



Clínica y Salud

ISSN: 1130-5274

clin-salud@cop.es

Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid
España

Maganto Mateo, Carmen; Garaigordobil Landazabal, Maite
El Diagnóstico Infantil desde la Expresión Gráfica: el Test de Dos Figuras Humanas (T2F)
Clínica y Salud, vol. 20, núm. 3, 2009, pp. 237-248
Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180613881005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

El Diagnóstico Infantil desde la Expresión Gráfica: el Test de Dos Figuras Humanas (T2F)

Child Diagnosis by Means of Graphic Expression: the Two Human Figures Test (T2F)

Carmen Maganto Mateo y Maite Garaigordobil Landazabal
Universidad del País Vasco

Resumen. El trabajo expone algunos aspectos referidos a las técnicas de expresión gráfica y al concepto de diagnóstico en el marco en el que éstas surgieron. En este contexto se presenta el trabajo de investigación realizado con el *Test de dos Figuras Humanas* (T2F; Maganto y Garaigordobil, 2009) en relación a su capacidad para identificar y diagnosticar, en el ámbito clínico, educativo y social, a niños con problemas de funcionamiento intelectual y con problemas emocionales. Los resultados obtenidos en los estudios psicométricos realizados con una muestra de 1.122 y 1.623 participantes de 5 a 12 años respectivamente, evidenciaron la fiabilidad y la validez de la prueba como instrumento de evaluación del desarrollo madurativo-mental y emocional. La discusión se centra en las aportaciones de dicho test al diagnóstico en la infancia.

Palabras clave: psicodiagnóstico infantil, tests gráficos, problemas emocionales, problemas intelectuales.

Abstract. This paper presents some aspects of graphic expression techniques and the concept of diagnosis within the framework in which such techniques emerged. This research was carried out with the *Test de dos figuras humanas* (Two Human Figures Test, T2F; Maganto & Garaigordobil, 2009), which is described as an instrument to be used in clinical, educational and social settings to identify and diagnose children with intellectual and emotional problems. Using samples of 1,122 and 1,623 participants ranging from 5 to 12 years of age, the results showed that the instrument was both reliable and valid for measuring mental and emotional development. The discussion focuses on the contribution of the test to child diagnosis.

Key words: child psycho-diagnosis, graphic tests, emotional problems, intellectual problems.

Planteamiento general: Las técnicas proyectivas gráficas en el psicodiagnóstico infantil

Desde que los dibujos se empezaron a utilizar como técnica diagnóstica, ha habido distintas posturas en la interpretación de los mismos. Unos, desde una perspectiva evolutiva, analizaron el dibujo como una expresión del desarrollo intelectual. Otros, desde una perspectiva emocional, analizaron

las producciones gráficas desde el marco teórico del psicoanálisis.

Los primeros se fundamentaron en estudios observacionales y psicométricos para defender su postura. Ya desde el inicio de las investigaciones (Di Leo, 1978; Goodenough, 1951; Harold, 1971; Harris y Goodenough, 1963, 1980) se comprobó que un dibujo rico en detalles era propio de niños con un alto potencial intelectual y viceversa.

Hacia 1940 la influencia de la corriente psicoanalítica amplió y completó el estudio del dibujo de la figura humana produciéndose un cambio significativo en la valoración del mismo, proliferando otros

La correspondencia sobre este artículo se enviará a la autora de este artículo a: Avda. de Tolosa, 70. 20018 San Sebastián-Donostia. Tfno: 943-018344. Fax: 943-015670. E-mail: carmen.maganto@ehu.es

tests gráficos con esta orientación. La hipótesis de Machover (1953, 1974) se asienta en la afirmación de que el niño dibuja lo que siente, más que lo que ve o lo que sabe, convirtiéndose así la prueba en un instrumento para el estudio de la personalidad. Otros autores han abundado en esta misma línea (Bellack, 1949, 1957; Buck, 1995; Cid Rodríguez, 2002).

El valor diagnóstico del dibujo fue estudiado por los teóricos del psicoanálisis, partiendo del concepto de “proyección”. Al hablar de proyección, la teoría dinámica hace referencia a la exteriorización de cualidades que están en el propio sujeto, provenientes de la relación con las figuras significativas de la vida y que se adjudican a un objeto o vínculo fuera de él.

En las décadas de los 60 a los 80 se incrementaron los trabajos clínicos e investigaciones en el contexto del modelo psicoanalítico, en los que las técnicas de expresión gráfica, junto a otras técnicas proyectivas, eran interpretadas desde este paradigma (Burns y Kaufmann, 1978; Coopersmith y Sakai, 1968; Corman, 1967; Engelhart, 1980; Frank de Verthelyi, 1985; Hammer, 1978; Kramer, 1985; Valdés, 1979; Widlöcher, 1971).

Las técnicas proyectivas se consideran un método de estudio de la personalidad a través de unos materiales escasamente estructurados que eliciten la asociación libre, el lenguaje simbólico y el conocimiento del mundo interno del sujeto. Son reactivos lo más ambiguos e indeterminados posibles que propician que el sujeto hable, dibuje, construya o recree sus experiencias emocionales, sus conflictos relacionales, el mundo interno de sus temores, ansiedades, expectativas y deseos de cambio.

La percepción del mundo de una persona con perturbaciones emocionales no es siempre exacta, puede tener visiones distorsionadas, y las distorsiones del mundo características de cada uno aparecen en los dibujos proyectivos. Tanto a través del énfasis que la persona pone en los diferentes elementos de sus dibujos, como de la realización gráfica en su totalidad, podemos llegar a saber acerca de lo que le pasa, cómo le afecta y el modo en el que lo maneja.

El campo de la interpretación de los dibujos proyectivos descansa sobre varios postulados teóricos: a) existe una tendencia en el hombre a ver el mundo de manera antropomórfica, a través de su propia

imagen; b) la esencia de la visión antropomórfica del medio es el mecanismo de proyección; y, c) las distorsiones forman parte del mecanismo de proyección siempre que la proyección tenga una función defensiva, es decir, que esté al servicio de adscribir al mundo externo aquello que el sujeto niega en sí mismo.

La interpretación de los dibujos proyectivos se basa en tres conceptos importantes: a) el empleo de los significados simbólicos; b) la experiencia clínica con los mecanismos de desplazamiento y sustitución; y c) el desciframiento de la simbolización movilizada en dichos dibujos. Y desde esta perspectiva las técnicas proyectivas gráficas implican una significativa aportación al diagnóstico infantil.

Desde el punto de vista del psicoanálisis, el diagnóstico infantil tiene varias acepciones. La infancia es el tiempo de estructuración del aparato psíquico, de conformación de posiciones diferenciadoras que expresan momentos estructurales, modos de integrar el yo. Para Freud, las posiciones tienen que ver con los momentos de satisfacción sexual vinculados a zonas de desarrollo que estructuran el significado de la relación. Decimos posiciones estructurantes porque las diferencias de estructura provienen de ahí. Y hablamos de estructura en el sentido de la configuración básica de la psicosis, neurosis o estructura borderline.

a) *Diagnóstico de estructura.* A través de las técnicas proyectivas que se hayan aplicado al niño, el psicólogo responde con una valoración diagnóstica sobre la estructura de la personalidad, es decir, define si se trata de un niño psicótico, neurótico o borderline. Esta es una primera valoración diagnóstica fácilmente reconocible a través de las técnicas proyectivas gráficas.

b) *Diagnóstico idiográfico.* En un sentido estricto, podríamos definirlo como “diagnóstico formal”. Se refiere, en el caso de que exista patología, a la especificidad o a la concreción diagnóstica dentro de la estructura ya anteriormente delimitada. Es decir, es una niña o niño neurótico de tipo depresivo, o histérico o fóbico, etc. Para este diagnóstico es obligado contar con el análisis de los principales conflictos expresados de un modo u otro por el niño, los

mecanismos de defensa que más utiliza y cómo los utiliza y los aspectos adaptativos sociales e intelectuales.

- c) *Diagnóstico de confrontación*. Se entiende por tal la comparación y confrontación de los datos obtenidos por las técnicas proyectivas con los obtenidos por otros procedimientos. Es decir, la integración de los distintos resultados obtenidos a través del análisis de los datos provenientes de distintas fuentes de información.
- d) *El diagnóstico sobre la "analizabilidad"*. Éste es un diagnóstico utilizado para pronosticar hasta qué punto un paciente se beneficiará de un trabajo clínico de orientación psicodinámica. La evaluación de la analizabilidad se basa en varios criterios clínicos, por ejemplo: experiencia que tiene el niño de su malestar psíquico; la demanda personal, no sólo la de sus padres, es decir, si tiene o no deseo de participar en un trabajo clínico centrado sobre su malestar; si es capaz de preguntarse por las causas de lo que le ocurre, no sólo acudir con el interés de que desaparezcan los síntomas; que el niño se sienta implicado o preocupado por el problema. Todo ello significa la aceptación implícita de que, sobre lo que le ocurre, él tiene algo que ver, que tiene alguna responsabilidad y que desea cambiar, implicarse personalmente en el cambio.

La comprensión del dibujo desde este punto de vista requiere, para el evaluador, un aprendizaje. Es preciso preguntarse qué nos dice con él de sí mismo, qué podemos entender al mirar esa expresión gráfica, qué quiere comunicar con los detalles concretos para dar respuesta a estos interrogantes. Necesitamos un entrenamiento especial para este lenguaje gráfico.

El proceso de aprendizaje por parte del profesional tiene que aunar conocimientos sobre el desarrollo evolutivo, la creatividad, la función simbólica, la psicopatología infantil y sobre el propio psicoanálisis. Pero ese aprendizaje se basa especialmente en la práctica asidua de "ver y mirar" muchos dibujos de niños trabajando con los propios niños, escuchando lo que quieren representar, dejándoles hablar sobre lo que significa para ellos, no juzgando su calidad gráfica ni su contenido. Es preciso, en fin, observar,

indagar, intentar entender, pedir explicaciones cuando sea preciso y anotar aquello que parezca de interés.

La corrección e interpretación de los dibujos infantiles requiere inicialmente el acompañamiento tutorial de profesionales formados en técnicas de expresión gráfica. No se trata de sacar improvisadamente conclusiones de lo que a uno, a primera vista, le parece al contemplar un dibujo, como a veces se ha hecho, sino de adquirir una formación y entrenamiento profesional específicos. Es deseable que la fase de corrección e interpretación se base también en estudios clínicos o en estudios psicométricos, como el que seguidamente exponemos, ya que aportan referencias o guías de evidencia para su interpretación. De este modo se asegura su valor y rigor diagnóstico.

El estado actual de las técnicas gráficas: Investigaciones previas con el dibujo de la figura humana

La revisión de la literatura científica, así como la experiencia clínica, confirman que el dibujo de la figura humana es una de las técnicas de expresión gráfica más utilizadas en la infancia, en los ámbitos clínico, educativo y social, y que la misma carecía del rigor metodológico adecuado. Por ello se vio necesario iniciar una investigación que dotara a esta técnica, tan rica y expresiva en elementos diagnósticos, de los requisitos metodológicos que permitan realizar tanto un despistaje y/o *screening* como un diagnóstico riguroso de algunos de los problemas más comunes en la infancia.

La revisión de los estudios llevados a cabo con el dibujo de la figura humana desde el punto de vista psicométrico confirmó que el sujeto, a través del dibujo, expresaba características relacionadas con su nivel de madurez intelectual. La mayoría de los autores han comprobado que la presencia y las características de determinados ítems son índices madurativos de la capacidad intelectual del niño.

Estas investigaciones basadas en el desarrollo evolutivo del dibujo han adoptado un punto de vista psicométrico, y han comprobado que se pueden lograr indicadores en el dibujo, reflejo de la calidad

gráfica más allá de los que tradicionalmente sugerían un determinado nivel madurativo mental (Claride y Scafati, 1981). En consecuencia, para poder establecer las bases de la corrección evolutiva del dibujo infantil es necesario conocer cuál es, en función de la edad, la prevalencia de detalles o ítems evolutivos. Por ello, los estudios hechos en torno al Dibujo de la Figura Humana (DFH) se han centrado en el esquema básico que el niño estructura según su edad, y que permite identificar el objeto dibujado. Además, agregan detalles a ese esquema básico para conseguir la estructura reconocible como figura humana (Aubin, 1974; Deaver, 2009; Flanagan y Motta, 2007; Martínez y Delgado, 1984; Ozer, 2009; Rueda y Sisto, 2006).

Parece confirmarse de forma sistemática que la producción gráfica de los niños va sufriendo un proceso de cambio en función de la edad. En concreto, los estudios de Koppitz (1974, 1984) han constituido una referencia en este sentido.

Posteriormente, otras revisiones más rigurosas parecen confirmar lo mismo, sin que haya evidencia absoluta entre algunos indicadores evolutivos concretos y la inteligencia, por lo que proponen que sólo los que demuestren serlo deben ser considerados objeto de evaluación madurativa mental (Abell, Wood y Liebman, 2001; Naglieri, 1988; Ter-Laak, de Goede, Aleva y Van-Rijswijk, 2005; Wechsler, 2000). La síntesis “esquema+detalles” es la que ofrece una imagen más o menos rica para señalar indicadores del funcionamiento madurativo del niño (Abell et al., 2001; Naglieri, 1988; Ter-Lak et al., 2005; Wechsler, 2000).

En el momento actual, la capacidad predictiva de esta prueba ha sufrido un cambio evidente. Es más seguro afirmar que un niño con un dibujo pobre en detalles tenga posiblemente problemas de inteligencia o emocionales que a la inversa, confirmar que un dibujo rico en detalles pronostica un buen nivel intelectual (Abell et al., 2001; Claride y Scafati, 1981; Maganto y Garaigordobil, 2009; Sisto, 2000; Tressoldi, Barilani y Pedrabissi, 2004; Wechsler, 2000).

La consideración de los dibujos desde el punto de vista emocional, o expresión de aspectos de la personalidad como la consideración desde el punto de vista del desarrollo madurativo mental ha sido largamente estudiada.

Si observamos niños pequeños comprobaremos la necesidad de plasmar con diversas materias colorantes formas y colores más o menos definidos. El placer de colorear, pintar y dejar huellas no requiere ninguna motivación externa. El dibujo cumple la función de poder expresar y comunicar lo que el niño siente, y éste es el aspecto más significativo para el psicólogo que observa y analiza el dibujo. Dibujar para un niño es un medio de relación, una manera de decir y de hablar, de manejar un lenguaje espontáneo, una actividad lúdica y creativa, y por ello facilita la expresión de la personalidad total (Maganto, 1988, 1990). Las técnicas gráficas pretenden poner las bases para explorar y comprender los conflictos de los niños a fin de establecer hipótesis de trabajo sobre dichos conflictos.

Sin embargo, la ausencia de rigor metodológico en el trabajo diagnóstico y terapéutico con los dibujos infantiles, hizo que recibiera incesantes críticas, y a pesar de ello, el dibujo de la figura humana, especialmente con niños, no ha perdido su interés. Han surgido otras estrategias de corrección durante los últimos años, y en concreto, Koppitz (1974) realizó una investigación contrastada sobre la evaluación de los problemas emocionales de los niños en edad escolar. Para dicha autora, los dibujos pueden ser una expresión de alegría, o rabia, una especie de grito de miedo o angustia, pueden ser una pregunta o una demanda, pueden reflejar un deseo o una fantasía, o pueden estar diciendo algo que el niño ha visto o experimentado. Los niños pueden “pintar” sus sentimientos y actitudes en imágenes y símbolos gráficos mucho antes de que puedan transmitirlos en conceptos verbales abstractos.

En estudios más recientes se han diseñado nuevas formas de corrección e interpretación en función de nuevos paradigmas teóricos (Barros e Ison, 2002; Barlow, Jolley, White, y Galbraith, 2003; Benveniste, 2005; Brechet, Picard y Baldy, 2007; Brechet, Baldy y Picard, 2009; Brechet, Picard y Baldy, 2008; Brotat y Brotat, 2000; Cohen-Liebman, 1995; Garb, Wood, Lilienfeld, y Nezworski, 2002; Packman, Mazaheri, Sporri, Long, Janet, Chesterman et al., 2008; Piperno, Di Biasi y Levi, 2007; Ravin, 2001; Silver, 2001; Widen y Russell, 2007).

Así mismo, se han llevado a cabo sucesivas investigaciones contrastadas con el objetivo de confirmar

si determinados indicadores en el dibujo corresponden a determinados problemas emocionales en los niños de distintas edades (Aldridge, Lamb, Sternberg, Orbach, Esplin et al., 2004; Benveniste, 2005; Garb, Word y Nezworski, 2000; McNeish y Naglieri, 1993; Núñez de Arco, Echevarria, y Zapata, 1996; Williams, Wiener y MacMillan, 2005).

Algunos autores que trabajan con niños afectados de problemas emocionales y conductuales han identificado ítems específicos en sujetos con problemas de conducta perturbadora, con problemas emocionales graves y con dificultades en la relación social. En esta misma línea van las investigaciones que ponen de manifiesto la presencia de determinados indicadores en dibujos de niños víctimas de maltrato y abuso (Abreu y Vanja, 2006; Barlow et al., 2003; Groth-Marnat y Roberts, 1998; Hammer, 1978, 1997; Koppitz, 1974, 1984; Khon, 2002; Kramer, 1985; Matto, 2001, 2002; Matto y Naglieri, 2005; Peterson y Hardin, 1997; Ravin, 2001).

Una propuesta psicométrica: El Test del dibujo de dos Figuras Humanas (T2F; Maganto y Garaigodobil, 2009)

Después de revisar las investigaciones llevadas a cabo con el dibujo de la figura humana, el estudio realizado se planteó como objetivo general intentar verificar con una metodología psicométrica, la perspectiva evolutiva y proyectiva, aportando datos de validez y fiabilidad del dibujo de dos figuras humanas (T2F).

La evaluación madurativa-mental. Estudio de validez y fiabilidad

Para responder a la intención de que el dibujo de la figura humana sea un instrumento diagnóstico de la madurez mental de un niño se ha trabajado con 1.122 participantes, 564 varones (50,3%) y 558 mujeres (49,7%) con un rango de edad de entre 5 y 12 años.

Se seleccionaron los ítems considerados madurativos y se definió cada uno de ellos de acuerdo a sus categorías de valoración, junto a ejemplos ilustrativos que ayuden a la corrección de los dibujos infan-

tiles. La evaluación madurativo-mental se basa en la asignación de puntuaciones estandarizadas a cada uno de los ítems que componen las pautas de evaluación de las dos figuras humanas, tanto la figura masculina como la femenina.

Se han acordado dos criterios para la aceptación de estos ítems: 1) que el ítem fuera evolutivo, esto es, que aumentara la frecuencia de su realización en el dibujo a medida que aumentaba la edad de los sujetos; por consiguiente, éste es un indicador del grado de dificultad de un ítem; y 2) que correlacionara con la inteligencia, valorada con el *Test de Matrices Progresivas de Raven (1995)*.

Para comprobar ambos supuestos, incremento evolutivo y relación con el Raven, se realizaron: 1) análisis de contingencia calculando la Chi cuadrado, por edades y grupos de edad, tanto para el dibujo de la figura humana masculina como para la femenina, y 2) correlaciones de Pearson entre las puntuaciones obtenidas en el T2F y el Raven.

La frecuencia estadística con la que el niño que efectúa el *Test de dos figuras humanas (T2F)* realiza un ítem se equipara a la mayor o menor dificultad de dibujar tal ítem y, consecuentemente, se otorga mayor puntuación a los ítems de mayor índice de dificultad, es decir, a los que con menor frecuencia se dibujan en función de la edad. Como consecuencia de lo anteriormente expuesto, se otorga diferente puntuación para cada uno de los ítems, y diferente puntuación al mismo ítem en función de la edad y de la figura humana dibujada.

Para confirmar la validez de contenido de la prueba, es decir, si los sujetos con puntuaciones superiores en T2F tenían puntuaciones altas en el Raven, y a la inversa, si los sujetos con puntuaciones bajas en el T2F eran sujetos con puntuaciones bajas en el Raven, se calcularon los coeficientes de correlación de Pearson en ambas figuras y en todas las edades. Los resultados evidenciaron correlaciones significativas ($p < .05$) entre las variables con coeficientes que oscilan entre 0,39 y 0,69, lo que confirma la validez de la prueba.

Para analizar la consistencia interna de la prueba se calcularon los coeficientes de fiabilidad de Cronbach (0,86) y Spearman-Brown (0,86) para la figura masculina y femenina conjuntamente, que evidencian resultados satisfactorios.

La evaluación emocional. Estudio de validez y fiabilidad

Para el estudio de la evaluación emocional se decidió elegir la muestra atendiendo a las siguientes categorías: niños sin diagnóstico clínico, 1203 (74,1%), o muestra sin problemas, y niños con diagnóstico clínico, 420 (25,9%), denominada muestra clínica. Dentro de esta última se seleccionaron dos categorías: muestra con problemas de inteligencia, 129 (1,3%), y muestra con problemas emocionales-conductuales, 291 (17,9%).

Para aceptar los indicadores emocionales como tales, se siguieron los siguientes criterios: a) que el indicador emocional no tuviera una frecuencia estadística superior al 10%, tanto en la figura masculina como femenina; b) que el indicador no fuera evolutivo en ambas figuras; y c) que hubiera diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de ejecución entre los niños y niñas "sin diagnóstico" (muestra de niños sin problemas) y "con diagnóstico clínico".

Los coeficientes de fiabilidad obtenidos con las puntuaciones obtenidas en ambas figuras y en los tres grupos de edad (α de Cronbach 5-6 años = 0,71; 7-8 años = 0,70; y 9-12 años = 0,77) confirman una consistencia interna del T2F aceptable.

Para confirmar que los indicadores emocionales eran tales, se realizaron análisis de contingencia calculando la χ^2 de Pearson para cada una de las figuras entre sujetos sin problemas y sujetos con problemas clínicos. Se concluyó que de los 60 indicadores emocionales inicialmente elegidos, sólo 35 cumplieron las condiciones requeridas, ya que únicamente en ellos se hallaron diferencias estadísticamente significativas.

Los sujetos con dificultades en el funcionamiento intelectual pueden tener problemas emocionales y expresarlo a través de cualquiera de los 35 indicadores emocionales, pero algunos de ellos, al ser significativamente más frecuentes desde el punto de vista estadístico en sujetos con problemas de funcionamiento intelectual, sugieren que pueden ser expresión de dificultades cognitivas y/o dificultades emocionales asociadas a problemas cognitivos. Por su parte, otros indicadores emocionales mostraron la específica pertenencia a sujetos con problemas clínico-emocionales.

Los análisis realizados entre ítems emocionales y edad mostraron una relación de covariación negativa, ya que a medida que el desarrollo evolutivo avanza, disminuye la frecuencia de representación de dichos indicadores. Estos datos permiten concluir a partir de qué edad los ítems estudiados deben considerarse indicadores emocionales. Con similar procedimiento estadístico se confirmaron diferencias en función del sexo en ambas figuras: 7 indicadores emocionales fueron específicos de varones y sólo 2 de mujeres.

La significación clínica-emocional de los indicadores se ha realizado a partir de la revisión de los estudios previos que han servido de referencia a esta investigación. Por una parte, los estudios tradicionalmente reconocidos como fundamento clínico de las técnicas proyectivas, y por otro, los autores interesados en investigar la capacidad de identificar a través de los dibujos sobre figura humana indicadores de problemas específicos, como son el abuso sexual y el maltrato infantil, la agresividad o rasgos psicopatológicos ya citados anteriormente.

Con la intención de enriquecer el significado de los indicadores emocionales, se calculó la χ^2 de Pearson entre cada uno de éstos y cada una de las categorías del *Screening de Problemas de Conducta Infantil* (SPCI), es decir, retraimiento, somatización, ansiedad, infantil-dependiente, problemas de pensamiento, problemas de atención-hiperactividad, problemas de comportamiento, problemas de rendimiento escolar, depresión y violencia (Maganto y Garaigordobil, en prensa), lo que ha permitido ampliar el análisis de los problemas emocionales que se identifican con esta prueba.

El interés en conocer si es necesario el dibujo de ambas figuras o si es suficiente el de una de ellas para una adecuada evaluación madurativa y emocional, nos ha llevado a realizar el análisis del grado de acuerdo/convergencia en el que un sujeto que dibuja un indicador madurativo o emocional en una figura lo realiza también en la otra. Los resultados indican que el grado de concordancia es variable, dependiendo de niños y de indicadores emocionales y madurativos, pero que en ningún caso justificaba concluir que el dibujo de una y otra figura humana arroja resultados similares. Estos datos confirman la necesidad de incluir en la evaluación infantil a tra-

vés del dibujo de la figura humana, la realización de dos dibujos con indicación expresa en la consigna de que éstos sean de diferente sexo.

Conclusiones: Qué aporta el Test de dibujo de dos figuras humanas (T2F) al diagnóstico infantil

La técnica del T2F (Maganto y Garaigordobil, en prensa) comparte con las demás técnicas gráficas de dibujo de la figura humana la posibilidad de explorar el mundo emocional del niño y a su vez valorar su desarrollo madurativo mental. Al ser una prueba no verbal, facilita la aplicación a niños y niñas con problemas de lenguaje o con problemas de funcionamiento cognitivo. Es de gran utilidad en comunidades bilingües en las que los test de inteligencia no han sido adecuadamente estandarizados y en los que la modalidad lingüística podría distorsionar los resultados. En un momento de intensificación del fenómeno de inmigración cultural como el presente, en el que el conocimiento de la lengua de origen puede no haberlo adquirido todavía el niño, el T2F resulta útil para el screening o la evaluación de la inteligencia en niños de 5 a 12 años.

La evaluación emocional, a veces imposible de realizar con autoinformes, bien por la falta de adquisición de la lectoescritura o, habiéndola adquirido, por la dificultad de introspección, se hace viable con el T2F. Esto se debe a que los dibujos alertan de las implicaciones emocionales, favorecen la emisión espontánea de respuestas y la motivación para realizar una tarea de una gran riqueza simbólica, tal y como las repetidas investigaciones y estudios de casos, basados en el diagnóstico infantil con el dibujo de la figura humana, confirman.

Las técnicas gráficas conllevan una economía de tiempo en su corrección y en su aplicación. Permiten establecer comparaciones longitudinales de gran valor sobre todo en el diagnóstico infantil. Requieren para su utilización de un entrenamiento menor que el exigido por las técnicas proyectivas desde el modelo dinámico, si bien es cierto que en el T2F las conclusiones interpretativas se ciñen a un menor número de variables o aspectos de la personalidad de un niño.

Las principales aportaciones del *Test de dos figuras humanas* (T2F) al diagnóstico de un niño en relación a la evaluación madurativa y emocional guardan relación con las conclusiones obtenidas por las técnicas proyectivas afines que la precedieron.

Aportaciones al diagnóstico de la madurez mental

La evaluación madurativa mental a través del T2F dispone de un sistema de puntuación estandarizado y transformado en centiles para cada edad, que permite extraer conclusiones interpretativas referidas a la madurez mental de un niño. Clasifica y sitúa a cada niño en referencia de su grupo normativo, según edad y sexo.

La confiabilidad de estos resultados se basa en la confirmación de que a mayor puntuación en el T2F en la evaluación de la madurez mental corresponde una puntuación más elevada en el Test de Raven a todas las edades y para ambos sexos; y viceversa, a menor puntuación en el T2F corresponde menor puntuación en el Test de Raven, tanto para varones como para mujeres a todas las edades.

Se ha demostrado que niños y niñas no realizan con la misma calidad gráfica ambas figuras, porque las distintas figuras (masculina y femenina) tienen diferente grado de facilidad/dificultad en el momento de incorporar los ítems madurativos. Por tanto, es mayor la capacidad predictiva de madurez mental que aporta la puntuación total o suma de ambas figuras, que la puntuación aislada de cada una de las figuras humana.

Cuando se evalúa a niños de entre 5 y 6 años, los resultados del T2F son, sin duda, una buena indicación de su nivel madurativo-mental, por las ya comentadas altas correlaciones obtenidas con el Test de Raven. Así, en edades tempranas el T2F discrimina muy bien el desarrollo madurativo-mental de los sujetos, es decir, cuenta con un alto nivel de validez para medir la capacidad intelectual. En el resto de las edades, la capacidad predictiva negativa es superior a la capacidad predictiva positiva, es decir, la prueba permite afirmar: 1) que un buen dibujo no es probable que corresponda a un sujeto con limitación intelectual; y 2) que un mal dibujo no es probable que corresponda a un sujeto con alta capacidad intelectual.

Por consiguiente, el profesional puede incorporar esta técnica del T2F a su batería de instrumentos de diagnóstico infantil, sabiendo que es un buen test no verbal para evaluar la capacidad madurativa-mental de niños entre 5 y 6 años, y una prueba sensible, más que específica, para la evaluación madurativa-mental para las edades de 7 a 12 años. Sobresale su utilidad como test de *screening* en situaciones de valoración inicial y en situaciones de toma de decisiones diagnósticas, tanto a nivel clínico como educativo, sea individual o colectivamente.

Aportaciones del T2F al diagnóstico de los problemas emocionales

La evaluación emocional con el T2F ofrece garantías diagnósticas merced a la metodología de corrección e interpretación planteada. Los resultados aportan al evaluador rigor en las afirmaciones al haber sido comprobados los siguientes supuestos en los que se basará posteriormente el diagnóstico:

Los indicadores emocionales propuestos diferencian de forma estadísticamente significativa a los niños y niñas con y sin diagnóstico clínico, tanto en el dibujo de la figura humana masculina como femenina. Esto es importante de cara al diagnóstico, puesto que en el caso de un niño que no obtuviera el número de indicadores suficiente como para decir que en ese momento tiene problemas emocionales importantes, sí nos indicaría que su problemática habitual va en la línea de la significación emocional de dichos indicadores.

Los problemas que presentan los niños, al igual que ocurre con la conducta, los expresan de modo diferencial niños y niñas, por lo que algunos indicadores son más usuales en uno de los sexos, elemento importante de cara al diagnóstico. Son más usuales en niños: figura mal integrada, figura grande, ojos vacíos, dientes, sombreado de la cara y sombreado del cuerpo, omisión de la nariz y omisión de los brazos, pies grandes y dibujo de genitales; mientras que son más frecuentes en mujeres: cabeza muy grande, brazos muy cortos y figura diminuta.

Como algunos indicadores sólo son significativos a partir de una determinada edad, no puede valorarse de igual modo, por ejemplo, la omisión del cuello

en un niño de 6 años que de 10 años. Es evidente que la interpretación emocional de un dibujo debe contar siempre con el factor edad a la hora de obtener de él conclusiones interpretativas diagnósticas.

Atender al número de indicadores emocionales es importante, ya que permite diferenciar entre niños sin problemas, niños con sospecha de que tienen problemas emocionales que les hacen sufrir, o bien niños en los que se confirma la existencia de problemas emocionales que interfieren en su vida cotidiana. Además, el número de indicadores emocionales varía con la edad, por lo que es necesario apoyarse en la estandarización realizada a fin de evitar sacar conclusiones erróneas en la corrección de los dibujos. Estos datos, número de indicadores y edad, ayudan sobremanera a precisar el diagnóstico de los problemas emocionales en la infancia.

Todos los indicadores emocionales son válidos para sujetos con diagnóstico clínico, tanto si el diagnóstico clínico proviene de problemas emocionales como de problemas de funcionamiento intelectual. Sin embargo, comparando ambas submuestras, 11 indicadores (extensiones en los brazos, manos y/o dedos grandes, sombreado del cuerpo, adicionar elementos, extremidades asimétricas en la forma, dientes, uñas remarcadas o puntiagudas, pies grandes, transparencias, genitales y omisión de las piernas) se presentan con una frecuencia estadísticamente superior en sujetos con problemas emocionales. En cambio, 8 indicadores son estadística y significativamente más frecuentes en sujetos con problemas de funcionamiento intelectual: manos cortadas, figura mal integrada, figura diminuta, brazos muy cortos, cabeza muy grande, omisión de los pies y omisión del cuello.

La complejidad de los resultados anteriores obliga a la siguiente precaución diagnóstica. Si en el dibujo de un sujeto confluyeran varios indicadores específicos de problemas intelectuales con ausencia o casi ausencia de otros indicadores específicamente emocionales, sería lógico inferir que estos sujetos tienen problemas fundamentalmente cognitivos y, por ello, sería aconsejable obviar la interpretación emocional de los mismos y utilizar otro tipo de instrumentos para evaluar la dimensión emocional.

No es usual que en uno de los dibujos aparezcan varios indicadores emocionales y en el otro ninguno,

pero en el caso de que sucediera, debe prestarse atención a todas las variables que entran en juego a la hora de interpretar un dibujo: a) los datos estadísticos que aporta la prueba en cuanto al sexo del dibujante y al sexo del dibujo; b) el tiempo disponible para realizarlo; c) el cansancio del sujeto y el posible deseo de abandonar la tarea; y d) los problemas específicos por los que consulta. En ningún caso debe obviarse la observación atenta al modo en que el sujeto se comporta mientras realiza la prueba y los comentarios que efectúa durante la entrevista guiada. Por el contrario, si los indicadores emocionales se repitieran en ambos dibujos y tuvieran especial relevancia clínica o especial significación de problemas en el funcionamiento intelectual, se convertirían en datos adicionales confirmatorios del principal problema del sujeto.

El significado emocional de los indicadores emocionales del T2F se ha visto sustentado por las relaciones estadísticamente significativas entre éstos y las categorías del *Screening de Problemas de Conducta Infantil (SPCI)*, lo que ha permitido ampliar el significado de los mismos, sin desatender los planteamientos de los estudios clínicos previos.

La significación de los indicadores emocionales no debe tomarse como algo rígido, irrefutable y universal. Si bien es verdad que cada indicador tiene un significado específico, la interpretación del mismo depende también de la dimensión que adquiere en el conjunto de cada dibujo. Hay que considerar la calidad del indicador, no sólo su mera presencia en un protocolo, y si está presente en uno o en ambos dibujos. La singularidad para cada sujeto depende, pues, de la integración que efectúe el evaluador de ambas figuras, por lo que habrá que enmarcarla en el contexto de la evaluación global del niño. Algunos de estos indicadores, tanto por ser inusuales o incluso insólitos, como por la significación clínica que tienen, deben ser considerados como signos de alerta, avisos o señales de atención que sugieren al profesional la conveniencia de considerar una evaluación más completa.

El profesional que evalúa debe prestar especial atención a los aspectos cualitativos del dibujo, es decir, al modo en que el sujeto lo dibuja. No es lo mismo el sombreado del cuerpo con detalles ennegrecidos para dar sensación de una ropa cuidada y

elegante, que un sombreado impulsivo y descuidado de todo el cuerpo. Esta misma observación debe aplicarse a todos los indicadores del T2F, y aunque el manual no recoge esta especificidad, el profesional especializado habrá de matizar las interpretaciones teniendo en consideración asimismo el aspecto cualitativo del indicador.

Para interpretar correctamente el T2F se requiere conocer el dibujo desde el punto de vista evolutivo, tener experiencia en evaluación infantil y haber trabajado con técnicas gráficas con niños y adolescentes.

Si un profesional del diagnóstico infantil quisiera ampliar con la interpretación proyectiva la interpretación madurativa y emocional propuesta, puede hacerlo mejorando las garantías diagnósticas, puesto que aquí se ofrecen guías de corrección e interpretación fundamentalmente basadas en datos estandarizados que han sido obtenidos en estudios psicométricos llevados a cabo con el T2F, con muestras dignas de consideración (1.122 y 1.623). En ese supuesto, la interpretación proyectiva del profesional entrenado enriquecerá, sin duda, la valoración de cualquier técnica gráfica y le posibilitará realizar, como inicialmente se ha apuntado, un diagnóstico basado en las cuatro dimensiones: estructural, idiográfico, de confrontación y de analizabilidad.

Referencias

- Abell, S. C., Wood, W., y Liebman, S. J. (2001). Children's human figure drawings as measures of intelligence: The comparative validity of three scoring systems. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 19 (3), 204-215.
- Abreu, M., y Vanja, B. (2006). Emotional indicators of sexual abuse in the projective drawings of human figure. *Revista de Terapia Sexual y de Pareja*, 25, 51-73.
- Aldridge, J., Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Orbach, Y., Esplin, P. W., y Bowler, L. (2004). Using a Human Figure Drawing to Elicit Information From Alleged Victims of Child Sexual Abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72 (2), 304-316.
- Aubin, H. G. (1974). *El dibujo del niño inadaptado*.

- Barcelona: Laia.
- Barlow, C. M., Jolley, R. P., White, D. G., y Galbraith, D. (2003). Rigidity in children's drawings and its relation with representational change. *Journal of Experimental Child Psychology*, 86 (2), 124-152.
- Barros, M. C., e Ison, M. S. (2002). Children's behavioral disorders: Developmental and emotional indicators in the human figure drawing test. *Revista Interamericana de Psicología*, 36 (1-2), 279-298.
- Bellack, L. (1949). *Test de Apercepción Infantil (CAT)*. Buenos Aires: Paidós.
- Bellack, L. (1957). Freud y las técnicas proyectivas. *Revista de Psicología General y Aplicada*, XII (41-42), 293-304.
- Benveniste, D. (2005). Recognizing defenses in the drawings and play of children in therapy. *Psychoanalytic Psychology*, 22 (3), 395-410.
- Brechet, C., Baldy, R. y Picard, D. (2009). How does Sam feel?: Children's labelling and drawing of basic emotions. *British Journal of Developmental Psychology*, 27 (3), 587-606.
- Brechet, C., Picard, D. y Baldy, R. (2007). Expression des émotions dans le dessin d'un homme chez l'enfant de 5 à 11 ans. *Canadian Journal of Experimental Psychology*, 61 (2), 142-153.
- Brechet, C., Picard, D. y Baldy, R. (2008). Dessin d'un homme anime d'émotions: Effet du sexe du dessinateur. In E. Loarer, J.-L. Mogenet, F. Cuisinier, H. Gottesdiener, P. Mallet, P. Vrignaud (Eds.), *Perspectives différentielles en psychologie*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes.
- Brotat, M. y Brotat, T. (2000). Sexo de la primera figura y género del sujeto en la técnica de Machover. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 27 (2), 88-92.
- Buck, J. N. (1995). *Manual y guía de interpretación de la técnica de dibujo proyectivo. HTP*. México: Manual Moderno. (Trabajo original publicado en 1992).
- Burns, R., y Kaufmann, H. (1978). *Los dibujos kinéticos de la familia como técnica psicodiagnóstica*. Buenos Aires: Paidós.
- Cid Rodríguez, M. J. (2002). *Las técnicas proyectivas gráficas. El test del árbol en el medio docente e investigador*. Granada: Editor Cid Rodríguez, M.J.
- Claride, M., y Scafati, A. (1981). *Revisión crítica de los ítems del Test de la Figura Humana de Koppitz*. Buenos Aires: Eudeba.
- Cohen-Liebman, M.S. (1995). Drawings as judiciary aids in child abuse litigation: A composite list of indicators. *The Arts in Psychotherapy*, 22, 475-483.
- Coopersmith, S., y Sakai, A. (1968). Figure drawings as expression of self esteem. *Journal of Projective Techniques*, 32, 29-35.
- Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Deaver, S. P. (2009). A normative study of children's drawings: Preliminary research findings. *Art Therapy*, 26 (1), 4-11.
- Di Leo J. H. (1978). *Los dibujos de los niños como ayuda diagnóstica*. Buenos Aires: Paidós.
- Engelhart, D. (1980). Dessin et personnalité chez l'enfant: études a partir d'une épreuve multiple de dessins. *Monographies Françaises de Psychologie*, 52, 86-96.
- Flanagan, R., y Motta, R. W. (2007). Figure Drawings: A Popular Method. *Psychology in the Schools*, 44, 257-70.
- Frank de Vertthelyi, R. (1985). *Interacción y Proyecto familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Garb, H. N., Wood, J. M., Lilienfeld, S. O. y Nezworski, M. T. (2002). Effective use of projective techniques in clinical practice: Let the data help with selection and interpretation. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 454-463.
- Garb, H. N., Wood, J. M., y Nezworski, T. M. (2000). Projective techniques and the detection of child sexual abuse. *Child Maltreatment: Journal of the American Professional Society on the Abuse of Children*, 5, 161-168.
- Goodenough, F. (1951). *Measurement of intelligence by drawings*. New York: Yonkers World Book.
- Groth-Marnat, G., y Roberts, L. (1998). Human figure drawings and house-tree-person drawings as indicators of self-esteem: A quantitative approach. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 219-222.

- Hammer, E. F. (1978). *Tests proyectivos gráficos*. Buenos Aires: Paidós.
- Hammer, E. F. (1997). *Advances in projective drawing interpretation*. Springfield, IL: Charles Thomas.
- Harold, Ph. (1971). The Draw-a-man test as an index of developmental disorders in a pediatric outpatient population. *Child Psychiatry and Human development*, 2 (1), 42-49.
- Harris, D., y Goodenough, E. F. (1963, 1980). *Children's drawings as a measure of intellectual maturity*. Londres: Hartcourt.
- Khon, S. W. (2002). The utility of projective instruments in identifying depression in aggressive children. *Dissertation Abstract International: Section B: The Sciences and Engineering*, 63 (5-b), 2639.
- Koppitz, M. E. (1974). *El dibujo de la figura humana en niños*. México: Guadalupe.
- Koppitz, M. E. (1984). *Psychological evaluation of human figure drawings by middle school pupils*. London: Grune & Stratton.
- Kramer, E. (1985). *El arte como terapia infantil*. México: Diana.
- Machover, K. (1953). Human figure drawings of children. *Journal of Projective Techniques*, 17, 85-91.
- Machover, K. (1974). *Proyección de la personalidad en el dibujo de la figura humana*. Bogotá: Cultural Colombiana.
- Maganto, C. (1988). La percepción de la identidad a través de las Técnicas Proyectivas Infantiles. En J. Crawford (Ed.), *Identidad: Norma y Diversidad* (pp. 241-257). San Sebastián, Universidad del País Vasco: Servicio Editorial de la UPV.
- Maganto, C. (1990). El dibujo como medio de conocimiento del niño y expresión de la personalidad. En C. Maganto (Ed.), *Orientación e intervención psicológica del niño en la familia* (pp. 55-68). San Sebastián: Universidad del País Vasco. Cuadernos de Extensión Universitaria. Servicio Editorial.
- Maganto, C., y Garaigordobil, M. (2009). *Test de dibujo de dos figuras humanas (T2F)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Maganto, C., y Garaigordobil, M. (en prensa). Estudio psicométrico del screening de problemas de conducta infantil SPCI. *Psicothema*.
- Martínez, E., y Delgado, J. (1984). *La afirmación de la expresión en niños de 6 a 8 años*. Madrid: Cincel.
- Matto, H. C. (2001). Investigating the clinical utility of the Draw-A-Person: Screening Procedure for Emotional Disturbance (DAP: SPED) projective test in assessment of high-risk youth. A measurement validation study. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 61 (7-A), 2920-26.
- Matto, H. C. (2002). Investigating the validity of the Draw a Person: Screening Procedure for Emotional Disturbance: A measurement validity study with high-risk youth. *Psychological Assessment*, 14, 221-225.
- Matto, H. C., y Naglieri, J. A. (2005). Race and ethnic differences and human figure drawings: Clinical utility of the DAP: SPED. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34 (4), 706-711.
- McNeish, T. J., y Naglieri, J. A. (1993). Identification of individuals with serious emotional disturbance using the Draw-a-Person: Screening Procedure for Emotional Disturbance. *The Journal of Special Education*, 27, 115-121.
- Naglieri, J. (1988). *DAP: Draw a person: A quantitative Scoring System Manual*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Núñez de Arco, J., Echevarria, M. L., y Zapata, R. (1996). El dibujo como expresión de la agresividad. *Revista Española de Psiquiatría Forense*, (0), 37-44.
- Ozer, S. (2009). Relationship of Bender Gestalt developmental scores and human drawing developmental scores in a sample of Turkish preschool children. *School Psychology International*, 30 (2), 137-147.
- Packman, W., Mazaheri, M., Sporri, L., Long, Janet K., Chesterman, B., Fine, J. y Amylon, M.D. (2008). Projective drawings as measures of psychosocial functioning in siblings of pediatric cancer patients from the Camp Okizu study. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 25 (1), 44-55.
- Peterson, L. W., y Hardin, M. (1997). *Children in distress: A guide for screening children's art*.

- New York: W.W. Norton & Company.
- Piperno, F., Di Biasi, S. y Levi, G. (2007). Evaluation of family drawings of physically and sexually abused children. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 16(6), 389-397.
- Raven, J. C. (1995). *Matrices progresivas*. Madrid: TEA.
- Ravin, R.L. (2001). Identification in human figure drawings. Determining projection with the Draw a Person Questionnaire. *Dissertation Abstracts international: section B: The sciences and Engineering*, 62 (6-B), 2963.
- Rueda, F. M. y Sisto, F. F. (2006). Raven's Coloured Progressive Matrices and DFH-Escala Sisto: Convergent Validity Evidence. *Psicologia: Teoria, Investigacao e Pratica*, 11(2), 197-210.
- Silver, R. (2001). *Art as Language. Access to Thoughts and Feelings through Stimulus Drawings*. Philadelphia, PA: Brunner Routledge.
- Sisto, F. (2000). Relationship of the Piagetian cognitive development to human figure drawing. *Child Study Journal*, 30 (4), 22-232.
- Ter Laak, J., de Goede, M., Aleva, A. y Van-Rijswijk, P. (2005). The Draw-A-Person Test: An Indicator of Children's Cognitive and Socioemotional Adaptation? *Journal of Genetic Psychology*, 166 (1), 77-93.
- Tressoldi, P.E., Barilani, C. y Pedrabissi, L. (2004). The psychometric quality of projective techniques for children and adolescents in Italy. *Psicología Clínica Dello Sviluppo*, 8 (1), 9-28.
- Valdés, R. (1979). *El desarrollo psicográfico del niño*. La Habana: Científico Técnica.
- Wechsler, S. (2003) DFH III: O desenho da figura humana: AvsaliÇao do desenvolvimento cognitivo de crianças brasileira. Campina: LAMP/PUC.
- Widen, S. C., y Russell, J. A. (2007). *Fantasy vs. reality: Young children's understanding of fear*. Paper presented at the Association for Psychological Science Conference, Washington, DC.
- Widlöcher, D. (1971). *Los dibujos de los niños*. Barcelona: Herder.
- Williams, S. D., Wiener, J. y MacMillan, H. (2005). Build-a-Person Technique: An examination of the validity of human-figure features as evidence of childhood sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 29 (6), 701-713.

Artículo recibido: 14/09/2009

Revisión Recibida: 16/10/2009

Aceptado: 03/11/2009