y/o arrodilladas
*** Figuras sentadas, reclinadas, agachadas y/o arrodilladas**

Recuento

		Figuras sentadas, reclinadas, agachadas y/o arrodilladas		Total
		Ausencia	Presencia	
Figuras sentadas, reclinadas, agachadas y/o arrodilladas	Ausencia	18	0	18
	Presencia	0	9	9
Total		18	9	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típic. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Amputaciones y/o desintegración * Amputaciones o desintegración

Recuento

		Amputaciones o desintegración		Total
		Ausencia	Presencia	
Amputaciones y/o desintegración	Ausencia	21	0	21
	Presencia	1	5	6
Total		22	5	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típic. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	,886	,111	4,634	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Rigidez * Rigidez

Recuento

		Rigidez		Total
		Ausencia	Presencia	
Rigidez	Ausencia	14	1	15
	Presencia	1	11	12
Total		15	12	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,850	,102	4,417	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Uso reducido del espacio * Uso reducido del espacio

Recuento

		Uso reducido del espacio		Total
		Ausencia	Presencia	
Uso reducido del espacio	Ausencia	23	0	23
	Presencia	0	4	4
Total		23	4	27

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,196	,000
N de casos válidos		27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla de contingencia Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización * Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización

Recuento

		Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización		Total
		Ausencia	Presencia	
Enmarcación, encapsulamiento y/o compartimentalización	Ausencia	13	0	13
	Presencia	1	13	14
Total		14	13	27

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Medida de acuerdo Kappa	,926	,072	4,825	,000
N de casos válidos	27			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

ANEXO H

Análisis de componentes principales de la “Lista de chequeo de indicadores de emociones disfóricas en el dibujo de Venezuela”

Varianza total explicada						
Componente	Autovalores iniciales			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	4,614	11,255	11,255	3,536	8,624	8,624
2	2,557	6,237	17,492	2,939	7,169	15,793
3	2,389	5,827	23,319	2,533	6,178	21,971
4	2,136	5,211	28,529	2,408	5,873	27,843
5	1,909	4,656	33,185	1,958	4,777	32,620
6	1,753	4,276	37,462	1,835	4,475	37,095
7	1,615	3,938	41,400	1,765	4,305	41,400
8	1,448	3,532	44,932			
9	1,429	3,484	48,416			
10	1,329	3,241	51,656			
11	1,206	2,941	54,597			
12	1,175	2,866	57,463			
13	1,155	2,817	60,280			
14	1,113	2,714	62,994			
15	1,048	2,556	65,550			
16	1,012	2,468	68,017			
17	,925	2,257	70,274			
18	,897	2,188	72,462			
19	,873	2,129	74,591			
20	,834	2,033	76,624			
21	,812	1,981	78,605			
22	,760	1,855	80,459			
23	,744	1,815	82,275			
24	,715	1,744	84,019			
25	,683	1,665	85,684			
26	,625	1,523	87,207			
27	,609	1,486	88,693			
28	,570	1,391	90,084			
29	,550	1,340	91,425			
30	,518	1,263	92,687			
31	,487	1,189	93,876			
32	,461	1,123	94,999			
33	,437	1,067	96,066			
34	,396	,966	97,032			
35	,380	,926	97,959			
36	,333	,812	98,770			
37	,270	,659	99,429			
38	,161	,392	99,821			
39	,065	,159	99,980			
40	,008	,020	100,000			
41	,000	,000	100,000			

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Matriz de componentes rotados ^a							
	Componente						
	1	2	3	4	5	6	7
Rigidez	-,817	-,151					
Rigidez	-,816	-,159					
Simplicidad	-,736		-,122			-,154	
Sombreado	,505		-,104				-,339
Objetos destruidos, dañados, rotos, estropeados, sucios, etc.	,502			-,119		,143	,180
Trazos reforzados	,457			,236		-,334	
Predominio de líneas dentadas, aceradas y/o angulosas	,302				,296		,248
Presencia de armas	,216	,705	,100			-,300	
Acciones que implican daño, muerte, heridas, etc.	,275	,696	,152			-,229	
Ojos cerrados, vacíos, como puntos y/o pequeños		,524	,154			,302	,318
Omisión de nariz		,517	,286		-,115		
Brazos largos		,501					
Expresiones mixtas	,101	,474					
Movimientos circulares, guirnaldas, remolinos y/o bucles		,370	-,130	-,114		,138	-,340
Presencia de nubes		,273	-,220	-,266	,175	,236	
Figuras desnudas		,245					
Formas peculiares	-,110	,242	-,160				
Enmarcación, encapsamiento y/o compartimentalización			,894				
Enmarcación, encapsamiento y/o compartimentalización			,894				
Dibujo sobrecargado	,176	,108	,264	-,226	,200	-,111	
Presencia de dientes	,222	,179	-,242		-,214		,168
Uso reducido del espacio	-,202			,885			
Uso reducido del espacio	-,227			,873			
Plano inferior izquierdo	,209	-,120	-,102	,553		,107	
Nariz grande, remarcada y/o fosas nasales remarcadas	,114			,408	,269	-,136	
Presión débil	-,152				,684	,134	
Trazos esbozados		-,218			,665		
Líneas interrumpidas, vacilantes y/o tenues				-,172	,528		-,261
Amputaciones y/o desintegración	,100	,136	,204	,185	,406		
Expansión			-,144		,373		,100
Acciones asociadas a pérdidas, despedidas, llanto, etc.	,199	-,155	,148		-,111	,610	-,165
Boca convexa y/o expresiones tristes	,231	,234	,156			,522	,233
Piernas juntas		,206				,502	
Omisión de boca	,112	,253	,351			-,428	-,228
Manos grandes y/o dedos grafilados		,115			-,105	,125	,504
Borraduras, retoques y/o tachaduras	,119						,476
Figuras sentadas, reclinadas, agachadas y/o arrodilladas	,228	,296	,353		,150		,404
Adición de palabras y/o números	,245		,215		-,110	,172	-,378
Ojos bizcos, desviados, en "V", de reojo y/o remarcados	,251	,150	-,219			,134	-,331
Acciones asociadas a la situación actual de Venezuela	,292	,292	,199	,175		,250	-,307
Presión fuerte	,176			-,122	-,155	-,241	,255

Método de extracción: Análisis de componentes principales.
Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

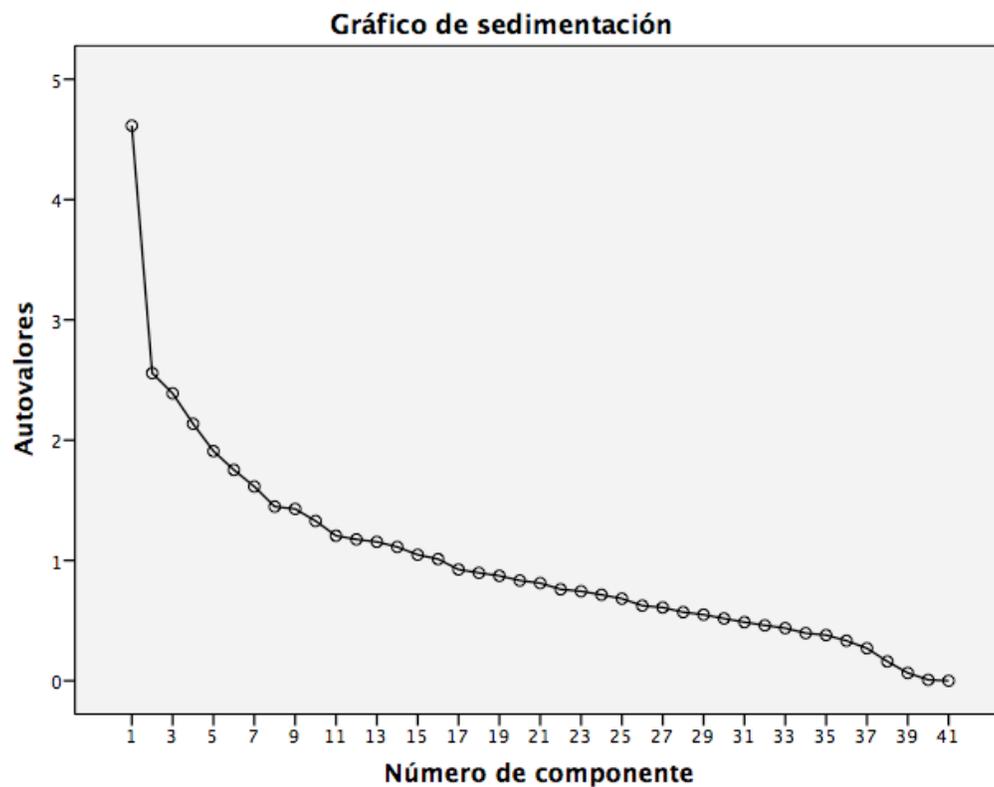
a. La rotación ha convergido en 6 iteraciones.

Matriz de transformación de las componentes

Componente	1	2	3	4	5	6	7
1	,743	,567	,320	-,078	,007	,121	,049
2	,117	,166	-,457	,809	-,073	,133	,268
3	-,389	,197	,674	,353	-,471	-,079	,042
4	-,505	,743	-,209	-,138	,288	,136	-,169
5	,018	-,209	,362	,395	,621	,306	-,435
6	,085	,123	-,001	,189	,262	-,921	-,159
7	-,140	-,032	,242	-,059	,485	-,035	,825

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.



ANEXO I

Análisis ANOVA para evaluar validez

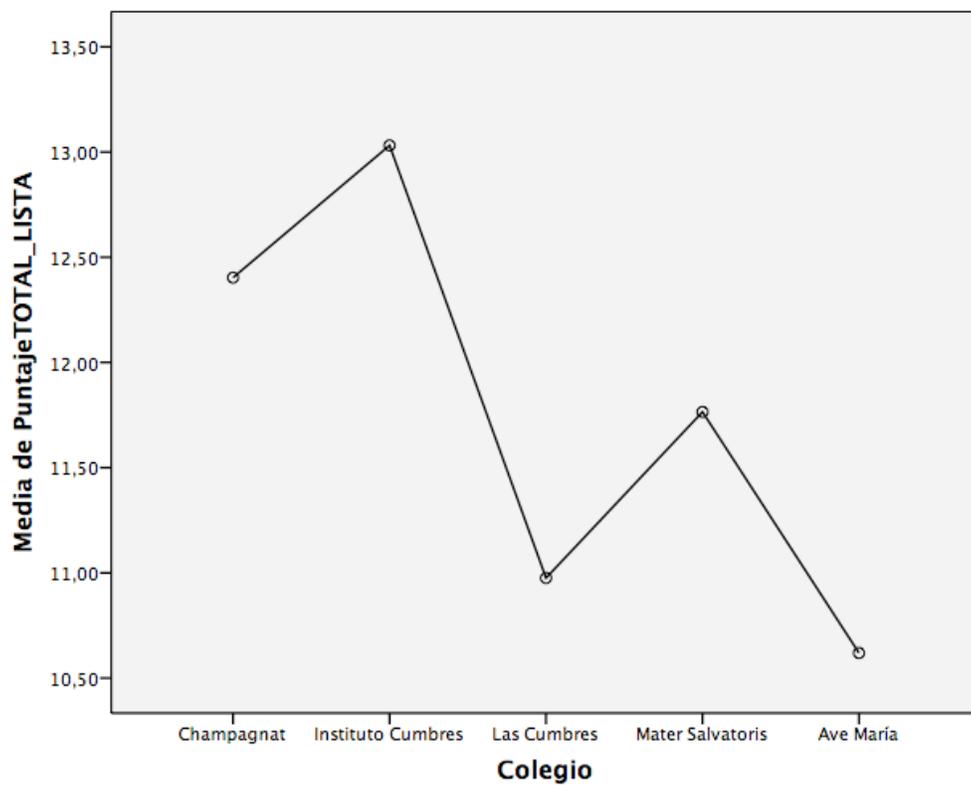
ANOVA de un factor

PuntajeTOTAL LISTA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter-grupos	157,132	4	39,283	3,135	,015
Intra-grupos	3107,168	248	12,529		
Total	3264,300	252			

Comparaciones múltiples						
Variable dependiente: PuntajeTOTAL_LISTA						
DMS						
(I) Colegio	(J) Colegio	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Límite inferior	Límite superior
Champagnat	Instituto Cumbres	-,62826	,76061	,410	-2,1263	,8698
	Las Cumbres	1,42738*	,58292	,015	,2793	2,5755
	Mater Salvatoris	,63828	,65777	,333	-,6573	1,9338
	Ave María	1,78394*	,88522	,045	,0404	3,5274
Instituto Cumbres	Champagnat	,62826	,76061	,410	-,8698	2,1263
	Las Cumbres	2,05564*	,73778	,006	,6025	3,5088
	Mater Salvatoris	1,26654	,79824	,114	-,3057	2,8387
	Ave María	2,41220*	,99405	,016	,4543	4,3701
Las Cumbres	Champagnat	-1,42738*	,58292	,015	-2,5755	-,2793
	Instituto Cumbres	-2,05564*	,73778	,006	-3,5088	-,6025
	Mater Salvatoris	-,78910	,63123	,212	-2,0324	,4542
	Ave María	,35656	,86568	,681	-1,3485	2,0616
Mater Salvatoris	Champagnat	-,63828	,65777	,333	-1,9338	,6573
	Instituto Cumbres	-1,26654	,79824	,114	-2,8387	,3057
	Las Cumbres	,78910	,63123	,212	-,4542	2,0324
	Ave María	1,14566	,91776	,213	-,6619	2,9533
Ave María	Champagnat	-1,78394*	,88522	,045	-3,5274	-,0404
	Instituto Cumbres	-2,41220*	,99405	,016	-4,3701	-,4543
	Las Cumbres	-,35656	,86568	,681	-2,0616	1,3485
	Mater Salvatoris	-1,14566	,91776	,213	-2,9533	,6619

*. La diferencia de medias es significativa al nivel 0.05.



ANEXO J

Dibujos



Figura J1. Estrato C, masculino de 12 años.

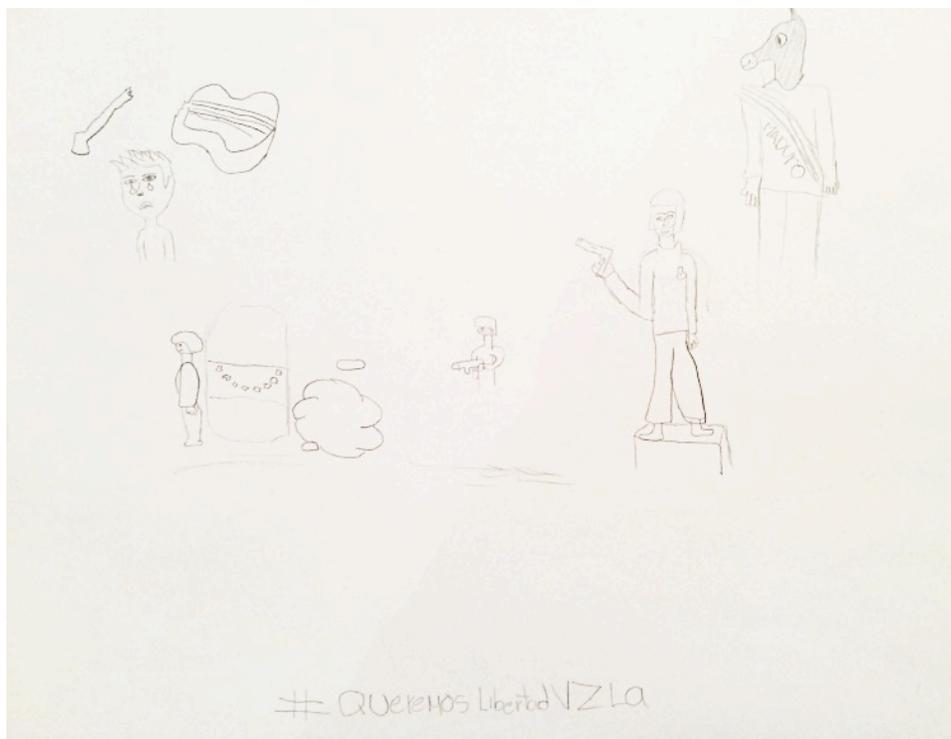


Figura J2. Estrato A, masculino de 11 años.

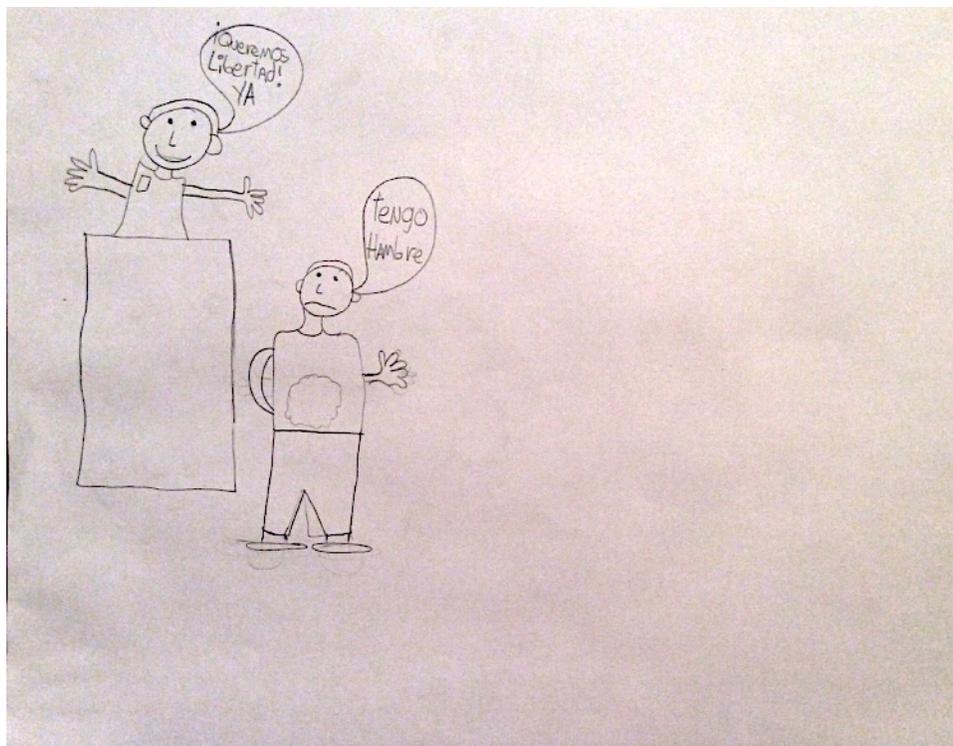


Figura J3. Estrato B, masculino de 10 años.

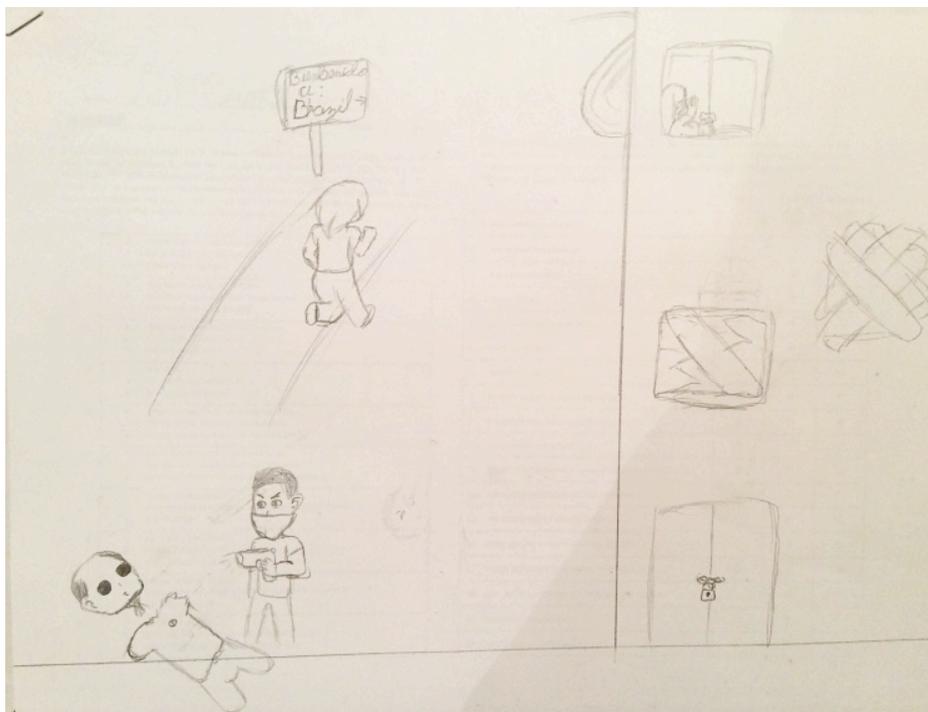


Figura J4. Estrato C, femenina de 11 años.



Figura J5. Estrato A, masculino de 11 años.

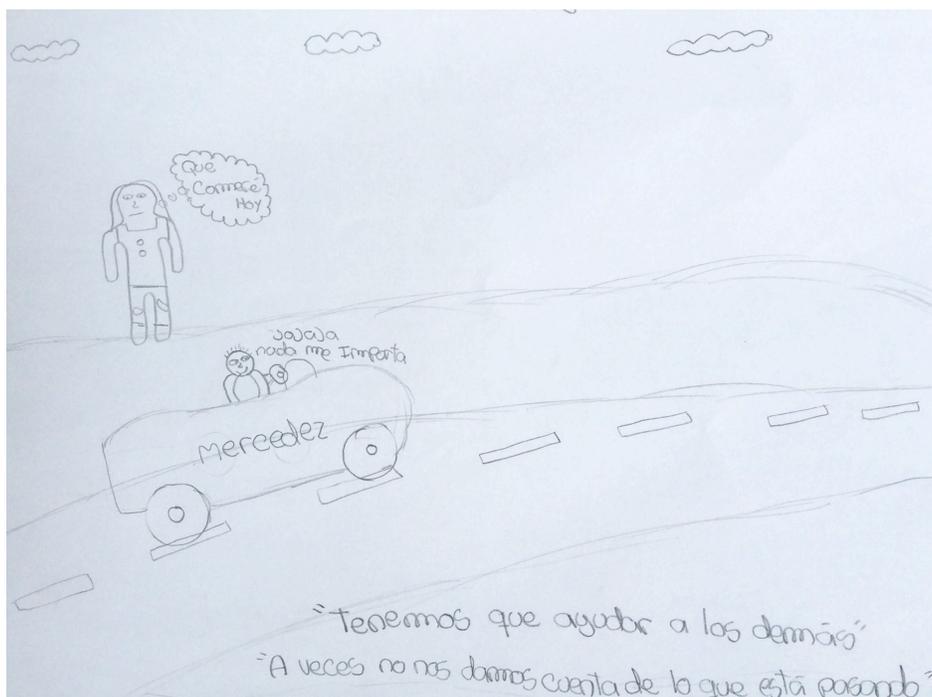


Figura J6. Estrato B, femenina de 10 años.

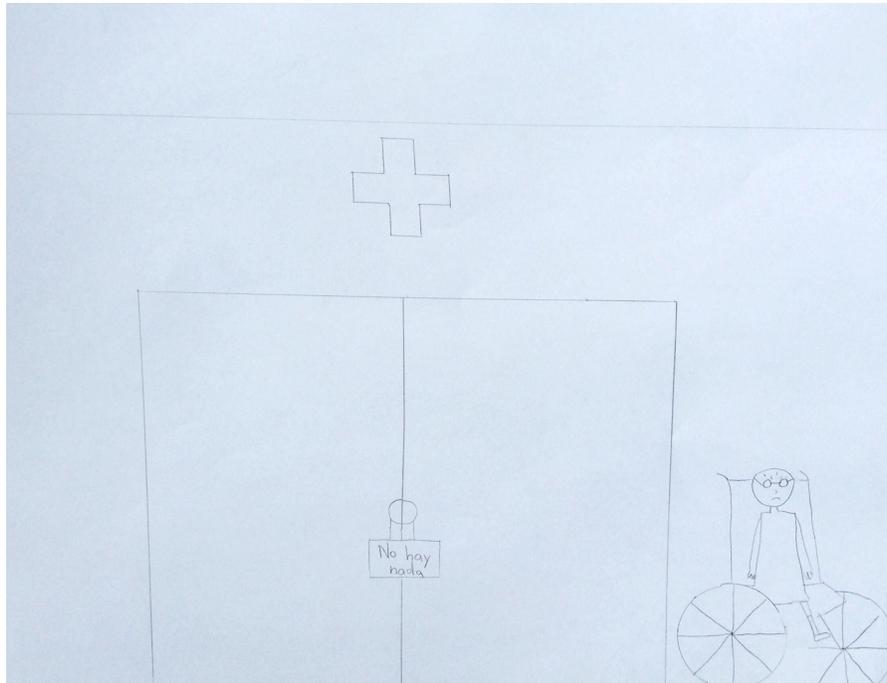


Figura J7. Estrato A, femenina de 10 años.



Figura J8. Estrato A, femenina de 10 años.

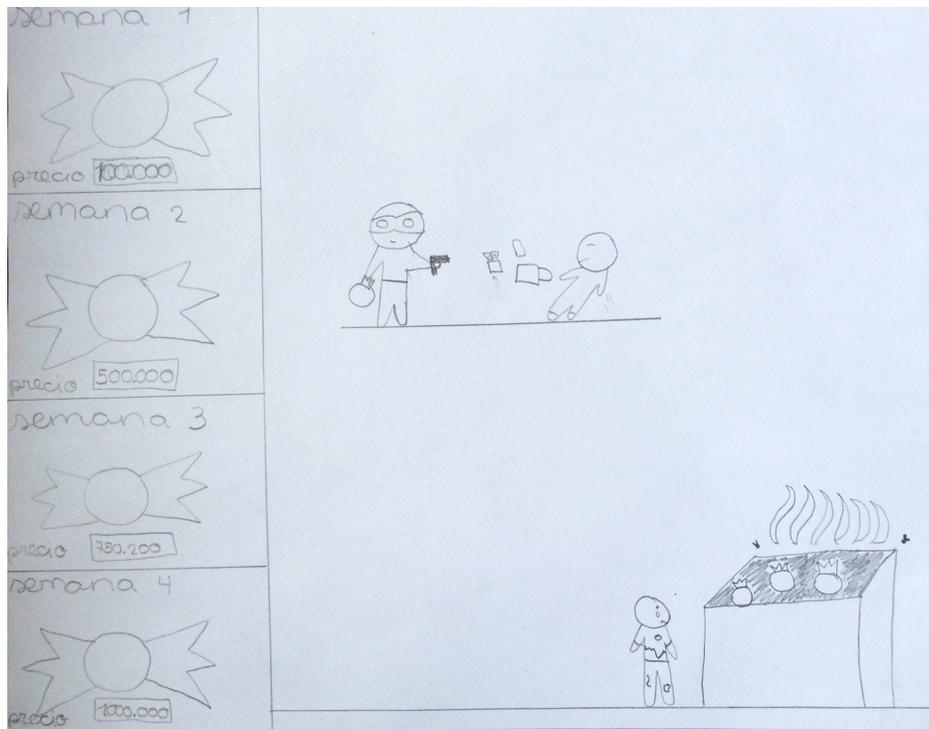


Figura J9. Estrato A, femenina de 10 años.

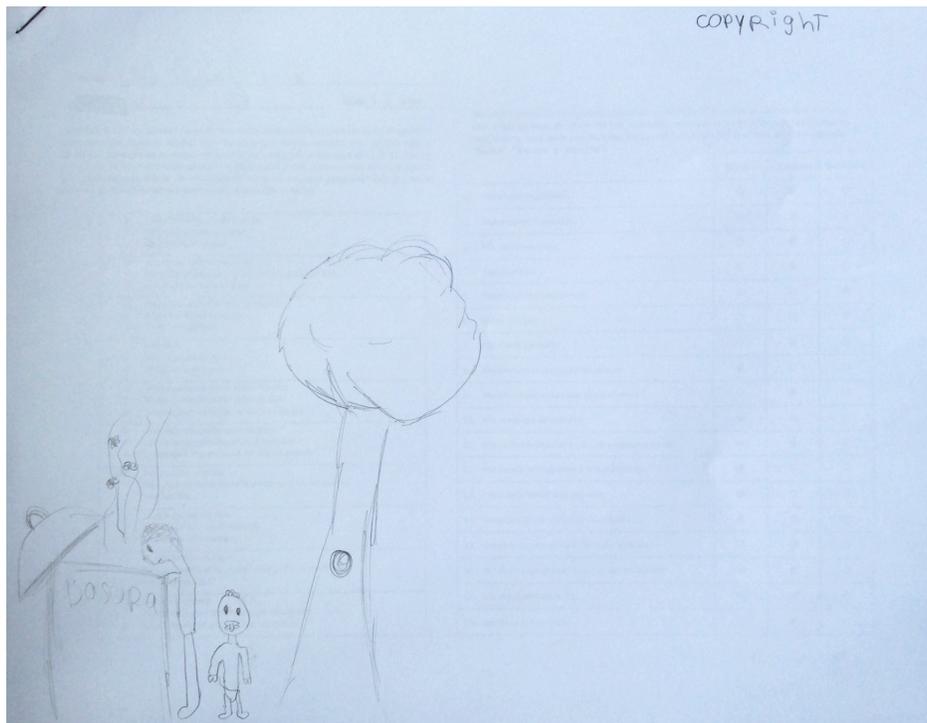


Figura J10. Estrato C, masculino de 11 años.



Figura J11. Estrato C, femenina de 10 años.

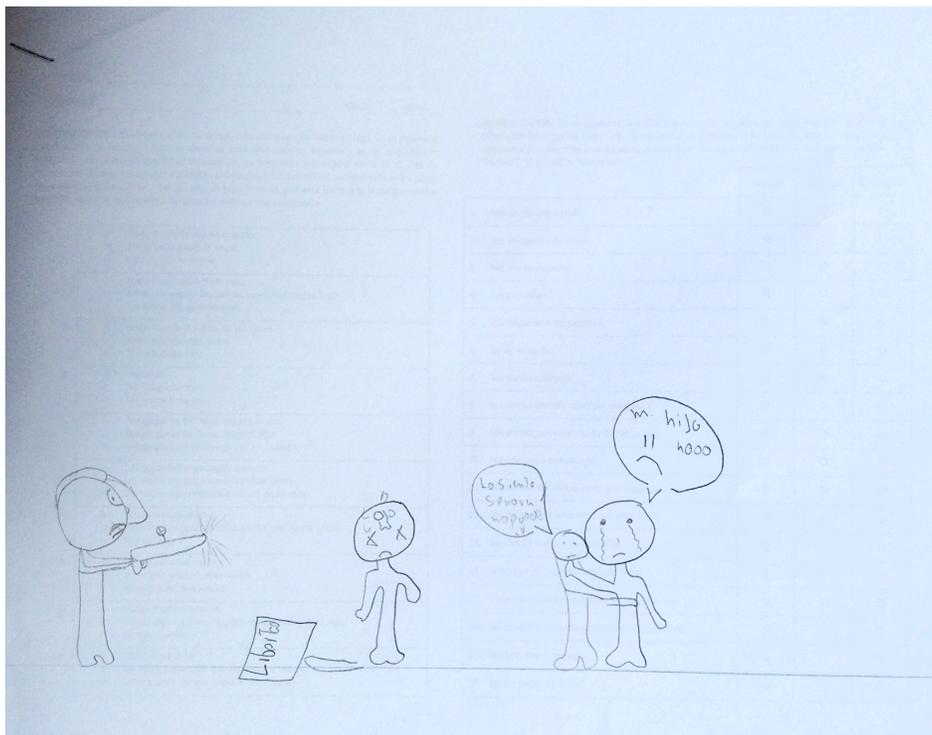


Figura J12. Estrato C, femenina de 11 años.



Figura J13. Estrato C, masculino de 11 años.

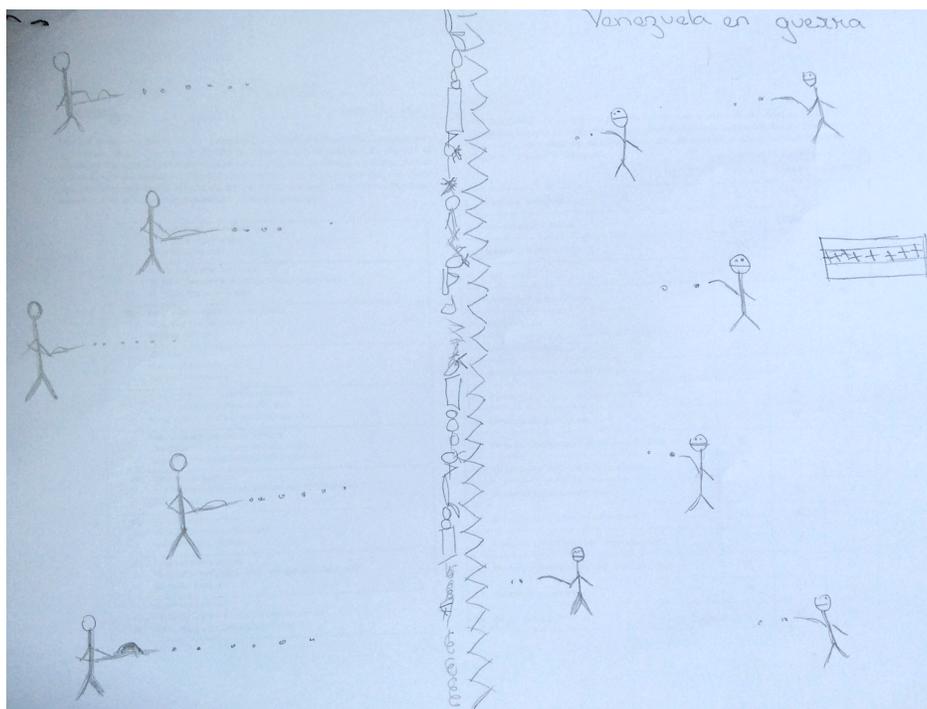


Figura J14. Estrato C, femenina de 11 años.

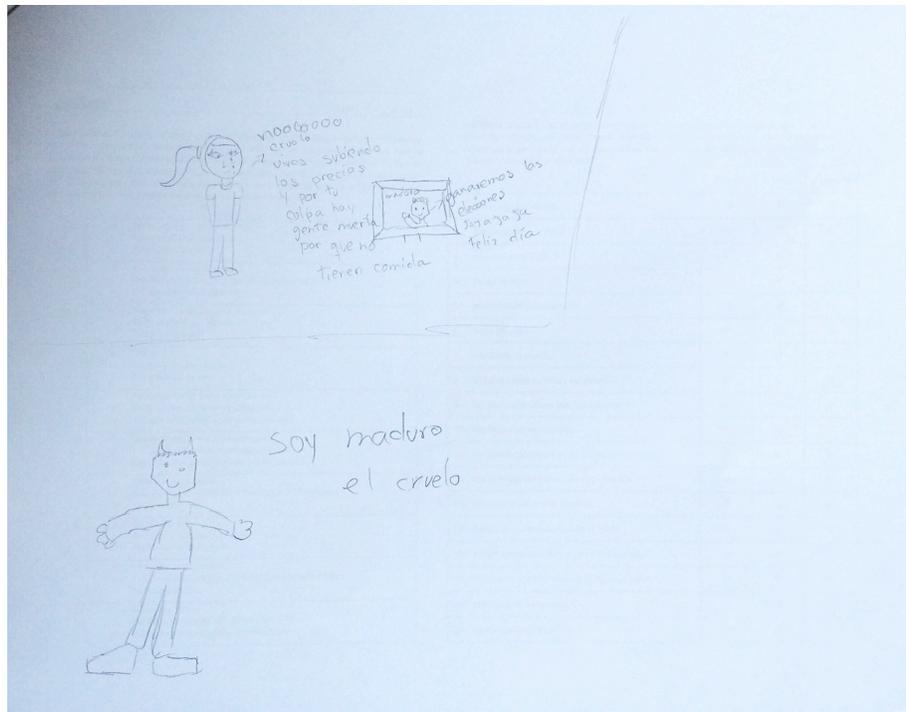


Figura J15. Estrato C, femenina de 11 años.

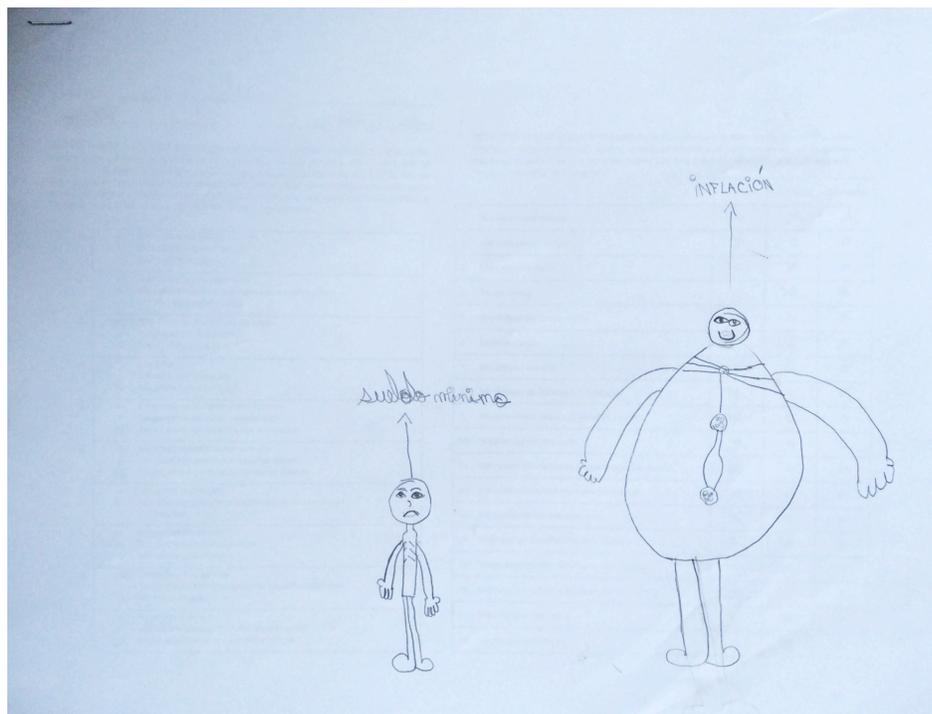


Figura J16. Estrato C, masculino de 11 años.

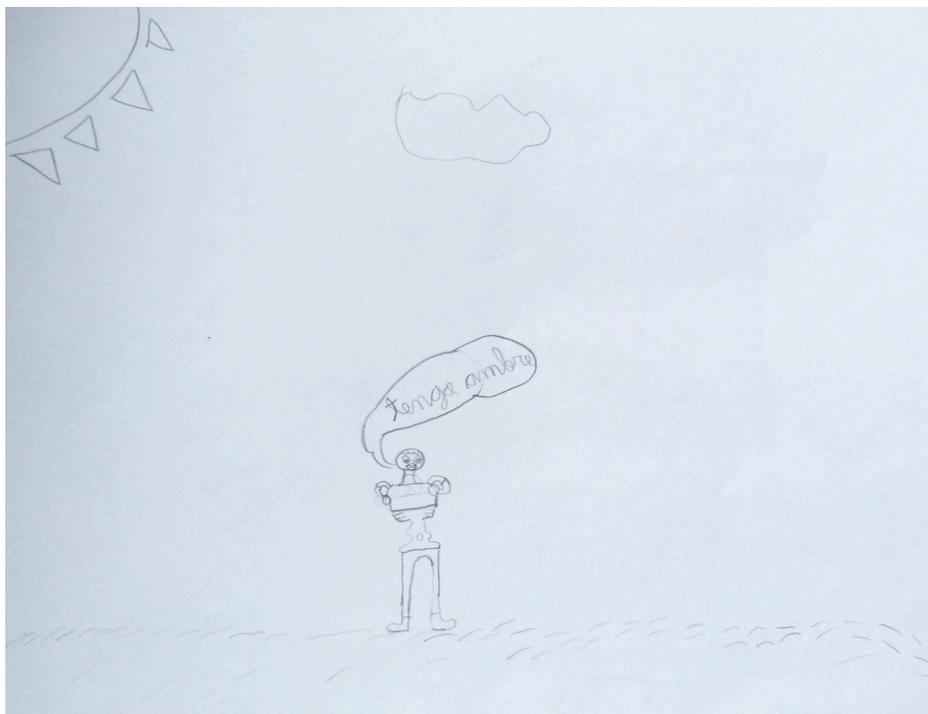


Figura J17. Estrato B, masculino de 8 años
(el sujeto no formó parte de la muestra por su edad)

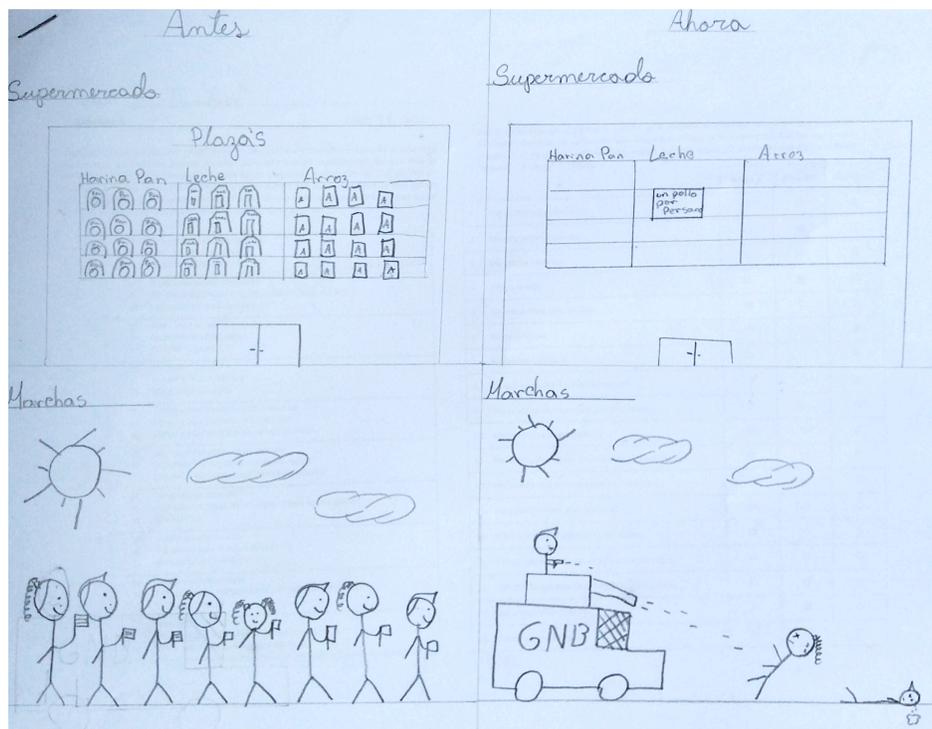


Figura J18. Estrato C, femenina de 11 años.



Figura J19. Estrato B, masculino de 10 años.



Figura J20. Estrato D, masculino de 9 años.