

DIBUJOS CONSCIENTES

Datos complementarios al resto de los datos que se están obteniendo en la consulta de Medicina cuerpo mente alma para luego poder trabajarlos en conjunto.

Los aspectos a tener en cuenta y analizar respecto al dibujo son:

a) Tamaño: al tamaño del dibujo se lo clasifica como "normal" o como variables más allá de lo armónico puede ser grande o pequeño (macro o micografismo).

En términos generales, el tamaño está en relación con la autoestima. Una persona que realiza sus dibujos en gran tamaño puede estar mostrando una autoestima sobrevalorada o puede usar mecanismos de grandiosidad omnipotente para defenderse de algo que lo vive como amenazante.

El gran tamaño es también expresión de impulsividad, la cual puede llegar a tener un origen psicológico o neurobiológico (que escapan a los estudios de este nivel de cursado).

El tamaño pequeño está relacionado con sentimientos de inferioridad. Por lo general son personas dependientes con control excesivo que restringe el acto y puede representar una inhibición yoica (lo podemos encontrar en depresivos o melancólicos).

El tamaño también está en relación con la etapa evolutiva que transita la persona que estamos evaluando.

a) Trazo: Nos da cuenta de la plasticidad del yo, de la firmeza.

Cuando los trazos se presentan como firmes y largos, suelen ser expresados por una persona con gran autodisciplina y que puede poner a los impulsos bajo control.

Los trazos muy cortos y "cortados" expresan generalmente impulsividad e inmadurez.

La profusión de trazos circulares habla de sujetos dependientes e inmaduros.

El trazo débil está relacionado con la desvitalización.

El borrar reiteradamente indica el inconformismo que tiene la persona en búsqueda de la perfección. También se da en personas muy ambivalentes que no encuentran satisfacción en lo que están realizando y en su medio.

Cuando borra en exceso, estamos ante el mecanismo de la negación.

DIBUJOS CONSCIENTES

c) Presión: este aspecto del dibujo da cuenta del valor energético o carga tensional/relajada que la persona está experimentando.

Si la percepción de presión es débil, el trazo también lo es.

Cuando la presión del trazo es fuerte, hay mucha impulsividad. Se puede observar manifestaciones extremas de esta presión fuerte en pacientes con psicopatías o que presenten trastornos orgánicos cerebrales.

d) Simetría: este aspecto del dibujo nos da cuenta de la organización interna de esa persona.

Lo que es realizado excesivamente simétrico nos muestra una rigidez del tipo obsesivo. También los depresivos suelen mostrar y buscar simetría en sus gráficos.

e) Emplazamiento: Teniendo en cuenta el centro de la hoja, la persona se puede desplazar, en caso de hacerlo, hacia las 4 direcciones principales: arriba, abajo, derecha e izquierda.

Si se desplaza hacia arriba puede estar representando una expresión de distancia emocional y sentimiento de superioridad intelectual, de omnipotencia (se denomina el ojo del águila).

El uso exclusivo de la parte inferior nos puede hablar de personas con un yo débil, dependientes, que necesiten sostén. En la parte de abajo de forma extrema y desproporcionada, también se suelen ubicar los consultantes depresivos.

El plano izquierdo es el más inmaduro y tendiente a mostrar cuestiones relacionadas al pasado (o que el paciente está anclado en el pasado).

El derecho muestra, a diferencia del anterior, un consultante más maduro que quien se desplaza al plano izquierdo. Sus representaciones están relacionadas al futuro, a lo progresivo, a mostrar proyectos o preocupaciones respecto al futuro o a algún detalle en particular de éste.

f) Detalles: van a ser aquellas cosas que enriquezcan una figura. En general las producciones no son ricas en detalle, pero cuando hay una ausencia absoluta nos encontramos con depresivos, con sentimiento de vacío. En cambio cuando hay un exceso de detalle hay mucho control y si el detalle lo lleva a la meticulosidad, estamos ante una rigidez defensiva frente a la ansiedad confusional, a lo incierto y al caos.

DIBUJOS CONSCIENTES

g) Secuencia: tenemos que observar con que secuencia se realiza el dibujo. Si empieza una figura humana, lo esperable es que empiece por la cabeza y no por los pies.

La secuencia nos da indicios de los impulsos o “prioridades” emocionales en las que está anclado el paciente. Ejemplo: si tiene algo muy angustiante que decir, o que necesita decirlo, es probable que comience dibujando primero la boca o a ésta le haga algún tipo de detalle especial, color llamativo o de mayor tamaño proporcional al resto de dibujo.