

# HOJA DE CORRECCIÓN DEL TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA (E. M. KOPPITZ)

**Nombre del alumno:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_  
**Nombre de la escuela:** \_\_\_\_\_ **Grado:** \_\_\_\_\_  
**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_ **Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_ segundos

**Aplicación:** “Quiero que en esta hoja me dibujes una persona ENTERA. Puede ser cualquier clase de persona que quieras dibujar, siempre que sea una persona completa y no una caricatura o una figura hecha con palos o rayas”. El test es una forma de comunicación, al ser a petición y en presencia del examinador (difiere del dibujo en otros contextos). La estructura del dibujo está determinada por el nivel de maduración del niño (ítems evolutivos), mientras que el estilo del dibujo refleja sus actitudes y preocupaciones en un momento dado (indicadores emocionales).

**Material:** Hoja de papel tamaño carta, lápiz No. 2 y goma de borrar. No hay tiempo límite.

## 1) VALORACIÓN DE ÍTEMS EVOLUTIVOS EN VARONES Y NIÑAS DE 5 A 12 AÑOS

El sistema de puntuación propuesto por Koppitz para estimar el nivel de funcionamiento mental a partir del DFH, sólo cuenta los ítems esperados y excepcionales (casillas en blanco). Los ítems esperados dibujados por el sujeto no se puntúan, pero cada omisión de un ítem esperado para la edad del niño/a, restará un punto (-1). Se da también un punto por cada ítem excepcional presente en el protocolo del sujeto. Además, se añaden 5 puntos para evitar valores negativos.

ÍTEMS ESPERADOS (Presente = 0, Ausente = -1)	5 años		6 años		7 años		8 años		9 años		10 años		11-12 años	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Cabeza														
Ojos														
Nariz														
Boca														
Cuerpo														
Piernas														
Brazos														
Pies														
Brazos 2 dimensiones														
Piernas 2 dimensiones														
Cabello (cabeza con sombrero)														
Cuello														
Brazos hacia abajo														
Brazos unidos a los hombros														
Ropa, objetos 2 prendas														
ÍTEMS EXCEPCIONALES (puntos: +1 ó 0)	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Rodilla														
Perfil														
Codo														
Dos labios														
Fosas nasales														
Proporciones														
Brazos unidos a los hombros														
Ropa 4 ítems														
Pies 2 dimensiones														
Cinco dedos														
Pupilas														
<b>Total A + B</b>														



## 2) INDICADORES EMOCIONALES en el D.F.H. (Koppitz)

No hay relación unívoca indicador-rasgo de personalidad o conducta: se interpreta la totalidad del dibujo. Los **indicadores subrayados** se correlacionan con bajo rendimiento escolar, y son significativos aunque sólo uno esté presente. Para el resto, la presencia de dos o tres indicadores sugiere la existencia de problemas emocionales y relaciones interpersonales insatisfactorias, pero no expresa el grado de perturbación del niño. Marcar con una cruz los indicadores presentes en el protocolo.

**INDICADOR CUALITATIVO y DETALLES ESPECIALES.** Asociado a uno o varios de los siguientes factores:

	<b>1. Integración pobre</b> (una o más partes casi no tocan al resto de la figura; no válido antes de los 7 años en niños y de los 6 años en niñas). Inestabilidad, impulsividad o dificultades de coordinación, personalidad pobremente integrada (retraso madurativo, organicidad y/o perturbaciones emocionales).
	<b>2. Sombreado de toda o parte de la cara</b> , o “pecas”, “sarampión”, etc. (no contar sombreado suave de cara y manos, como color piel). Altamente significativo: Angustia. Bajo auto concepto. Sombreado parcial refleja ansiedades específicas sobre las partes y sus funciones (Ejemplo: boca-lenguaje...).
	<b>3. Sombreado del cuerpo y/o extremidades</b> (válido a los 8 en niñas y 9 años en niños). Ansiedad, zonas de preocupación por alguna actividad real o fantaseada, pero no es posible diferenciar la causa. <b>Brazos:</b> robar, agresividad, masturbación. <b>Piernas:</b> por el crecimiento físico, la talla, la sexualidad.
	<b>4. Sombreado de las manos y/o cuello</b> (válido a los 8 años en niños y 7 años en niñas). Preocupación por actividad real o fantaseada con las manos. Problemas emocionales, timidez o agresividad, robo, etc. <b>Cuello:</b> esfuerzos por controlar impulsos, pero precario, mientras la tensión no sea excesiva.
	<b>5. Marcada asimetría de las extremidades.</b> Frecuente en pacientes clínicos, niños agresivos, disfunciones, educación especial... Refleja a la vez sentimientos de falta de equilibrio emocional, baja coordinación visomotriz, torpeza o inadecuación física, confusión en la dominancia lateral.
	<b>6. Inclinación de la figura en 15° o más.</b> Sugiere inestabilidad y falta de equilibrio general. Sentimiento de desequilibrio mental y personalidad lábil, inestable, que al niño le falta una base firme.
	<b>7. Figura pequeña</b> (5 cms. o menos). Extrema inseguridad, retraimiento y depresión. Yo inhibido, preocupaciones con el ambiente. Retraimiento que le impide funcionar adecuadamente en casa o escuela.
	<b>8. Figura grande</b> (23 cms. o más). No es significativo hasta los 8 años, en ambos sexos. Expansividad, inmadurez y controles internos deficientes. Grandiosidad reactiva a sentimientos de inadecuación. Las figuras grandes y vacías pueden indicar tendencias psicopáticas u organicidad.
	<b>9. Transparencias</b> (no es líneas en brazos que atraviesan el cuerpo). Inmadurez (etapa realismo), impulsividad y conducta actuadora. Ansiedad específica (= sombreado), no es normal en edad escolar. Niño que necesita que le tranquilicen (respecto a lo sexual, nacimiento, mutilación corporal...).
	<b>10. Cabeza pequeña</b> (< 1/10 o menos de la figura). Muy significativo. Sentimientos intensos de inadecuación intelectual.
	<b>11. Ojos bizcos o desviados</b> (mirada de reojo no computa). Hostilidad hacia los demás, ira y rebeldía (no puede ver el mundo como los demás, no quiere o no puede ajustarse a los modos esperados de comportarse).
	<b>12. Uno o más dientes.</b> Por sí mismo no es significativo, aparece en niños bien adaptados (cierto grado de agresividad es necesario). Más frecuente en niños agresivos. Ningún tímido-retraído los dibuja.
	<b>13. Brazos cortos</b> (no llegan a la cintura). Aparece también en niños bien adaptados. Refleja dificultades para conectarse con el entorno y las personas. Tendencia al retraimiento e inhibición, demasiado “bien educado”.
	<b>14. Brazos largos</b> (llegan a las rodillas). Inclusión agresiva en el ambiente, hacia fuera (opuesto a retraimiento).
	<b>15. Brazos pegados al cuerpo</b> (sin espacio intermedio). Defensivo. Por sí mismo no es clínicamente significativo. Control interno rígido y dificultad de conectarse con los demás (falta de flexibilidad, relaciones interpersonales pobres).
	<b>16. Manos grandes</b> (igual o mayor que la cara). Conducta agresiva y actuadora. Niños abiertamente agresivos y/o que roban.
	<b>17. Manos omitidas</b> (brazos sin manos ni dedos; no se computa manos detrás o en bolsillos). Sentimientos de inadecuación, ansiedad, o culpa por no lograr actuar correctamente (robar, bajo rendimiento, ansiedad).
	<b>18. Piernas juntas</b> (sin ningún espacio entre sí; en perfil, sólo se ve una pierna). Indica sobretodo tensión en el niño, e intento rígido de controlar sus propios impulsos sexuales o temor a sufrir abuso. Evitación del acercamiento al otro sexo.
	<b>19. Genitales.</b> Signo de alteración en estas edades (5 a 12 años). Angustia por el cuerpo y control pobre de los impulsos.
	<b>20. Figura grotesca, no humana, monstruo, robot, payaso, vagabundo</b> (dibujada intencionadamente). Sentimientos de intensa inadecuación y muy bajo auto-concepto (desprecio y hostilidad hacia sí). Se perciben como distintos, extraños, no integrados ni aceptados, de los que los demás se ríen.

	<b>21. Varias figuras.</b> Tres o más figuras repetidas, no relacionadas (no es dibujar niño y niña, o su familia). Implica perseveración (neurológica). Carencia de sentimiento de identidad, falta de atención individual (“ser uno del montón”). No son independientes y precisan ayuda individualizada.
	<b>22. Nubes, lluvia, nieve, pájaros volando:</b> Niños muy ansiosos y con problemas psicosomáticos, autoagresividad. Niño que se siente amenazado o presionado desde arriba (el mundo de los padres o adultos).

**OMISIÓN DE ITEMS ESPERADOS** (Inmadurez, problemas emocionales y/o retraso mental).

	<b>23. Omisión de los ojos</b> (no se computan ojos cerrados o vacíos, o sea, ojos que no ven). Siempre tiene significación clínica. Niños aislados socialmente. Tienden a negar sus problemas, rechazan enfrentar el mundo y escapan en la fantasía. Escaso interés social por parte del niño.
	<b>24. Omisión de la nariz.</b> Conducta tímida y retraída, ausencia de agresividad manifiesta. Falta de empuje.
	<b>25. Omisión de la boca.</b> Siempre es clínicamente significativa. Refleja sentimientos de angustia, inseguridad y retraimiento, resistencia pasiva. Incapacidad o rechazo a comunicarse con los demás. Depresión. Asmáticos.
	<b>26. Omisión del cuerpo.</b> Inmadurez en preescolares (etapa del “renacuajo”). En escolares puede reflejar retraso madurativo o mental, disfunción neurológica, perturbación emocional con aguda ansiedad por el cuerpo (si lo pueden dibujar en sólo figuras masculinas o sólo en femeninas).
	<b>27. Omisión de los brazos</b> (varones 6 años, niñas a los 5). Ansiedad y culpa por conductas socialmente inaceptables que implican los brazos y las manos (agresividad, robos).
	<b>28. Omisión de las piernas.</b> Poco frecuente. Implicaciones específicas (deficiencias motoras, estatura muy baja...) Refleja intensa angustia e inseguridad (piernas como soportes demasiado débiles). Dificultades para estar bien plantados y hacerse notar.
	<b>29. Omisión de los pies</b> (varones 9 años, niñas a los 7). Sentimientos generales de inseguridad y desvalimiento de base.
	<b>30. Omisión del cuello</b> (varones 10 años, niñas a los 9). Ningún niño bien adaptado lo omite. Inmadurez, impulsividad y controles internos pobres sobre sus impulsos y sus acciones.

<b>TOTAL INDICADORES EMOCIONALES:</b>	
---------------------------------------	--

**OTROS SIGNOS, tanto en niños adaptados como con problemas** (marcar los presentes en el DFH del niño/a).

	<b>Cabeza grande.</b> Preocupación por algún aspecto del funcionamiento mental. Ambición, tesón.
	<b>Ojos vacíos, que no ven.</b> Emocionalmente inmaduros, egocéntricos y dependientes, con vaga percepción del mundo y poca curiosidad por explorar las situaciones, las diferencias y funciones corporales, la sexualidad...
	<b>Mirada de reojo.</b> Aumenta a partir de los 10 años. Susplicia y tendencias paranoides, pero también sentimiento de incomodidad en el preadolescente, interés en rasgos faciales y maquillaje... además implica un buen nivel intelectual.
	<b>Manos ocultas.</b> Frecuente en preadolescentes. Si hay problemas, aparecen otros indicadores en DFH. Evitación, culpa, necesidad de controlar impulsos, renuncia a afrontar la situación... Es difícil dibujar las manos bien, lo evitan los inteligentes y autoexigentes.
	<b>Figura interrumpida por el borde del papel.</b> Se interpreta según la parte seccionada (como ausencia de...) y como falta de control (inmadurez o impulsividad y falta de coordinación-previsión si el dibujo se sale por varias zonas). Niños muy perturbados: seccionan la cabeza o parte de la misma.
	<b>Línea de base, hierba...</b> Necesidad de apoyo y puntos de referencia, normal en los niños.
	<b>El sol, la luna.</b> Amor y apoyo parental, existencia de una autoridad adulta controladora (positiva o negativa).
	<b>Líneas fragmentadas.</b> No es signo claro de psicopatología.

### 3) INTERPRETACIÓN CLÍNICA DEL DFH

Es importante evaluar la intención del niño al dibujar (no todos los dibujos tienen el mismo propósito). E. M. Koppitz sugiere tres principios para interpretar el significado de las DFH en niños de 5 a 12 años:

- 1) **CÓMO** dibuja la figura y los signos y símbolos empleados, refleja el concepto y la actitud que el niño tiene de sí mismo (retrato interior).
- 2) **A QUIÉN** dibuja, es la persona de mayor interés o importancia/preocupación para el niño en ese momento (pero la manera de dibujarla expresa la actitud del niño hacia sí mismo).
- 3) **QUÉ** trata de decir. Puede expresar una combinación de actitudes, conflictos y/o deseos. Si describe a la persona que dibujó, la descripción se refiere a esa persona (él mismo, su madre, etc.) Si cuenta una historia espontánea sobre su DFH, el contenido expresa un deseo (no ocurre esto si el niño sólo hace una descripción o cuando se le hacen

preguntas específicas, por lo que hay que estimularle con preguntas generales y abiertas: ¿quién es, que está haciendo, qué edad tiene, qué clase de persona es, qué ocurrirá después...?).

**RELATO DEL NIÑO/A SOBRE SU DFH**

Observaciones sobre la conducta durante la aplicación:

**4) CONCLUSIONES**

4.1. Respecto al NIVEL MADURATIVO (Hipótesis sobre ítems evolutivos y relación con CI en otros test y rendimiento escolar):

4.2. Hipótesis sobre el concepto actual de sí mismo y actitudes (indicadores emocionales). INTERPRETACIÓN:

Nombre y firma del aplicador: \_\_\_\_\_