

TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA (DFH)

Dra. Karen Machover (1949) — *Personality Projection in the Drawing of the Human Figure*

Guía Integral de Administración, Encuesta de Asociación e Interpretación Clínica Estructural

1. FICHA TÉCNICA Y ENCUADRE DE EVALUACIÓN

- **Autora:** Karen Machover (División Psiquiátrica de Kings County Hospital, Nueva York).
- **Fundamento teórico:** Enfoque psicodinámico y psicoanalítico de la proyección del esquema corporal. El dibujo de una persona pone en marcha mecanismos conscientes e inconscientes que reflejan la autoimagen, las pulsiones del Ello, los recursos defensivos del Yo y las exigencias punitivas del Superyó.
- **Ámbito de uso:** Evaluación clínica, psicodiagnóstico forense, orientación vocacional y selección de personal.
- **Materiales:** 2 hojas de papel blanco tipo bond estándar (tamaño carta), lápiz de grafito intermedio N° 2 / HB con buena punta, borrador estándar disponible y cronómetro discreto.

2. PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN CLÍNICA

Disposición: El examinado se sienta frente a una mesa despejada. Se entrega la hoja en orientación **vertical**.

Fase 1 (Primera Figura): Se dice textualmente: «*Por favor, dibuje una persona completa*». Si el evaluado pregunta sobre el sexo, edad o estilo, se responde neutralmente: «*Como usted guste o prefiera*». Si dibuja caricaturas, palotes o solo el rostro, se le pide amablemente rehacerlo de cuerpo entero.

Fase 2 (Segunda Figura - Sexo Opuesto): Se retira la primera lámina y se entrega la segunda hoja en vertical indicando: «*Ahora, dibuje una persona del sexo opuesto al que acaba de dibujar*».

Fase 3 (Encuesta Asociativa / Historia Proyectiva): Con ambos dibujos frente al sujeto, se aplica el interrogatorio clásico:

N°	Pregunta de la Encuesta Machover	Dinamismo Clínico Exploratorio
1	¿Qué edad aparenta esta persona?	Evalúa regresión cronológica o madurez del autoconcepto.
2	¿A qué se dedica o qué trabajo realiza?	Aspiraciones de estatus, rol vocacional y competencia social.
3	¿Es soltero/a, casado/a? ¿Tiene pareja o hijos?	Vida afectiva, dinámica de pareja y madurez psicosexual.
4	¿En qué está pensando ahora mismo?	Preocupaciones conscientes, defensas cognitivas e ideación.
5	¿Cómo se siente en este instante? ¿Está triste, alegre...?	Tono afectivo de base, angustia latente o labilidad anímica.
6	¿Hacia dónde va o qué va a hacer a continuación?	Capacidad propositiva frente a pasividad o inhibición motriz.
7	¿Cuáles son sus mejores cualidades o virtudes?	Ideal del Yo, introyección de valores y recursos adaptativos.
8	¿Cuáles son sus mayores defectos o malos hábitos?	Autocrítica, sentimientos de culpa y conflicto con la Sombra.
9	¿Se lleva bien con sus padres y familiares?	Relaciones objetales tempranas y figuras de apego/autoridad.
10	¿Qué es lo que más desea en este mundo?	Pulsiones nucleares, motivaciones primarias y anhelos reprimidos.
11	¿Le gustaría ser como esta persona o parecerse a ella?	Nivel de aceptación o rechazo del propio esquema corporal.
12	¿Le recuerda a alguien en específico de su vida?	Transferencia directa y proyecciones sobre personas reales.

3. INDICADORES ESTRUCTURALES Y FORMALES

Criterio	Signo Gráfico	Interpretación Clínica Proyectiva
Tamaño	Macrográfico (> 2/3 de hoja)	Fantasías de omnipotencia, narcisismo expansivo, descontrol de impulsos, hostilidad manifiesta o sobrecompensación agresiva de sentimientos de minusvalía.
	Micrográfico (< 1/3 de hoja)	Sentimientos profundos de inferioridad, timidez, retracción social, desvalorización, depresión y constricción del Yo.
Emplazamiento	Zona Superior	Fuga hacia la fantasía, aspiraciones irreales, distanciamiento emocional de la realidad concreta, defensas esquizoides o intelectualización.
	Zona Inferior	Apego a lo terrenal/concreto, pesimismo, depresión, necesidad desesperada de arraigo o pérdida de vitalidad.
	Zona Izquierda	Regresión, fijación en el pasado infantil, dependencia materna, introversión e inhibición de la acción.
	Zona Derecha	Orientación hacia el porvenir, extroversión, proactividad, identificación con figuras de poder o padre.
	Centro Justo	Equilibrio forzado, rigidez defensiva, inseguridad encubierta con perfeccionismo y control obsesivo.
Línea y Presión	Presión fuerte / Surco en papel	Energía psicofísica elevada, tensión agresiva, firmeza asertiva o descarga impulsiva.
	Presión débil / Quebradiza	Bajo tono vital, angustia, vulnerabilidad afectiva, desamparo y temor a la castración.
Sombreado	Sombreado intenso localizado	Foco neurótico de angustia y culpa específicamente en la parte anatómica sombreada.
Borraduras	Borroneo compulsivo y retoques	Ansiedad, descontento agudo consigo mismo, perfeccionismo obsesivo e inseguridad.

4. ANÁLISIS POR REGIONES CORPORALES (TOPOGRAFÍA ANATÓMICA)

Zona Anatómica	Variante Gráfica	Significado Dinámico Psicoanalítico
Cabeza	Desproporcionadamente grande	Sede del autoconcepto intelectual. Sobrecompensación intelectual de un defecto físico, defensas racionalizadoras o cefaleas frecuentes.
	Omitida o muy pequeña	Negación de la vida racional, sentimiento de minusvalía intelectual, vivencia de castración o daño cerebral orgánico.
Cara y Ojos	Ojos saltones / penetrantes	Hipervigilancia paranoide, alerta continua frente al entorno, vivencia persecutoria y desconfianza.
	Ojos vacíos (sin pupilas) / cerrados	Evasión de estímulos displacenteros del exterior, egocentrismo infantil, inmadurez y dependencia emocional.
Boca y Nariz	Dientes prominentes expuestos	Hostilidad oral primaria, agresividad verbal sádica, sarcasmo y tendencias destructivas.
	Línea recta tensa / labios apretados	Represión oral severa, rechazo al contacto comunicativo, rigidez ante el medio social.
	Nariz fállica desmedida	Símbolo fálico directo: autoafirmación viril, temor a la impotencia sexual o compensación agresiva.
Cuello	Cuello largo y delgado	Eje mediador mente-cuerpo. Disociación entre el control racional y los impulsos somáticos/instintivos.
	Cuello corto, grueso o ausente	Pobre tolerancia a la frustración, labilidad emocional, paso expedito del impulso al acto impulsivo motriz.
Brazos y Manos	Brazos extendidos hacia fuera	Órganos de contacto ambiental. Búsqueda activa de afecto, necesidad de amparo y sociabilidad expansiva.
	Manos en bolsillos / Ocultas a la espalda	Culpa inconsciente ligada al uso manual (masturbación, agresión, hurto), evasión del contacto o engaño.
	Dedos en garra o en pico afilado	Pulsión sádico-agresiva manifiesta, hostilidad destructiva contra figuras del medio.
Piernas y Pies	Piernas cruzadas o rígidas juntas	Defensa rígida contra la sexualidad, miedo al ataque exterior, rechazo al acercamiento íntimo.
	Pies gigantes o descalzos	Pies grandes: necesidad urgente de seguridad, estabilidad y arraigo en la realidad. Descalzos: desamparo.
Vestimenta	Botones en línea media corporal	Regresión oral y dependencia maternal; necesidad constante de guía y aprobación externa.
	Figura desnuda con detalles sexuales	Falta de contención defensiva yoica, exhibicionismo patológico, perturbación psicosexual severa o psicosis.

5. SECUENCIA DEL SEXO Y CUADROS CLÍNICOS ESTRUCTURALES

Secuencia del sexo dibujado: El sujeto que dibuja primero una figura de su propio sexo evidencia una identificación con su rol de género integrada. Dibujar primero el sexo opuesto suele asociarse a conflicto de identidad sexual, marcada dependencia o idealización masiva de la figura del sexo contrario.

Constelaciones diagnósticas:

- *Neurosis de Angustia / Fóbica:* Trazos débiles, sombreado profuso, borrones continuos, figuras pequeñas y manos ocultas.
- *Estructura Paranoide:* Ojos desmesurados con pupilas marcadas, orejas agrandadas (alerta auditiva a comentarios), énfasis rígido en los límites corporales y desconfianza en la entrevista.
- *Rasgos Psicopáticos / Trastorno de Conducta:* Manos agresivas (garras), posturas desafiantes, exageración muscular o fállica, ausencia de culpa en la encuesta y actitud manipuladora.
- *Esquizofrenia / Psicosis:* Figuras bizarras, transparencias anatómicas (órganos internos visibles), ojos vacíos, desintegración de miembros corporales y verbalizaciones incoherentes en el relato.