

302925

universidad
femenina
de México
UFM

UNIVERSIDAD FEMENINA DE MEXICO

PSICOLOGIA CLINICA

20

2ij

**DISEÑO DE UNA HOJA DE CALIFICACION
PARA EL TEST DE LA FIGURA HUMANA
DE KAREN MACHOVER**

TESIS PROFESIONAL

**QUE COMO REQUISITO PARA
OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
CLINICA**

P R E S E N T A

GEORGINA VERONICA RUIZ ONOFRE

DIRECTOR DE TESIS:

M.C. Ma. EUGENIA IZUNDEGUI T.

México, D.F. Junio de 1996



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A la Universidad Femenina de México, por ser el seno en donde mora mi aprendizaje.

A las autoridades de la Preparatoria Agrícola de la UNCh., por el apoyo y la confianza recibidos.

Al M.C. Cuauhtémoc Cervantes, porque a pesar de ser tan joven es un genio en el arte de las matemáticas... ¡muchas gracias!

Al área de Disciplinas Humanísticas, por reconocer mi esfuerzo.

A la Academia de Psicología y en especial a mis compañeros Yolanda Avila y Juan Felipe Siordia, por su ayuda desinteresada y sus apreciables consejos.

A la Profa. Ma. Eugenia Izundegui I., por su profesionalismo y por la confianza depositada en mi persona.

A las Profas. Raquel Mizrachi, Ivette Cerdeña, Nilda Fernández y Clarissa, por sus enseñanzas y orientaciones.

A los alumnos de la Preparatoria Agrícola de la Universidad Autónoma Chapingo, que se prestaron a colaborar en forma desinteresada.

A mis tres grandes y valiosas amigas Luli Aguilera, Qeta Delgadillo y Rosalinda Dueñas.

A mis tíos y primos, por que indirectamente influyeron en mí para llegar a ser alguien en esta vida.

A mis abuelitas, por sus consejos.

A todos ustedes... Gracias

Dedicatoria

Esta investigación quiero dedicarla a mis tres grandes amores; amores que me han enseñado lo hermoso que es vivir en armonía, juntos en las buenas y en las malas, que me han ayudado a creer en mí misma y a agradecer a la vida y a nuestro gran Dios cada nuevo día y el estar unidos. Esos grandes amores son: Mi esposo Enrique, que con su gran fortaleza y gran visión me ha enseñado el verdadero amor: el que no necesita secretos, ni máscaras, el que es absoluto... ¡Te amo!, y mis dos hijos, José Enrique y Mariana, tesoros infinitos que Dios me brindó y que son la razón de mi vida.

También dedico este esfuerzo a mis Padres Coquis y Ray, que con gran trabajo y sacrificio me dieron la oportunidad de estudiar y aunque después de 9 años... ¡aquí está el fruto de nuestro esfuerzo!

A mis hermanos Ray, Patty y Sherry, con quienes conviví y crecí en una infancia que nos permitió valorar lo importante que es tener una familia... ¡los quiero!

A toda la familia Ramírez Espinoza, que han sido un ejemplo a seguir y de quien trato de copiar la unión y la armonía que me permitió formar parte de esa gran familia, en especial a Estela y Silvia por estar junto a mí cuando más necesité de su apoyo... ¡gracias!

A mi abuelito José Onofre, por su sabiduría, sus enseñanzas y su gran amor, para tí donde quiera que estés.

A mi cuñado Memo, que siempre lo tendré como un gran amigo, también donde quiera que estés.

A mis dos pequeñas estrellas Memo y Ana, que siempre serán parte importante en mi vida... ¡los adoro!

Y sobre todo a mi gran Dios.

INDICE

	Pag.
I. INTRODUCCION	1
II. REVISION DE LITERATURA	3
2.1. Generalidades de las técnicas proyectivas	3
2.2. Orígenes e historia del test de la figura humana de Karen Machover	9
2.3. Estudios realizados en México sobre el test de la figura humana de Machover	13
2.4. Administración del test de Machover	23
2.5. Interpretación del test de Machover	23
2.5.1. Aportaciones e interpretación al test por otros autores	28
2.5.2. Algunos criterios para una interpretación sistemática	29
2.6. Indicadores diferenciales de neurosis, psicosis y psicopatías	37
2.6.1. Concepto general de la Neurosis	37
2.6.1.1. <i>Síntomas neuróticos</i>	37
2.6.1.2. <i>Etiología de la neurosis</i>	38
2.6.1.3. <i>Conflicto en la neurosis</i>	39
2.6.1.4. <i>Tendencias neuróticas</i>	39
2.6.2. Concepto general de la Psicosis	39
2.6.2.1. <i>Síntomas psicóticos</i>	40
2.6.2.2. <i>Etiología de la psicosis</i>	40
2.6.2.3. <i>Conflicto en las psicosis</i>	41
2.6.2.4. <i>Tendencias psicóticas</i>	41
2.6.3. Concepto general de la Psicopatía	41
2.6.3.1. <i>Síntomas psicopáticos</i>	42
2.6.3.2. <i>Etiología de la psicopatía</i>	42
2.6.3.3. <i>Conflicto en la psicopatía</i>	43

2.6.3.4. <i>Tendencias psicopáticas</i>	43
2.7. Integración del aparato psíquico y desarrollo de las funciones de discriminación	43
2.8. Indicadores psicopatológicos	51
III. METODOLOGIA	53
3.1. Planteamiento del problema	53
3.2. Objetivos	53
3.3. Hipótesis	54
3.4. Materiales y métodos	54
3.4.1. Materiales	54
3.4.2. Métodos	55
3.4.2.1 <i>Ubicación espacio-temporal</i>	55
3.4.2.2 <i>Clasificación del estudio</i>	55
3.4.2.3 <i>Diseño no experimental</i>	56
3.4.2.4 <i>Aplicación del Test de Machover</i>	58
3.5. Tratamiento estadístico	62
3.5.1. Análisis de Correlación Canónica (ACC)	64
3.5.1.1. <i>Modelo estadístico</i>	66
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	68
V. CONCLUSION	73
VI. RECOMENDACIONES	74
VII. BIBLIOGRAFIA	76
APENDICE 1: Ejemplo de dibujos con rasgos propios de la Psicosis	
APENDICE 2: Ejemplo de dibujos con rasgos propios de la Neurosis	
APENDICE 3: Ejemplo de dibujos con rasgos propios de la Psicopatía	
APENDICE 4: Modelo propuesto de hoja de calificación para el TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER	
<u>APENDICE 5: Hoja general de concentración de resultados</u>	

I. INTRODUCCION

Han pasado 47 años desde que Karen Machover propuso el Dibujo de la Figura Humana (DFH) como técnica proyectiva. Al proponerlo, tal vez no se imaginó la trascendencia que este test iba a tener, ya que en nuestros días el DFH es una de las técnicas proyectivas que más se utiliza para analizar la personalidad y consiste sólo en dibujar una persona.

Esta prueba se basa en la suposición de que el cuerpo o la propia figura, por su relación íntima con el individuo, sirve como vehículo natural para expresar sus necesidades, intereses y conflictos cuando los proyecta al dibujar una "persona".

Al aplicar la prueba, primero se pide al sujeto simplemente que "dibuje una persona". Después se pueden hacer algunas preguntas acerca del gráfico y de esta manera obtener asociaciones; con ésto se reconoce el concepto que el sujeto tiene de su propia imagen corporal y el significado peculiar que le adjudica.

Esta proyección del Yo que necesariamente surge de la experiencia personal, se manifiesta en la atención y en el énfasis sobre determinadas partes del cuerpo, o en la dificultad para manejar dichas partes en el dibujo. La correlación de las observaciones clínicas y el análisis del material proporcionado por esta técnica, parecen respaldarlo como un recurso útil para la exploración.

Actualmente se utiliza para complementar otras técnicas proyectivas (Kolb, 1985). Sin embargo, por las características propias del test, existen diversos criterios al momento de llevar a cabo las interpretaciones, razón por la cual la elaboración de los psicodiagnósticos dependerá en gran medida de las propias interpretaciones que los psicólogos presenten.

En función a lo anterior, se diseñó una hoja que concentrara los rasgos de personalidad propios de la Neurosis, Psicosis y Psicopatía, mediante la cual se logren estandarizar dichos rasgos que permitan contar con un criterio común al momento de interpretar el DFH.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. GENERALIDADES DE LAS TECNICAS PROYECTIVAS

De acuerdo con Anastasi (1996), la técnica proyectiva es una tarea no estructurada que permite conocer una variedad ilimitada de respuestas posibles, en las cuales sólo se dan breves instrucciones con el fin de dejar en libertad a la imaginación del sujeto.

El estímulo que se presenta es vago y ambiguo, por lo cual se espera que el material del test sea como una **PANTALLA** en donde el sujeto proyecte sus ideas, características, actitudes, esfuerzos, temores, conflictos, agresiones, etc.

Los instrumentos proyectivos al parecer son exámenes disfrazados, por lo cual el individuo rara vez se dá cuenta del tipo de interpretación psicológica que se hará de sus respuestas, es por esto que las técnicas se caracterizan por contener un método global por medio del cual se puede apreciar a la persona.

La atención se centra sobre la personalidad (en conjunto) en lugar de hacerlo sobre rasgos específicos.

Frank (1930) fué el primero en emplear el término "Técnicas Proyectivas" para designar un grupo de tests, algunos de los cuales ya eran conocidos y utilizados desde mucho antes, éstos habían sido designados con términos tales como: test de imaginación, test de apercepción, test dinámico, etc.

El método proyectivo es predominantemente utilizado a nivel clínico, algunos lo utilizan con pacientes psiquiátricos (durante la terapia).

Casi todas las técnicas proyectivas contienen conceptos psicoanalíticos además de métodos globales o unitarios establecidos por la Psicología Gestáltica. Las técnicas proyectivas constantemente van cambiando, ya que es fácil idear algunos instrumentos anteriores, por lo cual es difícil de demostrar el que la nueva técnica presente una mejora real de los procedimientos ya existentes.

Las técnicas proyectivas se han clasificado en base a diversos parámetros (naturaleza de los estímulos presentados, método de aplicación, forma de interpretación de respuestas y procedimientos de elaboración de los tests).

La clasificación que le dió Lindzey (1957), a las técnicas proyectivas es la siguiente:

- ④ **TECNICAS ASOCIATIVAS:** El sujeto responde a un estímulo dando la primera palabra, imagen o idea que pase por su mente.
- ④ **PROCEDIMIENTO DE ELABORACION:** El sujeto elabora o crea cierto producto como cuento.
- ④ **TAREAS DE COMPLEMENTACION:** Se completan frases o relatos.
- ④ **ELECCION DE ELEMENTOS:** Es la reconstrucción de los dibujos, expresión de preferencias, etc.
- ④ **METODOS EXPRESIVOS:** Dibujos que difieren de los procedimientos de elaboración en la que el estilo o método del sujeto se valora tanto como el producto final.

El método expresivo fué el utilizado en esta tesis, el cual sirve como instrumento de diagnóstico terapéutico. Se piensa que por medio de la autoexpresión el sujeto no sólo tiene la opción de revelar sus dificultades sino hasta de aliviarlas.

Las principales técnicas proyectivas incluyen el dibujo, la pintura, actividades recreativas y el psicodrama. En este caso se hablará del dibujo y la pintura.

Dentro de la gran tipificación de tests realizada por Harris (1959), se ha usado el dibujo como un método que facilita la exploración de la personalidad. Uno de los test que más ha llamado la atención es el de la figura humana, mejor conocido como el test *DIBUJA UNA PERSONA DE KAREN MACHOVER*. Este examen se basa en la suposición de que el cuerpo o la propia figura, por su relación íntima con el individuo, sirve como vehículo natural para expresar sus necesidades, intereses y conflictos, cuando los proyecta al dibujar una "persona".

Esta proyección del Yo, que necesariamente surge de la experiencia personal, se manifiesta en la atención y en el énfasis sobre determinadas partes del cuerpo, o en la dificultad para manejar dichas partes en el dibujo (Kolb, 1985).

En dicho test sólo se provee al sujeto de una hoja acompañada por un lápiz, diciéndole simplemente que dibuje una persona. Al terminar el dibujo se le pide dibuje en otra cuartilla apartando la primera de su vista, con el fin de proyectar su propia persona y dejar expuesto el concepto en relación al sexo contrario (Anastasi, 1966).

Los sujetos se pueden proyectar en ambos dibujos; sin embargo otras veces proyectan únicamente sus defectos en la figura del sexo opuesto. Por lo general debe dibujarse primero el propio sexo, pero las causas de que se dibuje el sexo opuesto son probablemente inversión sexual, confusión de identificaciones sexuales, gran dependencia con la figura del padre del sexo opuesto, fijación con él o sobrevaloración del mismo.

Al considerar el dibujo de la figura humana como una técnica proyectiva, la consigna pierde su carácter de exigencia en cuanto al rendimiento o calidad del dibujo, presentándose en

cambio al sujeto como "dibuje una persona". Agrega luego en forma secuencial una segunda parte, "dibuje una persona del sexo contrario", registrándose cuidadosamente la conducta y las verbalizaciones durante la realización de la prueba, por lo que la interpretación deja de ser cuantitativa para volverse cualitativa.

El dibujo puede ir seguido de un examen en el cual se le pide al sujeto que relate algo sobre las personas que dibujó "como si fuera un personaje de una comedia o novela". Se obtiene información específica acerca de la edad, escolaridad, ocupación, familia y de los personajes asociados con el dibujo.

La puntuación que se dá es de tipo cualitativo. Se consideran también el tamaño relativo de las figuras, su posición, la calidad de las líneas, la secuencia, la postura, la representación de frente o de perfil, la posición de los brazos, el traje y los efectos de fondo y suelo.

Por otra parte se dan interpretaciones especiales a la omisión de diferentes partes del cuerpo, desproporciones, sombreados, número y distribuciones de los detalles, rectificaciones, simetría y otras características en el estilo.

Por último existe un examen de la significación de algunos detalles importantes del cuerpo como cabeza, rasgos faciales del individuo, cabello, cuello, hombros, pecho, tronco, caderas y extremidades.

Los intentos para crear procedimientos que compueben la confiabilidad de esta prueba según Anastasi (1966), "son puntuaciones semiobjetivas ya que no existen parámetros, ni escalas de estimación, así como tampoco listas de comprobación por lo cual su éxito ha sido poco".

En cuanto a bases teóricas con respecto al test de Machover, la teoría siguió a la práctica, es decir la validación empírica fué anterior a la formulación de un marco teórico. Quedó establecido mucho antes el hecho de que los dibujos de una persona revelaban amplias dimensiones de la personalidad y condición clínica del sujeto a nivel interno. Sin embargo, los aspectos teóricos subyacen a la elaboración de dicho test.

La personalidad no se desarrolla en el vacío, sino en el sentir, en el pensar y en el moverse de un cuerpo determinado, ya que el cuerpo con sus tensiones y esfuerzos musculares, constituye el campo en el cual se enfrentan necesidades y presiones.

La expresión de muchas necesidades sólo puede hacerse mediante actividades nuevas para el sujeto de tipo creador, que indican en forma indirecta los conflictos que están alterando al individuo que los crea; es por esta razón que toda actividad creadora lleva el sello del conflicto y las necesidades, las cuales presionan al sujeto que las creó. Cuando el sujeto trata de dibujar, debe resolver diferentes problemas buscando un modelo a su alcance.

En el momento en el cual el individuo plasma su propia persona en el dibujo intervienen tres mecanismos de defensa principalmente: la *INTROYECCION*, la *IDENTIFICACION* y la *PROYECCION*.

En el dibujo de la persona, al suponer una *PROYECCION* de la imagen corporal ofrece un camino para la expresión de las necesidades y conflictos que tenga la persona en su cuerpo.

Cuando un individuo se propone dibujar a una persona, tiene que referirse necesariamente a todas las imágenes de sí mismo y de las demás personas que pueblan su mente, así mismo cada órgano tiene un significado emocional.

En el dibujo se encuentra de manifiesto la organización de todo el modelo del cuerpo, el cual se ha desarrollado a través de la experiencia del individuo y sufre cambios por enfermedades físicas o mentales, por frustraciones, o por alteraciones de adaptación. Así por ejemplo, sujetos que han sido privados de movimiento o contacto con el mundo exterior, debido a sus enfermedades físicas o mentales, suelen proyectar una forma de expresión elaborada con su fantasía interior o regresan a una figura burda, vacía o vegetativa.

Machover (1902), llegó a la conclusión de que el dibujo de la figura humana es una expresión creativa y muy personal que se presta a ser utilizada como **TECNICA PROYECTIVA**.

Shilder (1935), partió del supuesto teórico de que la personalidad no se desarrolla en el vacío, sino a través del movimiento y el pensamiento que se da en un cuerpo específico. El dibujo de la figura humana involucraría la **PROYECCION DE LA IMAGEN CORPORAL, VEHICULO NATURAL DE EXPRESION DE LAS NECESIDADES Y CONFLICTOS DE QUIEN LO DIBUJA**. Asimismo, mencionó que la producción de un dibujo manifestándose un patrón, emerge del fondo de la experiencia total del individuo un patrón único de movimientos e ideas. Su significado en relación con la personalidad, parte del hecho de que hay procesos involucrados de selección y organización conscientes o inconscientes, además de experiencias y potencialidades imaginarias en combinación con una organización dinámica del movimiento mental que lo percibe.

Para Frank (1970), la imagen corporal proyectada corresponde a los más profundos deseos del sujeto, a una franca exposición de sus carencias o defectos, a una fuerte compensación de los mismos, o una combinación de los tres factores. El dibujo permitiría por lo tanto, así como sugerir el sistema de aspiraciones del sujeto, sus necesidades y frustraciones.

Levy (1950), especificó que el test de Karen Machover es una técnica proyectiva, ya que es un método de estudio de la personalidad cuyo carácter reside en que evoca del sujeto lo que es

en distintos modos la expresión de su modo personal y de los procesos de su personalidad. Dentro de las diversas clasificaciones que de *TECNICAS PROYECTIVAS* que se han hecho, dicho test puede considerarse como un método de creación artística o de producción, ya que requiere del sujeto un dibujo de la figura humana, destinado a interpretarse.

2.2. ORIGENES E HISTORIA DEL TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER

Goodenough (1949), presentó la primera versión de su test "dibujo del hombre", la hipótesis básica fué que "el niño al hacer la figura humana no ofrece una expresión de su capacidad artística, sino que efectúa un trabajo intelectual". Esto requería según Bernstein (1951), la puesta en juego de una serie de recursos:

- ☞ **ASOCIAR** los rasgos gráficos con el objeto real.
- ☞ **ANALIZAR** los componentes del objeto y representarlos.
- ☞ **VALORAR Y SELECCIONAR** los elementos más característicos.
- ☞ **FORMULAR** juicios de relaciones cuantitativas desproporcionadas.
- ☞ **ABSTRAE, REDUCIR Y SIMPLIFICAR** las partes del objeto en rasgos específicos coordinando los aspectos visomotores involucrados.

El tema de la figura humana fué elegido por ser atractivo para su graficación, familiar a todos los niños y lo bastante simple como para que puedan realizarlo aún los más pequeños o aquellos con dificultades.

La consigna que utilizó Goodeunough (1949), es "dibuja un hombre, el dibujo más lindo que puedas". Tras un estudio muy sistemático de miles de niños entre los 2 y 15 años establece una escala de 50 ítems que configuran 8 categorías:

④ **CANTIDAD DE DETALLES**

④ **PROPORCIONALIDAD**

④ **BIDIMENSIONALIDAD**

④ **EXISTENCIA O NO DE TRANSPARENCIAS**

④ **CONGRUENCIA**

④ **PERFIL**

④ **PLASTICIDAD**

④ **COORDINACION PSICOMOTRIZ**

Tabuló la perfección del dibujo, asignando un punto por característica presente y realizando la sumatoria que luego es convertida en un CI (Coeficiente Intelectual), de acuerdo con la puntuación esperable por edad. Para esto, estableció baremos en poblaciones diversas, obteniendo en varias investigaciones un índice de confiabilidad que osciló entre 0.80 y 0.90.

Por otra parte Harris (1959), sustituyó el término inteligencia por el de "madurez conceptual", planteando que la manera en que el niño resuelve la tarea de dibujar la figura humana puede tomarse como un índice de su modo de conceptualizar la realidad en general. Amplió la consigna solicitándole al niño que primero dibujara una figura masculina, luego una femenina y finalmente un autorretrato de cuerpo entero y lo mejor que pudiera realizarlo.

Tanto Goodenough (1940), como Harris (1959) realizaron varios estudios de validación concurrente con las escalas de Terman y Merrill (1937), encontrando una correlación mayor con los ítems de ejecución.

Villaverde (1973), describió al test de Machover como el test más prometedor de entre los test gráficos. Opinó que "el test grafológico de Karen no tiene comparación con ninguna otra prueba proyectiva a excepción del Rorschach, al cual supera en posibilidades, no en resultados prácticos actuales".

En cuanto a los antecedentes históricos que este autor citó, se tiene que las relaciones y las producciones artísticas revelan características de la personalidad, por lo que no es sorprendente que los dibujos sean un instrumento de evaluación de la misma.

En las etapas infantiles se encuentran las primeras inquietudes sobre el dibujo de la figura humana, las cuales se basan en el supuesto de que los dibujos espontáneos y los dibujos infantiles arrojan información en relación al desarrollo psicológico del niño.

Se publicaron artículos referentes a los dibujos infantiles, entre los que se encuentran los trabajos de Cook (1947), en donde describió las sucesivas etapas del desarrollo, tal como él las observó. Se siguió acrecentando el interés por el dibujo de los niños y se realizaron grandes investigaciones basadas en los dibujos infantiles y las etapas evolutivas del dibujo, con el objeto de ver si existía una relación entre la aptitud y la capacidad intelectual.

Kretschmer (1931), llevó a cabo un análisis con 100,000 dibujos realizados por diferentes niños y bajo ciertas condiciones, encontrando características que le permitieron clasificar a los dibujos en tres grupos:

① **PURAMENTE ESQUEMATICOS:** "Etapa edeoplástica". El niño dibuja lo que sabe y no lo que percibe.

② **AJUSTADOS A LA APARIENCIA VISUAL:** "Etapa físico - plástica".

③ **ETAPA EN LA QUE EL NIÑO INTENTA DAR LA IMPRESION TRIDIMENSIONAL DEL ESPACIO.**

Stern (1938), publicó varios trabajos sobre dibujos infantiles, en los cuales destacó la diversidad de concepciones imaginativas que manifestaban los niños y la forma de representar el espacio según la edad. Distinguiendo dos etapas:

- **ETAPA PRELIMINAR:** En donde el niño intenta la adaptación de la mano al instrumento dando nombre definitivo a las líneas incoherentes que ha trazado, anuncia anticipadamente lo que intenta representar y nota semejanza entre ciertos objetos y las líneas que ha obtenido al azar.
- **EVALUACION DE LA REPRESENTACION DE LA FIGURA HUMANA:** En donde se ven los primeros intentos de representación, similares a los de las **ETAPAS PRELIMINARES, ETAPA DEL RENACUAJO** (representación completa de la figura humana vista de frente) y **ETAPA DE TRANSICION** (entre la figura de frente y la de perfil).

A Goodenough (1928), le corresponde el mérito de lograr por primera vez que el dibujo por sí sólo sirva como recursos estandarizados de medición, en el examen mental.

Schilder (1935), hizo incapié en la sistematización del concepto gestáltico de la imagen corporal, esto provocó un nuevo enfoque y valoración del dibujo; el dibujo del hombre como expresión de la imagen del dibujante.

Los trabajos de Bender (1912), llevaron a Machover (1920) a realizar una serie de investigaciones sobre el dibujo de la figura humana y posteriormente a crear su propio test, argumentando que la expresión adquirida en la aplicación del Goodenough a niños como medida de inteligencia, la llevaron a concebir una técnica basada en el dibujo de la figura humana.

2.3. ESTUDIOS REALIZADOS EN MEXICO SOBRE EL TEST DE LA FIGURA HUMANA DE MACHOVER

Koppitz (1968), realizó una investigación en la Cd. de Guadalajara, México, con el propósito de determinar diferencias en conductas y actitudes reflejadas en el DFH de niños americanos y niños mexicanos; porque se había observado anteriormente que los niños mexicanos tendían a ser algo tímidos y reservados, especialmente con los extraños, pero menos agresivos y ansiosos que los americanos.

Comparó un grupo de EU y otro de México los cuales eran de clase baja. De los indicadores emocionales entre un grupo y otro, encontró que los mexicanos presentaban significativamente con mayor frecuencia: figura pequeña, figura inclinada, transparencias, integración pobre de las partes y manos omitidas y que los americanos presentaban: sombreados de manos, brazos cortos, dientes, nubes, sombreado de cuerpo y/o miembros, sombreado de manos y/o cuello, figura grande, omisión de pies y monstruos.

Además, encontró que los indicadores emocionales se daban con mayor frecuencia en los niños mexicanos. Los niños americanos que presentaban estos mismos indicadores tenían lesión cerebral. Por lo anterior concluyó que no podía adjudicar que estos indicadores emocionales encontrados en los niños mexicanos fueran características socio-culturales y no resultado de una lesión cerebral, ya que explica en su trabajo que estos niños mexicanos tenían deficiencias alimenticias y que probablemente estuvieran indicando inmadurez y una deficiencia neurológica.

Gutierrez (1969), llevó a cabo un estudio con la finalidad de determinar mediante el Test de la Figura Humana de Machover (DFH), las características o rasgos más frecuentes que presentaban los pacientes diagnosticados como sujetos histéricos conversivos. Seleccionó 24 casos de personas con este diagnóstico de entre 200 estudios clínicos que se habían realizado en

el Hospital General de la Cd. de México; la edad de la muestra oscilaba entre los 18 y 30 años. Del historial clínico de cada uno se obtuvo el padecimiento actual, sintomatología, antecedentes personales y datos de exploración, mientras que del interrogatorio se conoció la edad, sexo, escolaridad, estado civil, lugar y fecha de nacimiento.

La aplicación de la prueba se hizo individualmente bajo la consigna de "dibuje una persona" al terminar se pidió que se dibujara otra figura del sexo contrario a la primera y finalmente una historia o un relato de cada figura.

La Interpretación se llevó a cabo según Machover (1949) con aportes y referencias de Anderson y Anderson (1976). Los rasgos con mayor frecuencia fueron: problemas sexuales, agresividad, egocentrismo, narcisismo, preocupación por lo sexual, inseguridad, control de impulsos, conflictos sociales, y atención a opiniones ajenas. Estos rasgos aparecieron en un 50% de los casos; sin embargo los rasgos que se esperaban (conflictos sociales, conflictos sexuales, agresividad, etc.) aparecieron en un máximo de 45%. Por otra parte aparecieron otros rasgos que no habían sido contemplados como inmadurez emocional, tendencia a la evasión, deseos de parecer más inteligente, dependencia receptiva, tendencia a las fantasías de tipo sexual, en un promedio del 83%.

Los resultados obtenidos fueron que los rasgos de personalidad presentados concuerdan con los establecidos por Machover desde el punto de vista clínico, es por eso que existe una comprobación de los rasgos clínicos de las personas que presentan una personalidad histérica a una reacción de conversión.

Heyerdahl (1979), realizó un estudio en México, en el cual comparó los resultados obtenidos por Koppitz (1968) y los datos detectados por sí misma en los que encontró diferencias culturales significativas. Sus hipótesis están enfocadas principalmente a la primera parte de la

prueba, es decir, a los indicadores evolutivos. En cuanto a los indicadores emocionales, encontró que son diferentes a los indicadores que mayor frecuencia presentan los niños de EU y los niños mexicanos; ya que en los EU encontró: sombreado de manos, brazos cortos, sombreado de extremidades y omisión de pies; mientras que en los niños mexicanos encontró; brazos cortos y pegados, nubes y dientes, figura inclinada y figura pequeña. Estos dos últimos los encontró Koppitz (1968) en niños americanos con daño cerebral.

Barocio y De la Teja (1980) llevaron a cabo una investigación para comparar los resultados obtenidos por Koppitz (1968) en niños americanos y los obtenidos con niños mexicanos. Aplicaron la prueba a una muestra aleatoria de 535 niños mexicanos de entre 6 y 12 años de edad, obtenida en una población de 5,600 alumnos metropolitanos pertenecientes a escuelas oficiales.

Los resultados se compararon con los obtenidos por Koppitz (1968) en la estandarización de prueba con niños norteamericanos.

Los indicadores evolutivos se compararon en su conjunto, individualmente y por categorías, en cada nivel de edad para corroborar su validez en nuestra población. Aunque se encontraron diferencias interculturales estadísticamente significativas entre los porcentajes de los indicadores en todas las edades, la categoría de indicadores esperados (presente en el 86% de los DFH, de cada nivel de edad) se mantuvo, excepto a los 12 años.

El análisis individual localizó específicamente en que indicador se difirió. A los 6 años las diferencias interculturales fueron mínimas y se incrementaron a mayor edad.

Las autoras argumentaron que el nivel de maduración mental es similar pero, la presentación de los indicadores excepcionales en el niño mexicano es más tardía y eso disminuye la posibilidad de una calificación mayor.

No se encontraron diferencias significativas entre el trazado de rodilla (indicador masculino) y de dos labios (indicador femenino) entre los varones y las niñas mexicanas.

En cuanto a los indicadores emocionales, se pusieron a prueba dos de los tres criterios para su validación.

La figura inclinada se presentó en el 21.86% del total de los dibujos de la muestra, saliendo con esto del criterio de Koppitz (1968), para ser considerada indicador (menor al 16% en cada nivel de edad). Manos omitidas, brazos cortos, y figura pequeña obtuvieron porcentajes entre el 10 y el 14% la omisión del cuello y la omisión de nariz se presentó entre el 6 y el 9%.

Asimismo los indicadores figura inclinada, figura pequeña y manos omitidas mencionados se encontraron más frecuentemente en los niños norteamericanos diagnosticados con lesión cerebral. Sin embargo, sugerir que los niños mexicanos tienden a presentar disfunciones neurológicas es bastante arriesgado, es más posible que los datos encontrados reflejen las diferencias interculturales por los porcentajes obtenidos, por lo que estos indicadores no deben tomarse como algo "no raro" o "anormal".

La investigación de Barocio y De la Teja (1980) respecto a los indicadores evolutivos, es bastante completa. Indica que los parámetros de madurez mental obtenidos en los niños norteamericanos con el puntaje de los indicadores evolutivos, esperados y excepcionales, pueden utilizarse reservadamente en niños mexicanos de clase media urbano.

Sin embargo los resultados de los indicadores emocionales no son tan concluyentes, las autoras mencionan que la figura inclinada y figura pequeña (en varones) no pueden utilizarse en población mexicana como indicadores, pero en relación al primer indicador, falta analizar los

porcentajes por niveles de edad y sexo, debido a que su distribución no siempre es homogénea y el porcentaje global de la muestra puede distorsionar el significado de los resultados.

Lanz (1983), aplicó la prueba del DFH a una muestra aleatoria de 150 niños, de una población de 2,400 alumnos pertenecientes a los turnos matutino y vespertino de una escuela oficial, con bajo nivel socio-económico y cuyas edades fluctuaban entre 6 y 12 años.

De acuerdo a la totalidad de la muestra, los indicadores con porcentajes más altos fueron: omisión de nariz 8%, brazos cortos 7.3%, omisión de pies 5.9%, omisión de manos 14.6%. También se observa que estos 4 últimos indicadores son los que encontró Koppitz (1968) en niños norteamericanos con daño cerebral.

De la muestra, 48 niños fueron clasificados por sus profesores como problemáticos, al adjudicárceles cuando menos, una de las 17 conductas, que de acuerdo a la autora describen a los indicadores emocionales.

Los DFH de estos niños se comparan con 48 DFH de los 102 niños restantes de la muestra, obtenidos por medio de una selección aleatoria, no encontrándose diferencias significativas entre ambos grupos.

Como no se compararon las muestras en edad, ni sexo, y además el grupo control no distinguió a los niños catalogados con buena adaptación social, emocional y académica, lo más seguro es que los grupos fueron similares y por eso el DFH no pudo discriminar entre niños con "serios problemas emocionales" y niños normales.

Lo más importante de este trabajo es la parte de los porcentajes de los indicadores por niveles de edad. Sin embargo estos resultados deben tomarse reservadamente porque se contó

únicamente con 20 o 24 niños por niveles de edad y se trabajó con porcentajes de estas cantidades. Su muestra de 150 alumnos representa solo el 6.2% de la población empleada, y ya que se iba a trabajar por niveles de edad, pudo ampliarse la muestra.

Palemonte (1983), aplicó el DFH a 135 alumnos de 6 años de edad, recién ingresados al primer año escolar. La muestra fué tomada de 6 escuelas oficiales de una zona escolar, sin embargo, el muestreo no fué probabilístico y los resultados solo se aplican a los 135 niños.

Su meta fué encontrar un modelo matemático con el fin de predecir el rendimiento académico con base a los indicadores evolutivos (esperados y excepcionales) para evaluar la madurez mental a los 6 años y los indicadores emocionales relacionados con el rendimiento escolar. Los DFH se aplicaron a inicios del año escolar y posteriormente se relacionaron con la calificación final escolar de los niños.

Por el análisis estadístico se encontraron dos modelos que incluyeron un grupo de 15 indicadores de 24 relacionados con el desempeño escolar para las niñas y un grupo de 11 indicadores de 21 para los varones. Además se agregaron 3 indicadores más que propuso el autor, éstos fueron: calidad total del dibujo, calidad de líneas y expresión del dibujo.

Los modelos encontrados predijeron la calificación escolar final del 57% de la niñas de la muestra y del 54% de los varones.

En cuanto a los indicadores emocionales relacionados con el desempeño escolar en primer año, sólo se presentaron inclinación de la figura, integración pobre en niñas y monstruo o figura grotesca en niños. Como se observa en esta investigación, la inclinación de la figura y la integración pobre fueron encontrados por Koppitz (1968) en niños norteamericanos con diagnóstico de daño cerebral.

Olguín (1984), llevó a cabo una investigación acerca de la imagen corporal en el niño ciego con edades entre 6 y 11 años.

El propósito de su estudio, fué investigar si existe alguna diferencia significativa en la formación de la imagen corporal en niños y niñas videntes y niños y niñas invidentes.

El estudio se basó en 30 niños videntes que asistían a una escuela primaria oficial y 30 niños invidentes que asistían al Instituto de Rehabilitación de Niños ciegos y débiles visuales. En los dos grupos se incluyó los dos sexos, con edades entre 6 y 11 años, formaban parte de una familia estructurada y poseían coeficientes intelectuales dentro del promedio.

Se les aplicó una variante del test de Florence Goodenough que consiste en realizar la figura humana en plastilina.

Para su cuantificación se utilizó la tabla estipulada por la autora, descartando los indicadores correspondientes a coordinación visomotora y para el análisis dinámico se consideran los parámetros estipulados por Koppitz para la interpretación de la figura humana en niños.

En su estudio la autora encontró que no existen diferencias significativas al 0.5% entre niños y niñas videntes y niños y niñas invidentes en la estructuración de la imagen corporal. Por lo que concluyó que la visión no es un sentido exclusivo pero si importante en la formación de la imagen corporal.

Venegas (1985), realizó una investigación sobre el DFH, con el fin de encontrar alteraciones detectadas a través del test gestáltico visomotor de Bender y el test del DFH evaluados por el método de Koppitz en niños de la comunidad de Tepito.

La muestra de esta investigación estuvo conformada por 35 niños y 35 niñas con una edad de 6 a 11 años, que pertenecían a diferentes escuelas primarias de la comunidad, que no fueron promovidos de grado y obtuvieron bajas calificaciones en su año escolar. Estos 70 niños fueron seleccionados de una población de 100 que solicitaron servicio dentro del programa psicopedagógico que se llevó a cabo en el taller de salud dependiente de la Comisión de Desarrollo Urbano (CODEUR), ubicado en la colonia Morelos, D.F. Por lo que la asignación de los niños a la muestra no fué aleatoria.

Al analizar el DFH como test proyectivo, se encontró en la muestra un promedio general de 3 indicadores emocionales, número que tiene un interpretación clínica significativa, en el sentido, de que pueden encontrarse reflejadas las ansiedades y preocupaciones de los niños. Koppiz (1968) en sus hipótesis señala la incidencia mayor de indicadores emocionales en niños inadaptados por problemas emocionales y relaciones interpersonales insatisfactorias. En este caso, el método proyectivo permitió comprender mejor el mundo interior de los niños y su psicodinámia. Los indicadores de mayor frecuencia fueron: brazos cortos, integración pobre de las partes, figuras inclinadas, manos omitidas. Como se observa estos 3 últimos indicadores son algunos de los encontrados por Koppitz en niños Norteamericanos con lesión cerebral.

Soto y Neri (1987) mediante la aplicación del Test de Machover trataron de encontrar los rasgos característicos de agresión en adolescentes homicidas, a través del esquema corporal que realizan, y si tales rasgos se distinguían en forma significativa de los rasgos de agresión que presentan adolescentes no homicidas que han cometido delitos contra la salud.

La prueba se aplicó a 60 jóvenes de 14 a 18 años, 30 consignados por homicidio y 30 por delitos contra la salud, con grado de escolaridad desde analfabetas hasta primaria y secundaria. Se conformó un protocolo con 54 rasgos, un cuestionario de asociaciones y la aplicación del Test de Machover.

A 15 homicidas se les pidió que escribieran una historia y a los otros 15 se les aplicó el cuestionario de asociaciones, lo mismo se hizo en el grupo de delincuentes con delitos contra la salud. Para la calificación se elaboró un formato en donde se anotaba la incidencia y las características de los rasgos considerados como cero, para los rasgos ausentes, y uno para los rasgos presentes.

Los modelos estadísticos que se utilizaron fueron la prueba binomial, la de Análisis de varianza (ANOVA) y la prueba T. Una vez realizado el análisis estadístico se encontraron diferencias en los grupos de adolescentes que cometieron homicidio y no se encontraron diferencias en los grupos de adolescentes que cometieron delitos contra la salud. Por lo tanto quedaron determinadas las diferencias significativas entre los rasgos de agresión en el grupo homicida y de delitos contra la salud.

Munguía y Sámano (1990), en una investigación relativamente reciente, relacionaron la psicomotricidad con el DFH de Koppitz, a un grupo experimental formado por 4 varones y 5 niñas, siendo un total de 9 sujetos, de 5 años de edad y un mínimo de 12 meses de permanencia en la Casa Cuna Coyoacán, D.F.

Aplicaron el DFH antes y después del programa y los resultados se compararon con los obtenidos por un grupo similar de niños, que fungió como control.

En base al examen psicomotor se detectaron las necesidades de los niños y se elaboró el programa; éste se trabajó de 30 a 45 minutos, cuatro veces por semana durante tres meses en el aula de cantos y juegos.

Se compararon los grupos consigo mismos, pre-postest, ningún caso se encontraron cambios estadísticamente significativos.

Cabe señalar que de acuerdo con Koppitz (1968), el dibujar un monstruo o figura grotesca se ha computado como indicador emocional, por lo que no debe ser resultado de la inmadurez o falta de habilidad para el dibujo. Dada la edad y las características de los niños de la Casa Cuna de Coyoacán ¿No será que en algunos casos computados se trataba de inmadurez o de un atraso en el desarrollo?

Mercado (1991), encontró que no existen diferencias significativas en el autoconcepto y metas entre niños maltratados que viven con su familia y niños maltratados que viven en la calle.

En este estudio, el autor encontró que los menores tienen un autoconcepto devaluado, es decir, se perciben la mayoría de las veces con características negativas. Se describen como tontos, lentos, irresponsables, burros, bajos, flacos, incumplidos, atrasados. Observó que esta devaluación se acentúa aún más cuando se les relacionaba con el área escolar.

En lo que se refiere a las metas de los niños encontró que en ambos grupos la mayoría desean ser profesionistas. Contrariamente estos menores se sienten incapaces de tener logros en el área escolar. Lo que quiere decir que su autoconcepto como estudiantes es muy pobre y sus metas son muy altas. Respecto a las metas en los niños con familia se considera que a pesar de que son altas y su autoconcepto es devaluado tienen más posibilidades para alcanzarlas, porque cuentan con más recursos ya que también se encontró en este estudio que sus padres cubren la mayoría de sus necesidades materiales y educativas, por lo que no abandonan la escuela.

Aunque no se encontraron diferencias significativas en el autoconcepto y metas, sí se encontraron diferencias en otros indicadores emocionales. Es decir que a través del DFH sí fue posible encontrar diferencias entre los niños maltratados que viven con su familia y los niños maltratados que viven en la calle.

2.4. ADMINISTRACION DEL TEST DE MACHOVER

De acuerdo con Siquier (1984), el test de Machover es un estudio que presenta varias ventajas, ya que su administración es sencilla, no exige más material que un lápiz y una hoja de papel blanco. Se puede ejecutar en menos de una hora, incluidas las asociaciones complementarias a las figuras y se interpreta directamente sin puntuación o codificación intermedia. El producto se puede conservar indefinidamente y analizar a gusto; siempre presenta un testimonio directo de la proyección del sujeto, y no una mera descripción de la misma.

Tal como se explicó antes, la figura humana representa la expresión de sí mismo, brindando además información sobre la personalidad en cuanto a la identidad en general, la identidad sexual y la vivencia del esquema corporal.

El test se puede aplicar a niños y a mujeres, pero es en varones de 16 años o más donde se han hecho más aplicaciones. Es muy útil para los niños tímidos o inhibidos, para extranjeros y analfabetas, así como también para sujetos colmados de fantasía, ya que representa una oportunidad de liberación que ejerce sobre ellos efectos profilácticos.

La finalidad de este test es saber cómo el individuo proyecta y/o maneja todos los rasgos de su personalidad, al mismo tiempo, conocer la conflictiva que en un momento dado le producen.

2.5. INTERPRETACION DEL TEST DE MACHOVER

Las formas de interpretación se han ido formulando a partir del estudio de determinados rasgos del dibujo, comparándolos con la historia clínica del sujeto, con datos complementarios del test y con ideas psiquiátricas y psicológicas. Además las historias clínicas, las observaciones y

diagnóstico del paciente han sido de importante relevancia en lo que a diagnóstico se refiere (González, 1988).

Estas interpretaciones según Machover (1902), se ajustaban y se siguen ajustando a rigurosas normas de validación clínica en cada caso, así mismo la medicina psicoanalítica revela que cada órgano tiene un significado emocional específico.

En cuanto un individuo se propone "dibujar una persona" se refiere a todas las imágenes de sí mismo y de las demás personas que habitan su mente. Al crear las figuras intervienen factores que determinan el logro unitario y fluido del cuerpo; dos factores que son importantes (edad y sexo) y además los estereotipos culturales y sociales que junto con otros detalles constituyen la persona. Así mismo se tiene que, el dibujar brazos, nariz, maquillaje equivalen a un significado de tipo social. Al combinar cada uno de ellos se obtiene una imagen propia y privada única en cada persona. Todo esto proyecta el propio Yo del individuo (Krestchmer, 1931).

El aspecto expresivo es la distribución de energía gráfica indicada por medio de omisiones, interpretaciones de la línea, perspectiva, esfuerzos, tachaduras y sombreados los cuales interpretados en conjunto y atribuidos en las diversas partes del cuerpo dan como resultado la localización del conflicto, así como también el que los órganos se relacionen con las funciones de la comunicación social, de la ideación, la alimentación y necesidades de dependencia, la potencia sexual, la fertilidad, el crecimiento, la movilidad o el contacto del propio cuerpo con el mundo circundante depende en gran medida del tipo de aspiraciones del sujeto, de sus necesidades y frustraciones. Cuando el dibujo proyectado es distinto del sujeto en cuanto a raza, edad o sexo se puede pensar que hay dificultad en cuanto a sus identificaciones normales (Machover, 1949).

Al analizar los dibujos, la primera impresión viene determinada por la actitud y la postura de la cara de la figura. El trazo y la intensidad de los detalles es más bien una impresión de tipo general. La figura puede ser rígida, tensa o simétrica, a veces se hace uso de elementos de sostén o de fijación.

Los conflictos se expresan de muchas formas ya que algunos sujetos muestran sólo algunas partes del cuerpo, otros hacen varias preguntas, otros dibujan primero la figura del sexo contrario al propio, otros se muestran reacios, etc.

El conflicto se revela a veces en el hecho de dibujar una figura cuyo sexo, edad o tipo corporal no se presenta congruente con los del sujeto o se presentan errores en la perspectiva y desproporciones sobre determinadas áreas.

Los sombreados y esfumaciones son indicadores de ansiedad, aunque el tipo más grave de ansiedad es la presencia de transparencias.

El sistema de interpretación muy elaborado, sometido a contraste y depuración entra dentro de los detalles más comunes en los dibujos. Los rasgos estructurales se observan en el tamaño de la figura, la intensidad del trazo, el detalle y acabado, la simetría, la presencia de un eje central, la perspectiva, proporciones, sombreado, refuerzos, tachaduras y borrones, colocación de la figura en el papel, tema, posición o actitud de la figura, fondo, exactitud, etc. En el contenido del dibujo se observan todas y cada una de las partes del cuerpo, así como vestido, accesorios, expresión facial y el tono postural de la figura.

En cuanto a la significación de cada una de las partes de la figura se tiene:

CABEZA Expresa necesidades sociales y de responsabilidad. Se proyectan por medio de ella aspiraciones intelectuales, tendencia a controlar racionalmente los impulsos y las fantasías del individuo.

- OJOS** Representan la incertidumbre, vacilación o temor. Los ojos grandes tratan de absorber el mundo con la vista, por el contrario los ojos cerrados o pequeños lo niegan. La pupila es el elemento que da visión al ojo por lo tanto cuando es omitida se puede deber a que el individuo es una persona egocéntrica o histérica, ya que sólo observa sin discriminar objetivamente lo que pasa a su alrededor. Cuando las pupilas están aisladas sin órbita ocular, revela una penetración al contrario de la personalidad paranoide quien usa el ojo como instrumento de defensa.
- OREJAS** Se toma en cuenta la forma del trazo, ya que cuando la oreja aparece, puede significar tanto una mera sensibilidad a la crítica social, como una paranoia según el grado de irregularidad que se presenta en la figura. Si la oreja es alterada en gran medida en forma o en la colocación, detalles absurdo o de apariencia activa suelen ser indicios de carácter de tipo psicótico.
- NARIZ** Encierra un símbolo sexual masculino, ya que es única protuberancia del cuerpo a nivel de la línea media, a excepción del pene, aunque por otra parte es un órgano excretor ya que cuando el varón le dá más atención puede tratarse de un conflicto sexual manifestándose con sombreados o borrones, así como también torceduras o amputaciones que pueden relacionarse con sentimientos de castración.
- CABELLO** El folklore, el Psicoanálisis y las asociaciones, le han dado una relación con el simbolismo de la nariz, y de los cabellos ya que ésta presenta problemas de tipo sensual o de vitalidad sexual. Como proyección sexual es más primitivo o infantil que la nariz, la corbata o los rasgos sexuales primarios. En la pubertad las jóvenes dan más atención al vello de las partes menos expuestas del cuerpo. Como preocupación sexual, la insistencia en el cabello se observa en dibujos de adultos infantiles o en estado regresivo. La "exitación" del cabello es un ejemplo de la aparición de impulsos sexuales de tipo infantil.
- BOCA** Es un órgano de fijaciones tempranas que tiene diversos significados subliminales de concentración. Al insistir en ella se puede inferir que hay una dificultad en la nutrición, trastornos del lenguaje, lenguaje obsceno, alcoholismo, gula, o sadismo de tipo verbal. En la grafología se presentan formas cóncavas y dependientes unas veces, y formas agresivas compensatorias otras.
- PECHO** Los hombros anchos y musculosos en forma desarrollada reflejan preocupación por el poder físico en personas mal nutridas, afeminadas y débiles. En dibujos femeninos el pecho se relaciona con el desarrollo mamario, senos grandes indican identificación con una madre dominante. En los varones cuando han sufrido una privación de carácter oral y que se sienten vinculados a una figura materna dominante suelen recalcar la importancia del pecho y si van unidos a un trasero prominente representa al igual que la presencia de tacones, vestimenta de mujer y además rasgos femeninos en el dibujo del hombre, un indicio de homosexualidad.
- CUELLO** En la interpretación tiene gran valor por su posición estratégica en el cuerpo cargado de impulsos y las funciones cerebrales racionalizadoras, integradoras y sublimadoras. Como el control de los impulsos constituye un problema central de integración del ego en algunos individuos el cuerpo es un área en que se expresan conflictos.
- CINTURA** Al ser estrecha expresa cierto retraimiento e inhibición. La cintura constituye la línea de demarcación entre lo que en el hombre es el pecho o área de nutrición.
- PIE** Como órgano que se puede alargar y que sobresale, el pié suele connotar cierto matiz sexual, esto se halla en los dibujos de los hombres impotentes y en los adolescentes poco desarrollados sexualmente.
- BRAZOS Y MANOS** Intervienen en el contacto con las personas y objetos, a ellos recurrimos para dominar el ambiente físico. Los brazos largos y poderosos indican ambición, largos y débiles indican necesidad de hallar apoyo en el ambiente pero sin manejarlo activamente.

DEDOS	Estos varían en cuanto a expresividad. Pueden aparecer redondeados en una manera infantil, dispuestos en forma de pétalos o Inmanejables ; pueden tener un carácter agresivo- primillvo, como los que son meros palotes, o ser largos en forma de lanza, sofisticados, de aspecto agresivo. Unas veces están juntos, otras se disparan abiertos; un dedo aparece considerablemente alargado o demasiado corto, como reflejo de culpabilidad debido a la masturbación.
ACTITUD POSTURAL	Aquí se puede apreciar la firmeza en el pisar del sujeto, también se refiere a su actitud hacia el movimiento, actitud, autoafirmación e Incluso actividad sexual, puede que la actitud postural implique problemas en función al curso que llevan las piernas.
VESTIMENTA	Es la necesidad de aparentar y descubrirse, como una fachada de carácter social, ya que en el mundo civilizado la protección del cuerpo representa un incentivo mínimo en el vestir, además de que constituye lo que la persona es en apariencia o lo que desea aparentar ante los demás. En los dibujos de niños pequeños suelen aparecer dibujados sombreros que representan cuestiones de responsabilidad social y la tensión del despertar fantasías de tipo fálico. La corbata se suele interpretar también como un símbolo sexual, expresado en un nivel social y de vestimenta, los cinturones sirven para establecer la demarcación del área sexual. Botones y bolsillos son corrientes en los dibujos de los individuos vinculados y dependientes de la madre, privados de afectos o bienes materiales, privación que por otra parte acentúa y prolonga su dependencia. En los dibujos de los niños los bolsillos representan los senos y si aparecen muy recalcados o con carácter activo indican una preocupación sexual activa.
SIMETRIA BILATERAL	Este punto se toma como un aspecto estructural y formal en el dibujo. Cuando produce un efecto de rigidez denota un sistema de control emocional e hiperintelectual, se dice que el dibujo presenta una simetría bilateral o también cuando se insiste en la línea media ya sea con botones o por medio de un eje corporal el cual denota cierta preocupación ya sea por el cuerpo o un tipo de sentimiento de insuficiencia. El hecho de dibujar articulaciones refleja preocupación ya sea por el cuerpo o un tipo de sentimiento de insuficiencia. El hecho de dibujar articulaciones refleja preocupación somática al igual que la presencia de órganos internos.
TAMAÑO DE LA FIGURA	Se relaciona con la participación de la fantasía o el grado de autoestimación real o la expansividad del sujeto. La perspectiva indica el grado de autoexposición, la fachada que el sujeto presenta ante el mundo. Los dibujos de perfil, interpretados como intento de evasión, suelen ser clásicos en los hombres. Los de frente con sus implicaciones de exhibicionismo, ingenuidad e incomunicación social, suele ser los más comunes en la mujeres y en los individuos dependientes desde el punto de vista social, como los niños. Perspectivas retorcidas o confusas se pueden observar en individuos que pretenden ir a la vez por distintos caminos. La presión del trazo, su grosor, fluidéz, constancia, longitud, dirección, aportan datos respecto a la confianza, autoafirmación, aportan retraimiento, estabilidad y grado de conflicto de una persona.

A partir del dibujo de la primera figura se puede obtener información de su actitud respecto a su propia identidad o su propio sexo y el papel que desempeña.

Otro aspecto importante en la interpretación del test es la situación del dibujo en la hoja y la proyección del mismo, así se tiene que es posible encontrar cinco posiciones:

☞ **ARRIBA:** Cuando el dibujo está arriba, se pone del lado de la dignidad, la nobleza, lo espiritual o sencillamente está alegre o eufórico.

- DEDOS** Estos varían en cuanto a expresividad. Pueden aparecer redondeados en una manera infantil, dispuestos en forma de pétalos o inmanejables; pueden tener un carácter agresivo-primitivo, como los que son meros palotes, o ser largos en forma de lanza, sofisticados, de aspecto agresivo. Unas veces están juntos, otras se disparan abiertos; un dedo aparece considerablemente alargado o demasiado corto, como reflejo de culpabilidad debido a la masturbación.
- ACTITUD POSTURAL** Aquí se puede apreciar la firmeza en el pisar del sujeto, también se refiere a su actitud hacia el movimiento, actitud, autoafirmación e incluso actividad sexual, puede que la actitud postural implique problemas en función al curso que llevan las piernas.
- VESTIMENTA** Es la necesidad de aparentar y descubrirse, como una fachada de carácter social, ya que en el mundo civilizado la protección del cuerpo representa un incentivo mínimo en el vestir, además de que constituye lo que la persona es en apariencia o lo que desea aparentar ante los demás. En los dibujos de niños pequeños suelen aparecer dibujados sombreros que representan cuestiones de responsabilidad social y la tensión del despertar fantasías de tipo fálico. La corbata se suele interpretar también como un símbolo sexual, expresado en un nivel social y de vestimenta, los cinturones sirven para establecer la demarcación del área sexual. Botones y bolsillos son corrientes en los dibujos de los individuos vinculados y dependientes de la madre, privados de afectos o bienes materiales, privación que por otra parte acentúa y prolonga su dependencia. En los dibujos de los niños los bolsillos representan los senos y si aparecen muy recalcados o con carácter activo indican una preocupación sexual activa.
- SIMETRÍA BILATERAL** Este punto se toma como un aspecto estructural y formal en el dibujo. Cuando produce un efecto de rigidez denota un sistema de control emocional e hiperintelectual, se dice que el dibujo presenta una simetría bilateral o también cuando se insiste en la línea media ya sea con botones o por medio de un eje corporal el cual denota cierta preocupación ya sea por el cuerpo o un tipo de sentimiento de insuficiencia. El hecho de dibujar articulaciones refleja preocupación ya sea por el cuerpo o un tipo de sentimiento de insuficiencia. El hecho de dibujar articulaciones refleja preocupación somática al igual que la presencia de órganos internos.
- TAMAÑO DE LA FIGURA** Se relaciona con la participación de la fantasía o el grado de autoestimación real o la expansividad del sujeto. La perspectiva indica el grado de autoexposición, la fachada que el sujeto presenta ante el mundo. Los dibujos de perfil, interpretados como intento de evasión, suelen ser clásicos en los hombres. Los de frente con sus implicaciones de exhibicionismo, ingenuidad e incomunicación social, suele ser los más comunes en las mujeres y en los individuos dependientes desde el punto de vista social, como los niños. Perspectivas retorcidas o confusas se pueden observar en individuos que pretenden ir a la vez por distintos caminos. La presión del trazo, su grosor, fluidez, constancia, longitud, dirección, aportan datos respecto a la confianza, autoafirmación, aportan retraimiento, estabilidad y grado de conflicto de una persona.

A partir del dibujo de la primera figura se puede obtener información de su actitud respecto a su propia identidad o su propio sexo y el papel que desempeña.

Otro aspecto importante en la interpretación del test es la situación del dibujo en la hoja y la proyección del mismo, así se tiene que es posible encontrar cinco posiciones:

☞ **ARRIBA:** Cuando el dibujo está arriba, se pone del lado de la dignidad, la nobleza, lo espiritual o sencillamente está alegre o eufórico.

☞ **ABAJO:** Positivismo, tendencias instintivas, escaso pesimismo y también actitud y movilidad.

☞ **IZQUIERDA:** Inhibición, timidez, dependencia materna.

☞ **CENTRO:** Objetividad, control de sí mismo, reflexión y buen sentido.

☞ **DERECHA:** Extroversión y fácil comunicación con los demás.

Aunado a estas posiciones se encuentran las proyecciones del dibujo que pueden ser:

☞ **PROYECCION HACIA LA IZQUIERDA:** Cuando una figura mira hacia la izquierda, muestra su distanciamiento de los otros, su introversión y su vida interior.

☞ **PROYECCION HACIA LA DERECHA:** Indica extroversión, comunicación, realización en forma positiva, iniciativa, toma de decisiones, independencia, sociabilidad, etc.

2.5.1. Aportaciones e interpretación al test por otros autores

Koppitz (1974), planteó que Machover (1949) consideró algunos ítems de la figura humana como indicadores de nivel e índices de conflictos emocionales surgiendo la pregunta de que si un mismo ítem puede ser interpretado de ambas maneras. Agregó que un **ITEM EVOLUTIVO** es aquel que sólo aparece en relativamente pocos dibujos de niños de menor edad y que se incrementa a medida que avanza el proceso evolutivo, hasta convertirse en una característica cronológicamente esperable. Llama **ITEM EMOCIONAL** a aquel que no está relacionado ni con la edad, ni con la maduración (porque ya está superado evolutivamente), que es inusual y que tiene una validez clínica comprobada al diferenciar muestras de niños con problemas emocionales.

Asimismo, Koppitz (1974) señaló que no existe una relación unívoca entre ningún signo aislado y un rasgo, ya que las ansiedades o conflictos pueden ser expresados de maneras diferentes por niños distintos o por un mismo niño en momentos diversos. Este autor utilizó la consigna "dibuje una persona entera", dejando que cada niño determine la edad y sexo que quiere

representar. Pidió un solo dibujo, ya que a su criterio la segunda figura no agrega suficiente información para que merezca ser administrada.

2.5.2. Algunos criterios para una interpretación sistemática

Están implícitos en los aportes de Machover (1949), Hammer (1954), Wolff (1960) y Buck (1949), cuya integración permite contar con un marco interpretativo unificado que subyace a los ítems más específicos, no siempre y en todos los casos se contemplará en su totalidad los ítems. Cuando ello no es posible es preferible registrar la ausencia de datos. (Fig. 1)

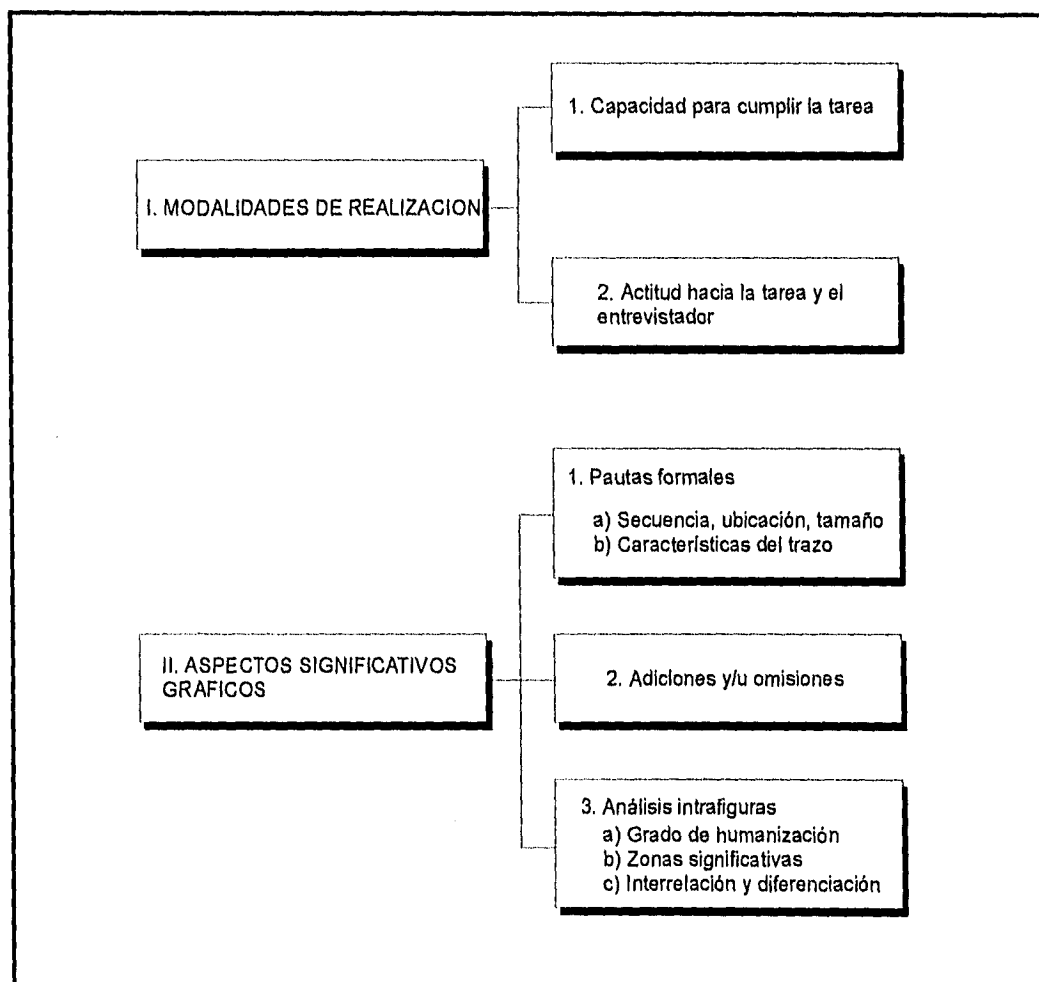


Fig. 1. Variables de interpretación

I. MODALIDAD DE REALIZACION DE LA TAREA

La intención de dividir la variable en dos subítems, es la de poder ver por separado lo que está más relacionado con los aspectos yoicos adaptativos que posibilitan la comprensión de la consigna y la realización de la tarea, del modelo de vínculo que el sujeto establece a lo largo del proceso de realización de la misma. La tarea puede realizarse en forma total o parcial y las dificultades aparecen en la realización o ya en la comprensión inicial de la consigna. La **CONDUCTA VERBAL O NO VERBAL ACOMPAÑANTE** sirve para diferenciar los aspectos más maduros del Yo que se expresan en el grado de alianza de trabajo, de aquellos que evidencian mayor patología, por lo que la actitud frente a la tarea y el entrevistador pueden o no ser concordantes.

1. CAPACIDAD PARA CUMPLIR LA TAREA: Se pone más atención en el resultado de la tarea.

2. ACTITUD HACIA LA TAREA Y EL ENTREVISTADOR (aspectos transferenciales): Es el proceso de interacción sujeto - entrevistador.

II. ASPECTOS SIGNIFICATIVOS GRAFICOS

Los dos primeros referidos a una visión más gestáltica y los dos últimos a un análisis más detallado de cada figura y de la relación entre ambas.

1. PAUTAS FORMALES

a) SECUENCIA - UBICACION - TAMAÑO

SECUENCIA: Es el registro de la conducta. Se observa qué figura se trazó en primer lugar y qué orden realizó en todo el dibujo, se anotarán aquellos aspectos relevantes o significativos. **LO ESPERABLE**, es que se dibuje primero una figura entera desde la cabeza a los pies, pasando luego a la segunda. Puede haber distintos grados de alteración de la secuencia esperable. Se puede detectar como significativo en la secuencia el agregar atributos en la primera figura mientras se realiza la segunda o aún durante o la final de la historia.

UBICACION: Se tomará en relación con la hoja en blanco, como simbolizando el espacio en que se desenvuelve el sujeto. Al igual que el test de la figura humana, es habitual encontrar las figuras dibujadas aproximadamente en la parte central de la hoja.

TAMAÑO: Lo esperable es que aproximadamente abarque un tercio de la hoja como en otros gráficos.

b) CARACTERISTICAS DEL TRAZADO:

Se tiene en cuenta las características del dibujo en su totalidad (trazo firme, discontinuo, etc.), se agrega además el trazo diferencial de cada una de las figuras y/o zonas específicas.

2. LAS ADICIONES Y/U OMISIONES

En adultos no son frecuentes, por lo tanto su presencia es significativa. Estas adiciones y/u omisiones pueden ser planeadas, racionalizadas o reforzamientos del vínculo.

3. ANALISIS INTRAFIGURAS

a) GRADO DE HUMANIZACION

COMPLETUD: Se entiende por completud a las figuras con todas sus partes esenciales, así como las omisiones. Se toma en cuenta el logro al realizar una figura más o menos completa, mientras que el significado de lo no dibujado se verá en el subítem zonas significativas y áreas de conflicto. La completud está vinculada a la cantidad de detalles.

COMPLEJIDAD: Es la riqueza cualitativa de la expresión gráfica. La complejidad se relaciona más con la cualidad del atributos gráficos. Esta puede deberse a una exacerbación del detallismo, al especial tratamiento que el sujeto brinde a una zona específica, a evidentes condensaciones simbólicas, etc. La complejidad parece ser resultante del interjuego del nivel intelectual, rasgos de

personalidad, momento evolutivo y conflictiva del sujeto. Dentro de la complejidad, un elemento que enriquece la figura lo constituye la posibilidad de proyectar en el grafismo actitudes gesticulares que impliquen movimiento o postura.

INTEGRACION: Se refiere al logro de una producción armónica que respete una equilibrada proporcionalidad de las partes y una articulación fluida de las mismas.

b) ZONAS SIGNIFICATIVAS Y AREAS DE CONFLICTO

Las fallas de la integración y el grado en que se dan son significativas respecto de la gravedad psicopatológica del caso.

c) INTERRELACION Y DIFERENCIACION

Una correcta interrelación de la completud, complejidad e integración permiten plasmar figuras con buen grado de humanización, lo que reflejaría el logro de un adecuado esquema corporal.

Para el test de Machover se tomó en cuenta el tipo de comunicación (manos, rostro, pies, etc.), tanto en su omisión (por ejemplo ojos vacíos, falta de manos), como exacerbación (alargamiento ostensible y desproporción de los brazos, la forma de las manos, si se incluyó el brazo hasta el codo, etc.).

Para Anastasi (1936), la **INTERPRETACION** del dibujo se basa en los siguientes elementos:

- ⊕ Empleo de los significados simbólicos comunes al psicoanálisis y al folklore tal como pueden ser estudiados los mitos, el arte, los sueños, etc.
- ⊕ Análisis de los diferentes mecanismos de defensa (proyección, condensación y desplazamiento).

- ☞ Aspectos más individuales de lo simbólico, analizados mediante la ayuda de las asociaciones del paciente.
- ☞ Aportes de los estudios sobre el esquema corporal.
- ☞ Consistencia interna de los dibujos de un mismo sujeto entre sí y con otros tipos de materiales aplicados al mismo.
- ☞ Modificaciones observadas a lo largo de retests realizados durante y al finalizar el seguimiento terapéutico.

Anastasi (1936), aseguró que todos los problemas que gravitan en el interior del personaje, son plasmadas sobre una hoja blanca, y dá una especie de interpretación en relación a la zona en donde el individuo dibuja a las figuras.

- ☞ **CABEZA:** Localización del Yo
- ☞ **ROSTRO:** Contacto social
- ☞ **OJOS:** Asimilación y comunicación social
- ☞ **NARIZ:** Zona del carácter
- ☞ **OREJAS:** Simbolizan la suspicacia o la sordera
- ☞ **CABELLO:** Potencia viril o sexual
- ☞ **BRAZOS:** Adaptación al medio
- ☞ **PIERNAS, FALDAS Y PANTALONES:** Zona sexual de los órganos sexuales
- ☞ **CUELLO:** Punto de unión entre la cabeza (control) y el cuerpo (impulsos)
- ☞ **HOMBROS:** En el hombre indican virilidad
- ☞ **VESTIDO:** Convención social, la cortesía
- ☞ **DESNUDO:** Autenticidad
- ☞ **BOTONES:** Botones muy marcados, dependencia maternal
- ☞ **BOLSILLOS:** Deseo de esconder algo
- ☞ **CORBATA:** Símbolo sexual común

En cuanto a la interpretación dada por Hammer (1965), se tiene que el dibujo en sí está íntimamente relacionado con los impulsos, ansiedades, conflictos y compensaciones de la personalidad de quien lo dibuja. La figura dibujada es una representación de la propia personalidad y del papel que está desempeñando en su medio ambiente.

Este autor agregó que al interpretar la prueba de Karen Machover, se deben tomar en cuenta los siguientes parámetros: secuencia, tamaño, presión, trazo, detalles, simetría, emplazamiento y movimiento. A la vez que ver la relación existente entre las partes del dibujo (cabeza, manos, etc.), así como su significado.

A continuación se dan algunos de los aspectos básicos para encontrar el significado de cada una de las partes de la figura humana:

1. **CABEZA** Se interpreta como la localización del propio "Yo", del poder intelectual, dominio social y control de los impulsos corporales. La **CARA** es la parte más expresiva del cuerpo, centro de comunicación, rasgo social del dibujo.
2. **EXPRESION FACIAL** Es una de las características del dibujo a la cual se puede juzgar directamente con considerable confianza. Las líneas más frecuentemente indicadas se hallan en el plegamiento nasolabial y en la frente. El énfasis de este tipo se intenta para añadir profundidad y madurez a la cara. El reforzamiento o un especial pandeo de la frente (vista de perfil) se asocia generalmente en la mente del sujeto con la incapacidad intelectual.
3. **BOCA** El énfasis en la proyección de esta puede estar expresado por omisión, refuerzo, tamaño especial, forma especial, sombra, borraduras o desplazamientos.
4. **LABIOS** Constituyen el tono de la expresión facial.
5. **QUIJADA** La cual juega un papel más simbólico que social. Se puede interpretar también como un fuerte impulso a parecer socialmente enérgico y dominante.
6. **OJOS** Que son una parte considerable de la función de la comunicación social que se atribuye a la cabeza y que se halla concentrada en los ojos.
7. **CEJA** Es uno de los estereotipos sociales que reflejan refinamiento y cuidado personal.
8. **OREJA** Destacada por el tamaño, el reforzamiento o la transparencia a través del pelo, colocación o borraduras lo cual puede indicar una ligera reacción a la crítica y opinión social hasta alucinaciones auditivas, correlacionando a menudo el grado de distorsión de la oreja con la intensidad de la experiencia auditiva que refleja.

9. **PELO** Su énfasis es considerado como indicador de pujanza viril y está relacionado con la sexualidad.
10. **NARIZ** Es esencialmente poseedora del simbolismo sexual.
11. **CUELLO** Indica falta de coordinación entre sus impulsos y sus funciones intelectuales. Tiene alguna conciencia de la escisión de su personalidad. Estructuralmente, el cuello es el eslabón entre el cuerpo (impulso) y la cabeza (control intelectual).
12. **NUEZ DE ADAN** Sólo aparece rara vez en los dibujos expresando una fuerte virilidad o impulsividad masculina.
13. **RASGOS DE CONTACTO** Algunos individuos que por causa de enfermedades físicas y mentales se encuentran limitados en sus movimientos o contacto con el mundo exterior y se hallan atados a las percepciones y sensaciones derivadas de sus propios cuerpos pueden proyectar una expresión elaborada de la actividad de su fantasía, pueden dibujar una figura vacía, vegetativa, regresiva y algunas veces hasta tonta, reduciendo la imagen de la personalidad a lo más crudo y esencial.
14. **BRAZOS Y MANOS** Que funcionalmente se desarrollan con la adaptación social. Las manos y los pies son los rasgos más comúnmente omitidos. La dirección y influencia de las líneas de los brazos se relacionan en el grado y la espontaneidad del contacto interpersonal dentro del medio ambiente.
15. **DEDOS DE LA MANO** Son muy importantes por ser los puntos de más contacto.
16. **PIERNAS Y PIES** Que frecuentemente un sujeto que padece alguna perturbación sexual aguda puede rehusar a completar el dibujo más allá de la línea de esa parte del cuerpo.
17. **DEDOS DE LOS PIES** Cuando aparecen encerrados los dedos indican una represión de las tendencias agresivas.
18. **TRONCO** Señalado simplemente como la parte superior de dos líneas paralelas proyectadas simbolizan continuidad ininterrumpida desde la cabeza a los pies.
19. **SENOS** Dibujados por hombres emocional y psicosexualmente inmaduros se presentan sombreados, borrados, etc. Las mujeres adolescentes dibujan senos grandes o pequeños según sus deseos de madurez y desarrollo como la madre o timidez y/o temor a la madurez.
20. **HOMBROS** Dibujados anchos y voluminosos expresan poder y perfección física.
21. **CADERAS O NALGAS** Llaman la atención en especial se vé en varones con conflictos homosexuales. En las mujeres una línea exagerada en las caderas puede indicar conciencia de poder o amplio desarrollo pélvico.
22. **LINEA DE LA CINTURA** En ocasiones, las tres zonas del cuerpo: cabeza, tronco y área de la cintura hacia abajo, se dibujan separadas o desviadas de su línea natural; esto señala una insuficiencia en la integración de la personalidad, lo cual es serio, ya que involucra la disgregación entre los impulsos sexuales, la lucha por poseer poder físico y el control racional.
23. **INDICACIONES ANATOMICAS** Por ejemplo costillas son indicadores de poder físico.

24. **ARTICULACIONES** Muestran indicios de dependencia maternal e inmadurez psicosexual.
25. **ROPAS** Siempre han tenido una significación libidinosa.
26. **BOTONES** Se presentan en dibujos de sujetos dependientes por lo general hacia la figura materna, en sujetos infantiles y en los inadaptados.
27. **ENFASIS EN LOS BOLSILLOS** Los infantiles y dependientes preferentemente los del sexo masculino, como una expresión de lucha por la virilidad que antagoniza con la dependencia emocional de la madre.
28. **CORBATA** Representa un símbolo sexual.
29. **ZAPATO** En forma de pene y/o con borraduras se nota en hombres impotentes. En cambio el sombrero tiene una significación fálica. Otros símbolos sexuales frecuentes son: la pipa, el cigarro, la pistola y algo menos el bastón. Su aumento de tamaño o el hecho de estar hechando humo, significa una intensa preocupación sexual.
30. **TEMA** Debe comprobar qué significa la figura dibujada para el examinado.
31. **MOVIMIENTO** Cuando el movimiento no encaja con la edad, se puede pensar en una tendencia a la fantasía, si es constructivo o patológico, lo indicará el resto del dibujo.
32. **SUCESION** Se refiere a la importancia que tiene el ir anotando el orden con que se van realizando las partes del dibujo.
33. **SIMETRIA** El exceso de simetría produce efectos rígidos, dicha rigidez equivale a la defensa contra lo reprimido y/o contra un medio ambiente amenazador. El perfeccionismo, el exhibicionismo y también la defensa contra la despersonalización son característicos de dibujos muy simétricos.
34. **LINEA MEDIA** Poner énfasis en la línea media se ve en sujetos con preocupación somática, sentimiento de inferioridad corporal, inmadurez emocional y dependencia materna.
35. **TAMAÑO Y COLOCACION** Si el dibujo queda a la derecha de la página, éste se encuentra en el medio ambiente, si está a la izquierda, es que se halla orientado por sí mismo, si está colocado en la parte alta de la página se relaciona con el optimismo y si se encuentra en la parte baja es índice de depresión.
36. **POSTURA** Si los pies son pequeños, puntiagudos, sombreados o reforzados y la figura mal equilibrada y/o mal parada, es índice de inseguridad.
37. **PERSPECTIVA** Se refiere si la figura está dibujada de perfil es índice de evasión, ya sea al examinado o al medio ambiente. Cabeza de perfil, tronco de frente y piernas de perfil señalan un escaso discernimiento del sujeto.
38. **LINEA DEL CUERPO** A menudo refleja el grado de sensibilidad y aislamiento del sujeto con respecto al medio. Las áreas en conflicto suelen destacarse por un cambio brusco de la línea. El contorno de la cabeza dibujada con una línea fuerte y con rasgos confusos demuestra un fuerte deseo de participación sexual y timidez ante ello.
39. **BORRAR** Es considerado como una expresión de ansiedad por lo regular el dibujo empeora, conformando esto que el borrar es principalmente un índice de conflicto, inseguridad o miedo.

40. **SOMBREAMIENTO** Es considerado como una expresión de la ansiedad. El sombreado con vigor es índice de agresividad y ocultamiento, etc.

2.6. INDICADORES DIFERENCIALES DE NEUROSIS, PSICOSIS Y PSICOPATIAS

2.6.1. Concepto general de la neurosis

Para De la Fuente (1956), la conducta neurótica, menos apropiada y eficaz que la de los individuos normales, se caracteriza por su exageración, incongruencia o por el contrario excesiva rigidez, o bien por la inercia, la indecisión y la incapacidad para actuar autónomamente.

La persona neurótica conserva sus contactos afectivos con la realidad, lo que le permite reaccionar a los estímulos externos en forma inteligible, la imagen distorsionada que tiene de sí mismo y del mundo, le impiden establecer relaciones armónicas, satisfactorias y productivas consigo mismo y con los demás.

2.6.1.1. Síntomas neuróticos

Freud (1949), definió los síntomas neuróticos como satisfacciones en la fantasía de necesidades subjetivas apremiantes que no pueden ser satisfechas mediante la acción coordinada. Cuando los impulsos son aceptados sólo parcialmente es cuando se expresan en forma de síntomas.

La variedad de los síntomas que caracterizan a cada neurosis depende de diferentes tipos de defensas empleadas para resolver la angustia, la soledad, la culpa o la vergüenza resultantes de la reactivación del conflicto neurótico original.

2.6.1.2. Etiología de la neurosis

El proceso neurótico se inicia en la infancia, por lo tanto, la etiología de las neurosis depende de:

- ☞ Factores de impulsos de base hereditaria que condicionan la intensidad de impulsos y necesidades primarias, la angustiability y la predisposición individual para el uso de algunas formas de defensa en lugar de otras.
- ☞ Condiciones morboógenas en el núcleo familiar, particularmente actitudes y tendencias engranadas en el carácter de los padres que actúan en forma repetitiva o persistente en el sentido de quebrar la espontaneidad y la voluntad del niño.
- ☞ Ciertas situaciones traumáticas son importantes en cuanto a la selección de síntoma, particularmente en las fobias y en las neurosis conversivas.
- ☞ Factores tales como el desarrollo deficiente de la capacidad integradora de la personalidad (ego débil), rigidez e intolerancia irracional de la conciencia moral (superego rígido).

Fenichel (1980), describió las siguientes circunstancias que considera capaces de desencadenar una neurosis aguda al destruir el equilibrio precario existente:

- ☞ Intensificación de restos de peligro bajo condiciones internas o externas que perturben el equilibrio orgánico. También cuando el sujeto se ve interferido en el uso de una defensa habitualmente eficaz o cuando es dejada de sus avenidas normales de satisfacción.
- ☞ Intensificación de procesos defensivos.

Por lo tanto la neurosis representa los intentos ineficaces e irracionales de obtener integración intra e interpersonal en circunstancias difíciles. Cuando las capacidades constitucionales de un sujeto se ven expuestas a dificultades ambientales tempranas, conducen a

la formación de pautas rígidas de la personalidad. Cuando posteriormente esa personalidad es sujeta a situaciones de exigencia o apremio, resulta la neurosis.

2.6.1.3. Conflicto en la neurosis

PRIMERO: Los conflictos son condiciones siempre presentes en las psiconeurosis y ocurre cuando el organismo reacciona con igual intensidad y en forma simultánea a sentimientos o ideas contradictorios.

SEGUNDO: El conflicto va acompañado por angustia que según Freud (1936), es la causa de toda ansiedad.

2.6.1.4. Tendencias neuróticas

Horney (1950), agrupó las tendencias neuróticas en varias categorías:

- ☞ Las que representan un movimiento agresivo contra la gente.
- ☞ Las que representan un impulso a someterse, como la tendencia de complacer a los demás, a evitar ofenderlos y a la pasividad y la receptividad.
- ☞ Las tendencias a alejarse de la gente, evitando el contacto íntimo (tendencias escapistas). A los anteriores pueden agregarse otras como la auto-inflación, el perfeccionismo, la autodevaluación, la rebeldía y otras más.

2.6.2. Concepto general de la Psicosis

Las psicosis son perturbaciones psíquicas que se caracterizan por la percepción distorsionada de la realidad y por la carencia de conciencia de estar enfermo (De la Fuente, 1956).

La relación del psicótico con el ambiente está globalmente alterada, no intenta comprender sus desajustes, ya que las alucinaciones y los delirios forman parte de su realidad, razón por la cual su mundo es una proyección de sus propias fantasías.

Las psicosis son clasificadas en dos grandes grupos: *PSICOSIS FUNCIONALES Y ORGANICAS*. En las primeras intervienen factores constitucionales y tal vez trastornos metabólicos determinados por factores psicogenéticos. En cambio, las segundas se refieren a enfermedades propias del cerebro.

2.6.2.1. Síntomas psicóticos

Para Cameron (1990), la reacción psicótica es una desintegración plena de la personalidad que tiene sus principales puntos de fijación en fases anteriores a aquellas en que están en las reacciones neuróticas.

2.6.2.2. Etiología de la psicosis

Esta renovación de la dinámica infantil forma el núcleo de toda psicosis. Una vez más dominan los modos infantiles de experiencia en el modo de pensar, en el sentir, en el defenderse, en el de percibir, en la adaptación del ego y del superego.

Las reacciones psicóticas se desarrollan en relación con la frustración la pérdida, la amenaza, el peligro o el incremento de pulsión, tal y como ocurre en las reacciones neuróticas.

Las reacciones psicóticas suelen ser tormentosas e impredecibles, algunas veces se presenta un "aire extraño" (comparable al de los sueños manifiestos); este aire extraño provoca ansiedad expresada por miedo o por risa.

Por todo esto, se resume que la situación respecto a la tensión y a la ansiedad presenta los mismos tipos de factores precipitantes que provocan reacciones neuróticas en algunas personas, y pueden producir reacciones psicóticas en otros. Las diferencias principales en la formación de síntomas parecen surgir del carácter diferente que tienen las regresiones en las psicosis y en las diferentes transformaciones defensivas.

2.6.2.3. Conflicto en las psicosis

El dilema del psicótico es tener que enfrentar un mundo de exigencias adultas, cuando sus organizaciones conscientes y preconscientes están minadas por impulsos, fantasías, conflictos, miedos y actitudes infantiles. Puede hablar y actuar como adulto, pero sus actitudes básicas expresan abiertamente los problemas irresueltos de su primera infancia.

2.6.2.4. Tendencias psicóticas

Las personas psicóticas presentan defectos, sus áreas irracionales incluyen la mayor parte de su conducta franca, pierde interés por los sucesos del mundo real, por las esperanzas y los miedos reales, por los objetos y por la gente, se preocupa por cuestiones que superficialmente parecen irreales, triviales y absurdas o fantásticas.

2.6.3. Concepto general de la Psicopatía

De la Fuente (1956), opinó que la personalidad psicopática puede ser entendida **COMO UNA NEUROSIS** en lo que el paciente actúa su conflicto neurótico en la vida diaria.

2.6.3.1. Síntomas psicopáticos

Se manifiesta por un modo recurrente de conducta resueltamente antisocial que no es influido por las normas culturales.

2.6.3.2. Etiología de la psicopatía

Se expresa en todas las actividades del sujeto: en su trabajo, en su vida familiar, en su filosofía acerca de la vida, etc. Las tendencias destructivas se expresan en armonía con el ego de tal modo que el sujeto las experimenta como propias. El psicótico distingue claramente entre lo bueno y lo malo; la psicopatía tiene más parecido con las perversiones y con las neurosis impulsivas, de las que difiere en que la conducta antisocial no se limita a ciertos actos sexuales o destructivos.

La conducta del psicópata está determinada por sus fuerzas instintivas, las que operan sin relación con situaciones o personas. El psicópata criminal es en general un ofensor solitario que difícilmente puede asociarse con otros criminales porque para él no hay honor entre ladrones.

La historia infantil se caracteriza con frecuencia por dificultades con padres crueles, inconscientes, con ninguno de los cuales puede el niño identificarse.

El niño a quien le han faltado oportunidades para identificarse sigue sus propios impulsos sin prestar atención al mundo. Le falta la experiencia de intimidad con otras personas y por ello no aprende a ser considerado con ellos.

2.6.3.3. Conflicto en la psicopatía

El sujeto vive en pugna tanto con la sociedad como consigo mismo y realiza actos que acusan una deficiencia en su sentido de responsabilidad. Su conducta es socialmente destructiva, autodestructiva o ambas.

2.6.3.4. Tendencias psicopáticas

En el psicópata hay una falta de características de normas sociales o morales. Carece de la capacidad de experimentar sentimientos de responsabilidad social. La gente es un objeto que se encuentra al servicio de sus necesidades instintivas.

Algunos psicópatas (no todos), muestran a través de su conducta autopunitiva la presencia de culpabilidad inconsciente. Otros, por el contrario, parecen no tener la capacidad de sentirse culpables aunque verbalmente reconocen sus faltas. No han llegado a desarrollar una consciencia moral, ya que ésta falla en su función primitiva, pero actúa como una fuerza disciplinaria una vez que el mal se ha llevado a cabo.

Las tendencias autopunitivas, como si vinieran de fuera, son inefectivas y no ejercen influencia sobre la conducta, estos individuos no presentan reacciones afectivas, ni experiencia real de conflicto, ni voz interna por lo que son pacientes difíciles de tratar.

2.7. INTEGRACION DEL APARATO PSIQUICO Y DESARROLLO DE LAS FUNCIONES DE DISCRIMINACION

Grassano (1976), opinó que los tests gráficos adquieren un papel central dentro del psicodiagnóstico porque son los que detectan con mayor precisión los niveles profundos de

integración y estructuración. La posibilidad de control intelectual y de enmascaramiento, consciente o inconsciente, disminuye marcadamente en estos tests en relación con los tests verbales. Por esta razón son los que permiten determinar con mayor precisión las características estructurales y de integración de la personalidad. Son los primeros que detectan desórdenes psicóticos, así como los últimos que se modifican, aun en personas que han logrado cambios cualitativamente importantes en sus manifestaciones clínicas.

Los intentos de enmascaramiento consciente, cuando aparecen, son más evidentes en los tests gráficos, como es el caso de los entrevistados que dibujan monigotes o figuras esquemáticas. El dibujo surge en la evolución como expresión de la necesidad infantil de recreación de los objetos internos y del mundo interno, sentido profundo que conserva en la vida adulta. La producción gráfica revela la concepción y los conflictos inherentes al manejo espacial, a las funciones y al interior del cuerpo propio, así como también a las ansiedades y fantasías dominantes respecto al cuerpo de otras personas, construidas a partir de las primitivas relaciones de objeto.

Grassano (1976), hizo referencia a que toda producción proyectiva es una creación personal y que como tal pone de manifiesto las posibilidades individuales de recreación simbólica del Yo y de sus objetos.

Los indicadores que desarrolla investigan las cualidades de la producción gráfica en las áreas de personalidad y/o configuraciones clínicas neuróticas, psicóticas y psicopáticas. A partir de dos áreas centrales en la diferenciación de grados de patología, se enuncian indicadores que permiten diferenciar un continuo de modos de funcionamiento mental, a partir de modalidades primitivas con predominio de identificación proyectiva patológica, ecuación simbólica y concretismo en el plano del pensamiento a niveles de mayor diferenciación intrapsíquica (sobre la base de la represión como mecanismo organizador) y logrado ajuste a la realidad, en función

de los mecanismos obsesivos de regulación que posibilitan el desarrollo del juicio y sentido de realidad y del pensamiento lógico-abstracto (Freud, 1965).

Ocampo (1974), agrupó los indicadores dentro de dos áreas de investigación centrales para la diferenciación de áreas de patología:

- ☞ Integración del aparato psíquico y desarrollo de funciones de discriminación: Delimitación del mundo interno y mundo externo. Juicio y sentido de realidad. Tendencias organizadoras o desorganizadoras.
- ☞ Desarrollo de funciones simbolizantes: Pensamiento lógico-abstracto, reparación y sublimación.

La delimitación y relación del objeto gráfico con el mundo externo representado por la hoja en blanco y los otros objetos graficados, el pasaje de los niveles psicóticos a los neuróticos se pone de manifiesto a través del "tratamiento" que recibe la hoja como representante simbólico del espacio externo y a través de las características estructurales de cada objeto gráfico logrado.

En cuanto al tratamiento, la atención está focalizada en cuál es la percepción de la realidad y en las características estructurales se hace un análisis intrapsíquico. Ambas situaciones están inevitablemente interrelacionadas y apuntan al problema de delimitación y estructuración de la identidad. Sin embargo, clínicamente importa esta diferenciación, ya que si bien cualquier material gráfico que presente una hoja fragmentada en pequeñas zonas, cada una de ellas con un dibujo pequeño, indica la presencia de mecanismos de splitting patológicos. El diagnóstico varía si cada uno de los dibujos corresponde a partes del cuerpo o partes de objetos de la realidad. En este segundo caso, se puede pensar que la fragmentación puede derivar de ansiedades agorafóbicas, en crisis en ese momento vital, que llevan a la necesidad de "tabicar" el espacio, a diferencia del otro caso, que corresponde, sin duda, a una psicosis clínica.

Para Anderson (1976), la posibilidad de usar la hoja en blanco como "fondo" para estructurar objetos "recortados con cualidades diferenciadas y representantes de objetos reales completos (personas, casas, árboles) indica logros en la diferenciación e integración de la personalidad, así como la capacidad de conservar la Gestalt, y dentro de ésta un adecuado tratamiento e integración de las partes, está en relación directa con los logros de discriminación de mundo interno y mundo externo y de diferenciación de los distintos aspectos de la personalidad.

Del mismo modo, la posibilidad de integrar en forma adecuada las distintas partes del gráfico (cabeza-tronco-extremidades), informa por una parte, sobre el estado de las funciones de percepción y juicio de realidad, y por otra, sobre la capacidad o fracaso para integrar pensamiento, sentimiento y acción. La posibilidad de delimitar y diferenciar, al objeto gráfico a través de líneas precisas y completas se relaciona con los límites de la identidad. Las líneas difusas y las aberturas indican zonas de indiscriminación por predominio de identificación proyectiva.

Los rasgos adaptativos se refieren a la capacidad para delimitar y recortar al objeto gráfico, pero también de proveerlo de aquellas partes que realizan funciones de interrelación y comunicación, como la figura humana: los ojos, las manos, la boca, etc.

La presencia de movimiento expansivo armónico es otro indicador de importancia, la mayor patología se relaciona por movimiento coartado o impedido expresado por figuras en actividad pero rígidas, duras, tensas, hasta producciones humanas desvitalizadas, deshumanizadas, con aspecto de títeres o robots, que evidencian ausencia de fuerza muscular y diversos ataques al aparato motor (piernas o brazos ausentes, rotos, mal insertados, cuerpos vencidos, disgregados).

Las alteraciones de movimiento presentes en la neurosis corresponden a movimiento coartado; son expresión de mecanismos patológicos de control obsesivo o de represión, y corresponden a gráficos en los que la Gestalt se conserva.

La ausencia de movimiento con cualidades psicóticas está más relacionada con ataques al aparato motor, y produce gráficos desarticulados y rotos (piernas o brazos rotos, abiertos en sus extremos). En la psicopatía se destaca el movimiento corporal con cualidades de amenaza y desafío.

Goodenough (1940), afirmó que el logro evolutivo de mecanismos obsesivos de control, y rectificación del desarrollo paulatino de las funciones de percepción sientan las bases para el logro de nociones temporales y espaciales. Durante el desarrollo infantil se cristalizan nociones espaciales referentes al tamaño relativo de los objetos (grande o pequeño dentro de escalas comparativas), nociones de interrelación de las partes constitutivas de los objetos, nociones diferenciales de frente y perfil y nociones de perspectiva que alteran la forma del objeto e impiden visualizar partes aunque estén presentes; conjuntamente surge la capacidad motriz de representación tridimensional.

El logro o fracaso en la adquisición evolutiva de estas acciones se expresa en la construcción del objeto gráfico (figura humana).

Para Grassano (SF), la ubicación y tamaño del cualquier objeto gráfico indicó la ubicación del Yo respecto al mundo externo en términos de autoestima: seguridad, inseguridad, megalomanía, etc. Por lo tanto los rasgos adaptativos se refieren a figuras centradas y de tamaño medio. La ubicación izquierda está relacionada con excesivo retraimiento; en cambio, hacia la derecha expresa negativismo y conductas antisociales (con excepción de personas zurdas); la

excesiva disminución de tamaño se refiere a sentimientos de minusvalía, inhibición intelectual y social y bloqueo, e indica conflictiva de naturaleza neurótica.

En la patología con cualidades psicóticas-psicopáticas, los gráficos adquieren un tamaño desmedidamente grande en relación con la hoja, que representa el mundo en el que se incluyen, o si predominan figuras chicas en una hoja con un espacio "llenado" y "ensuciado". El mundo y el Yo están disgregados en mínimos fragmentos o bien expandidos, pero en ambos casos fracasa la percepción realista.

En los procesos psicóticos las figuras humanas presentan confusión, la inserción de los miembros es arbitraria o regresiva (los brazos o piernas salen del cuello o cabeza). Falta delimitación entre la zona del tronco y la zona genital, que aparece representada como un círculo o un rectángulo del que parten las piernas. Son frecuentes las transparencias de órganos del interior del cuerpo.

Todos estos indicadores se presentan clínicamente vinculados por lo que la separación que se presenta tiene una finalidad exclusivamente didáctica. El logro o alteración de estos indicadores está ligado, al logro o fracaso en el establecimiento evolutivo de los mecanismos de represión o de control obsesivo adaptativo.

Grassano (SF), describió que los mecanismos de control tomados en este sentido (orden versus caos; diferenciación-noción de límite corporal y psicológico versus indiferenciación y procesos expulsivos) marcan el punto de pasaje de psicosis y psicopatías a neurosis y adaptación .

El control adaptativo permite la realización de gráficos en los que manifieste un buen ajuste a la realidad, en cuanto al tamaño, ubicación en el espacio, discriminación mundo interno-

mundo externo. Gestalt conservada, organización coherente de las partes en el todo, correspondencia entre el objeto gráfico y el objeto real y armónico.

Dado el nivel evolutivo avanzado al que corresponde el mecanismo de represión, supone un grado de buena organización de la personalidad y por lo tanto del esquema corporal: las figuras humanas son completas y armónicas, con ubicación espacial y tamaño adecuados. La Gestalt está conservada.

A medida que progresa la patología, se observa una progresiva tendencia en la parcialización de las figuras, confusión de límites con el exterior, alteración de la delimitación interna del objeto, paralización de las figuras humanas y deshumanización, hasta los grados de patología severa en los que la hoja en blanco o de objetos de la realidad (brazos, piernas, ojos), que se presentan sin relación entre sí, aislados o aglomerados y producen la impresión de confusión y falta de demarcación. En las producciones patológicas el gráfico, como objeto total, se manifiesta dañado, las figuras humanas tienen un bajo acercamiento a la imagen humana real.

En algunos dibujos el pasaje al control omnipotente se manifiesta en el gráfico a través de dibujos excesivamente estáticos, inmóviles, despersonalizados, con gráficos empobrecidos y un gran predominio de mecanismos de aislamiento y anulación, así como un excesivo reforzamiento de los límites del sombreado o rayado, que traen como consecuencia figuras sucias, rígidas e inmóviles. *(En las figuras humanas, cuando más se acerca a situaciones psicóticas, mayor es el predominio de figuras rígidas y vacías, expresión de la despersonalización).*

La regresión en los test gráficos se presenta en un incremento y exacerbación progresiva de control obsesivo (reforzamiento, sobredetallismo, etc.) unido a un mayor empobrecimiento y confusión del objeto logrado, por la presencia de zonas rotas, derruidas o arbitrarias, "raras", con pérdidas de equilibrio, figuras cargadas hacia la izquierda o hacia abajo.

En resumen, en las *PRODUCCIONES NEUROTICAS* se observa como característica que la Gestalt está conservada, así como la delimitación y las cualidades centrales que caracterizan a los objetos gráficos en la realidad. Los elementos patológicos se manifiestan en áreas reducidas y se expresan por sobreacentuación (por ejemplo, sombreado de zonas o exageración del tamaño), omisión (falta de manos), o zonas confusas poco delimitadas; pero lo importante es que estas "zonas" se dan dentro de una totalidad que mantiene una organización. Los aspectos sobrevalorados u omitidos dependen en gran parte del punto de fijación y conflictiva que darán cualidades semejantes a gráficos de personas con una misma modalidad neurótica, pero por otra parte muchas veces está relacionado con hechos de la historia personal como enfermedades, accidentes o experiencias emocionales con personas significativas (Grassano, 1974).

En las *ALTERACIONES PSICOTICAS*, se observa el uso de la hoja como blanco de evacuaciones minúsculas que producen un efecto confuso a raíz de fragmentación y dispersión de los elementos. Cada objeto gráfico está desorganizado y posee características poco cercanas a los objetos de la realidad, los dibujos son extraños, parciales y confusos; se presenta fracaso en la organización gestáltica: el objeto gráfico está desorganizado, roto, sucio, con fallas en la organización, coherencia y movimiento armónico, no existe delimitación entre mundo interno-mundo externo por lo que los límites del dibujo son vagos, débiles, con zonas rígidas y exacerbados cuando predominan mecanismos de control obsesivo de la desorganización, así como también las figuras no mantienen ninguna relación entre sus partes.

La identificación proyectiva propia de la *PSICOPATIA* es denominada *identificación proyectiva inductora* (IPI). La IPI se caracteriza por ser violenta, excesiva y tener como características básicas por parte del Yo "un manejo súbito y brusco tendiente a paralizar y anular la capacidad de discriminación del objeto externo". Busca depositar lo malo (fantasías correspondientes a cualquier nivel libidinal) en el objeto externo, pero, a diferencia de la identificación proyectiva psicótica, el Yo mantiene el control de lo proyectado para evitar la

reintroyección y para inducir al objeto a la asunción activa de las características proyectadas. La intensidad y el sadismo corresponden a una intensificación del período "perverso polímorfo".

Los gráficos son generalmente grandes, expresan la necesidad de difundir la imagen corporal, el cuerpo, en el continente objeto externo. El énfasis en el gráfico está puesto en la musculatura de brazos y piernas y en el torác. Esto se debe a la exacerbación de los mecanismos de acción y a la necesidad de instrumentar el aparato motor medio expulsivo-expansivo de control del objeto.

El aspecto de las figuras humanas puede ser desafiante muscularmente (si lo que necesita es evacuar situaciones de pánico), o exhibicionista perverso (si el horror es a situaciones incestuosas perversas); puede ser una caricatura si la intención es depositar vivencias de ridículo, burla y extrañeza frente al propio cuerpo o al cuerpo del sexo opuesto. Son entonces rasgos esenciales el énfasis en el cuerpo, las características impulsivas del trazo, el tamaño grande y la conservación de la Gestalt a través de la musculatura.

2.8. INDICADORES PSICOPATOLÓGICOS

Allport (1980), opinó que en un análisis más detenido se observan constantes acerca de funciones de percepción de la realidad, memoria, concepción de las dimensiones de tiempo y espacio, modos de interpretar y asignarles significado a los hechos de la realidad.

Para Grassano (1976), los test gráficos revelan los aspectos estructurales de base porque son los que ofrecen menor posibilidad de control intelectual o enmascaramiento. Son los primeros que revelan elementos de deterioro psicótico y los últimos que se modifican aun en pacientes que han mostrado mejoría clínica. El diagnóstico diferencial se establece sobre la base de la

dominancia de rasgos de producción, diferenciándose las configuraciones con las que el entrevistado enfrenta habitualmente sus relaciones (diagnóstico clínico) de las configuraciones latentes que reactualiza frente a estímulos movilizados de situaciones de ansiedad profunda (diagnóstico de base o de personalidad).

La determinación del grado de patología depende de los criterios antes mencionados, en cuanto a adaptación o desajuste, criterios que no se dirigen a la modalidad personal, sino al grado de integración de la personalidad (neurosis, psicosis y psicopatía).

Se evidencian a través de los rendimientos correspondientes a funciones tales como: capacidad para establecer relaciones simbólicas con la realidad psíquica y externa, funciones de juicio de realidad, test de realidad, sentido de realidad, capacidad reparatoria, discriminación entre fantasía y realidad, interno y externo, bueno y malo. A la vez el grado de patología, que se establece en función al grado de integración logrado por el Yo, corresponde al diagnóstico de personalidad, diagnóstico de base o estructura de base.

Las producciones gráficas de distintas personas corresponden por las características de organización, a una determinada personalidad o cuadro, pero variará la adjudicación del *grado de patología en función a criterios tales como: CONSERVACIÓN DE LA GESTALT VERSUS DESORGANIZACIÓN, ASPECTO HUMANIZADO Y VITAL VERSUS DESVITALIZADO, ASPECTO ZOOMÓRFICO O MECÁNICO.*

Para la construcción de los indicadores en los tests gráficos, se tomaron los criterios de Grassano (SF) y se manejaron las siguientes áreas de observación: carácter general del gráfico, emplazamiento, tamaño, movimiento y expresión, tipo de trazo y por último distorsiones, omisiones, adiciones, énfasis.

III. METODOLOGIA

3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El dibujo de la figura humana de Machover es una prueba proyectiva, por lo que sus resultados pueden variar de acuerdo con el profesional que lo interprete, dando como resultado interpretaciones erróneas que se traducen en inadecuados psicodiagnósticos.

Por lo anterior, de la presente investigación surge como propuesta una hoja de calificación del Test de la figura humana de Karen Machover bajo los lineamientos clínicos de Grassano (1974); esta hoja de concentración permitirá ubicar los principales rasgos de personalidad neurótica, psicótica y psicopática y facilitará al psicólogo tanto la calificación, la interpretación y la elaboración de un psicodiagnóstico sencillo, confiable y preciso, que permitirá conocer el tipo de personalidad en donde se ubica el sujeto.

3.2. OBJETIVOS

De acuerdo con la naturaleza del problema, se plantean los siguientes objetivos.

GENERAL:

☛ Diseñar una hoja de calificación que concentre rasgos de personalidad propios de la neurosis, psicosis y psicopatía.

ESPECIFICOS:

- ☐ Estandarizar los rasgos de cada psicopatología mediante tratamientos estadísticos.

- ☐ Facilitar al psicólogo la elaboración de psicodiagnósticos rápidos y confiables a partir de los resultados que arroje la hoja de concentración de rasgos psicopatológicos.

3.3. HIPOTESIS

Ha: Las interpretaciones de los dibujos de la figura humana obtenidas a partir de la hoja de calificación están correlacionados con las interpretaciones obtenidas de forma tradicional por el equipo de psicólogos ($r \neq 0$).

Ho: Las interpretaciones de los dibujos de la figura humana obtenidas a partir de la hoja de calificación no están correlacionados con las interpretaciones obtenidas de forma tradicional por el equipo de psicólogos ($r = 0$).

3.4. MATERIALES Y METODOS**3.4.1. Materiales**

Durante el desarrollo de la presente investigación se utilizó el siguiente material y equipo.

- ☐ Hojas blancas tamaño carta
- ☐ Lápices
- ☐ Hojas de concentración

• Computadora

• Paquete S.A.S. ver. 1985

3.4.2. Métodos

3.4.2.1. Ubicación espacio-temporal

El Test del dibujo de la figura humana de Machover fué aplicado a 100 jóvenes, con una edad promedio de 14 a 17 años, todos estudiantes del 2o. semestre del 1er. año de Preparatoria Agrícola de la Universidad Autónoma Chapingo, en la cual se imparten carreras agronómicas.

3.4.2.2. Clasificación del estudio

Es un **METODO NO EXPERIMENTAL** ya que no se reprodujo el fenómeno de interés sino que se estudió el evento como ocurrió en forma natural. Los criterios de clasificación del estudio fueron los siguientes:

De acuerdo con el **PERIODO** en que se captó la información, el estudio es **RETROSPECTIVO** ya que se contaba con parte de la información debido a que la revisión bibliográfica fué larga y exhaustiva y el resto de la misma se obtuvo mediante los resultados que arrojó la prueba a través de los dibujos.

De acuerdo con la **EVALUACION** de lo estudiado, el estudio es **TRANSVERSAL** ya que las variables fueron medidas una sola vez, midiendo las características de los grupos de unidades en un sólo ámbito sin evaluar la evolución de esas unidades.

De acuerdo con la *COMPARACION* de las poblaciones, el estudio es *COMPARATIVO* ya que existen dos poblaciones en donde las variables fueron comparadas para contrastar las hipótesis centrales.

De acuerdo con la *INTERFERENCIA* del investigador en el fenómeno que se analizó, el estudio es *OBSERVACIONAL* ya que en el estudio el investigador sólo pudo describir o medir el fenómeno estudiado, por tanto, no se pudo modificar a voluntad propia ninguno de los factores que intervinieron en el proceso.

Por todo esto el nombre más común de este tipo de estudio es, *ENCUESTA COMPARATIVA RETROSPECTIVA* (Mendez, 1984).

Algunas de las ventajas que presentan este tipo de estudios son las siguientes:

- ⊕ Permite apoyar o rechazar una hipótesis de asociación (paso previo a la causalidad).
- ⊕ Permite la comparación de la prevalencia de padecimiento, actitudes y otros aspectos de dos o más poblaciones.
- ⊕ Es útil para preparar un estudio longitudinal comparativo, a fin de contrastar hipótesis.
- ⊕ Su diseño y ejecución es de bajo costo.
- ⊕ Permite controlar factores de confusión al igualar atributos entre los miembros de las muestras de las poblaciones.
- ⊕ Sirve para el estudio de enfermedades de baja incidencia.
- ⊕ Es útil en la comparación de métodos de diagnóstico al evaluar sensibilidad y especificidad.

3.4.2.3. Diseño experimental

Se trata de un *DISEÑO CUASI-EXPERIMENTAL*, cuya característica distintiva es que los participantes *NO* se asignan al azar a diferentes condiciones. Una desventaja de este diseño es

que la variable independiente se confunde con las variables externas, de manera que no se sabe si un cambio en la variable dependiente se debe realmente a un cambio en la variable independiente; es decir, la probabilidad de concluir que la variable independiente produce un cambio conductual específico, al utilizar un diseño cuasi-experimental, es menor que cuando resulta de un experimento.

En consecuencia, la probabilidad empírica de la conclusión de un experimento bien diseñado, puede ser, de solamente 0.92. Se debe aceptar un experimento menos riguroso, como uno de los mejores diseños cuasi-experimentales, quizás la probabilidad de una conclusión pueda llegar a 0.70. Incluso diseños cuasi-experimentales menos rigurosos pueden producir menores probabilidades (0.50 o 0.40). La probabilidad de la conclusión de un caso o historia clínica sería incluso menor (tal vez 0.25), pero puede ser incluso la mejor información que se tenga (McGuigan, 1991).

Algunas dificultades para realizar experimentos verdaderos en la vida diaria son obvias, pero las deficiencias de los diseños cuasi-experimentales aclaran que se prefieren los experimentos verdaderos cuando es posible (McGuigan, 1991).

En tanto que el estudio de diseños cuasi-experimentales puede ser benéfico para aprender a resolver algunos problemas tecnológicos, puede también proporcionar la oportunidad de apreciar mejor la experimentación porque, al reconocer las deficiencias de los diseños cuasi-experimentales, se puede mejorar la habilidad para planear y conducir experimentos bien diseñados.

La investigación realizada fué un *ESTUDIO DE CAMPO*, ya que se trabajó con los sujetos en su propio ambiente. El diseño que corresponde es cuasi-experimental, de tipo *EX-POST-FACTO*, ya

que no existió control total de todas las posibles variables que pudieron afectar los resultados (McGuigan. 1991).

3.4.2.4. Aplicación del Test de Machover

La forma de aplicación se llevó a cabo de manera grupal. Se procuró que las condiciones del lugar en cada aplicación fueran adecuadas, es decir que se contara con suficientes, lápices, salones limpios, sin ruido, bien iluminados y ventilados en donde pudieran realizar los dibujos en forma cómoda.

Se distribuyeron a los jóvenes en forma tal que no pudieran tener mucha comunicación o visión con sus compañeros al realizar las pruebas, con la finalidad de evitar que pudieran copiarse y que sus dibujos no fueran originales, logrando de esta manera una proyección más pura de su propia persona.

La primera fase consistió en la aplicación de las pruebas y la segunda en la comprobación de las hipótesis, mediante la calificación de dibujos y la concentración de los datos. La ventaja de este tipo de investigaciones es que el trabajo se efectúa directamente en el medio real y natural y no en forma artificial como en el caso de los diseños experimentales.

La consigna bajo la cual se trabajó en esta investigación fué la siguiente:

" DIBUJE UNA FIGURA LO MÁS PARECIDO A LA FIGURA HUMANA "

Se les pidió a los sujetos que evitaran copiarse, ya que se trataba de una prueba de tipo personal en la cual se tomaría en cuenta su originalidad, su creatividad y su espontaneidad.

Primeramente se delimitó el tipo de sujetos que facilitarían la aplicación (en este caso se pensó en los alumnos de 1er. año debido a que se imparte una cátedra de Desarrollo Humano materia que tiene que ver directamente con el manejo de grupos), en función al tamaño del grupo, tomando en cuenta las horas de clase, la disponibilidad de los jóvenes y de los profesores que cedían su espacio para aplicar la prueba y se elaboró una calendarización que contemplaba el tiempo de recolección de información (aplicación de pruebas). Al surgir dudas en relación al dibujo, se dieron a conocer tanto los objetivos de la investigación como los objetivos de la prueba, dándose la colaboración en forma espontánea. Una vez que se tuvo el material completo se inició el proceso de calificación a través de la hoja diseñada para este fin, en donde se anotaban los rasgos ausentes con cero (0) y los presentes con uno (1), clasificando los dibujos en personalidad neurótica, psicótica y psicopática.

Se concentraron los resultados obtenidos en forma general y se aplicó un factor de corrección de acuerdo al total de rasgos por psicopatología; por ejemplo: si de un total de 9 rasgos resultaron 7 presentes y 2 ausentes, el factor de corrección era 11.11, es decir, se multiplicó el número de rasgos presentes por 11.11, dando como resultado un 78% de rasgos presentes para esa psicopatología (Cuadro 1). Sin embargo como no se tenía un punto de comparación para determinar si la hoja era confiable, se solicitó el apoyo a un grupo de cinco psicólogos clínicos, con experiencia en el manejo del Test de Machover, para que calificaran los 100 gráficos de la forma tradicional.

El procedimiento fue el siguiente: los psicólogos observaban e interpretaban el dibujo y lo ubicaban dentro de una patología a partir de los rasgos generales que presentaba la figura en base a los fundamentos teórico-interpretativos de Karen Machover; por ejemplo, en el dibujo del individuo 8 a partir de la hoja de concentración se determinó un 17% de neurosis, un 56% de psicosis y un 57% de psicopatía. Por otro lado, en promedio, los psicólogos obtuvieron 20% en neurosis, 0% en psicosis y 80% en psicopatía (Cuadro 2).

Cuadro 1. HOJA GENERAL DE CALIFICACION

Nombre del sujeto: Julián Prueba número: 08
 Sexo: Masculino
 Edad: 16 años

	RASGOS	CAL
A	Gestalt conservada	0
	Delimitación y cualidades centrales en la realidad	0
	Elementos psicopatológicos manifestados en áreas reducidas y expresados por sobreacentuación (sombreado o exageración de tamaño)	1
	Omisión (falta de manos, brazos, piernas o dedos)	0
	Zonas confusas poco delimitadas	0
	Las zonas mantienen una organización	0
	B	Uso de la hoja como blanco de evacuaciones minúsculas que producen un efecto confuso a raíz de fragmentación y dispersión de elementos
Cada objeto gráfico está desorganizado y posee características poco cercanas a la realidad		0
Los dibujos son extraños, parciales, confusos (mecanismo de splitting)		1
Fracaso en la organización gestáltica (objetos rotos, suclos, desorganizados y con fallas en la forma)		1
Falta de organización, coherencia y movimiento armónico		0
Presencia de alteraciones lógicas (ubicación espacial, noción de perspectiva, etc.)		0
La hoja en blanco es tratada como depositaria de objetos rotos en pequeños trozos, confusos y persecutorios		1
No existe una buena delimitación entre mundo interno y mundo externo con presencia de dibujos vagos, débiles, con zonas abiertas, expresión de la Indiscriminación o excesivamente rígidos y exacerbados		1
Las figuras humanas aparecen rotas, ruinosas, sin relación entre sus partes		0
C	Figuras generalmente grandes, expresión de la necesidad de difundir la imagen corporal	0
	La figura presenta musculatura, brazos, piernas y torax exagerados	0
	El aspecto de la figura es desafiante muscularmente o exhibicionista, perverso o de horror	1
	La figura es una caricatura	1
	Cuerpo enfatizado, impulsividad en el trazo, tamaño grande y gestalt conservada mediante la musculatura	0
	La identificación proyectiva inductora es defensiva	1
	Predomina la necesidad de impactar	1

Calificación: 0 = RASGO AUSENTE; 1 = RASGO PRESENTE

PUNTAJE

	NEUROSIS (A)	PSICOSIS (B)	PSICOPATIA (C)
Calificación	1	5	4
Corrección	16.67	11.11	14.29
FINAL	17%	56%	57%

Cuadro 2. HOJA GENERAL DE CONCENTRACION DE RESULTADOS

No	HOJA			PSICOLOGOS			PSICOL A			PSICOL B			PSICOL C			PSICOL D			PSICOL E		
	NE	PE	TE	NP	PP	TP	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt
1	67%	22%	71%	80%	0%	20%	1			1			1					1	1		
2	67%	33%	57%	60%	20%	20%	1			1				1				1	1		
3	100%	11%	14%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
4	50%	33%	29%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
5	67%	11%	43%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
6	67%	11%	14%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
7	33%	22%	100%	0%	20%	80%			1		1				1			1			1
8	17%	56%	57%	20%	0%	80%			1			1			1	1					1
9	67%	11%	86%	20%	20%	60%	1				1				1			1			1
10	33%	33%	57%	40%	0%	60%			1	1					1			1	1		
11	83%	22%	100%	40%	0%	60%	1					1			1	1					1
12	67%	0%	86%	60%	0%	40%	1			1					1	1					1
13	50%	44%	71%	20%	0%	80%			1	1					1			1			1
14	17%	78%	29%	20%	80%	0%		1		1				1			1			1	
15	33%	56%	86%	20%	20%	60%	1				1				1			1			1
16	33%	33%	100%	20%	0%	80%			1	1					1			1			1
17	83%	33%	57%	0%	40%	60%			1		1			1				1			1
18	100%	11%	14%	80%	20%	0%	1				1			1			1			1	
19	100%	0%	14%	100%	0%	0%	1			1				1			1			1	
20	67%	11%	57%	100%	0%	0%	1			1				1			1			1	
21	67%	11%	43%	100%	0%	0%	1			1				1			1			1	
22	50%	44%	43%	80%	20%	0%	1			1				1			1			1	
23	67%	22%	43%	20%	60%	20%			1		1			1			1			1	
24	100%	0%	43%	80%	20%	0%	1				1			1			1			1	
25	100%	11%	57%	80%	0%	20%	1			1				1				1	1		

3.5. TRATAMIENTO ESTADISTICO

Han pasado muchos años desde el inicio del Test de la figura humana (1949) y en la actualidad existen bastantes investigaciones cuyos resultados contradictorios respecto a la confiabilidad de este instrumento como técnica proyectiva de ciertos aspectos de la personalidad, no se han podido comprobar (Anastasi, 1966).

Desde el punto de vista clínico se ha podido llegar al convencimiento de que las técnicas proyectivas ofrecen información realmente considerable tanto en las personas como en la dinámica de la personalidad, pero desafortunadamente los más convencidos e incluso que disponen además de métodos rigurosamente científicos, no han encontrado en sus investigaciones ni en las de otros autores, resultados que justifiquen ese entusiasmo apriorístico.

Ahora bien en los trabajos de Levin (1977), se encuentra que la confiabilidad de un test se entiende como la estabilidad de la información que proporciona. En este tipo de pruebas cuyas puntuaciones se refieren a una sola dimensión, se han elaborado técnicas que permiten establecer la confiabilidad del test, tal es el caso del análisis por medio de jueces, es decir, todos ellos deben calificar la respuesta y si coinciden (si no todos, la mayoría) se puede generalizar la información respecto a la confiabilidad del test.

Anderson (1976), opinó que la precisión con que se pueden establecer pronósticos referentes a otros campos de la conducta a partir de los resultados obtenidos en el test, se estima en función de la relación existente entre los resultados del test y un criterio o conjunto de criterios establecidos conocidos como confiabilidad.

En cuanto a las variables de puntuación es posible verificar una por una todas las categorías de puntuación para eliminar o volver a definir aquellas que carezcan de estabilidad, por otra parte, las puntuaciones formales y descriptivas son más fiables, pero menos convincentes desde el punto de vista psicológico que las puntuaciones subjetivas e interpretativas.

Cuando se pretende, el comportamiento manifiesto se pueden obtener buenos criterios por observación o estudiando los casos de que se dispone, por lo cual la confiabilidad se puede estimar recurriendo a registros descriptivos.

Pero en cambio, cuando se intenta predecir la dinámica de la personalidad, hay que recurrir a las interpretaciones y síntesis clínicas, por lo que se deben enfrentar problemas con respecto a las variables de puntuación del test, esto es, la representatividad de las muestras, la naturaleza de los esquemas de organización y la necesidad de evaluar juicios subjetivos emitidos por la interpretación.

En cuanto a la representación de muestras se tiene que al trabajar con varios casos, ricos en contenido y estudiados con miras a la investigación, se pueden contar con una buena muestra de conductas sistemáticamente relacionadas en diversos contextos y situaciones. Los resultados evidentes acumulados por diversas técnicas y procedimientos, pueden ser susceptibles de contraste recíproco en cuanto a distorsión o consistencia se refiere, con lo cual se puede llegar a una evidencia sistemática.

Como en esta investigación se trata de conocer la relación existente entre 2 grupos de variables (resultados de la prueba vs resultados de los psicólogos), se optó por utilizar el **ANÁLISIS MULTIVARIADO** específicamente el **ANÁLISIS DE CORRELACIÓN CANÓNICA**.

3.5.1. Análisis de Correlación Canónica (ACC)

Para González *et al* (1992), el análisis correlación canónica (ACC), es una técnica de análisis multivariado que busca identificar y cuantificar la asociación entre dos conjuntos de variables, esta técnica representa un intento de concentrar la relación entre dos conjuntos de alta dimensión de variables generando dos conjuntos de menor dimensión (Fig. 2).

El concepto y la técnica del ACC se ha extendido para el estudio del caso en que se desea cuantificar la asociación entre dos o más conjuntos de variables, donde se han obtenido diferentes procedimientos para alcanzar la solución del problema.

Hotelling (1936), citado por Gonzalez *et al* (1992), desarrolló la técnica del ACC, para dos conjuntos. La idea consiste en determinar primeramente combinaciones lineales de las variables en cada conjunto (variables canónicas) sea la máxima entre todos los posibles pares de combinaciones. Se continúa para determinar un segundo par de combinaciones lineales cuya correlación sea la máxima de entre todos los posibles pares no correlacionados con el primero. El procedimiento continúa hasta encontrar un número de pares de combinaciones lineales igual al número de variables del conjunto de menor tamaño.

Para Ortega *et al.* (1990), los objetivos del ACC son generar nuevas variables dentro de cada conjunto que serán combinaciones lineales de las variables originales correspondientes. El primer par de combinaciones lineales debe presentar la correlación más alta entre todos los posibles pares de combinaciones lineales en ambos grupos.

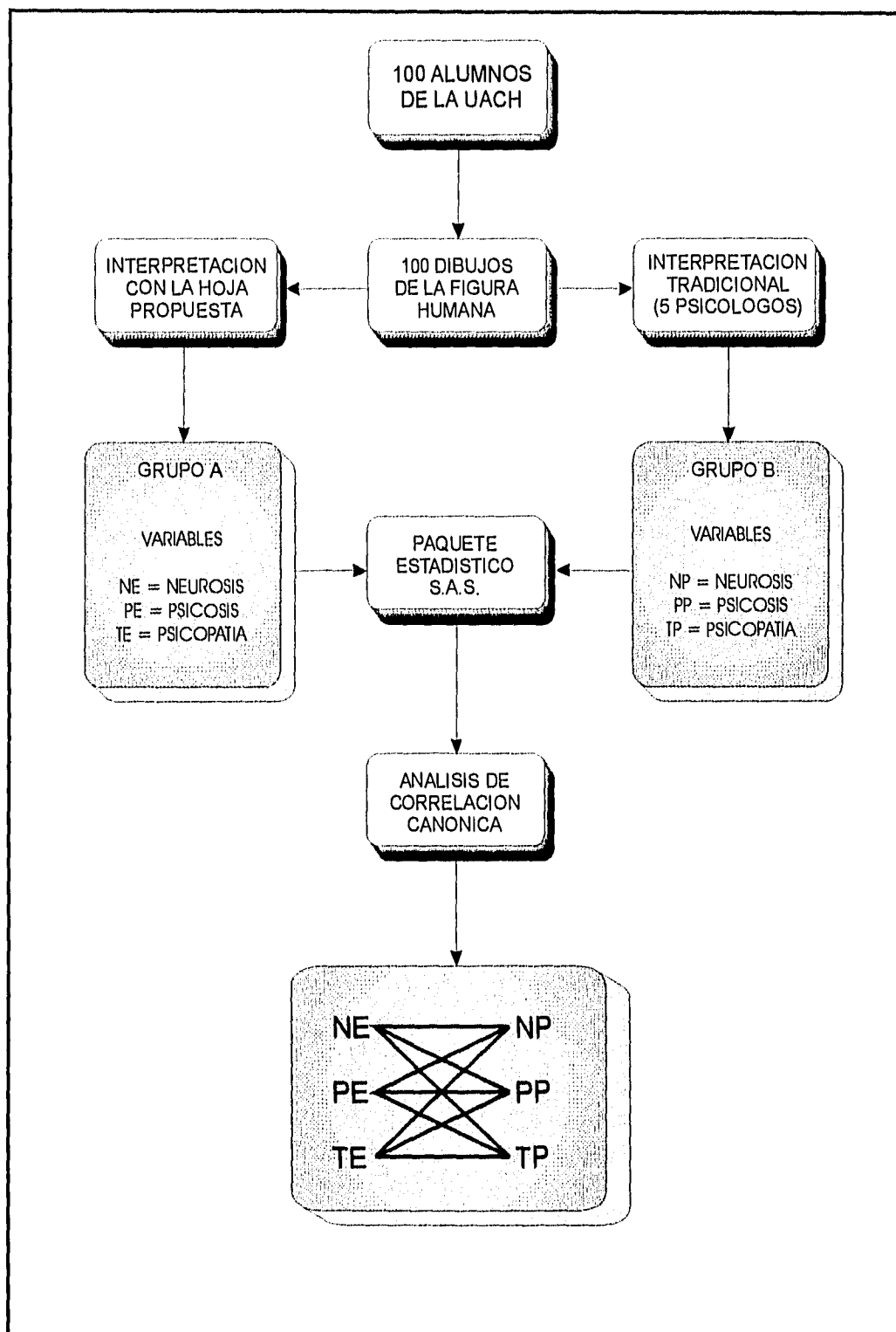


Fig. 2. Diagrama de la metodología de investigación y la función del Análisis de Correlación Canónica (ACC).

La correlación simple de las variables canónicas con sus variables originales dentro de cada conjunto expresa la contribución de cada una de las variables originales de un conjunto a las variables generalizadas en el mismo. Se generan tantos conjuntos de correlaciones de este tipo como conjuntos de variables originales se tengan.

El procedimiento del ACC se trabajó mediante el Sistema de Análisis Estadístico (SAS), versión 1985. Se escogió este programa, ya que proporciona los vectores característicos asociados a cada variable canónica, lo mismo que los coeficientes canónicos estandarizados que permiten obtener el grado de significancia de la variable general.

3.5.1.1. Modelo estadístico

Como la finalidad del Análisis de Correlación Canónica es el de determinar la relación existente entre dos grupos de variables, se plantea el siguiente modelo estadístico.

$$\alpha_1 \text{ NE} + \alpha_2 \text{ PE} + \alpha_3 \text{ TE} = \beta_1 \text{ NP} + \beta_2 \text{ PP} + \beta_3 \text{ TP}$$

En donde:

α_1 = Coeficiente canónico estandarizado para la variable **NE**

α_2 = Coeficiente canónico estandarizado para la variable **PE**

α_3 = Coeficiente canónico estandarizado para la variable **TE**

NE = % de **NEUROSIS** obtenido mediante la hoja de calificación (grupo A)

PE = % de **PSICOSIS** obtenido mediante la hoja de calificación (grupo A)

TE = % de **PSICOPATÍA** obtenido mediante la hoja de calificación (grupo A)

β_1 = Coeficiente canónico estandarizado para la variable **NP**

β_2 = Coeficiente canónico estandarizado para la variable **PP**

β_3 = Coeficiente canónico estandarizado para la variable **TP**

NP = % de *NEUROSIS* obtenido por el equipo de psicólogos -jueces- (grupo B)

PP = % de *PSICOSIS* obtenido por el equipo de psicólogos -jueces- (grupo B)

TP = % de *PSICOPATIA* obtenido por el equipo de psicólogos -jueces- (grupo B)

El paquete SAS somete a tratamiento estadístico los datos y establece cuál o cuáles de las variables de los grupos son las responsables de la dependencia, el programa genera también los vectores característicos correspondientes a los dos grupos de variables, que a continuación se traducen en resultados.

IV. RESULTADOS Y DISCUSION

En el Cuadro 3, se presentan los resultados del Análisis de Correlación Canónica (ACC). Como puede observarse, los dos grupos de variables (Grupo A = Interpretación del dibujo con la hoja de calificación vs Grupo B = Interpretación de psicólogos -jueces-) presentan una correlación canónica $r = 0.79$, lo que indica que están correlacionadas en aproximadamente un 80%.

CUADRO 3. ANALISIS DE CORRELACION CANONICA

CORRELACION CANONICA	CORRELACION CANONICA AJUSTADA	ERROR ESTANDAR APROXIMADO	CORRELACION CANONICA CUADRATICA
0.79	0.78	0.04	0.63

Lo anterior demuestra una alta correlación. Es decir, los resultados obtenidos a partir de la hoja de concentración son similares en un 80% (un rango de 75 a 83%) a las interpretaciones que presentan los psicólogos. Por lo tanto se rechaza la Hipótesis Nula ($r = 0$) con $\alpha = 0.01$ y se acepta la Hipótesis Alterna ($r \neq 0$).

En el Cuadro 4 se presentan los coeficientes canónicos estandarizados para las variables del Grupo A y las variables del Grupo B.

CUADRO 4. COEFICIENTES CANONICOS ESTANDARIZADOS ENTRE LAS VARIABLES DENTRO DE CADA GRUPO.

	VARIABLES GRUPO A			VARIABLES GRUPO B		
	NE	PE	TE	NP	PP	TP
COEFICIENTES CANONICOS ESTANDARIZADOS	0.23	-0.50	0.59	-0.26	-1.13	0.00

Del Cuadro 4 se desprende el siguiente modelo estadístico:

$$0.23 \text{ NE} - 0.50 \text{ PE} + 0.59 \text{ TE} = -0.26 \text{ NP} - 1.13 \text{ PP}$$

De lo anterior, se concluye que, el mayor aporte a la dependencia está dado por las variables NE, PE y TE, tal vez porque la muestra fue lo suficientemente grande para llevar a cabo el ACC, que a diferencia de las variables NP, PP y TP fue muy pequeña la muestra pero lo suficientemente significativa para corroborar la hipótesis alterna.

En el cuadro 5, se presentan las correlaciones entre las variables de cada grupo y sus variables canónicas.

CUADRO 5. CORRELACIONES ENTRE LAS VARIABLES DE CADA GRUPO Y SUS VARIABLES CANONICAS

	VARIABLES GRUPO A			VARIABLES GRUPO B		
	NE	PE	TE	NP	PP	TP
CORRELACIONES ENTRE LAS VARIABLES DE CADA GRUPO	0.55	0.84	0.75	0.43	-0.98	0.60

Lo anterior significa que los indicadores psicopatológicos más persistentes y significativos en los dos grupos de variables fueron Psicosis (PE y PP), por lo cual se concluye que la variable canónica más significativa se refiere a este indicador, esto se debe tal vez a que el número de rasgos con que se trabajó eran suficientes (9), a diferencia de la Neurosis (6) y de la Psicopatía (7).

Desde el punto de vista estadístico la variable que mayor significancia tuvo fué Psicosis para ambos grupos de variables (PE = 0.84 y PP = - 0.98), el siguiente rasgo representativo fué Psicopatía (TE = 0.75 y TP = 0.60) y por último la Neurosis (NE = 0.55 y NP = 0.43)

De acuerdo al objetivo general propuesto para el presente estudio, se desea describir el proceso que tiene lugar en el diseño de una hoja de calificación que concentre rasgos de personalidad propios de la Neurosis, Psicosis y Psicopatía.

Para lograr lo anterior fué necesario conocer y explicar el comportamiento de algunos rasgos de personalidad importantes, incluídas en el estudio y seleccionar métodos estadísticos de gran consistencia interna en forma tal que permitieran bajo cierto rigor, probar los planteamientos teóricos.

Ahora, estando frente a los resultados proporcionados por el análisis estadístico podrá discutirse la confiabilidad de los planteamientos teóricos, dando en lo posible una explicación lógica del porqué de tales resultados.

Ahora bien, para analizar y justificar estos resultados concentraremos la información como sigue:

- ☞ En el cuadro 3, se demuestra una correlación canónica del 80% por lo tanto la confiabilidad de la hoja diseñada se corrobora.
- ☞ En el cuadro 4, se notó que fué mucho mas sencillo llevar a cabo el proceso de correlaciones canónicas a partir de 100 dibujos que a partir de 5 interpretaciones, aunque los resultados fueron satisfactorios, ya que no se había trabajado en una muestra de este tamaño, sería recomendable dar seguimiento a esta investigación en una segunda fase y aumentar las interpretaciones teóricas de los psicólogos.
- ☞ En el cuadro 5, quedó demostrado que el rasgo de personalidad más consistente es el que se refiere a la Psicosis, esto tal vez, se debió a que el dibujo de entrada muestra desorganización

gestáltica, en donde representa a través de los gráficos con mayor claridad y dramatismo producciones con algún grado mínimo de sentido e integración (Grassano, SF).

El producto proyectivo (el dibujo) adquiere características de objeto roto, desintegrado, desarticulado y desvinculado. La hoja en blanco opera como disparador para la identificación proyectiva de aspectos minúsculos y fragmentados del cuerpo y aparato mental y dá lugar a producciones confusas y fragmentadas, con carencia de los mecanismos de ordenación e integración propios del proceso secundario.

La hoja en blanco tiene un tratamiento similar: fragmentan la hoja en muchas partecitas o hacen muchos dibujos de partes del cuerpo, objetos, partes de animales que no mantienen entre sí relación lógico-formales, sino que evidencian la necesidad de evacuar los intensos procesos de splitting que llevan a la confusión y desintegración. (Ver apéndice 1)

Por lo anterior, son obvias las apreciaciones desde el primer momento en que uno se encuentra frente al dibujo. En cambio, existió confusión al momento de determinar si las producciones gráficas eran propias de la Neurosis o de la Psicopatía; esta situación es muy común, ya que autores como Grassano (SF) y De la Fuente (1959), argumentaron que ambas patologías son muy similares aunque en las producciones gráficas con cualidades neuróticas está adecuadamente mantenida la percepción de la realidad, el juicio de realidad y la adscripción de sentido o significado a la realidad percibida. Las tendencias desorganizativas afectan áreas de la personalidad. ocasionando inhibiciones, bloqueos, síntomas pero sin alterar en forma notoria la percepción e interpretación de la realidad. (Ver apéndice 2)

Estas características neuróticas de adecuación a la realidad se mantienen aparentemente en las **PRODUCCIONES PSICOPÁTICAS**, pero en éstas está alterado el sentido adscrito a la creación proyectiva, que pasa a tener cualidades evacuativas.

Se presentan dibujos que tienen como finalidad impactar, paralizar, despertar curiosidad, en suma, movilizar emocionalmente al que observa el dibujo. Las producciones gráficas que impiden el control intelectual evidencian claramente las limitaciones reparatorias y las fallas de simbolización. (Ver apéndice 3)

Esta caracterización diferencial de producciones psicopáticas, neuróticas y psicóticas tienen valor si se tiene en cuenta que son modos de funcionamiento mental que pueden coexistir en la producción de un mismo entrevistador.

Es de especial importancia que se detecten las áreas de funcionamiento psicótico en una neurosis y se determine el grado de incidencia sobre la personalidad total. Del mismo modo, es indispensable determinar en una psicosis clínica si hay áreas mínimas que permitan establecer contacto con la realidad y favorezcan, por ejemplo el desarrollo de actividades sencillas.

V. CONCLUSIONES

Por los resultados obtenidos se puede concluir que la hoja diseñada para calificar el Test de la Figura Humana de Karen Machover es confiable, comparándolo con los resultados obtenidos por el grupo de psicólogos (jueces). Sin embargo, al utilizar la hoja se tienen las siguientes ventajas:

☞ Se estandarizan los rasgos clínicos y por lo tanto los psicodiagnósticos son más confiables.

☞ El tiempo destinado a calificar el Test se reduce, por lo que es posible diagnosticar a más sujetos con un considerable ahorro de tiempo.

Por otro lado, es necesario trabajar en forma más detallada los rasgos de personalidad referentes a la Neurosis y a la Psicopatía y diferenciarlos de tal suerte que no exista confusión, así como también se debe igualar el número de rasgos en las tres psicopatologías y tal vez con esto los factores de corrección al ser iguales mantengan mayor consistencia interna.

VI. RECOMENDACIONES

Para futuros estudios sobre este tema, se recomienda lo siguiente:

- ☞ Al hacer replicas de la presente investigación tómesese una población de psicólogos mayor a la aquí presentada o igualar ambas muestras.
- ☞ En investigaciones con diseños semejantes a ésta, respecto a la información requerida, tómesese en cuenta no sólo las representaciones gráficas, sino también los relatos y otras variables.
- ☞ Implementar investigaciones que permitan determinar a qué tipo de Neurosis, Psicosis o Psicopatía se refiere la representación gráfica.
- ☞ En investigaciones con diseños semejantes a ésta utilizar el análisis canónico (ACC), ya que este pone de manifiesto importantes fenómenos no identificados con otros estadísticos.
- ☞ Llevar a cabo investigaciones que permitan identificar el tipo de psicopatologías que afectan a partir de determinados rangos de edad.
- ☞ Tratar de aplicar el estudio en sujetos identificados y corroborar nuevamente las hipótesis planteadas.
- ☞ Devolver los resultados de los gráficos y dar seguimiento en investigaciones posteriores.

- ④ Pensar seriamente en que esta investigación puede servir como base en estudios posteriores relacionados con el dibujo de la figura humana en cuanto a la revisión bibliográfica, ya que cuenta con información de planteamientos teóricos que a veces son difíciles de recopilar.

- ④ Dado que el manejo e interpretación del dibujo de la figura humana de Machover funciona como técnica proyectiva es necesario difundir la hoja diseñada con la finalidad de que las modificaciones que sufra puedan llevar a la creación de hojas de calificación más elaboradas.

VII. BIBLIOGRAFIA

ALLPORT, W. 1980. *¿Qué es la personalidad?*. Ed. Siglo XXI. Buenos aires.

ANASTASI, A. y FOLEY, J. P. 1936. *An analysis of spontaneous drawings by children in different cultures.* J. Psy. 20: 689-726.

ANASTASI, A. 1966. *Psicología aplicada.* Ed. Mc Millan. Nueva York

ANDERSON, H.H. y ANDERSON, G. 1976. *Técnicas proyectivas del diagnóstico psicológico.* Ed. Rialp. Madrid.

BAROCIO, T. y DE LA TEJA, C. 1980. *Estudio exploratorio de la prueba del dibujo de la figura humana de Koppitz en un grupo de escolares mexicanos.* Tesis de Licenciatura. UNAM. México, D.F.

BENDER, L. 1912. *Test gestáltico visomotor, usos y aplicaciones clínicas.*

BERNSTEIN, J. 1951. *La técnica del dibujo de dos personas de Machover (pareja humana) en función al Goodenough: Test de inteligencia infantil por medio del dibujo de la figura humana.* Ed. Paidós, Buenos Aires.

BUCK, G. 1949. *The house tree person technique: a qualitative and quantitative scoring manual.* J. Psy.

CAMERON, N. 1988. *Desarrollo y psicopatología de la personalidad.* Ed. Tillas. México, D.F.

- COOKE, T. (SF).** *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa.*
- CRUZ, I. 1994.** *Análisis del uso del dibujo de la figura humana según Koppitz en poblaciones mexicanas.* Tesis profesional. UNAM. México, D.F.
- DE LA FUENTE, R. 1956.** *Psicología médica.* Ed. Fondo de Cultura Económica. México, D.F.
- FENICHEL, O. 1981.** *Teoría psicoanalítica de las neurosis.* Ed. Paidós. Buenos Aires.
- FRANK G., P. 1956.** *Validación de teorías científicas.* Ed. Beacon. Boston.
- FRANK, R. 1970.** *Identidad y vínculo en el test de las dos personas.* Ed. Paidós. Buenos Aires.
- FREUD, S. 1936.** *El problema de la ansiedad.* Ed. Norton. Nueva York.
- FREUD, S. 1949.** *Teoría de los ataques histéricos.* Colección Papers, Vol. 5 Ed. Hogart. Londres.
- FREUD, S. 1965.** *El Yo y los mecanismos de defensa.* Ed. Paidós. Buenos Aires.
- GOODENOUGH, F. L. 1940.** *New evidence on environmental influence on intelligence.* J. Psy. Parte 1 307-365.
- GOODENOUGH, F. L. 1940 (a).** *Some special problems of nature-nuture research.* J. Psy. Parte 1 367-384.
- GOODENOUGH, F. L. 1949.** *Mental testing.* Ed. Rinehart. Nueva York.

- GOODENOUGH, F. L. y HARRIS, D. 1950.** *Studies in the psychology of children's drawings: II. Vol. 47.* Ed. Bull. Nueva York.
- GOODENOUGH, F. L. 1964.** *Test de inteligencia infantil.* Ed. Paidós. Buenos Aires.
- GONZALEZ, A. 1988.** *Observaciones preventivas en relación a fuentes bibliográficas de habla hispana que refieren el manejo del dibujo de la figura humana de Koppitz.* Revista Mexicana de Psicología. Vol. 5 Enero-Junio. México, D.F.
- GRASSANO, E.; OCAMPO, M.L. y ARZENO, M.E. 1974.** *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico. Tomos I y II.* Ed. Nueva Visión. Buenos Aires.
- GRASSANO, E.; OCAMPO, M.L. y ARZENO, M.E. 1976.** *Defensas en los test gráficos.* Ed. Nueva Visión. Buenos Aires.
- GRASSANO, E. (SF).** *Indicadores psicopatológicos en técnicas proyectivas. Tomos I y II.* Ed. Nueva Visión. Buenos Aires.
- GUTIERREZ, Z. 1969.** *La prueba de Machover en la clínica.* Tesis de Licenciatura. UNAM. México, D.F.
- HAMMER, E. 1954.** *Comparison of the performances of negro children and adolescents on two tests of intelligence, one an emergency scale.* J. Psy. Vol. 84: 85-93.
- HAMMER, E. 1965.** *The clinical application of projective drawings.*

HARRIS, I.D. 1959. *Normal children and mothers: their emotional opportunities and obstacles.* Ed. Free Press. Glencoe.

HEYERDAHL, G. 1979. *Evaluación psicológica de acuerdo a la prueba del dibujo de la figura humana, para niños de Koppitz, en un grupo de escolares mexicanos.* Tesis profesional UFM. México, D.F.

HORNEY, K. 1950. *Neurosis and human growth.* Ed. Norton. Nueva York.

KOLB, L.C. 1985. *Psiquiatría clínica moderna.* Ed. Prensa Médica, S. A. México, D.F.

KOOPITZ, E. 1957. *Relationships between some background factors and children's interpersonal attitude.* J. G. Psy. 91:119-129.

KOOPITZ, E. y MOREAU, M. 1968. *A comparison of emotional indicators of human figura drawings of children from Mexico and from the United States.* Revista Interamericana de Psicología. Marzo p. 41-42.

KOOPITZ, E. M. 1974. *El dibujo de la figura humana en niños.* Buenos Aires.

KRETSCHMER, E. 1931. *Psique y carácter.* Ed. Harcourt. Nueva York.

KRETSCHMER, E. 1931 (a). *The psychology of men of genius.* Ed. Harcourt. Nueva York.

LANZ, M. 1983. *Revisión de la prueba del dibujo de la figura humana de Koppitz en un grupo de niños mexicanos.* Tesis de licenciatura, UNAM. México, D.F.

ESTE LIBRO NO PUEDE
SER PRESTATO SIN EL
VOTO DE LA BIBLIOTECA

LEVIN, J. 1977. *Fundamentos de estadística en la investigación social.* Ed. Harla. México, D.F.

LEVY, B. 1950. *Primitive mentaly.* Ed. Mc Millan. Nueva York.

LINDZEY, G. 1957. *Teorias de la personalidad.* Ed. Wiley. Nueva York.

MACHOVER, K. 1902. *Proyección de la personalidad en el dibujo de la figura humana.* Ed. Paidós.
Buenos Aires.

MACHOVER, K. 1920. *Diferencias sexuales en el patrón del desarrollo infantil en el dibujo de la figura humana en Rabin, A. y Hayworth, M., en técnicas proyectivas para niños.* Ed. Paidós.
Buenos Aires.

MACHOVER, K. 1949. *Personality projection in the drawings of the human figure.* Ed. Thomas.
Springfield.

McGUIGAN, F. J. 1991. *Psicología experimental.* Ed. Trillas. México, D.F.

MENDEZ, I. 1984. *Protocolo de investigación.* Ed. Trillas, México, D.F.

MERCADO, M. 1991. *Diferencias significativas en el autoconcepto y metas en niños maltratados que viven en la calle.* Tesis profesional. UNAM. México, D.F.

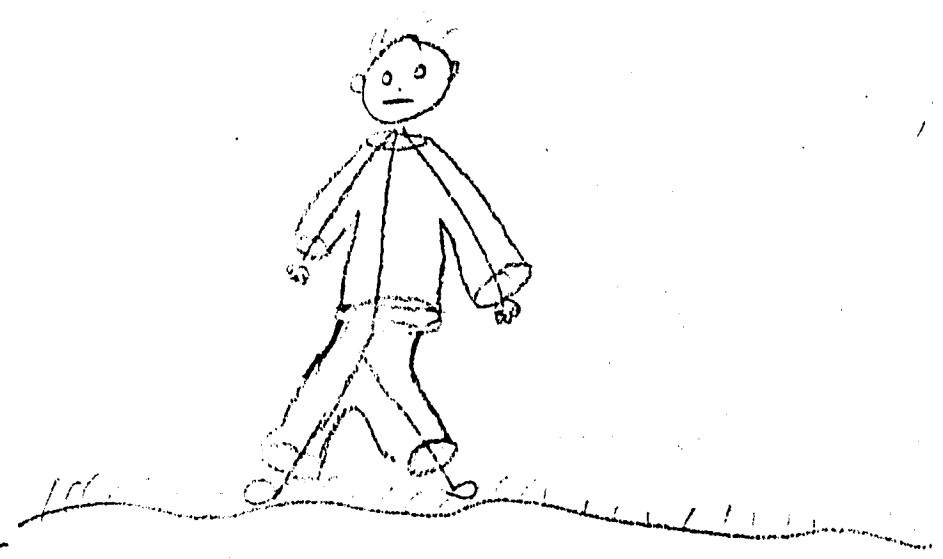
MUNGUÍA, F. y SAMANO, I. 1990. *Disminución de la agresividad y la inseguridad por medio de un programa de psicomotricidad en niños institucionalizados.* Tesis de Licenciatura. UNAM.
México, D.F.

- OLGUIN, G. 1984.** *La imagen corporal en el niño ciego de 6 a 11 años.* Tesis de Licenciatura. UNAM. México, D.F.
- ORTEGA, J. 1990.** *Análisis de correlación canónica generalizada para $M > 3$ conjuntos de variables y su aplicación en un estudio de caso.* Tesis de Maestría. Colegio de Postgraduados. Montecillo México.
- ORTEGA A., J, GONZALEZ C., F, CASTILLO M. A, y MARTINEZ G., A. 1992.** *Análisis de correlación canónica para M conjuntos de variables.* Revista Agrocienza. Serie matemáticas aplicadas, estadística y computación, 3 3:201-227. Colegio de Postgraduados. Montecillo, México.
- RAPAPORT, D. 1965.** *Test de diagnóstico psicológico.* Ed. Paidós. Buenos Aires.
- SHILDER, D. 1935.** *La imagen y apariencia del cuerpo humano.* Ed. Paul. Londres.
- SIQUIER, M. L. 1984.** *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico.* Ed. Nueva Visión. Argentina.
- SOTO, M. J. y NERI, E. 1987.** *Rasgos característicos de agresión en el esquema corporal de adolescentes homicidas, determinados mediante la prueba de la figura humana de Karen Machover.* Tesis de Licenciatura. UNAM. México, D.F.
- STERN, A. 1938.** *Psychoanalytic investigation of and therapy in the borderline group of neuroses.*
- TERMAN, L. N. y MERRIL, M. A. 1937.** *Measuring intelligence.* Ed. Houghton Mifflin. Nueva York.
- WOLFF, P. H. 1960.** *The developmental psychologies of Jean Piaget and psychoanalysis.* Ed. Issues. No. 1 Monografía 5.

APENDICE 1

Ejemplo de dibujos con rasgos propios de la Psicosis

Handwritten text at the top of the page, possibly a title or header, which is mostly illegible due to fading and bleed-through.



HOJA GENERAL DE CALIFICACION

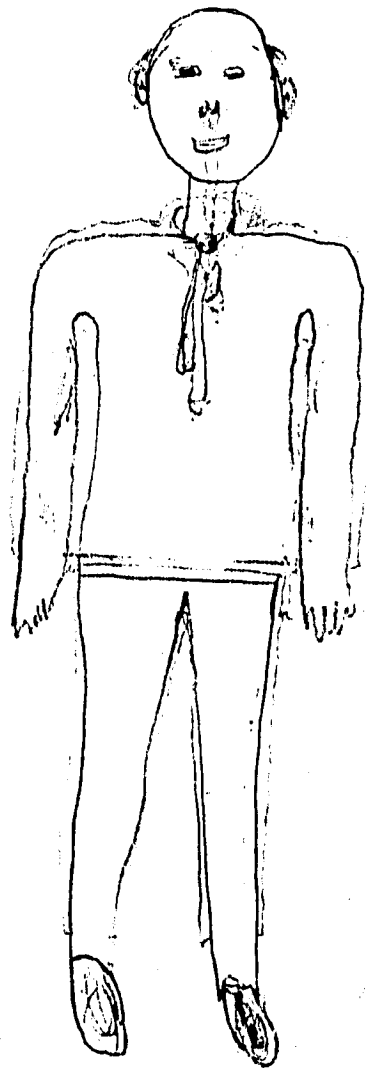
Nombre del sujeto: Iván Prueba número: 56
 Sexo: Masculino
 Edad: 18 años

	RASGOS	CAL
A	Gestalt conservada	0
	Delimitación y cualidades centrales en la realidad	0
	Elementos psicopatológicos manifestados en áreas reducidas y expresados por sobreacentuación (sombreado o exageración de tamaño)	1
	Omisión (falta de manos, brazos, piernas o dedos)	0
	Zonas confusas poco delimitadas	1
	Las zonas mantienen una organización	0
B	Uso de la hoja como blanco de evacuaciones minúsculas que producen un efecto confuso a raíz de fragmentación y dispersión de elementos	1
	Cada objeto gráfico está desorganizado y posee características poco cercanas a la realidad	1
	Los dibujos son extraños, parciales, confusos (mecanismo de splitting)	1
	Fracaso en la organización gestáltica (objetos rotos, sucios, desorganizados y con fallas en la forma)	1
	Falta de organización, coherencia y movimiento armónico	1
	Presencia de alteraciones lógicas (ubicación espacial, noción de perspectiva, etc.)	0
	La hoja en blanco es tratada como depositaria de objetos rotos en pequeños trozos, confusos y persecutorios	1
	No existe una buena delimitación entre mundo interno y mundo externo con presencia de dibujos vagos, débiles, con zonas abiertas, expresión de la indiscriminación o excesivamente rígidos y exacerbados	1
	Las figuras humanas aparecen rotas, ruinosas, sin relación entre sus partes	1
C	Figuras generalmente grandes, expresión de la necesidad de difundir la imagen corporal	0
	La figura presenta musculatura, brazos, piernas y torax exagerados	0
	El aspecto de la figura es desafiante muscularmente o exhibicionista, perverso o de horror	1
	La figura es una caricatura	0
	Cuerpo enfatizado, impulsividad en el trazo, tamaño grande y gestalt conservada mediante la musculatura	0
	La identificación proyectiva inductora es defensiva	0
	Predomina la necesidad de impactar	1

Calificación: 0 = RASGO AUSENTE; 1 = RASGO PRESENTE

PUNTAJE

	NEUROSIS (A)	PSICOSIS (B)	PSICOPATIA (C)
Calificación	2	8	2
Corrección	16.67	11.11	14.29
FINAL	33%	89%	29%



Handwritten notes, mostly illegible due to blurriness and fading. Some words like "THE" and "SAY" are visible.

HOJA GENERAL DE CALIFICACION

Nombre del sujeto: César Prueba número: 51
 Sexo: Masculino
 Edad: 15 años

	RASGOS	CAL
A	Gestalt conservada	0
	Delimitación y cualidades centrales en la realidad	0
	Elementos psicopatológicos manifestados en áreas reducidas y expresados por sobreacentuación (sombreado o exageración de tamaño)	0
	Omisión (falta de manos, brazos, piernas o dedos)	0
	Zonas confusas poco delimitadas	0
	Las zonas mantienen una organización	0
B	Uso de la hoja como blanco de evacuaciones minúsculas que producen un efecto confuso a raíz de fragmentación y dispersión de elementos	1
	Cada objeto gráfico está desorganizado y posee características poco cercanas a la realidad	1
	Los dibujos son extraños, parciales, confusos (mecanismo de splitting)	1
	Fracaso en la organización gestáltica (objetos rotos, sucios, desorganizados y con fallas en la forma)	1
	Falta de organización, coherencia y movimiento armónico	1
	Presencia de alteraciones lógicas (ubicación espacial, noción de perspectiva, etc.)	1
	La hoja en blanco es tratada como depositaria de objetos rotos en pequeños trozos, confusos y persecutorios	0
	No existe una buena delimitación entre mundo interno y mundo externo con presencia de dibujos vagos, débiles, con zonas abiertas, expresión de la indiscriminación o excesivamente rígidos y exacerbados	1
Las figuras humanas aparecen rotas, ruinosas, sin relación entre sus partes	1	
C	Figuras generalmente grandes, expresión de la necesidad de difundir la imagen corporal	0
	La figura presenta musculatura, brazos, piernas y torax exagerados	0
	El aspecto de la figura es desafiante muscularmente o exhibicionista, perverso o de horror	0
	La figura es una caricatura	0
	Cuerpo enfatizado, impulsividad en el trazo, tamaño grande y gestalt conservada mediante la musculatura	0
	La identificación proyectiva inductora es defensiva	0
	Predomina la necesidad de impactar	0

Calificación: 0 = RASGO AUSENTE; 1 = RASGO PRESENTE

PUNTAJE

	NEUROSIS (A)	PSICOSIS (B)	PSICOPATIA (C)
Calificación	0	8	0
Corrección	16.67	11.11	14.29
FINAL	0%	89%	0%

APENDICE 2

Ejemplo de dibujos con rasgos propios de la Neurosis

HOJA GENERAL DE CALIFICACION

Nombre del sujeto: Socorro
 Sexo: Femenino
 Edad: 15 años

Prueba número: 21

	RASGOS	CAL
A	Gestalt conservada	1
	Delimitación y cualidades centrales en la realidad	1
	Elementos psicopatológicos manifestados en áreas reducidas y expresados por sobreacentuación (sombreado o exageración de tamaño)	1
	Omisión (falta de manos, brazos, piernas o dedos)	0
	Zonas confusas poco delimitadas	0
	Las zonas mantienen una organización	1
B	Uso de la hoja como blanco de evacuaciones minúsculas que producen un efecto confuso a raíz de fragmentación y dispersión de elementos	0
	Cada objeto gráfico está desorganizado y posee características poco cercanas a la realidad	0
	Los dibujos son extraños, parciales, confusos (mecanismo de splitting)	0
	Fracaso en la organización gestáltica (objetos rotos, sucios, desorganizados y con fallas en la forma)	0
	Falta de organización, coherencia y movimiento armónico	0
	Presencia de alteraciones lógicas (ubicación espacial, noción de perspectiva, etc.)	0
	La hoja en blanco es tratada como depositaria de objetos rotos en pequeños trozos, confusos y persecutorios	0
	No existe una buena delimitación entre mundo interno y mundo externo con presencia de dibujos vagos, débiles, con zonas abiertas, expresión de la indiscriminación o excesivamente rígidos y exacerbados	1
Las figuras humanas aparecen rotas, ruinosas, sin relación entre sus partes	0	
C	Figuras generalmente grandes, expresión de la necesidad de difundir la imagen corporal	1
	La figura presenta musculatura, brazos, piernas y torax exagerados	0
	El aspecto de la figura es desafiante muscularmente o exhibicionista, perverso o de horror	0
	La figura es una caricatura	1
	Cuerpo enfatizado, impulsividad en el trazo, tamaño grande y gestalt conservada mediante la musculatura	0
	La identificación proyectiva inductora es defensiva	0
	Predomina la necesidad de impactar	1

Calificación: 0 = RASGO AUSENTE; 1 = RASGO PRESENTE

PUNTAJE

	NEUROSIS (A)	PSICOSIS (B)	PSICOPATIA (C)
Calificación	4	1	3
Corrección	16.67	11.11	14.29
FINAL	67%	11%	43%



HOJA GENERAL DE CALIFICACION

Nombre del sujeto: Herlindo
 Sexo: Masculino
 Edad: 15 años

Prueba número: 20

	RASGOS	CAL
A	Gestalt conservada	1
	Delimitación y cualidades centrales en la realidad	1
	Elementos psicopatológicos manifestados en áreas reducidas y expresados por sobreacentuación (sombreado o exageración de tamaño)	1
	Omisión (falta de manos, brazos, piernas o dedos)	0
	Zonas confusas poco delimitadas	0
	Las zonas mantienen una organización	1
B	Uso de la hoja como blanco de evacuaciones minúsculas que producen un efecto confuso a raíz de fragmentación y dispersión de elementos	0
	Cada objeto gráfico está desorganizado y posee características poco cercanas a la realidad	0
	Los dibujos son extraños, parciales, confusos (mecanismo de splitting)	0
	Fracaso en la organización gestáltica (objetos rotos, suclos, desorganizados y con fallas en la forma)	0
	Falta de organización, coherencia y movimiento armónico	0
	Presencia de alteraciones lógicas (ubicación espacial, noción de perspectiva, etc.)	0
	La hoja en blanco es tratada como depositaria de objetos rotos en pequeños trozos, confusos y persecutorios	0
	No existe una buena delimitación entre mundo interno y mundo externo con presencia de dibujos vagos, débiles, con zonas abiertas, expresión de la indiscriminación o excesivamente rígidos y exacerbados	0
	Las figuras humanas aparecen rotas, ruinosas, sin relación entre sus partes	0
C	Figuras generalmente grandes, expresión de la necesidad de difundir la imagen corporal	1
	La figura presenta musculatura, brazos, piernas y torax exagerados	0
	El aspecto de la figura es desafiante muscularmente o exhibicionista, perverso o de horror	0
	La figura es una caricatura	0
	Cuerpo enfatizado, impulsividad en el trazo, tamaño grande y gestalt conservada mediante la musculatura	1
	La identificación proyectiva inductora es defensiva	1
	Predomina la necesidad de impactar	1

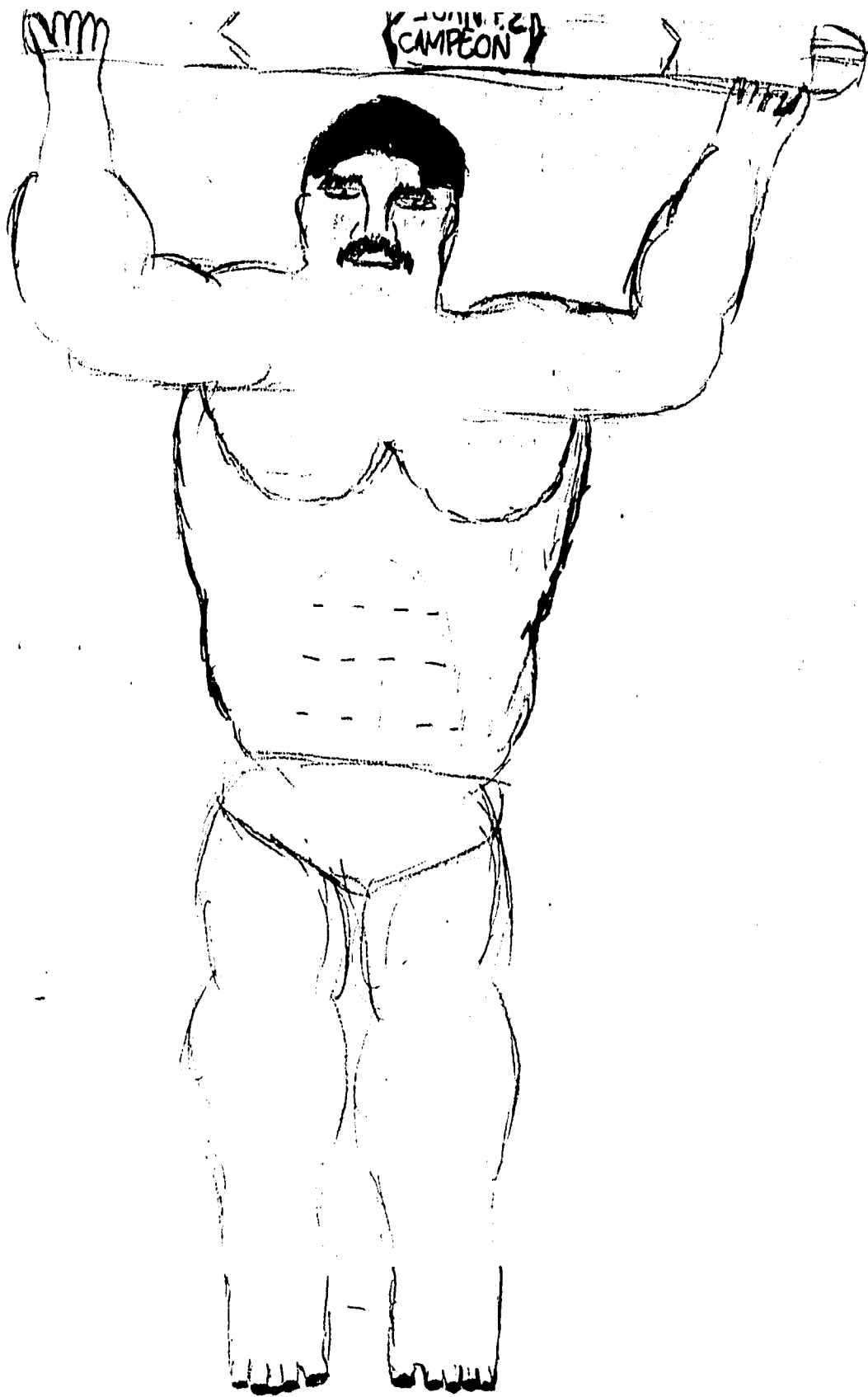
Calificación: 0 = RASGO AUSENTE; 1 = RASGO PRESENTE

PUNTAJE

	NEUROSIS (A)	PSICOSIS (B)	PSICOPATIA (C)
Calificación	4	1	4
Corrección	16.67	11.11	14.29
FINAL	67%	11%	57%

APENDICE 3

Ejemplo de dibujos con rasgos propios de la Psicopatía



HOJA GENERAL DE CALIFICACION

Nombre del sujeto: Alberto
 Sexo: Masculino
 Edad: 14 años

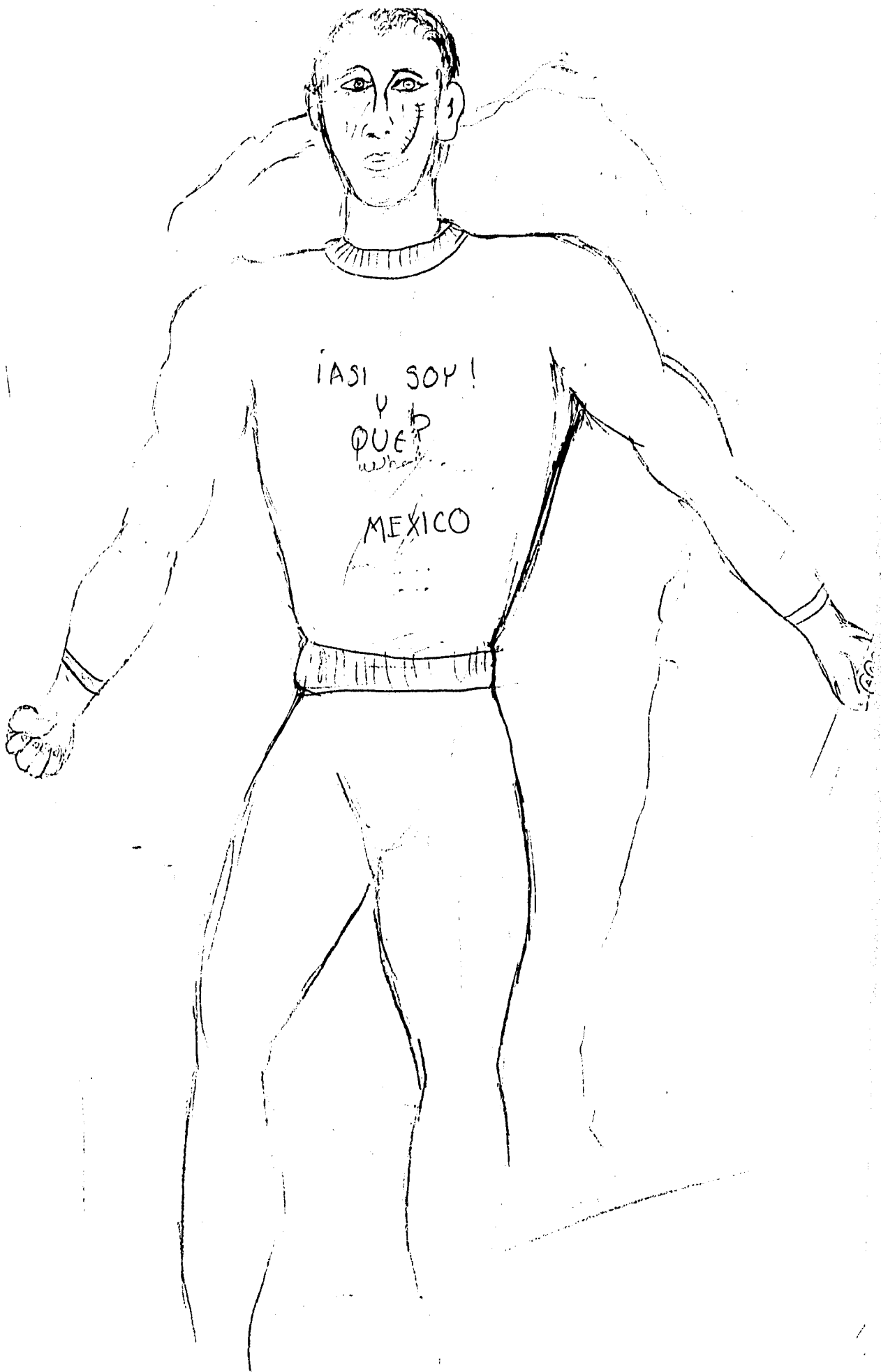
Prueba número: 07

	RASGOS	CAL
A	Gestalt conservada	0
	Delimitación y cualidades centrales en la realidad	0
	Elementos psicopatológicos manifestados en áreas reducidas y expresados por sobreacentuación (sombreado o exageración de tamaño)	1
	Omisión (falta de manos, brazos, piernas o dedos)	0
	Zonas confusas poco delimitadas	1
	Las zonas mantienen una organización	0
B	Uso de la hoja como blanco de evacuaciones minúsculas que producen un efecto confuso a raíz de fragmentación y dispersión de elementos	0
	Cada objeto gráfico está desorganizado y posee características poco cercanas a la realidad	0
	Los dibujos son extraños, parciales, confusos (mecanismo de splitting)	1
	Fracaso en la organización gestáltica (objetos rotos, sucios, desorganizados y con fallas en la forma)	1
	Falta de organización, coherencia y movimiento armónico	0
	Presencia de alteraciones lógicas (ubicación espacial, noción de perspectiva, etc.)	0
	La hoja en blanco es tratada como depositaria de objetos rotos en pequeños trozos, confusos y persecutorios	0
	No existe una buena delimitación entre mundo interno y mundo externo con presencia de dibujos vagos, débiles, con zonas abiertas, expresión de la indiscriminación o excesivamente rígidos y exacerbados	0
	Las figuras humanas aparecen rotas, ruinosas, sin relación entre sus partes	0
C	Figuras generalmente grandes, expresión de la necesidad de difundir la imagen corporal	1
	La figura presenta musculatura, brazos, piernas y torax exagerados	1
	El aspecto de la figura es desafiante muscularmente o exhibicionista, perverso o de horror	1
	La figura es una caricatura	1
	Cuerpo enfatizado, impulsividad en el trazo, tamaño grande y gestalt conservada mediante la musculatura	1
	La identificación proyectiva inductora es defensiva	1
	Predomina la necesidad de impactar	1

Calificación: 0 = RASGO AUSENTE; 1 = RASGO PRESENTE

PUNTAJE

	NEUROSIS (A)	PSICOSIS (B)	PSICOPATIA (C)
Calificación	2	2	7
Corrección	16.67	11.11	14.29
FINAL	33%	22%	100%



HOJA GENERAL DE CALIFICACION

Nombre del sujeto: Rubén
 Sexo: Masculino
 Edad: 15 años

Prueba número: 70

	RASGOS	CAL
A	Gestalt conservada	1
	Delimitación y cualidades centrales en la realidad	1
	Elementos psicopatológicos manifestados en áreas reducidas y expresados por sobreacentuación (sombreado o exageración de tamaño)	0
	Omisión (falta de manos, brazos, piernas o dedos)	0
	Zonas confusas poco delimitadas	0
	Las zonas mantienen una organización	1
B	Uso de la hoja como blanco de evacuaciones minúsculas que producen un efecto confuso a raíz de fragmentación y dispersión de elementos	0
	Cada objeto gráfico está desorganizado y posee características poco cercanas a la realidad	0
	Los dibujos son extraños, parciales, confusos (mecanismo de splitting)	0
	Fracaso en la organización gestáltica (objetos rotos, sucios, desorganizados y con fallas en la forma)	0
	Falta de organización, coherencia y movimiento armónico	0
	Presencia de alteraciones lógicas (ubicación espacial, noción de perspectiva, etc.)	0
	La hoja en blanco es tratada como depositaria de objetos rotos en pequeños trozos, confusos y persecutorios	0
	No existe una buena delimitación entre mundo interno y mundo externo con presencia de dibujos vagos, débiles, con zonas abiertas, expresión de la indiscriminación o excesivamente rígidos y exacerbados	0
Las figuras humanas aparecen rotas, ruinosas, sin relación entre sus partes	0	
C	Figuras generalmente grandes, expresión de la necesidad de difundir la imagen corporal	1
	La figura presenta musculatura, brazos, piernas y torax exagerados	1
	El aspecto de la figura es desafiante muscularmente o exhibicionista, perverso o de horror	1
	La figura es una caricatura	1
	Cuerpo enfatizado, impulsividad en el trazo, tamaño grande y gestalt conservada mediante la musculatura	1
	La identificación proyectiva inductora es defensiva	1
	Predomina la necesidad de impactar	1

Calificación: 0 = RASGO AUSENTE; 1 = RASGO PRESENTE

PUNTAJE

	NEUROSIS (A)	PSICOSIS (B)	PSICOPATIA (C)
Calificación	3	0	7
Corrección	16.67	11.11	14.29
FINAL	50%	0%	100%

APENDICE 4

**Modelo propuesto de hoja de calificación para el
TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER**

HOJA GENERAL DE CALIFICACION

Nombre del sujeto: _____

Prueba número: _____

Sexo: _____

Edad: _____

	RASGOS	CAL
A	Gestalt conservada	
	Delimitación y cualidades centrales en la realidad	
	Elementos psicopatológicos manifestados en áreas reducidas y expresados por sobreacentuación (sombreado o exageración de tamaño)	
	Omisión (falta de manos, brazos, piernas o dedos)	
	Zonas confusas poco delimitadas	
	Las zonas mantienen una organización	
B	Uso de la hoja como blanco de evacuaciones minúsculas que producen un efecto confuso a raíz de fragmentación y dispersión de elementos	
	Cada objeto gráfico está desorganizado y posee características poco cercanas a la realidad	
	Los dibujos son extraños, parciales, confusos (mecanismo de splitting)	
	Fracaso en la organización gestáltica (objetos rotos, sucios, desorganizados y con fallas en la forma)	
	Falta de organización, coherencia y movimiento armónico	
	Presencia de alteraciones lógicas (ubicación espacial, noción de perspectiva, etc.)	
	La hoja en blanco es tratada como depositaria de objetos rotos en pequeños trozos, confusos y persecutorios	
	No existe una buena delimitación entre mundo interno y mundo externo con presencia de dibujos vagos, débiles, con zonas abeltas, expresión de la indiscriminación o excesivamente rígidos y exacerbados	
Las figuras humanas aparecen rotas, ruidosas, sin relación entre sus partes		
C	Figuras generalmente grandes, expresión de la necesidad de difundir la imagen corporal	
	La figura presenta musculatura, brazos, piernas y torax exagerados	
	El aspecto de la figura es desafiante muscularmente o exhibicionista, perverso o de horror	
	La figura es una caricatura	
	Cuerpo enfatizado, impulsividad en el trazo, tamaño grande y gestalt conservada mediante la musculatura	
	La identificación proyectiva inductora es defensiva	
	Predomina la necesidad de impactar	

Calificación: 0 = RASGO AUSENTE; 1 = RASGO PRESENTE

PUNTAJE

	NEUROSIS (A)	PSICOSIS (B)	PSICOPATIA (C)
Calificación			
Corrección	16.67	11.11	14.29
FINAL			

APENDICE 5
Hoja general de concentración de resultados

HOJA GENERAL DE CONCENTRACION DE RESULTADOS

No	HOJA			PSICOLOGOS			PSICOL A			PSICOL B			PSICOL C			PSICOL D			PSICOL E		
	NE	PE	TE	NP	PP	TP	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt
1	67%	22%	71%	80%	0%	20%	1			1			1					1	1		
2	67%	33%	57%	60%	20%	20%	1			1				1				1	1		
3	100%	11%	14%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
4	50%	33%	29%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
5	67%	11%	43%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
6	67%	11%	14%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
7	33%	22%	100%	0%	20%	80%			1		1			1				1			1
8	17%	56%	57%	20%	0%	80%			1			1		1	1						1
9	67%	11%	86%	20%	20%	60%	1				1			1				1			1
10	33%	33%	57%	40%	0%	60%			1	1				1				1	1		
11	83%	22%	100%	40%	0%	60%	1					1		1	1						1
12	67%	0%	86%	60%	0%	40%	1			1				1	1						1
13	50%	44%	71%	20%	0%	80%			1	1				1				1			1
14	17%	78%	29%	20%	80%	0%		1		1				1			1			1	
15	33%	56%	86%	20%	20%	60%	1				1			1				1			1
16	33%	33%	100%	20%	0%	80%			1	1				1				1			1
17	83%	33%	57%	0%	40%	60%			1		1			1				1			1
18	100%	11%	14%	80%	20%	0%	1				1		1			1			1		
19	100%	0%	14%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
20	67%	11%	57%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
21	67%	11%	43%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
22	50%	44%	43%	80%	20%	0%	1			1				1		1			1		
23	67%	22%	43%	20%	60%	20%			1		1			1			1		1		
24	100%	0%	43%	80%	20%	0%	1				1		1			1			1		
25	100%	11%	57%	80%	0%	20%	1			1			1					1	1		

No	HOJA			PSICOLOGOS			PSICOL A			PSICOL B			PSICOL C			PSICOL D			PSICOL E		
	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt
26	50%	11%	43%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
27	100%	44%	14%	80%	20%	0%	1			1				1		1			1		
28	67%	11%	29%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
29	100%	11%	43%	20%	20%	60%			1		1			1				1	1		
30	83%	33%	29%	40%	40%	20%	1				1			1				1	1		
31	83%	11%	71%	40%	40%	20%	1				1			1				1	1		
32	83%	11%	57%	20%	40%	40%			1		1			1				1	1		
33	83%	33%	57%	60%	20%	20%	1			1				1				1	1		
34	83%	22%	29%	100%	0%	0%	1			1			1			1			1		
35	0%	100%	14%	0%	100%	0%		1			1			1			1				1
36	17%	67%	29%	0%	80%	20%		1				1		1			1				1
37	100%	33%	14%	20%	40%	40%			1	1				1			1				1
38	67%	22%	29%	20%	40%	40%			1		1			1				1	1		
39	83%	56%	43%	40%	20%	40%	1					1		1				1	1		
40	67%	33%	43%	40%	40%	20%			1		1			1		1			1		
41	100%	33%	29%	60%	40%	0%	1				1			1		1			1		
42	33%	78%	29%	0%	80%	20%		1				1		1			1				1
43	33%	78%	14%	0%	80%	20%		1				1		1			1				1
44	17%	56%	29%	0%	100%	0%		1			1			1			1				1
45	33%	67%	29%	0%	100%	0%		1			1			1			1				1
46	33%	33%	29%	20%	40%	40%			1	1				1				1			1
47	50%	78%	29%	0%	100%	0%		1			1			1				1			1
48	33%	56%	29%	0%	100%	0%		1			1			1			1				1
49	33%	56%	43%	40%	60%	0%	1				1			1		1					1
50	17%	78%	14%	0%	80%	20%		1				1		1		1					1
51	0%	89%	0%	0%	80%	20%		1				1		1		1					1
52	17%	56%	0%	20%	80%	0%		1		1				1		1					1

No	HOJA			PSICOLOGOS			PSICOL A			PSICOL B			PSICOL C			PSICOL D			PSICOL E			
	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	
53	33%	100%	1429%	0%	80%	20%		1				1					1				1	
54	50%	78%	29%	0%	80%	20%		1				1					1				1	
55	0%	44%	43%	0%	80%	20%		1				1			1		1				1	
56	33%	89%	29%	0%	60%	40%		1				1					1				1	
57	17%	56%	14%	0%	80%	20%		1			1						1				1	
58	17%	44%	43%	0%	80%	20%		1			1				1		1					1
59	67%	22%	29%	0%	80%	20%				1		1					1			1		
60	67%	22%	14%	20%	20%	60%					1				1		1				1	
61	83%	33%	0%	40%	40%	20%	1				1				1		1				1	
62	50%	0%	0%	80%	20%	0%									1			1			1	
63	67%	0%	0%	20%	20%	60%			1		1				1			1				1
64	50%	44%	100%	0%	0%	100%			1						1			1				1
65	33%	22%	100%	0%	0%	100%			1						1			1				1
66	33%	22%	71%	0%	0%	100%									1	1						1
67	67%	11%	86%	60%	0%	40%	1				1				1		1					1
68	33%	67%	71%	0%	60%	40%		1			1				1			1				1
69	67%	0%	86%	0%	20%	80%			1	1					1	1						1
70	50%	0%	100%	40%	0%	60%			1						1			1				1
71	50%	33%	100%	0%	0%	100%					1				1	1						1
72	67%	11%	71%	60%	0%	40%	1				1				1	1						1
73	33%	22%	86%	20%	20%	60%			1					1			1					1
74	33%	33%	71%	0%	80%	20%			1						1			1			1	
75	33%	22%	86%	0%	20%	80%					1				1		1					1
76	50%	56%	86%	20%	20%	60%	1								1			1			1	
77	50%	11%	100%	20%	20%	60%	1					1			1		1					1
78	17%	100%	43%	0%	60%	40%			1						1		1					1
79	33%	56%	86%	40%	40%	20%			1			1					1					1

No	HOJA			PSICOLOGOS			PSICOL A			PSICOL B			PSICOL C			PSICOL D			PSICOL E		
	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt	N	Ps	Pt
80	33%	56%	14%	20%	60%	20%		1			1				1	1				1	
81	67%	89%	14%	0%	80%	20%		1			1				1		1				1
82	17%	100%	14%	0%	80%	20%		1				1					1				1
83	17%	89%	29%	0%	80%	20%		1				1					1				1
84	33%	44%	29%	0%	60%	40%			1		1				1			1			1
85	50%	56%	0%	40%	60%	0%	1				1				1			1			1
86	17%	100%	57%	0%	80%	20%		1				1				1					1
87	50%	11%	86%	60%	0%	40%	1			1					1	1					1
88	50%	67%	43%	20%	40%	40%			1		1				1	1					1
89	33%	56%	29%	20%	80%	0%		1				1			1	1					1
90	17%	100%	43%	0%	80%	20%		1				1			1						1
91	33%	44%	57%	0%	40%	60%			1			1			1			1			1
92	83%	33%	57%	40%	20%	40%	1				1				1			1			1
93	17%	67%	43%	40%	20%	40%			1			1			1	1					1
94	50%	100%	43%	0%	60%	40%		1				1			1			1		1	
95	33%	33%	43%	60%	40%	0%	1			1					1			1			1
96	17%	89%	43%	40%	60%	0%	1				1				1			1			1
97	17%	44%	14%	40%	40%	20%	1				1				1	1					1
98	33%	22%	100%	0%	20%	80%			1		1				1			1			1
99	33%	44%	71%	40%	0%	60%	1					1			1	1					1
100	50%	56%	100%	0%	0%	100%			1			1			1	1					1
TOTALES							43	37	32	34	47	31	17	53	42	40	38	34	36	42	34