



Universidad de la República Oriental del Uruguay

Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado
Monografía

Indicadores de Abuso Sexual Infantil en herramientas psicológicas diagnósticas.

María José Dalmaso Graña

C.I.: 3.681.693-4

Tutora: Raquel Galeotti Galmes

Montevideo, Uruguay

Julio, 2017

El presente trabajo final de grado aborda la temática del Maltrato y específicamente del Abuso Sexual Infantil desde dos componentes principales. Uno refiere a su propia conceptualización vinculada al mecanismo abusivo y los indicadores físicos, conductuales, emocionales, sexuales y cognitivos que se presentan y utilizan en el marco de la evaluación de estas situaciones. Por otra lado, y vinculado al anterior se desarrollan dichos indicadores desde las herramientas psicológicas más utilizadas en la clínica con niños, siendo éstas: la Hora de juego y las técnicas proyectivas gráficas (Dibujo Libre, Dibujo de la Figura Humana, Test de la Familia, Persona Bajo la Lluvia y HTP casa, árbol, persona). Ambas herramientas se encuentran dentro de las actividades cotidianas de los niños, el juego y el dibujo como medios privilegiados de expresión en la infancia.

Para el logro del mismo se realizó una revisión bibliográfica actualizada con énfasis en los aspectos en que la Psicología ha desarrollado sobre evaluación de abuso sexual en niños/as y adolescentes desde estas técnicas diagnósticas.

Palabras claves: Maltrato y Abuso sexual infantil – Indicadores - Hora de Juego – Técnicas proyectivas gráficas

Índice

☞ Resumen ☜	1
Índice	2
No te detengas.....	3
1. Introducción.....	4
2. Maltrato y Abuso Sexual Infantil.....	5
2.1. Definición y características.....	5
2.2. ¿De qué hablamos cuando hablamos de abuso sexual?.....	5
2.3. Algunos mitos:.....	7
2.4. Indicadores:.....	9
2.5. Mecanismo abusivo	11
2.6. Trauma, defensas y efectos	14
3. Herramientas diagnósticas clínicas para la detección de ASI.....	16
3.1. El juego	18
3.1.1. Definición y función del juego	18
3.1.2. Hora de juego, maltrato y ASI.....	21
3.1.3. Materiales	22
3.1.4. Indicadores de maltrato y abuso sexual en los juegos.....	23
3.1.5. Mecanismos de defensa en el juego:	24
3.1.6. Tipos de juegos.....	25
3.1.7. Diversos elementos de la caja y posibles indicadores	27
3.2. Técnicas Proyectivas Gráficas	30
3.2.1. Definición y características	30
3.2.2. Técnicas y consignas	31
3.2.3. Indicadores de maltrato y abuso sexual infantil en Dibujo libre, Dibujo de la Figura Humana, Dibujo de la Familia y Familia kinética, Persona Bajo la lluvia y H.T.P.....	34
4. Consideraciones finales.....	39
5. Referencias Bibliográficas.....	41
6. Anexos.....	47

No te detengas

*“No dejes que termine el día sin haber crecido un poco,
sin haber sido feliz, sin haber aumentado tus sueños.
No te dejes vencer por el desaliento.*

*No permitas que nadie te quite el derecho a expresarte,
que es casi un deber.
No abandones las ansias de hacer de tu vida algo extraordinario.*

*No dejes de creer que las palabras y las poesías sí pueden cambiar el mundo.
Pase lo que pase nuestra esencia está intacta.
Somos seres llenos de pasión.*

*La vida es desierto y oasis.
Nos derriba, nos lastima, nos enseña,
nos convierte en protagonistas de nuestra propia historia.*

*Aunque el viento sople en contra, la poderosa obra continúa:
Tú puedes aportar una estrofa.
No dejes nunca de soñar, porque en sueños es libre el hombre.*

*No caigas en el peor de los errores:
el silencio.
La mayoría vive en un silencio espantoso.
No te resignes (...)*

(Walt Whitman, 1819-1892)

1. Introducción

El presente trabajo monográfico surge de un pensar-se hacia adelante como profesional en la clínica con niños, teniendo en cuenta y siendo consciente que el maltrato y puntualmente el abuso sexual infantil es moneda corriente desde antaño hasta el día de hoy. En esa proyección a la práctica clínica se generaron incertidumbres e inseguridades que sobrevolaban los pensamientos.

Consideraba como algo insoslayable imbuirme en esta temática para intentar entender cómo suceden estos hechos en el interior de una familia, cómo se muestra el niño, qué le sucede, ¿Qué hacer cuando un niño que está viviendo o vivió un abuso el cual aún ni se sospecha, llega al ámbito profesional? ¿Cómo darse cuenta? ¿Cómo no pasar por alto? ¿Cómo ver lo que no se ve?, ¿Cómo uno puede escuchar su padecer más allá de las palabras? y sobretodo, más allá de los silencios.

Todo esto me llevó a elegir esta temática y profundizar el saber y la indagación sobre ella buscando sobre las técnicas más comúnmente aplicadas en la clínica con niños como es la Hora de juego y las técnicas proyectivas gráficas posibles indicadores de maltrato intentando hacer foco en el abuso sexual infantil. Es importante poder visualizar indicadores de posibles abusos en la cotidianidad del niño en cualquier ámbito en que se encuentre.

Por todo lo expresado anteriormente se realizará un recorrido sobre lo que se entiende por maltrato y abuso sexual infantil, los mitos que resuenan, cómo es el mecanismo abusivo, que tipo de indicadores se pueden encontrar en las víctimas, el trauma que significa, las defensas que se ponen en juego, así como los efectos que se producen. Luego se desarrollan los indicadores que se pueden hallar en las técnicas gráficas así como en la Hora de juego, dado que lo más habitual para el niño es jugar y dibujar y es allí donde tenemos la mejor puerta de entrada a su mundo interno, a su lenguaje, a su decir sin palabras.

2. Maltrato y Abuso Sexual Infantil

2.1. Definición y características

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el maltrato infantil como:

(...) los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil. (OMS, 2016)

Otra definición de Maltrato infantil se expresa como “acción omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad” (Manual Save the Children, 2001, p 14).

El maltrato infantil, abarca una amplia gama de situaciones: violencia física o violencia psicológica; abandono, pobreza, miseria, marginación, negligencia, síndrome de Münchausen, explotación laboral, abuso sexual, explotación sexual con fines comerciales, pornografía, maltrato prenatal, ser testigo de violencia parental, tener conocimiento sobre situaciones de violencia, maltrato institucional. Estas manifestaciones encuentran al abuso de poder desde los adultos como centro explicativo (Osofsky, 1998; Loureiro, 2003; Colombo y Beigbeder, 2005; Boscato, Ortalli y Sobrero, 2010; Baita y Moreno, 2015).

2.2. ¿De qué hablamos cuando hablamos de abuso sexual?

Dentro de la actividad sexual se pueden incluir actividades como tocamientos y caricias dirigidas al niño o exigidas tanto a sí mismo como para el adulto, penetración vaginal/anal, coito vaginal/anal, sexo oral hacia el niño y/o hacia el adulto, simulación de coito, exhibicionismo, voyeurismo, pornografía –como observador o como actor-, prostitución (Garbarino, Eckenrode y Marney, 1999; Loureiro, 2003).

Por su parte, Echeburúa y Guerricaechevarría (2000) diferencian el concepto de abuso sexual y explotación sexual, indicando que la distinción se halla en este último donde interviene un móvil económico.

Las estadísticas sobre abuso sexual son alarmantes, datos aportados por UNICEF revelan que solamente en América Latina se estima por año dos millones de niños

víctimas de este hecho: “unos 228 niños/as son abusados por hora, 4 por minuto y 1 cada 15 segundos” (López, 2014, p.62). Asimismo, “estudios internacionales revelan que una cuarta parte de todos los adultos manifiestan haber sufrido maltratos físicos de niños y 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres declaran haber sufrido abusos sexuales en la infancia” (OMS, 2016).

Cabe señalar que el abuso sexual no solamente es llevado a cabo por adultos, sino también por otros menores de edad, Echeburúa y Guerricaechevarría (2000) a su vez, también afirman que estos últimos corresponden al 20% de los casos.

Los ASI mayoritariamente son delitos de índole intrafamiliar, o por parte de allegados a ella (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000; Baita, 2008; Rozanski, 2008). Sumado a las características propias del mecanismo abusivo –que veremos más adelante- donde el silencio se vuelve clave, el hecho de que estos actos sucedan en la esfera de lo privado dificulta aún más una adecuada intervención de distintos profesionales, y en consecuencia la protección adecuada del niño, quedando esta visiblemente deteriorada (Sanmartín, 1999, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000).

Ciertos modos de construcción social y cultural se encuentran estrechamente relacionados con el maltrato y abuso sexual, como ser el patriarcado, el varón¹ y el poder (Rozanski, 2008; Tuana, 2009), “es sensato situar el mal uso del poder en el centro de la cuestión. (...) con frecuencia lo que motiva a los abusadores son las cuestiones relacionadas con el poder, el control, el placer sádico y la ira desplazada” (Garbarino et al., 1999. P.162).

Tuana expresa que:

La violencia sexual es una de las expresiones más duras de la discriminación de género y generación. Todos y todas somos responsables de la vigencia de estos modelos educativos y de socialización que colocan a las mujeres, niñas, niños y adolescentes como propiedad de sus parejas, esposos, padres. El paradigma de la sexualidad construida en función del varón, genera desventajas e inequidad en todos los órdenes de la vida y es discriminatorio y responsable directo de la violencia y la victimización de mujeres, niños y niñas. (Tuana, 2009, p.27)

¹ Este tema se encuentra desarrollado más en profundidad en los textos: González, D. y Tuana, A. (2009). *El género, la edad y los escenarios de la violencia sexual*. Montevideo: Avina. Burín, M. y Meler, I. (2000). *Varones. Género y subjetividad masculina*. Argentina: Paidós.

Siempre que se habla de un lugar de autoridad o poder, podemos inferir que hay otro en contraste que representa la vulnerabilidad, subordinación y dependencia. Baita (2008) añade que cuando se relaciona con abuso sexual intrafamiliar, esta dependencia y vulnerabilidad también es emocional, lo cual contribuye a que el niño quede sumido en la situación dado que no posee la madurez ni las herramientas para poder discriminar entre lo correcto o no del accionar adulto.

El abuso sexual, es como una tormenta que derrumba, asola y “es vivenciada por la víctima como un atentado no contra su sexo, sino principalmente contra su *integridad física y psicológica*”² (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000, p.3). Deja huellas y marcas, “sobreexcita prematuramente un aparato sexual aún no desarrollado. Y al mismo tiempo que lo excita, lo asusta. El miedo que siente el niño por la excitación sexual del contacto, queda grabado en su cuerpo y en su carácter” (Gonçalvez, 2008, p.242).

2.3. Algunos mitos:

Muchos son los mitos y falsas creencias que circundan al tema del ASI, quizás porque el dar crédito de ciertas cosas, sería aceptar que realmente suceden, o a efectos de minimizar el hecho dando una respuesta que sea más cómoda y menos brutal de ser escuchada. Algunos³ de ellos son:

1) Los abusadores son desconocidos

La mayor parte de los abusos son llevados a cabo por familiares o conocidos oscilando los casos entre 65 y 85 %. Estos casos de ASI intrafamiliar son situaciones que generalmente se prolongan en el tiempo y donde las conductas violentas no se hacen presentes. En cambio cuando el abuso es efectuado por un desconocido son situaciones puntuales que no se extienden en el tiempo pero donde las conductas o amenazas violentas sí están (Elliott, Browne y Kilcoyne, 1995 en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000).

² Cursiva del autor.

³ Otros mitos desarrollados por Intebi (1998) son: No todas las culturas sancionan los contactos sexuales con niños o entre miembros de la familia; la iniciación sexual de jóvenes por familiares adultos es característica de ciertas culturas; el abuso sexual es un problema que debe resolver la familia; es un problema típico de los momentos violentos que vivimos; los hombres no son de hierro, el abuso no produce daños en los chicos.

Rozanski (2008) expresa que todos los casos de abuso son violentos y afirma que la violencia psicológica es dantesca.

Las situaciones de abuso por parte de desconocidos involucran entre el 6 y el 16 % de los casos (Garbarino et.al. 1999).

2) Los ASI son poco frecuentes

Sumado a los datos señalados por UNICEF y la ONU, Intebi (1998) da cuenta de distintas investigaciones realizadas a estudiantes tanto de Estados Unidos como de Argentina y otra sobre 930 mujeres al azar, donde las situaciones de abuso tomaron valores entre el 13 y el 40 %.

3) Los ASI se dan mayoritariamente en contextos socioeconómicos bajos.

Estudios realizados por Finkelhor mediante encuestas a adultos de todas las clases sociales sobre abusos sexuales en la infancia reveló que no se hallan diferencias en los resultados entre ellas (Finkelhor, 1979 en Garbarino et al, 1999). Asimismo no se encuentra distinción en diversos ambientes o niveles culturales así como en diversas etnias (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000).

No obstante, “sí se ha detectado un mayor número de casos de abuso sexual en familias con un estatus socioeconómico bajo, pero esto puede explicarse por el mayor contacto que tienen estas familias con los Servicios Sociales” (Cantón y Cortés, 1997 en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000, p.14). Intebi (1998) concuerda tanto en los resultados mencionados anteriormente como en la distorsión de percepción expresando que está dada porque las familias con más recursos económicos pueden mantener su privacidad en relación a los que cuentan con menos libertad económica.

La población de menos recursos se encuentra más expuesta a servicios estatales como asistentes sociales, psicólogos, maestros y entre otros los centros de atención gratuita donde los profesionales detectan casos que es su contracara del sector privado donde se pone en juego la pérdida de ingresos y clientes. Todos los espectros del maltrato entonces no diferencian entre clases sociales (Colombo, Beigbeder y Barilari, 2007).

4) Los niños fantasean, mienten y/o la madre les llenó la cabeza contra el padre.

Rozanski (2008) afirma que “está demostrado internacionalmente que el número de esos casos es ínfimo” (p.27). Echeburúa y Guerricaechevarría (2000) expresan que “los niños no suelen mentir cuando realizan una denuncia de abuso sexual. Sólo el 7% de las declaraciones resulta ser falsa” (p.12). Esta pequeña cantidad de casos generalmente sale

a la luz mediante pruebas y en el proceso judicial la mentira no se logra sostener (Rozanski, 2008). Hay informaciones en los relatos de estos niños basadas en el conocimiento detallado de la sexualidad adulta no acordes con su momento evolutivo y proceso de maduración, que sumado a otros indicadores muestran la no fabulación de estas vivencias (Intebi, 1998).

5) Las niñas provocan a los adultos

Suele escucharse comentarios relativos a la vestimenta y comportamiento que tienen algunos niños y por ello ya se los culpabiliza de haber sido ellos quienes incitaron y provocaron el abuso; en muchos casos estas conductas responden y forman parte de las consecuencias del mismo, pudiendo ser una alerta sobre un abuso pasado o actual, ya que los niños en bastas ocasiones adoptan conductas hipersexualizadas como aprendizaje de interacción con el mundo adulto (Intebi, 1998).

6) Las madres saben que sucede y la culpa recae sobre ellas.

Intebi (1998), hace referencia a los aportes y clasificación de Anna Salter sobre la responsabilidad de estas madres respecto al abuso. Salter plantea cuatro categorías: “a) las madres incitan estos contactos, activamente; b) las madres son indirectamente responsables; c) las madres fracasan en establecer los límites apropiados que impiden el abuso y d) las madres saben de las conductas abusivas, pero no lo pueden admitir” (p.46).

Si bien hay casos donde la madre sabe de la situación, hay muchos otros en que esto no es así, que por diferentes motivos debe salir a trabajar en beneficio del niño y realmente no se plantea siquiera la idea de que su pareja –mucho menos si hablamos del propio padre del niño- los hermanos y círculo cercano pueda tener accionares de ese tipo con el niño.

2.4. Indicadores:

El abuso sexual infantil deja huellas en distintos planos, tanto en el físico como en la psique; por esto y dependiendo en cuál de ellos se manifieste se habla de indicadores físicos que son los que se van a traducir en signos –lo que podemos observar tanto en el cuerpo como en el comportamiento- y los psicológicos que se traducen en síntomas –lo que la víctima relata y describe como su propia percepción corporal, sentimental y de pensamientos (Intebi, 1998).

Los indicadores son “un elemento más que podremos tener en cuenta para la valoración de la situación de abuso sexual infantil (...) no hay una cantidad determinada de indicadores psicológicos, que por sí solos, muestren la existencia del abuso” (Baita, 2008, p.45); por lo tanto deben ser valorados de manera global y conjunta (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000).

Intebi (1998) realiza una subdivisión en indicadores específicos, los cuales se encuentran directamente relacionados con el abuso sexual, y los indicadores inespecíficos que eventualmente pueden encontrarse de modo concomitante a otros tipos de trastornos.

Dentro de la categoría de Indicadores psicológicos inespecíficos encontramos al estrés postraumático, el cual se puede generar a partir de “situaciones que representaban una amenaza a la integridad del sujeto o de otras personas (...) ponen en evidencia el desborde y la incapacidad del psiquismo para elaborar experiencias reales absolutamente inesperadas” (Intebi, 1998, p.178).

A su vez y relacionado con el estrés postraumático encontramos la irrupción de imágenes y sensaciones del episodio en la cotidianidad (Intebi, 1998).

Por otra parte, diversos autores explicitan una serie de indicadores específicos que darían señales de alerta (Sgroi, Porter y Blick en Intebi, 1998; Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000; Colombo, Beigbeder y Barilari, 2000; Loureiro, 2003; Faller en Baita, 2008; Tuana, 2009; Nudel, 2009; Fuster G. en Boscato, Ortalli y Sobrero, 2010; Boscato et al., 2010). Los mismos son indicadores físicos, conductuales, emocionales, sexuales y en el desarrollo cognitivo (Ver Anexo 1). Estos adquieren distinto grado de relevancia según la edad del niño, su nivel evolutivo (Intebi, 1998), así como el contexto particular del mismo.

Por su parte Baita (2008) expresa que si bien no se puede afirmar un ASI por presentar algunos indicadores tampoco se puede desestimarlos por no presentar ninguno. En cambio sí se puede señalar que “un chico que presenta alguno de los indicadores (...) se acerca a la posibilidad de que éstos se originen en una situación de abuso sexual” (p.46).

2.5. Mecanismo abusivo

*“El silencio es el ruido más fuerte, quizás el más fuerte de los ruidos”
Miles Davis*

Varios autores concuerdan en que aproximadamente entre los 5 y 12 años es donde se encuentra la mayor probabilidad del comienzo de abuso sexual, siendo el perpetrador un adulto de la familia o de su círculo más cercano (Tourigny, 1994; Vázquez, 1995; Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000; Tuana, 2009); lo cual no descarta que en ocasiones esta situación inicie en edades más tempranas (Tourigny, 1994; Tuana, 2009).

El abuso no es un hecho que sucede de un momento a otro, implica un proceso que el abusador va construyendo en la cotidianidad. Generalmente comienza como parte de conductas no sexuales como juegos, baños, masajes, cosquillas y los acercamientos al cuerpo del menor aumentan de forma progresiva hasta las conductas sexuales de todo tipo, hasta aquí las amenazas no son necesarias (Rozanski, 2008; Tuana, 2009; Garbarino y Eckenrode, 2000).

Cada acto va acompañado de comentarios por parte del abusador para que el niño los entienda como natural a la vez que lo involucra creando una especie de complicidad en estos hechos, a su vez el cuerpo del niño genera respuestas, las cuales resultan extrañas pero placenteras para él. Sumado a esto el vínculo de confianza y la relación en sí misma se torna más intensa y afectiva brindándole al niño “atención especial, soporte emocional, protección, un lugar diferencial y preferencial frente a los demás miembros de la familia” (Tuana, 2009, p.29).

En determinado momento, si bien el adulto abusador aísla al niño constantemente, la interacción con pares comienza a hacer que el niño empiece a percibir que tales conductas no están bien y/o se rehúsa a acceder a ellas, por tanto la estrategia de seducción y manipulación ya no es efectiva. Comienza ahora a hacer uso de las amenazas y “chantaje emocional ‘si contás nos van a separar, si contás me voy a poner muy triste o tu madre se va a enojar mucho, capaz que me pasa algo malo’, ‘te vas a quedar sola’, ‘me van a encerrar’” (Tuana, 2009, p.29).

Si esto no fuese suficiente, las amenazas de posibles consecuencias van aumentando hasta incluir muerte del mismo niño y/o su familia. Generalmente esta situación llega junto con la pre-adolescencia y adolescencia, donde adquieren y comprenden las normas culturales que regula la sociedad más allá de las paredes de su casa.

Obtener y mantener el silencio del niño se vuelve imprescindible para poder sostener el abuso. Los autores indican que el niño se encuentra sumido en una vasta cantidad de sentimientos encontrados, los cuales generan mucha confusión, mencionan: afecto y rechazo, culpa, vergüenza, ira, miedo, terror.

Los niños víctimas de ASI no actúan de un modo esperable para el mundo adulto y su imaginario social⁴, por tanto es de gran importancia conocer el “síndrome de acomodación al abuso sexual infantil” propuesto y descrito por el psiquiatra infantil Ronald Summit (Intebi, 1998). Explicando por medio de esto las conductas que suelen manifestar las víctimas de ASI siendo los primeros dos fundamentales para que el abuso pueda llevarse a cabo y los siguientes forman parte de las consecuencias del mismo.

1) Impotencia, desprotección:

El estadio de la desprotección que plantea Summit hace referencia al sometimiento sutil del niño al adulto de poder, de modo que no se resista ni lo rechace. Esto responde parcialmente a la educación familiar, donde por un lado se les dice a los niños que no hablen con desconocidos y se les inculca ser obedientes y afectuosos con los adultos referentes (Intebi, 1998). También esto se ve claramente cuando se le obliga a saludar con un beso a diferentes personas a pesar de que el niño no quiere hacerlo. Los niños víctima de abuso sexual generan un fenómeno de indefensión aprendida, puesto que sus intentos por evitar el abuso resultan vanos.

2) Mantenimiento del secreto:

Summit afirma que el secreto es un requisito sine qua non para que se pueda producir, llevar a cabo y mantener el mecanismo abusivo. El abusador actúa de modo que el niño se vuelva cómplice aceptando su accionar y el que el romper el silencio tendrá gravísimas consecuencias. “La fuente de temor se transformará así en una promesa de seguridad: si calla, todo saldrá bien” (Intebi, 1998, p.150).

⁴ Intebi (1998). En su libro: Abuso sexual infantil: en las mejores familias, plantea que “La lógica adulta espera que el pequeño, al igual que las víctimas de violación, se resista, grite o intente escapar. Reaccionamos con desconcierto al descubrir que, por el contrario, suelen quedar paralizados, enmudecidos y, muchas veces, sin poder asegurar si el hecho ocurrió o se trató de una pesadilla” (p.152).

3) Atrapamiento y acomodación:

Es la instancia donde el abuso se cronifica

sin que el niño pueda evitarla o protegerse, comienza la fase en que queda atrapado porque comenzarán a funcionar los mecanismos adaptativos para acomodarse no sólo a las demandas sexuales crecientes sino al descubrimiento de la traición (...) por parte de alguien a quien normalmente se idealiza como una figura parental protectora, altruista y amable". (Intebi, 1998, p.152-153)

El niño pierde las esperanzas de poder solucionar la situación, de ser protegido o protegerse, dejando de resistirse al abuso y es aquí donde los mecanismos de adaptación comienzan a actuar para poder sobrevivir a la situación.

4) La revelación

En algunas ocasiones sucede de modo abrupto por algún conflicto en la familia, por un intento de defender a algún hermano del abuso, un tercero que lo descubre o alguna institución o profesional que lo detecta; generalmente la revelación forma parte de un proceso y por tanto no es un acto único, sino que es paulatino y accidental o intencional.

¿Por qué forma parte de un proceso? Porque para el niño poder contar lo sucedido necesita recordarlo, buscar esa información que quedó guardada, "una información que es incomprensible, que no encaja, que es dolorosa, que tiene que ver con una situación altamente confusa y generada por una persona de la que depende absolutamente" (Baita, 2008, p.50).

En esta instancia nos encontramos frente a un punto importante, dado que la revelación suele ser tardía y por tanto muchas veces se desestima el hecho no considerando al adulto imputado como probable agresor, materializándose las amenazas recibidas por el niño de que nadie le va a creer.

5) La retractación

Sobre esto Intebi expone que la retractación

se transforma en otro punto de descrédito para la criatura. Junto con la rabia y el desprecio que motivó la confesión subyacen sentimientos de culpa por acusar a un familiar y por no cumplir con la obligación de mantener unida a la familia. Esto hace que los niños se arrepientan de haber develado el secreto. Con frecuencia, todas las calamidades con que el abusador amenazaba a la víctima suelen cumplirse. (Intebi, 1998 p.154.)

Rozanski (2008) menciona que se puede advertir cuando la retractación va a suceder, con el solo hecho de escuchar la opinión de referentes del niño sobre la situación de abuso y cuál es su posición. El autor plantea que la retractación debería tomarse en cuenta en muchos casos, no como un elemento para desestimar el abuso sino como un medio para confirmarlo.

2.6. Trauma, defensas y efectos

*“cuando no existe el escape físico, el único escape posible es el mental”
(Baita, 2008, p.64)*

El trauma es “un evento fuera del rango normal de la experiencia” (Osofsky, 1998, p.17). Puede ser definido como: “todo estado de estrés del cual no hay escape posible, por el cual las personas ven sobrepasadas sus capacidades para afrontar una realidad particular” (Baita, 2008, p.64).

Como se mencionó anteriormente, el niño frente a la situación traumática, su cronificación –lo cual refuerza el trauma-, la imposibilidad de terminar con esa situación, los sentimientos de amor y odio hacia quien lo abusa y el estado de confusión que genera esta dualidad donde quien por momentos lo protege, en otros le hace daño; cuando intenta unir esas dos percepciones de la misma persona esto conduce a un cortocircuito. El niño busca una vía de “salvación”, un modo de alienarse de su vivencia y separar-se, así como también aprender a formar dos modos diferentes de vincularse con el agresor, y la respuesta se encuentra en la disociación (Baita, 2008; Colombo y Beigbeder, 2008; Rozanski, 2008; Tuana, 2009).

A modo general podemos decir que este mecanismo le permite al niño/a atravesar la situación de abuso dejando su cuerpo a merced del abusador y colocando su cabeza muy lejos de allí. (...) Algunos autores hablan de una anestesia emocional, se adormecen todos los sentimientos y sensaciones para poder sobrellevar los episodios de abuso y seguir conviviendo con el abusador en sus otros roles. Separar el padre que abusa en la noche del padre que prepara el desayuno en la mañana como si nada hubiese sucedido. (Tuana, 2009, p.31)

Por estos mecanismos defensivos, que “se caracterizan por mantener las experiencias traumáticas y los sentimientos asociados con ellas, totalmente separados del resto de las vivencias habituales” (Intebi, 1998, p.153); es que en ocasiones puede observarse –de

modo contrario a la creencia popular- que un niño al ver a su abusador le manifieste cariño en lugar de rechazo.

Calvi realiza un analogismo entre la violencia y las catástrofes sociales, argumentando que estos efectos van a depender de múltiples factores como ser:

(...) la posición del sujeto frente al traumatismo, las formas primeras de simbolización espontánea que haya podido realizar y los modos en los que pueda ir resignificando, entramando, el suceso en su historia vivencial singular. Sin embargo también dependerán de las formas que el suceso vaya adquiriendo en el imaginario colectivo y de las respuestas sociales que puedan generarse frente a la catástrofe (...) [donde] la respuesta del entorno, frente a la palabra del niño o niña que denuncia (...) será determinante en la magnitud de sus efectos traumáticos. (Calvi, 2008, p.103-104)

Rozanski (2008) puntualiza alguno de ellos como ser: la baja autoestima, culpa, depresión, miedo, vergüenza, pesadillas, claustrofobia, intentos de autoeliminación, dependencia y la prostitución. También se pueden hallar efectos tales como la “sumisión, dificultades en la relación de pareja, trastornos del humor, del sueño, suicidios, anorexia, bulimia, disociación psíquica” (Loureiro, 2003, p.29). Estas serían sólo algunas de las consecuencias y dependen de la singularidad de cada sujeto así como de las características abusivas.

Por su parte, Tuana (2009) manifiesta que el mecanismo de defensa de la disociación provoca daños importantes en el desarrollo, especialmente en la salud mental de los niños. Según “cuán traumática haya sido la situación, podremos ver en la clínica el grado de congelamiento, escisión y de retirada de su cuerpo” (Gonçalvez, 2008, p.241).

Las autoras Boscato et al. (2010) exponen que en la clínica con adultos que sufrieron ASI es frecuente poder observar la huella de esa experiencia traumática en su psiquismo. Afirman que hay tres desenlaces posibles dependiendo de cómo lograron tramitar esa experiencia: un adulto que se vuelve proveedor de protección y cuidados, respetuoso de la integridad del niño; un adulto que se convierte en abusador, volviendo activo lo sufrido pasivamente en su infancia; o un adulto que no es capaz de proteger a un niño de una experiencia como la sufrida, adoptando y quedando fijado en la posición de víctima y por tanto de extrema vulnerabilidad.

3. Herramientas diagnósticas clínicas para la detección de ASI

La detección⁵ de ASI trae consigo un complejo y arduo trabajo consistente en poder comprender la posible presencia de estas vivencias, siendo muchas veces controversial desde lo profesional y lo legal. Excluyendo los indicadores físicos específicos así como el relato espontáneo que da cuenta de un saber que pudo obtenerlo sólo por medio de la experiencia el asegurar un ASI no es posible. La práctica en este sentido tiende a reforzar su conocimiento mediante una batería de técnicas y herramientas que permiten recabar información e indicadores de la posible presencia de este hecho. En concordancia con esto, Vázquez expresa que:

La detección del abuso sexual en el niño supone siempre un problema “delicado” y en parte diferente a la detección de otros tipos de malos tratos. El abuso sexual sospechado casi nunca deja pruebas materiales irrefutables y enciende una cadena de reacciones tanto en el niño mismo y su entorno como en el profesional. (Vázquez, 1995 p.12)

Dentro de las herramientas que pueden dar cuenta de estos indicadores comúnmente se utilizan la entrevista, Hora de juego diagnóstica, técnicas proyectivas como Rorschach, CAT (A y H), Juego de interrelaciones familiares, proyectivas gráficas como Machover, Familia Kinética, Persona bajo la lluvia, H.T.P⁶. También se puede utilizar el Inventario de frases revisado, el protocolo S.V.A.⁷ entre otros.

Este trabajo se limita al abordaje de las técnicas proyectivas gráficas, así como de la Hora de juego diagnóstica, ya que tanto el juego como el dibujo, son los medios de comunicación privilegiados para el trabajo con niños (Cid y Urbano, 2006). Éstas son actividades que realizan de forma cotidiana y espontáneamente, por consiguiente el mejor camino para ingresar a su mundo. No obstante y teniendo presente que no son las únicas herramientas a utilizar frente a una presunción de ASI y que forman parte de un proceso de trabajo profesional que incluye la realización de entrevistas a familiares y personas involucradas en el cuidado del niño.

⁵ según la Real Academia Española (2014) remite a la “acción y efecto de detectar”, siendo este último término el “descubrir la existencia de algo que no era patente” –manifiesto, visible, claro, perceptible-

⁶ H.T.P. siglas correspondientes a: House-Tree-Person que significa Casa-Árbol-Persona.

⁷ S.V.A. siglas correspondientes a: Statement Validity Assessment lo cual es un Sistema de Análisis de Validez de las declaraciones.

A modo de breve reseña sobre las diversas herramientas tenemos:

El Inventario de frases revisado⁸, creado en base a frases que realizaban en la clínica de modo espontáneo los niños víctima de maltrato. Esta prueba además de dar cuenta de los sentimientos asociados al trauma también echan luz sobre el ASI y los síntomas asociados “permite tanto medir el impacto del trauma, como detectar cuáles áreas resultaron más afectadas, si aquéllas asociadas al trastorno del comportamiento, o a los problemas cognitivos, los sociales, físicos o emocionales” (Colombo et.al. 2007, p.47).

El Juego de interrelaciones familiares⁹ es homologable al Test de la familia, está formado por piezas individuales que contienen dibujadas en ellas a distintas personas de distintas edades y actitudes. Fue creado para los niños que por diversas circunstancias les resulte dificultosa la realización de dibujos, entonces por medio de estas puede armar la familia teniendo en cuenta tanto los relatos espontáneos así como el reactivo verbal del cuestionario (Colombo et.al. 2007, p.50).

El CAT-A¹⁰ (Test de apercepción temática infantil), es aplicable entre los 3 y 10 años (Baringoltz, 2000) consta de 10 láminas con figuras de animales en diversas situaciones. Según Colombo et.al (2007) no se realizó una investigación de esta técnica en niños maltratados, si bien puede revelar diferentes áreas de conflicto como ser la agresión de una figura de autoridad y miedo relacionado a distintas circunstancias. Las autoras expresan que en su experiencia clínica con niños maltratados y abusados pudieron notar rechazo e incluso la no respuesta en las láminas 5 y 7 por “la exposición hacia esa percepción de soledad, oscuridad o posible invasión del adulto” (p.51); la 9 como alusión a los secretos y la 10 imagen de un perro adulto y otro cachorro en el baño lo cual moviliza diversos aspectos. El CAT-A es la adaptación del CAT-H el cual contiene figuras humanas en vez de animales.

Rorschach: es una técnica proyectiva y perceptual que consta de 10 láminas con manchas diversas y simétricas de tinta, las cuales explora en el sujeto “las múltiples facetas de su personalidad, como el modo de organización del aparato psíquico” (Weigle,

⁸ Para profundizar en la técnica se puede hacer en: Colombo, R.; Beigbeder, C. y Barilari, Z. (2009). Abuso y Maltrato infantil. Inventario de frases revisado (IFR). Buenos Aires: Cauquén Editora.

⁹ Esta técnica puede ser profundizada en: Colombo, R. Gurvich, M. y Morelato, G. (2003). Juego de Interrelaciones familiares. Aplicación clínica y en evaluación. Buenos Aires: Cauquén.

¹⁰ Para profundizar en esta técnica: Baringoltz, S; Frank, R y Menéndez, F (1984) El CAT en el psicodiagnóstico de niños. Buenos Aires. Ediciones Nueva Visión Bellak, S. CAT-A (1996) Test de apercepción Infantil. Buenos Aires. Paidós Bellak, L (2011) TAT, CAT y SAP Uso clínico. México. Editorial Manual Moderno

C. 2007, p.18). Scortegagna y de Villemor-Amaral (2009) basándose en su investigación así como en otras fuentes bibliográficas, afirman que mediante este test es posible la detección de víctimas de ASI, encontrando indicadores en diversas respuestas y la presencia de autoestima baja así como autopercepción distorsionada.

López (2014) afirma que hay dos factores que son de gran importancia y determinantes en el momento de realizar una evaluación a un niño; uno de ellos es la edad del mismo y por otra parte las ganas de jugar o dibujar que tenga así como la posibilidad con la que cuente de realizarlo o no.

Es entonces que por medio de los dibujos y el juego el niño puede “transmitirnos sus estados de ánimo, sus deseos, sus temores y un sinnúmero de vivencias que no está capacitado para expresar con palabras en las primeras etapas evolutivas” (Boscatto, Ortalli y Sobrero, 2010, p.29) así como en una posible inhibición emocional que comprometa de algún modo el diálogo mediante la palabra (Echeburúa y Subijana, 2008).

3.1. El juego

3.1.1. Definición y función del juego

*“Los juegos infantiles no son tales juegos, sino sus más serias actividades”
(Michel Eyquem de Montaigne, 1533-1592)*

*“En la historia del psicoanálisis con niños hay un mito inaugural, en el que Freud observa a un niño que juega con un carretel. Sigue con Melanie Klein, quien ‘interpreta’ al niño que juega. Y luego Donald Winnicott, quien nos propone **jugar ‘con’** el niño.”
(Schroeder Orozco, 2001, p.5)¹¹*

Desde la perspectiva psicoanalítica el juego cumple funciones muy importantes en el desarrollo del niño, es estructurante del psiquismo, ha sido reconocido por muchos terapeutas infantiles como una vía excelente en la cual el niño logra exteriorizar sus conflictos. Por medio de la proyección sobre elementos concretos como lo son los juguetes, los niños pueden observar “desde afuera de una manera más objetiva y así llegar a entender mejor aquello que internamente resulta más difícil y complejo de discernir” (López, 2014, p. 61).

¹¹ Negrita del autor.

Gómez (2011) plantea que el juego presenta beneficios en diversas áreas en la estructuración del yo siendo un móvil para poder conocer el mundo, adaptarse a él y aprender a vivir. Es enriquecedor para la imaginación y creatividad, desarrolla la observación y ejercita tanto la atención como la concentración y la memoria. Permite también el desarrollo de funciones como asimilación, comprensión y aceptación de la realidad externa y adquiere además valor terapéutico.

Freud en uno de sus primeros textos que habla de juego, "El creador literario y el fantaseo" (1908) plantea la importancia y seriedad que pone el niño en el juego al punto de equiparlo con la creación poética. Expresa que ambos, niño-poeta hacen lo mismo, crean "un mundo de fantasía al que toma muy en serio, vale decir, lo dota de grandes montos de afecto, al tiempo que lo separa tajantemente de la realidad efectiva" (p.128). El autor infiere que el juego sigue de un modo presente en la vida adulta y concluye diciendo que "la creación poética, como el sueño diurno, es continuación y sustituto de los antiguos juegos del niño" (p.134).

Posteriormente, en "Más allá del principio del placer" (1920) observando a su nieto jugar con un carretel cuenta que el niño alejaba al tiempo que decía "o-o-o" lo cual le nombra "fort" significando "se fue" y luego tirando del piolín él volvía a aparecer al mismo tiempo que pronunciaba "da" significando "acá está". En este juego de desaparecer y aparecer Freud entiende que lo que está haciendo el niño es elaborar la partida de su madre lo cual es un evento desagradable que le genera angustia, posicionándose desde otro lugar el del control.

El juego para Freud es entonces un modo tanto de repetir situaciones placenteras, así como elaborador de experiencias traumáticas, angustiantes que vivió el yo mediante la repetición de escenas tomando lo sufrido pasivamente y transformándolo de modo activo o asumiendo ese rol. Por lo tanto se considera al juego como un proceso fundamental para la elaboración psíquica de diversas situaciones de la vida.

Klein (1955) desarrolló la técnica psicoanalítica del juego. Plantea que tanto la práctica con niños y adultos así como todos los aportes a la teoría psicoanalítica derivan de la técnica del juego que desarrolló con niños. Afirma que su primer paciente de cinco años mediante el juego expresó sus ansiedades y fantasías de modo que resolvió utilizar la interpretación ya que entiende que lo que el adulto manifiesta con la palabra, el niño lo hace mediante el juego y su conducta, "una precondition para el psicoanálisis de un niño es comprender e interpretar las fantasías, sentimientos, ansiedades y experiencias expresadas por el juego o, si las actividades del juego están inhibidas, las causas de la inhibición" (Klein, 1955, párr.4).

Para Klein, “el juego era el camino principal para el acceso al inconsciente infantil. Es a través del juego como el niño proyecta sus ansiedades más primarias y su interpretación le permite entender el origen de dichas ansiedades, mitigarlas y elaborarlas” (Blinder, Knobel y Siquier, 2008, p.78).

Winnicott quien fue discípulo de Klein en una primera instancia, profundizó en el jugar del niño, “sostiene que el juego es terapéutico por sí sólo, porque jugando el niño está construyendo su propio aparato psíquico y la relación de éste con el mundo exterior” (Blinder et.al., 2008, p.85).

La capacidad de jugar habilita un espacio creado por el niño al que llama espacio transicional, un espacio que no es interno pero tampoco externo, es un espacio intermedio entre lo objetivo y lo subjetivo, un espacio de transición, de metabolización de la realidad externa e interna, de creación y esto se encuentra facilitado por el juego. Este espacio debe ser creado en primera instancia por otro, generalmente ocupado por la madre, quien siendo “suficientemente buena” generará un primer espacio por medio de su ausencia, para que el bebé pueda ir aceptando esta situación pero sin llegar a producir un vacío. En esta ausencia y presencia se van a ir esbozando los primeros juegos que irán construyendo, creando y operando su propio lugar (Winnicott, 1971).

Este autor plantea que el juego es natural, universal y denota salud; “es una experiencia siempre creadora, y es una experiencia en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida” (Winnicott, 1971 p.75). En lo que respecta a la clínica y más precisamente la psicoterapia, expone que ésta se da en la superposición de la zona de juego del paciente y la del terapeuta, siendo fundamental que este último tenga la capacidad de jugar.

Las expresiones lúdicas de los niños/as no sólo son un subproducto de la sociedad y la cultura en la cual se hallan insertos sino que son el fiel reflejo de sus vínculos más cercanos, de sus deseos e ilusiones, de sus identificaciones, de su estado psíquico y de los mecanismos de defensa que suelen utilizar a nivel inconsciente, de sus emociones, pensamientos y sentimientos. (López, 2014, p.140)

Además el psicólogo para llevar a cabo un real “quehacer” psicoanalítico no solamente utiliza la interpretación y la transferencia que se ponen en juego sino que también adquiere fundamental relevancia la disposición de éste, el uso de su propio cuerpo y las intervenciones que realiza (Goldstein, 1989).

Es necesario tener presente cuales son los juegos esperables para cada edad y período evolutivo, estos generalmente están movilizados por fantasías correspondientes a

cada una de estas etapas, por lo tanto la elección del juguete así como del juego que desarrolle ya va a estar brindando información importante sobre ese niño (Freire, 1986; Blinder et al, 2008 y Boscato et al, 2014).

3.1.2. Hora de juego, maltrato y ASI

*“la entrevista de juego es la forma más adecuada para acercarse a un niño. Es ir a buscarlo en su propio campo y dialogar en su propio lenguaje”
(Freire, 1986, p.7)*

Es relevante aclarar que no es lo mismo la hora de juego diagnóstica a la hora de juego terapéutica, siendo la primera “un proceso que tiene comienzo, desarrollo y fin en sí misma, opera como unidad y se la debe interpretar como tal” (Efron, Fainberg, Kleiner, Sigal y Woscoboinik, 1987, p.195). La segunda es parte del tratamiento.

En ambas la consigna consiste en mostrarle al niño una caja que contiene juguetes o materiales con los que puede jugar/trabajar cómo y con lo que él quiera para poder observar su juego, entender qué le sucede y ver así cómo poder ayudarlo (Efron et al. 1987; Goldstein, 1989; Colombo y Beigbeder, 2005; Blinder et al. 2008; López, 2014).

Se pretende de este modo dejar que el niño sea quien guie el curso de la entrevista de juego no incitando o motivando algún juego en específico. Todo lo que suceda brinda información relevante como el no jugar. Si juega es importante registrar los cambios bruscos que se puedan observar dando cuenta de inhibiciones y bloqueos (Freire, 1986).

Puede representar “una nueva forma de jugar el viejo trauma. En los niños con desórdenes disociativos de la personalidad, los cambios en el juego se acompañan con un cambio de personalidad” (Colombo y Beigbeder, 2008, p.64), observando cambios en el tono de voz y del sujeto verbal que utilice, dando cuenta de una distancia y posterior o anteriormente una sobreimplicación en la escena.

Ese modo disociado permite la aparición de recuerdos de un modo seguro pudiendo de este modo escenificar el trauma y expresando lo que pasó, cómo sucedió y como actuó al respecto. Posibilita además el cambio y modificación de lo sucedido como ser “un final que no le agrade por otro a su gusto. Actuar papeles que le fueron prohibidos” (Freire, 1986, p.7).

Ya el hecho de observar cómo se aproxima el niño a la caja va a estar aportando información de las características del mismo (Efron et al, 1987) encontrándose diversas

modalidades como: observación a distancia, dependiente, evitativa, dubitativa, de irrupción brusca, de irrupción caótica e impulsiva y de acercamiento previo. Otro elemento a tener en cuenta por estos autores es el tipo de juguete elegido por el niño al momento de establecer su primer contacto, teniendo presente su momento evolutivo y cuál sea el conflicto que se intenta expresar mediante él; así como también respecto al tipo de juego que expone, si éste presenta un principio, desarrollo y fin, y la coherencia del mismo.

3.1.3. Materiales

Colombo y Beigbeder (2005) afirman que la hora de juego diagnóstica es muy importante en la detección de maltrato y/o abuso sexual ante evaluaciones forenses de niños por denuncias.

Respecto a los muñecos anatómicos, luego de una investigación Cortés (2003) concluye que se halla una gran controversia entre el uso y validación de ellos no encontrando ni fiabilidad ni validez adecuada para un diagnóstico concluyente, pudiéndose tener en cuenta y ser valorado su uso principalmente si se cuenta con un correlato verbal. Como contrapunto, Echeburúa y Subijana plantean que estos muñecos han sido propuestos como una puerta hacia el “conocimiento de los abusos sexuales en niños que, por su corta edad o por algún déficit específico, no presentan unas mínimas habilidades verbales o en niños muy inhibidos emocionalmente en los que es difícil establecer un contacto verbal” (Echeburúa y Subijana, 2008, p.740).

Diversos autores estipulan los materiales más adecuados para la caja de juego. Según Klein (1955), Freire (1986), Efron et al. (1987), Goldstein (1989), García (2003), Colombo y Beigbeder (2005), López (2014) se deberían incluir:

- Plástica: Papel A4, lápiz común y de colores, crayolas, témperas, tijera de punta roma, sacapuntas, goma de borrar, cascola, plasticinas de colores, papel glasé, hilos/lanas, telas, brillantina.
- Muñecos: Figuras humanas como familia: varón, mujer, bebé, niño, familia de animales tanto domésticos como salvajes, personajes de lucha como indios o soldados
- Otros: Medios de transportes diversos -auto, camión, avión- y de diferentes tamaños -que puedan meterse uno dentro de otros-, una pelota pequeña, armas, bloques, puzles; caja de maderitas de diversas formas y tamaño; elementos de cocina, de médico. Según la edad del niño se puede agregar: cartas, juegos reglados, etc.

Colombo y Beigbeder (2005) así como López (2014), hacen hincapié en la relevancia que presentan los elementos de policía, médico y cocina para poder visualizar indicios tanto de maltrato y/o abuso, así como negligencia y/o abandono.

También pueden incluirse títeres, héroes, personajes de cuentos que simbolicen buenos y malos, así como máscaras, coronas (Colombo y Beigbeder, 2005) y otros materiales con los cuales se les brinde a los niños variados elementos para facilitar el mostrar-se lo que le sucede en su vida.

3.1.4. Indicadores de maltrato y abuso sexual en los juegos

Según autores referentes de la temática al analizar la hora de juego es indispensable en primera instancia tomar en cuenta tanto la actividad lúdica que presente así como los indicadores diagnósticos de la conducta: actitud del niño, sentimientos asociados al trauma/secuelas de la agresión, relación con el ofensor (Colombo y Beigbeder, 2005; Boscato et al, 2014), tipo de pensamiento, mecanismos de defensa e imagen de sí mismo y de su entorno (Colombo y Beigbeder, 2005).

Es de suma importancia contar con vastos conocimientos sobre las diferentes etapas evolutivas así como de los juegos esperables para cada edad, en pos de una correcta diferenciación entre indicadores propios de la edad con los asociados a vivencias traumáticas (Colombo et.al, 2007; colombo et al. 2005).

- ❖ Actitud del niño: hipervigilancia, ocultamiento de sí, conducta erotizada, destructiva y/o autodestructiva, miedo, rechazo, compulsión a la limpieza, a la suciedad, al orden o la clasificación, rechazo de todo contacto incluso de la mirada.
- ❖ Sentimientos asociados al trauma/secuelas de la agresión: anestesia emocional producto de la disociación, hiperemotividad, culpa, vergüenza, falta de confianza en otro y en sí mismo, vulnerabilidad, desprotección, desesperanza, estigmatización, enojo contra el mundo.
- ❖ Relación con el ofensor: miedo, dolor, odio, enojo; los actúan mediante personajes en el juego quedando liberados de la culpa por mostrarlos y revelarlos lo que genera sentimientos ambivalentes.
- ❖ Tipo de pensamiento: no acorde a su edad, siendo regresivo y con carácter totalizador, sin matices -o negro o blanco- y con pensamiento egocéntrico dificultando salir del lugar de culpable. Quieren saber lo que pasó pero el saber representa sufrimiento

entonces el saber se ve afectado hasta en el desempeño escolar; rigidez en el juego producto de distorsiones cognitivas que surgen de convivir con lo traumático condicionan su manera de percibir y comprender el mundo y a los que lo rodean.

3.1.5. Mecanismos de defensa en el juego:

Según Colombo y Beigbeder (2005) estos son:

- Regresión: tanto al momento donde irrumpió lo traumático, como a épocas anteriores a éste donde se encontraba a salvo. El niño actúa, habla o piensa de modo regresivo, se chupa el dedo, habla como más pequeño, etc.
 - Identificación con el agresor: pasa a actuar en forma activa lo vivido en forma pasiva. Actúa generalmente el papel de agresor y al terapeuta le da el rol de niño víctima.
 - Negación: Una parte conoce la verdad y otra la niega o actúa como que no existiera; este mecanismo es quien vuelve posible el juego.
 - Disociación: este mecanismo ya fue explicado anteriormente, es pertinente mencionar que en el juego se puede observar por la interrupción abrupta de éste sumado a mirada perdida, tristeza y vacío, lo que se debe generalmente a una irrupción del recuerdo traumático.
 - Proyección: todos los sentimientos que se generan en el niño al ser ambivalentes, coloca los hostiles en un personaje/juguete para expresarlos y no reconocerlos como propios.
 - Represión: el niño puede, al “excluir (intencionalmente) de la conciencia esos datos... aminorar sus efectos reales, como también el dolor que implicaría el hacerse consciente de los mismos”. (Fenichel)” (Colombo y Beigbeder, 2005, p.57).
-
- ❖ Imagen de sí mismo y de su entorno: muy deteriorada y distorsionada; pobre autoestima, y poco valor; se autoatribuye maldad y por consiguiente no ser merecedor de amor y protección. El mundo se considera hostil y peligroso.

 - ❖ Actividad lúdica: se identifican juegos característicos en niños víctimas de abuso sexual y maltrato: el juego postraumático, el sexualizado, los de descarga, los de dominio, la ausencia total de juego y los relacionados a la alimentación y cuidados (Colombo y Beigbeder, 2005; Boscato et al, 2014; y López, 2014). Por su parte López (2014) establece además el juego relacionado con la muerte.

3.1.6. Tipos de juegos

➤ Juego postraumático:

Para entender éste, debemos tener en cuenta que el niño queda “atrapado en una reescenificación -a veces más real, otras veces más simbólica- de un fragmento de la realidad que tuvo que vivir, que es completamente incomprensible para él, que está ahí presente y que se le impone todo el tiempo” (Baita, 2008, p.71).

Es así como se escenifica este tipo de juego, que es reiterado una y otra vez de modo compulsivo, con cierta similitud a un ritual siendo series de movimientos secuenciales que terminan siempre igual, no pudiendo observarse emociones, ni entretenimiento, como tampoco distención. Por lo general el evaluador sólo es espectador de la escena.

La repetición de algún rasgo de lo traumático en este modo compulsivo es un intento de poder comprender lo sucedido y expresar esos sentimientos perturbadores que le genera miedo y ansiedad; aunque paralelamente, al lograr pasar del rol pasivo de víctima, a un rol activo, se crea cierta sensación de dominio sobre la situación (Colombo y Beigbeder, 2005; Boscato et al, 2010; López, 2014; Boscato, 2014).

➤ Juego sexualizado:

Este tipo de juego se basa en la recreación de situaciones sexuales explícitas que dan cuenta de un conocimiento sobre la sexualidad y las conductas sexuales adultas no acorde con la edad del niño. La masturbación compulsiva y el intento de mostrar sus genitales, son otras conductas que pueden aparecer durante el juego si estos niños se encuentran sobreexcitados o son muy pequeños.

➤ Juego de descarga:

Aquí se observa un gran descontrol e impulsividad, es pura descarga emocional mediante gritos, golpes e insultos de la agresión sufrida puesta en acto tanto contra sí mismos como hacia los juguetes. Es frecuente que rompan tanto muñecos como dibujos realizados.

➤ Juegos de dominio:

Boscato et al (2014) plantean que éste es uno de los juegos que más se ven en estos niños; en el cual reproducen de modo activo lo sufrido pasivamente como intento de elaborar y poder tener dominio sobre la situación.

(...) es posible localizar los mismos indicadores específicos que observamos en las producciones gráficas, como por ejemplo la relación con el agresor, la intensidad de la agresión, la necesidad de defensa, el contenido sexual, etc. (...) es común observar que los

niños suelen dar un tratamiento a su atacante, generalmente poniendo distancia respecto del personaje que encarna al agresor: a través de los juguetes lo dejan afuera de las escenas, lo encarcelan o castigan, lo guardan en un cajón y en la entrevista siguiente se aseguran de que continúe allí. Los más grandes suelen identificarse con héroes o agregar personajes con súper poderes que los protegen, al igual que barreras de resguardo, o suministrar pócimas o veneno. (...) todos los casos son intentos por neutralizar la agresión de un personaje que ya los sometió.¹² (Boscatto 2013 en Boscatto et al, 2014, p.113)

➤ El no jugar:

López afirma que “cuando encontramos un niño/a que no juega estamos frente a un caso realmente grave. En general, este tipo de niños/as suelen estar sumidos en depresiones profundas o estados psicóticos o autistas, producto del efecto del estrés traumático” (López, 2014, p.65).

Por su parte, las autoras Colombo y Beigbeder (2005) así como Boscatto et al. (2014) hablan de que ellos se encuentran con un grado de inhibición muy alto el cual imposibilita la recreación de situaciones en la fantasía; incluso se puede observar tentativas de inicio de juego que resultan vanas dado que las mismas carecen de desarrollo.

➤ Alimentación y cuidados:

Estos juegos se pueden ver incluso en niños grandes que han vivido faltos de cuidados parentales, plasman su juego escenificando acciones de cuidado y alimentación evidenciando de este modo la ausencia de estos en su propia vida y la necesidad de contención.

➤ Juego relacionado con la muerte:

En estos se puede notar la impronta de lo siniestro y la muerte, habitualmente como médico/veterinario realizan intentos de curar a muñecos o animales que se están pereciendo pero estos resultan vanos. Otro juego que se puede observar es sobre fantasmas que asustan a distintas personas, animales y/o personajes.

¹²

Cursiva del autor

3.1.7. Diversos elementos de la caja y posibles indicadores

Cecilia López (2014), realiza un detallado trabajo acerca de los significados simbólicos de los juguetes y juegos que suelen jugar los niños abusados.

Muñecos

Estos son utilizados como proyecciones e identificaciones del niño, pudiendo observarse cómo es la relación con su entorno y los sentimientos que están presentes hacia sus vínculos.

-**Barbies:** suelen simbolizar a la imagen femenina y materna, siendo las que se encuentran en mejor estado portadoras de aspectos positivos y maternos, mientras que las más desgastadas y estropeadas representan aspectos negativos de la figura como “mujeres malas, despiadadas y exigentes o a madres abandonadas” (p.76).

-**Ken:** simbolizan lo masculino, y generalmente son utilizados de a dos siendo representados de este modo el hombre malo y el bueno.

-**Bebotes:** suelen ser utilizados por estos niños “como una proyección de su propio desvalimiento y desprotección frente al abuso” (p.76).

Animales domésticos

-**Perros:** Los perros suelen ser utilizados “como símbolo de las personas leales que los ayudan y cuidan de ellos” (p.86).

-**Gatos:** pueden representar personajes buenos y huidizos, los cuales pueden defenderse de un agresor; así como también pueden simbolizar al pene del abusador colocando la cola entre las patas.

-**Aves:** las palomas pueden significar la presencia de algún mensaje para dar o bien estar mostrando la necesidad de paz; los loros se utilizan generalmente para decir secretos al oído; los canarios denotan inocencia, fragilidad y encierro, soliendo ser utilizados como víctima de engaños realizados por un lobo o gato malo.

Animales de granja

-**Burros:** son utilizados en sus juegos en muchas ocasiones, se identifican con estos dado que se sienten tontos, poco inteligentes y con una gran carga sobre si mismos; suelen ser golpeados y maltratados del mismo modo que el abusador con ellos.

-**Caballos:** no suelen ser utilizados por ellos, exceptuando batallas con soldados.

-Conejos: son blancos de identificación y suelen ser engañados por otro animal o personaje malo.

-Cerdos: suelen estar siempre presentes en sus juegos en algún momento siendo un “perfecto símbolo de su abusador/a o de las cosas que pudieron haber vivido” (p.88).

-Ovejas: para representar el desamparo e vulnerabilidad frente al abusador.

-Patitos: “como un recurso para proyectar la angustia por el abandono y su sentimiento de ser diferentes al resto de la gente” (p.89).

-Vacas: son generalmente utilizadas para ordeñarlas poseyendo este acto aspectos positivos como es el alimento, así como negativo pudiendo representar el semen o actos eyaculatorios.

-Toros: generalmente son utilizados para “simbolizar a un padre malo y casi siempre terminan pegándole y descargando sobre este muñeco toda la furia contenida hacia un progenitor machista, sobre-exigente y agresivo” (p.90).

Animales salvajes

-Cebras: suelen ser parte de muchos juegos y generalmente forman parte en escenarios de peleas con otros animales más feroces los cuales acaban venciendo.

-Cocodrilos: son utilizados comúnmente para “simbolizar a su abusador (...) que no tiene compasión de nadie a la hora de devorárselos” (p.93).

-Delfines: ocuparían el lugar de las personas que ellos creen que están dispuestas a ayudarlos.

-Dinosaurios: se ven en muchos juegos más que nada de los varones y habiendo carnívoros y herbívoros se vería reflejado al agresor malo –carnívoro- y él mismo (herbívoro).

-Elefantes: pueden ser utilizados principalmente por la trompa como símbolo fálico y representativo del pene del abusador

-Leones: son utilizados como proyección de figuras masculinas que generan protección para el niño, así como los tigres quienes suelen defender a los más pequeños; en cambio los leopardos suelen simbolizar el ataque y agresión del abusador.

-Osos: si son de peluche generalmente se asocia a la ternura e inocencia mientras los de plástico a la peligrosidad y por tanto el agresor.

-Serpientes: pueden asociarse tanto a lo protector desde un símbolo femenino, así como a la invasión del cuerpo de muñecos como un símbolo fálico.

-Tiburones: simbolizan generalmente al agresor sexual.

Otros elementos:

-Lentes de sol: “para taparse los ojos, como un modo de no dejarse dominar por la mirada del otro” (p.101)

-Coronas y sombreros: como símbolo de superioridad para contrarrestar la baja autoestima, siendo las primeras utilizadas por niños pequeños mientras los sombreros por más grandes entre diez y trece años.

-Collares y pulseras: son útiles también para aumentar el autoestima y generar un efecto de empoderamiento.

-Medio de transportes: en caso de utilizarlos, el juego mayormente es “estereotipado, haciéndolos chocar una y otra vez. También, en determinadas ocasiones se ayudan de autos para atropellar a personajes que simbolizan a su agresor/a” (p.102-103).

-Pueden usar espadas para defenderse, varitas mágicas para transformar personajes malos en buenos (lo cual también es un modo de tratar entender la ambivalencia que ve en su abusador), también pueden construir jaulas con distintos materiales y concluir el juego con el malo preso.

-Médico: según su experiencia, la autora expresa que éste es uno de los juegos más frecuentes, donde se plasman situaciones tales como: un muñeco el presenta dolor de panza y resulta ser porque algún insecto se metió en su parte genital; otra situación es la colocación de inyecciones en esa zona; así como también puede remitirse y referirse al ser desnudado y tocado por un otro. De este modo las lupas y linternas suelen formar parte de este juego, donde generalmente iluminan o apuntan hacia partes del cuerpo especialmente la zona genital del muñeco.

-Insectos: hormigas, arañas, abejas y avispas, todas estas criaturas tienen la particularidad de ser casi imperceptibles por tanto es muy difícil poder enterarse y prevenir la picadura a tiempo. La autora plantea que el juego generalmente se desenvuelve utilizando a un muñeco o incluso al propio terapeuta, el cual debe dormirse para luego al despertar y darse cuenta que fue víctima de alguno de ellos no pudiendo hacer nada para evitarlo. Se da cuenta así de la conducta que adopta el abusador con la consecuente imposibilidad de prevenirlo, el dolor sufrido e incluso la irrupción en el momento del descanso.

-Por otra parte pueden aparecer moscas como símbolo de lo que se pegotea e “invade físicamente con caricias, abrazos, besos, etc., libidinosos” (p.97) y los piojos y pulgas simbolizan tanto la invasión física como el cosquilleo que ellos sienten al ser manoseados, así como también la dificultad de poder ver a simple vista lo que sucede.

-Es preciso destacar que seguramente el único elemento que se lograría conseguir para la caja son las arañas, el resto de los insectos son parte de la creación imaginaria del niño al momento de jugar.

3.2. Técnicas Proyectivas Gráficas

3.2.1. Definición y características

“Cuando las palabras no alcanzan, cuando los síntomas invaden y lo llenan de angustia, un niño puede utilizar el dibujo para contarnos aquello que no puede ser siquiera metaforizado”
(Barilari et.al, 2000, p.40).

El dibujo es un medio de lenguaje que se remonta a épocas históricas, ya el hombre de las cavernas expresaba sus sentimientos, emociones, etc., a través de él (Hammer, 1995).

García (2000) denota la relevancia de utilizar al dibujo como técnica psicodiagnóstica al mencionar que tanto el lenguaje gráfico como el lúdico son lo más cercano al inconsciente y al Yo corporal. Mediante éstos los niños plasman sus sentires mucho antes de poder hacerlo mediante la palabra; no es sino, hasta el momento en que haya dominado el lenguaje, que paulatinamente irá dejando de expresarse gráficamente; mientras tanto será el dibujo uno de los principales medios de comunicación (Koppitz, 1974; Caride y Rozzi, 1982; Berlinerblau, 2005).

Rodulfo (1993) así como Echeburúa y Subijana (2008) remarcan la importancia que tiene el dibujo para la comprensión y aprehensión de los niños. Al dibujar expresan sin intencionalidad, sus quejas reprimidas, sus agravios y sus conflictos, elementos inconscientes que son especialmente útiles para poder arribar al conocimiento del sufrimiento psíquico del consultante (Hammer, 1995). Permite el trabajo con niños “sobre aspectos traumáticos, sin producir revictimización. Es allí donde pueden rastrearse las huellas del trauma, es el lugar donde los niños nos revelan sus historias, la manera en que viven con relación a sí mismo y a los otros” (Boscatto et.al, 2010, p.30).

Sobre los dibujos infantiles en general Goodnow expresa que “La mayoría de ellos poseen encanto, novedad, sencillez, y algo fresco y juguetón que constituye una fuente de puro placer. Son sencillamente ‘agradables de ver’ ” (Goodnow, 1983, p.12).

En el dibujo se van a proyectar tanto aspectos físicos como psicológicos, de modo que la huella traumática va a hacer eco en alguna zona del gráfico (Hammer, 1995; Boscatto et al, 2010).

Boscatto et al. (2010) en concordancia con Caride y Rozzi (1982) expresan que al igual que con el juego, en las expresiones gráficas es importante tener en cuenta la etapa evolutiva del niño y lo esperable para cada edad de acuerdo a ellas.

Corman (1967) sugiere que hay que minimizar la parte interpretativa del psicólogo ya que el mismo niño presenta un saber más nítido sobre lo que quiso dibujar. Al finalizar la producción se realiza un reactivo verbal así como también se procede a preguntar sobre elementos realizados que causen incertidumbre. La capacidad del niño para desenvolverse verbalmente aportará, en caso de que ésta sea posible, mayor precisión a la hora de interpretar y comprender de un modo global.

Cid y Urbano expresan que la hoja en blanco que se le brinda al niño “representa el propio mundo del sujeto, y con el lápiz establecemos la comunicación con este mundo, y el lenguaje simbólico es la expresión gráfica” (Cid y Urbano, 2006, p.7).

Para la interpretación de las técnicas gráficas, no solamente se tendrá en cuenta la producción, sino también varios factores como: la actitud que se adopte durante la tarea, la secuencia que se realice, las verbalizaciones que surjan espontáneamente, la primera impresión que genera la producción al verla –Gestalt-. También el tamaño de los gráficos respecto a la hoja y entre los elementos/figuras que en ella se encuentren el tipo de trazo, la presión, la simetría, la perspectiva y el emplazamiento¹³ entre otras (Caride y Rozzi, 1982; Hammer, 1995; Rocher, 2009; Müller y López, 2011).

3.2.2. Técnicas y consignas

Dibujo libre:

En el dibujo libre el niño “nos muestra su propia visión del mundo que lo rodea y su interacción con él” (Boscatto et.al, 2010, p.30). En esta técnica se le ofrece lápiz y hoja y la consigna que se le da al consultante es: “Dibuja lo que quieras”. Luego se prosigue con un reactivo verbal sobre lo producido a modo de esclarecer dudas y recabar datos para la interpretación, en consonancia además con lo observado conductualmente durante su proceso.

¹³ En base al esquema de Max Pulver sobre las regiones de la hoja y su significado (derecha: pasado/madre; izquierda: futuro/padre, superior: fantasías; inferior: impulsos inconscientes; superior izquierdo pasividad, inferior izquierdo regresión; superior derecho actividad, inferior derecho pulsiones; el centro de la hoja simboliza el yo, equilibrio emocional, seguridad, dominio de sí mismo) (Caride y Rozzi, 1982, 41-42).

Müller y López (2011) diferencian la técnica Dibujo Libre del dibujo espontáneo dado que este último no surge de la aplicación de una técnica por lo tanto tampoco presenta consigna, no obstante representan un aporte de gran valor ya que nace del deseo y/o necesidad de comunicar algo y expresarse.

- Dibujo de la Figura Humana:

La persona en cambio reflejará los aspectos menos profundos y más cercanos a la consciencia mostrando su autoimagen e identificación, es una representación y presentación de sí aunque también puede ser un ideal de cómo quiere ser visto o ser (Machover, 1973; Koppitz, 1974; Hammer, 2005; Nudel, 2009; Rocher, 2009).

La consigna será “Dibuja una persona”, lo esperable ya que es identificatorio es que realice una persona de su mismo sexo; luego de terminada se le brinda otra hoja y se le dice “Dibuje una persona del sexo opuesto”. En el caso de niños según la edad es esperable o no que sepan a qué se refiere, si no entienden la consigna se colabora con él. Luego de finalizados ambos dibujos se le expresa “Ahora elegí uno de ellos y hacé una historia”. Si el niño no quiere o no puede realizar la historia se le puede realizar un reactivo verbal para obtener algo de información (Machover, 1973; Machover, 1974; Hammer, 2005; Nudel, 2009; Rocher, 2009).

- Dibujo de la Familia y de la Familia Kinética:

La diferencia entre estas dos técnicas es que la kinética conlleva una acción por parte de las figuras dibujadas. Las consignas serán “Dibuja una familia” y “Dibuja una familia en movimiento” respectivamente. Luego de finalizada se comienza con el reactivo verbal indagando sobre quiénes son cada uno de ellos, las edades y las preferencias en lo relacionado al vínculo entre ellos (Corman, 1967).

Aquí además de la información recabada en los grafismos de las personas, se va a poder visualizar características tanto del niño presentadas en el dibujo, como de las personas que haya optado por dibujar en la familia. Cómo las ve, qué jerarquía tienen, cómo son los vínculos entre ellos y las fantasías, miedos y deseos que estos vínculos le generan. Es importante para ello registrar el orden en el cual se va realizando cada uno (Corman, 1967, Müller y López, 2011). Pude suceder que dibuje familia de animales.

- Persona bajo la lluvia:

Se plantea la realización de este gráfico luego de la Figura Humana y de este modo poder analizarlas en conjunto. Esto brinda la posibilidad de comparar ambas respuestas y

defensas que se ponen en juego en la presencia de situaciones y elementos estresores, así como también el modo adaptativo hacia las presiones externas (Hammer, 2005; Cid y Urbano, 2006; Querol y Chávez, 2000; Colombo et al. 2000; Boscato et al., 2010; Müller y López, 2011).

La consigna en este caso será “Dibuja a una persona bajo la lluvia”. Luego de realizada se le va a pedir que cree una historia sobre ésta.

- HTP (Casa, árbol, persona):

En esta técnica se recoge información variada, la casa evalúa representaciones subjetivas, signos corporales, se asocia a la vida en el hogar y da cuenta de los vínculos familiares (Hammer, 2005; Nudel, 2009; Rocher, 2009). Por su parte el árbol y la persona¹⁴ contienen aspectos de la personalidad, en el árbol se van a proyectar la imagen que tiene de sí mismo desde los sentimientos del yo en los niveles más primitivos, así como los rasgos conflictivos y perturbadores que al no relacionarlo quien dibuja con uno mismo halla una distancia que disminuye las defensas (Hammer, 2005; Nudel, 2009; Rocher, 2009).

Puede ser administrada en hojas separadas para cada uno de los elementos expresando “Dibuje una casa”, luego al finalizar del mismo modo se le pide la realización del árbol y la persona (Rocher, 2009), o se puede evaluar todo en una misma hoja con la consigna de “Dibuje una casa, un árbol y una persona” de este modo se puede obtener una visión más integral pudiendo observar la armonía entre los elementos. Luego de finalizados se procede al reactivo verbal en orden inverso al que fue graficado.

¹⁴ Los detalles sobre la persona fueron explicitados previamente bajo el nombre de Dibujo de la Figura Humana.

3.2.3. Indicadores de maltrato y abuso sexual infantil en Dibujo libre, Dibujo de la Figura Humana, Dibujo de la Familia y Familia kinética, Persona Bajo la lluvia y H.T.P.

*“La producción gráfica lleva la marca de la vida psíquica del individuo”
(Caride y Rozzi, 1982, p.29)*

Berlinerblau (2005) expone que “Hay algunos hallazgos en los dibujos que son sugerentes de abuso sexual en general: el dibujo de los genitales o la alternativa de evitar cualquier carácter sexual en conjunto” (p.76)

Boscato et al. (2010) alegan que según la etapa que esté atravesando el niño, los indicadores van a cobrar mayor o menor relevancia como tales. Para ello las autoras en su investigación dividieron el material recabado en tres grupos etáreos, siendo estos: niños de dos a cinco años con el comienzo del grafismo, otro de los seis a ocho, correspondiente al comienzo de la escolarización y período de latencia y un último grupo entre los nueve y once años con el ingreso a la pubertad.

Generalmente en los dibujos de niños víctima de maltrato y abuso “aparecen defensas más primarias que lo reubican en una posición de indefensión, de los primeros tiempos de la infancia, o aquellas maníacas que niegan el sufrimiento o el dolor, como así también las que llevan a la disociación o desafectivación” (Colombo, et al. 2000, p.11).

Uno de los indicadores que resalta Boscato et.al (2010) en los dibujos de niños con ASI es la hiperproducción gráfica, así como también la compulsión a la descarga motora imposibilitando el parar de dibujar, viéndose esto reflejado en la utilización de varias hojas como también en la cantidad de grafismos que llenan la hoja (Ver Anexo 2).

♦ En lo que refiere a los test donde aparece una **Figura Humana**, de ésta se pueden identificar como indicadores según Boscato et.al (2010), Müller y López (2011) y Colombo et.al (2000):

- Manos: extremos de contacto que permiten agarrar o tocar: omitidas: sentimientos de inadecuación o culpa; grandes: conductas agresivas respectivamente.
- Brazos: finos y largos/muy cortos u omisión de uno o ambos: no puede protegerse con ellos, dificultades en el contacto.
- Orejas grandes: Necesidad de estar alerta, hipervigilancia, actitud persecutoria.
- Ojos: ausencia, vacíos, cerrados -expresión de negación, escape hacia la vida de fantasía-, o muy abiertos -hipervigilancia-.
- Nariz puntiaguda o con forma fálica.

- Boca: ausente, tapada, cerrada, enrejada -remite al secreto, el no poder decir; inseguridad, angustia, retraimiento-.
- Sonrisa exagerada casi maníaca: intento de hacer ver que todo está bien – negación-.
- Dientes: generando aspecto amenazante y agresivo.
- Lengua fállica.
- Ceño fruncido: agresión.
- Cabeza grande y desproporcionada respecto al cuerpo: intento de racionalizar la situación vivida, preocupación.
- Exceso de borrado y manchas en la cabeza: muestra el estado de preocupación.
- Ausencia de rostro: vivencia de no ser vista, mirada, cuidada.
- Cuello grande: necesidad de mantener el control de sus ansiedades.
- Cuello largo: Indicador de disociación.
- Genitales o apéndices que los representen son signos de connotación sexual -no esperable de 2 a 5 años-.
- Trazos con formas triangulares, ángulos o picos.
- Sombreados sobre el cuerpo o sectorizados: manifestaciones de angustia -posible muestra de la zona abusada-.
- Presencia de marcas, agujeros, pelos, pinchos, tatuajes, etc. en el cuerpo.
- Pies ausentes -sentimiento de inseguridad y no sostén-.
- Pies/zapatos desproporcionadamente grandes: sensación de fijación y sin posibilidad de escape.
- Figuras inclinadas: Falta de estabilidad, figuras tambaleantes o sin sostén.
- Partes del cuerpo seccionadas: muestra el impacto sobre sí de alguna experiencia disruptiva.
- Acortamiento de la parte inferior del tronco: intento de neutralizar la zona de los genitales.
- Micrografías: -a partir de los 6 años- sentimiento de desvalorización, retraimiento y depresión, inadecuación, preocupación por las relaciones con el ambiente.
- Macrografías, que exceden los límites de la hoja: inmadurez, pobres controles internos.
- Transparencias -a partir de los 6 años- impulsividad, inmadurez; en zona genital suele significar un pedido de ayuda sobre sus experiencias en esa área.
- Ausencia de línea de base -a partir de los 6 años-.
- Pobreza del entorno -a partir de los 6 años-.
- Remarcación en determinadas zonas, mayormente entrepierna y detalles en esta como bragueta, cierre etc.

- Presencia de doble: indicador de disociación.
- Figura dividida: indicador de disociación.
- ♦ Si hay **más de una figura humana (Test de la Familia)** prestar atención en:
 - Asimetría entre los personajes.
 - Agresor con elementos de ataque -armas, lanzas, cuchillos, etc.-.
 - Postura de las figuras -ataque, huida, vulnerabilidad, indefensión, etc.-.
 - Actitud de las mismas: amenazante, angustia.
 - Distancia entre ellas así como elementos de unión.
 - Figuras humanas en el reverso de la hoja -mantener lejos al ofensor-.
 - Siluetas negras.
 - Personajes tachados/borrados luego de realizados.

♦ **Persona Bajo La Lluvia**, particularmente este test se considera de cierto modo homologable a la situación de abuso y maltrato dado que se enfrenta al niño simbólicamente a una situación de vulnerabilidad y estrés (Colombo et.al., 2000; Colombo, 2007). Los indicadores según Boscato et.al (2010), Müller y López (2011), Colombo et.al. (2000) y Colombo et.al. (2007):

Como muy significativos: dimensión pequeña, borrado, lluvia sectorizada, ausencia de piso, ojos vacíos, ausencia de detalles, figura infantil o incompleta.

Por frecuencia de aparición: rigidez corporal y en el trazo, ausencia de manos, ausencia de paraguas, uso del doble, ausencia de entorno, cabeza grande o deteriorada.

- Ausencia de protección -paraguas, techo, brazos, etc.-: falta de defensas, sentimiento de indefensión.
- Cantidad, intensidad y dirección de los estímulos agresores: Lluvia copiosa, abundante, sectorizada -sentimiento de vulnerabilidad y grado de presión del medio-, presencia de granizo -tamaño en relación a la figura humana-, gotas en forma de lágrima -vivencias de angustia-.
- La lluvia representa a agresión del ambiente.
- Nubes espesas: presión vivida.
- Nubes con rostros: sensación de ser controlado.
- Rayos que caen sobre la cabeza.
- Charcos: simbolización de la enuresis / acumulación de tensión ya descargada.
- Rigidez corporal y en el trazo: desadaptación y pobre relación social.
- Ausencia de manos / ausencia de pies.
- Ausencia de entorno: dificultad para utilizar recursos internos.

- Ausencia de piso: sensación de falta de sostén.
- Pobreza de detalles: dificultades en la canalización de las ansiedades.
- Borrado: negación.

♦ **H.T.P¹⁵**: se pueden identificar como indicadores según Boscato et.al (2010), Müller y López (2011) y Colombo et.al (2000):

Casa:

- Puerta: ausente o muy diminuta: imposibilidad/dificultad para establecer contacto con el mundo exterior-
- Puerta con mirilla: posibilidad de observar desde el interior a quien está afuera.
- Puerta sin picaporte: impide el ingreso.
- Ventana/as: ausente -igual que en la puerta-, enrejadas -impide el contacto con el exterior, no se puede entrar/salir-.
- Puerta y ventanas ausentes o muy diminutas: necesidad de protegerse recurriendo al aislamiento / vivencia de estar atrapado en una situación en que no puede salir
- Humo de chimenea: tensión acumulada.
- Humo de chimenea ausente: la casa guarda el secreto, hay algo que “no sale de la familia”.
- Transparencia: ansiedad e intento de mostrar lo que ocurre dentro sin hablarlo -en los primeros años de los niños no se toma como un indicador ya que dibujan lo que saben que hay-.

Árbol:

- Ausencia de ramas: incapacidad para establecer vínculos funcionales de interacción social.
- Doble línea de contorno en la copa: necesidad de impermeabilidad en su relación con el afuera.
- Con agujero/s marcas y ramas en el tronco: huellas de vivencias traumáticas¹⁶.
- Raíces fuera del terreno: entorno poco propicio para afianzarse.
- Formas fálica de la copa.

¹⁵ Los indicadores en la persona (Figura Humana) fueron explicados en p. 34-35.

¹⁶ Estas marcas según Rocher (2009) y Müller y López (2011) quienes basándose en el “Índice de edad para el Test del árbol” creado por el neurólogo y psiquiatra Wittgenstein, afirman que se puede evidenciar y dar cuenta de la edad en la cual fueron producidas esas huellas de vivencias traumáticas mediante cálculos y mediciones.

Otros elementos:

- Corona de rey/reina: puede aludir al “ser la elegida/o” o como símbolo de poder y dominancia del agresor.
- Capa: como algo que cubre y oculta al agresor / como superhéroe que lucha contra el ofensor.
- Máscara: modalidad furtiva y escondedora del agresor.
- Formas puntiagudas.
- Elementos con formas fálicas: Ansiedades con respecto a la actividad genital adulta. Precocidad sexual.
- Uso de dobles cuando la consigna indicaría dibujar una persona: aparece como defensa ante la situación hostil. Es un indicador de disociación.
- Antenas en televisiones, radios: hipervigilancia, captar la señal, el peligro.
- Puede registrarse heridas o marcas en el cuerpo o desplazadas hacia un objeto contiguo (casa, árbol, etc.).

Considerando que en las producciones gráficas de los niños, de modo natural y mayoritariamente realizan personas y casas, sin desmerecer el valor particular de cada técnica en sí misma, sino que meramente a fines prácticos se optó por expresar indicadores hallados en las diversas técnicas en su conjunto.

Con el fin de ejemplificar lo expresado se contará con ejemplos¹⁷ de Dibujo Libre (Ver Anexo 3) Dibujo de la figura Humana (Ver Anexo 4), dibujo de la Familia y Familia Kinética- (Ver Anexo 5) y puntualizando además en las particularidades de técnicas específicas -Persona Bajo la Lluvia (Ver Anexo 6) y HTP (Ver Anexo 7)-.

Se entiende como relevante a su vez apreciar imágenes que evidencian la relación con el agresor (Ver Anexo 8).

¹⁷ Extraídos de:

Boscato, A.; Ortalli, I.; y Sobrero D. (2010). *Dibujos que hablan. Indicadores de Abuso Sexual Infantil en Gráficos*. Quilmes: Tiempo Sur Ediciones.

Müller, M. y López, C. (2011). *Los dibujos en el abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Maipue.

4. Consideraciones finales

Como se pudo apreciar a lo largo del trabajo las técnicas gráficas así como el juego, son las herramientas por excelencia para favorecer la comunicación con niños, teniendo ambas a favor que son las actividades más naturales, comunes y propias de ellos.

Además de esto, es preciso destacar que éstas son una alternativa para acceder a su mundo interno y trascienden el lenguaje. Lo cual permite y facilita dicha comunicación que por el medio de la palabra en muchos casos sería imposible, ya sea por la falta de desarrollo y adquisición del lenguaje del niño, así como también por las dificultades en poner en palabras sentimientos y emociones dado lo traumático del suceso vivido.

El ASI es un tema que reviste grandes dificultades para su abordaje, desde el punto de vista personal como social, cultural, profesional y más aún en el ámbito judicial.

Es imprescindible como parte de la sociedad el informarse sobre lo que significa el ASI, todos los actores sociales que de un modo u otro estén en contacto con niños (padres, maestros, psicólogos, médicos, trabajadores sociales, etc.) deberían estar al tanto sobre las características del mismo derribando tanto prejuicios como falsas creencias. Para así poder prevenir o detectar estas situaciones de un modo oportuno.

Para un correcto abordaje en la presunción de ASI resulta indispensable entender toda la situación desde su propia singularidad, indagar sobre las rutinas del niño, el modo de vida, el contexto de su vivienda así como los integrantes de la misma, el comportamiento en diversos ámbitos en los que se mueva, realizar entrevistas a familiares, etc. y un abordaje interdisciplinario.

Obtener una mirada lo más global posible de la situación puntual y particular, es fundamental, dado que no existe una linealidad en estos casos, por tanto no puede abordarse desde un pensamiento mecanicista ni absoluto.

Las técnicas propuestas se pueden utilizar como una técnica más entre otras de la caja de herramientas, aportando elementos no verdades, indicadores de que algo está sucediendo. La edad del niño es de suma importancia al evaluar sus gráficos y juegos, dado que lo que podría ser un indicador a cierta edad, en otra ya no lo es.

Mediante estas herramientas podemos comenzar a darle voz a esos niños que no la tienen o se encuentra silenciada por el miedo, aprender a escuchar más allá de las palabras es comenzar a habilitar un espacio de cambio, donde el ASI no vuelva a pasar.

Es importante que se pueda realizar un cambio a favor de estos niños al momento de llevar un caso de ASI al nivel penal; en este país tiene real relevancia lo dicho en palabras, claro, conciso y sin equivocaciones a lo largo de mucho tiempo de entrevistas y revictimizaciones. Y cada instancia que se da en el proceso tiene un mensaje para ese niño: no se le cree lo sucedido.

Esto lejos de actuar a favor de los niños, los perjudica, los vulnera y una vez más una autoridad que debe ser garante de cuidados es quien profana los derechos de ellos.

Considero que es necesario algún tipo de cambio como ser, grabar una entrevista para no realizar otras futuras eliminando así la revictimización. Formar equipos de profesionales, asistentes sociales que realicen trabajo de campo en busca de información en barrio, escuela, etc. Psicólogos que manejen una gran batería de técnicas y herramientas psicológicas cuyos resultados sean evaluados en forma individual y luego realicen un informe concluyente.

De este modo poder encontrar algún modo de validar el trabajo y los resultados que aún sin palabras muchas veces son claramente concluyentes.

5. Referencias Bibliográficas

- Baita, S. (2008). El relato de los niños, niñas y adolescentes. Informes periciales. En: *Jornadas de intercambio interdisciplinario sobre abuso sexual a niños, niñas y adolescente*. Montevideo: UNICEF.
- Baita, S. Moreno, M. (2015). Abuso sexual infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia. Uruguay: UNICEF. Fiscalía General de la Nación. CEJU (Centro de Estudios Jurídicos de Uruguay). Recuperado de: www.unicef.org/uruguay/spanish/Abuso_sexual_infantil_digital.pdf
- Baringoltz, S. (1987). Pautas de interpretación del Test de apercepción infantil (CAT-A) de L. Bellak. En: M. L. Siquier; M. E. García Arzeno y E. Grassano. *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. (pp.171-191). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Berlinerblau, V. (2005). Evaluación psiquiátrica forense de niños y niñas ante denuncias de abuso sexual. En E. Giberti (Comp.), *Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes: perspectiva psicológica y social* (pp.51-77). Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Bertini, C.; De Luca, S.; Fariña, N.; Ganduglia, S. y Sisini, N. (2005). El maltrato hacia los niños. En E. Giberti (Comp.), *Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes: perspectiva psicológica y social* (pp.239-258). Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Blinder, C.; Knobel, J. y Siquier, M. (2008). *Clínica psicoanalítica con niños*. Madrid: Editorial Síntesis
- Boscato, A.; Ortalli, I.; y Sobrero D. (2010). *Dibujos que hablan. Indicadores de Abuso Sexual Infantil en Gráficos*. Quilmes: Tiempo Sur Ediciones.
- Boscato, A.; Ortalli, I.; y Sobrero D. (2014). *Abuso Sexual Infantil. Herramientas para el peritaje psicológico*. Buenos Aires: Con acento ediciones.
- Calvi, B. (2008) El derecho a la infancia. El maltrato y el abuso: Modos de destitución de la niñez. En: *Infancia e Institución(es). Escrituras de la ley de la cultura vs maltrato infantil*. Políticas y derechos de la subjetividad infantil. Buenos Aires: Noveduc.

- Caride de Mizes, M.; Rozzi, G. (1982). *Técnicas gráficas en la evaluación de la personalidad (Un enfoque clínico)*. Buenos Aires: Paidós.
- Casas de Pereda, M. (1986). La interpretación, acontecimiento de la transferencia (puesta en acto–puesta en sentido). En: *El juego en psicoanálisis de niños. Asociación Psicoanalítica del Uruguay; Laboratorio de Psicoanálisis de Niños*, 1(1), 117-128.
- Cid, J.; Urbano, S. (2006). *Personalidad y conflictos en el dibujo*. Madrid: Delta.
- Colombo, R., Beigbeder, C., & Barilari, Z. (2000). *Indicadores de abuso y maltrato infantil en la prueba gráfica "Persona bajo la lluvia"*. Buenos Aires: Sainte Claire.
- Colombo, R., Beigbeder, C. (2005). *Abuso y maltrato infantil: Hora de juego diagnóstica*. Buenos Aires: Cauquén.
- Colombo, R. y Beigbeder, C. (2007). Pericia Forense en niños maltratados. En: Colombo, R.; Beigbeder, C y Barilari, Z. (Ed.), *Abuso y maltrato infantil: pericia forense en niños maltratados*. Buenos Aires: Cauquén editora.
- Colombo, R., Beigbeder, C., & Barilari, Z. (2008). *Abuso y maltrato infantil. Tratamiento psicológico*. Buenos Aires: Cauquén editora.
- Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia en la práctica médico-pedagógica*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Cortés, M. (2003). Los muñecos anatómicos como instrumento de ayuda en la entrevista. En: Cantón y Cortés (Ed.), *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. (pp.181-201) Madrid: Ediciones Pirámide.
- de Montaigne, M. E. (1533-1592). Recuperado de <http://www.proverbia.net/citasautor.asp?autor=681&page=5>
- Echeburúa, E., y Guerricaechevarría, C. (2000). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel.

- Echeburúa, E., & Subijana, I. J. (2008). Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(3), 733-749.
- Efron, A.; Fainberg, E.; Kleiner, M.; Sigal, A. y Woscoboinik, P. (1987). La hora de juego diagnóstica. En: M. L. Siquier; M. E. García Arzeno y E. Grassano. *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. (pp.195-221). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Freire de Garbarino, M. (1986). La entrevista de juego. En: *El juego en psicoanálisis de niños. Asociación Psicoanalítica del Uruguay; Laboratorio de Psicoanálisis de Niños*, 1(1), 1-46. Montevideo: Imprex SRL.
- Freud, S. (1908). El creador literario y el fantaseo. En *Obras Completas. Tomo IX* (pp.123-135). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio del placer. En *Obras Completas. Tomo XVIII* (pp. 7-62). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Garaventa, J. (2005). Los malos tratos y los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes. En E. Giberti (Comp.), *Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes: perspectiva psicológica y social* (pp.103-133). Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Garbarino, J., Eckenrode, J. y Marney, T. (1999). El abuso sexual en la familia. En: *Por qué las familias abusan de sus hijos*. Granica. Barcelona.
- García Arzeno, M. (2000). *Nuevas aportaciones al Psicodiagnóstico Clínico*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- García Arzeno, M. (2003). La hora de juego diagnóstica individual. Enfoque actual y ejemplos clínicos. En: *Nuevas aportaciones al psicodiagnóstico clínico* (p.73-94). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Goicoechea, P. H., Nández, A. S., & del Molino Alonso, C. (2001). *Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales*. Save the Children.
- Goldstein, S (1989). *La entrevista de juego*. Buenos Aires: Imago

- Gómez, J. (2011). El juego y su importancia en el desarrollo. *Programa de educación Continua en Pediatría –Precop. Sociedad Colombiana de Pediatría- SCP. Curso continuo de actualización en Pediatría CCAP, 10(2)*, 5-13. Recuperado de: https://scp.com.co/precop-old/precop_files/modulo_10_vin_4/1_jtw.pdf
- Gonçalvez, L. (2008). Cuando el abuso sexual infantil queda escrito en el cuerpo. En: *El cuerpo en la psicoterapia*. (pp.239-260) Montevideo: Psicolibros.
- Goodnow, J. (1983). *El dibujo infantil* (3 a ed.) Madrid: Ediciones Morata.
- Hammer, E. (1995). *Tests proyectivos gráficos*. México: Paidós.
- Intebi, I. V. (1998). *Abuso sexual infantil: en las mejores familias*. Ediciones Granica SA.
- Klein, M. (1955). La técnica psicoanalítica del juego: su historia y su significado. *L'Interrogant. Fundació Nou Barris per a la Salut Mental N.11*. Recuperado de <http://revistainterrogant.org/la-tecnica-psicoanalitica-del-juego-su-historia-y-significado-1955/>
- Koppitz, E. (1974). *El dibujo de la figura humana en los niños*. Buenos Aires: Guadalupe.
- López, M. C. (2014). *Los juegos en la detección del abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Editorial Maipue.
- Loureiro, R. (2003). *Lo que pasa en casa: de la violencia que no se habla*. Montevideo: Psicolibros.
- Machover, K. (1973). *Test proyectivo de Karen Machover (La figura humana) Tomo I*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Machover, K. (1974). *Test proyectivo de Karen Machover (La figura humana) Tomo II*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Müller, M. y López, C. (2011). *Los dibujos en el abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Maipue.

- Nudel, C. (2009). *Herramientas para la pericia psicológica en delitos sexuales intrafamiliares*. Buenos Aires: Akadia.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Maltrato Infantil. Nota descriptiva. Datos y Cifras*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Osofsky, J. (1998). *Curso efectos de la Violencia sobre los niños*. Montevideo: Gega SRL.
- Rocher, K. (2009). *Casa, Árbol, Persona. Manual de Interpretación del Test*. Buenos Aires: Lasra.
- Rodulfo, M. (1993). *El niño del dibujo*. Buenos Aires: Paidós.
- Rozanski, C. (2008). El niño, la niña y el adolescente en el proceso judicial. En: *Jornadas de intercambio interdisciplinario sobre abuso sexual a niños, niñas y adolescente*. Montevideo: UNICEF.
- Schroeder, D. (2001). Conceptualizando el Lugar de los Padres en el Psicoanálisis con Niños. En F. d. UDELAR, *Unidad de Formación permanente para graduados*.
- Scortegagna, S. A., & de Villemor-Amaral, A. E. (2009). Autopercepção no Rorschach de vítimas de abuso sexual infantil. *Psico*, 40(3) (p.328-336) Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/5736/0>
- Tourigny, M. (1995). Facteurs de risque et stratégies de prévention des agressions sexuelles: liens entre la violence sexuelle envers les enfant et envers les femmes. (pp. 27-39) En: G. Martin, M. Clément et C. Fortin (dir. de publ.) *Liens entre la violence physique, psychologique et sexuelle faite aux enfants et aux femmes, Actes du séminaire tenu à Drummondville le, 11 novembre 1994*.
- Tuana, A. (2009). Abuso sexual en niños, niñas y adolescentes. En: González, D. y Tuana, A. *El género, la edad y los escenarios de la violencia sexual* (pp.23-43). Montevideo: Avina.
- Vázquez Mezquita, B. (1995). *Agresión sexual. Evaluación y tratamiento en menores*. Madrid: Siglo XXI.

Weigle, A. (1986). La conducta de juego. En: *El juego en psicoanálisis de niños*. Asociación Psicoanalítica del Uruguay; Laboratorio de Psicoanálisis de Niños, 1(1), (47-56).

Weigle, C. (2007). Ubicación del Rorschach. En: *Cómo interpretar el Rorschach: su articulación en el psicoanálisis* (p.13-23). Buenos Aires: el autor.

Winnicott, D. (1971). *Realidad y Juego*. España: Gedisa.

Whitman, W. (1819-1892). Recuperado de <http://www.literaturbia.com/2016/02/01/un-poema-de-walt-whitman/>

6. Anexos

Anexo 1

➤ Indicadores físicos:

- ◆ Dolor, golpes, quemaduras, lesiones o heridas en zona genital o anal.
- ◆ Cérvix o vulva hinchadas o roja.
- ◆ Semen en la boca, en los genitales o en la ropa.
- ◆ Ropa interior rasgada, manchada y ensangrentada.
- ◆ Enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca u ojos.
- ◆ Dificultad para andar y sentarse.
- ◆ Infección urinaria.
- ◆ Colitis (inflamación del colon)
- ◆ Enuresis o encopresis.
- ◆ Dolor de cabeza.
- ◆ Dolor de “panza”.
- ◆ Trastornos respiratorios.
- ◆ Embarazo.

➤ Indicadores conductuales:

- ◆ Rechazo al padre o a la madre de forma repentina.
- ◆ Miedo aparentemente injustificado a personas adultas, a los hombres o a un determinado miembro de la familia.
- ◆ Desconfianza, especialmente hacia figuras significativas.
- ◆ Actitudes de abierto sometimiento.
- ◆ Apego excesivo (imposibilidad para separarse del referente adulto).
- ◆ Cambios bruscos de conducta.
- ◆ Comportamiento agresivo.
- ◆ Conducta destructiva o autodestructiva.
- ◆ Conductas heterolesivas y autolesivas.
- ◆ Comportamientoseudomadura o sobreadaptado.
- ◆ Sollozo o llanto inmotivado.
- ◆ Llantos frecuentes, sobre todo en referencia a situaciones afectivas o eróticas.
- ◆ Alteración en el sueño (pesadillas, sobresaltos, llanto, sollozo, etc.)
- ◆ Dormirse en clase (Posible estado de alerta controlando si el abusador se aproxima en la noche).

- ◆ Ensimismamiento (retraerse en sí mismo).
- ◆ Aislamiento y rechazo social (deficiencias en el contacto social).
- ◆ Mala relación con sus pares y dificultades para entablar amistades.
- ◆ Hiperactividad.
- ◆ Hábitos nerviosos: Tics, Onicofagia (morderse las uñas), Tricotilomanía (arrancarse el pelo).
- ◆ Desórdenes del apetito (aumento o disminución).
- ◆ Resistencia a desnudarse y bañarse.
- ◆ Rechazar abiertamente el tener que cambiarse de ropa frente a otros en el club, campamentos, etc.
- ◆ Fantasías o conductas regresivas (chuparse el dedo, orinarse en la cama, etc.).
- ◆ Tendencia al secretismo.
- ◆ Permanencia prolongada en la escuela (llegar antes y retirarse después de hora), sin ausentismo.
- ◆ Fuga del hogar.
- ◆ Acciones delictivas.
- ◆ Intento de autoeliminación.

➤ Indicadores emocionales:

- ◆ Bajo nivel energético, desánimo, pérdida de interés en cuestiones que antes disfrutaba.
- ◆ Ansiedad.
- ◆ Irritabilidad, enojo o angustia.
- ◆ Conductas regresivas.
- ◆ Fantasías terroríficas.
- ◆ Falta de control emocional.
- ◆ Fobias.
- ◆ Depresión y apatía.
- ◆ Sentimiento de culpa e infelicidad en apariencia inmotivados.
- ◆ Muy bajo concepto de sí mismo.
- ◆ Negativismo.
- ◆ Rigidez corporal.
- ◆ Pobreza gestual.
- ◆ Quejas psicósomáticas.

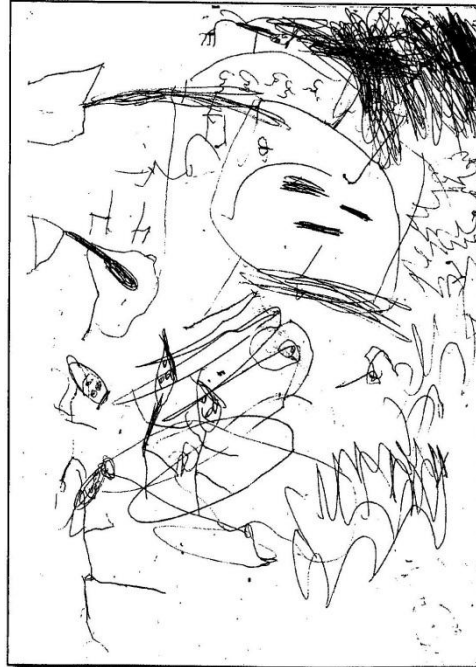
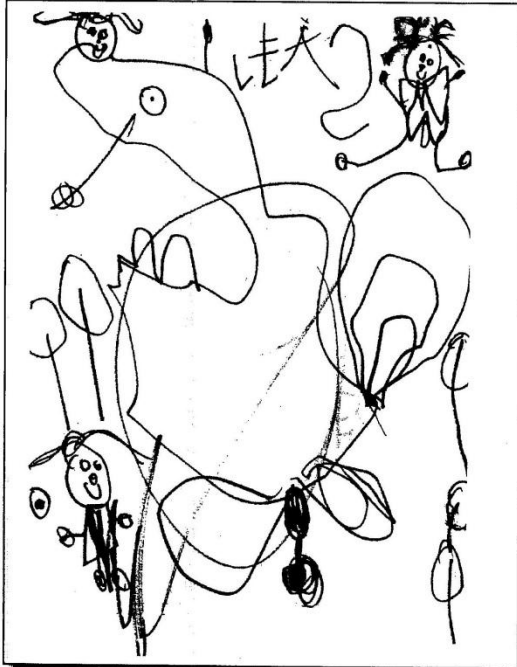
➤ Indicadores sexuales:

- ◆ Erotización prematura.
- ◆ Conductas precoces, comentarios, comprensión o conocimientos sexuales inadecuados para la edad.
- ◆ Juegos sexuales persistentes e inadecuados con niños de la misma edad, con juguetes o con sus propios cuerpos.
- ◆ Mayor conocimiento sexual de lo esperado para la edad.
- ◆ Relatos sexuales sustentados por detalles contextuales.
- ◆ Masturbación excesiva.
- ◆ Preocupación por los genitales.
- ◆ Interés exagerado por los comportamientos sexuales de los adultos.
- ◆ Excitación corporal.
- ◆ Rechazo de las caricias, besos y contacto físico.
- ◆ Conducta seductora.
- ◆ Agresión sexual de un menor hacia otros menores.

➤ Indicadores en el desarrollo cognitivo:

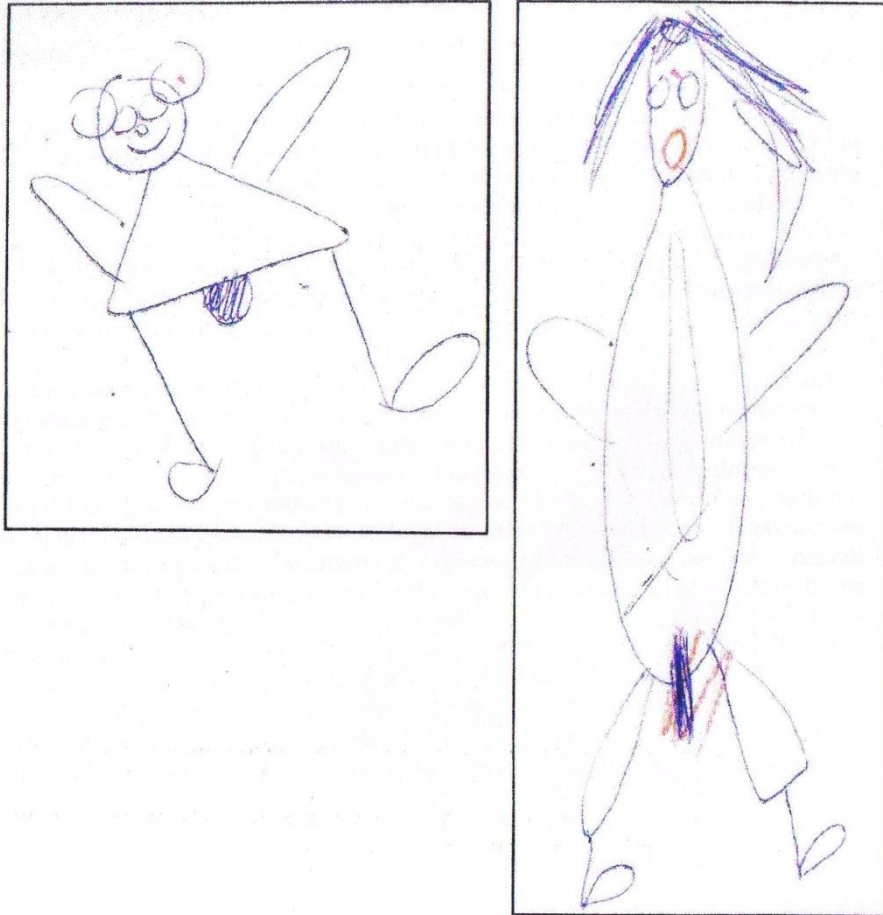
- ◆ Problemas escolares o rechazo a la escuela.
- ◆ Cambios bruscos en el rendimiento escolar.
- ◆ Bajo rendimiento académico, social y/o motor.
- ◆ Problemas en el habla.
- ◆ Dificultades en la concentración.
- ◆ Inhibición en el juego.
- ◆ Alteraciones en el gráfico.

Hiperproducción gráfica¹⁸



¹⁸ Extraídos de Boscato, A.; Ortalli, I.; y Sobrero D. (2010). *Dibujos que hablan. Indicadores de Abuso Sexual Infantil en Gráficos*. Quilmes: Tiempo Sur Ediciones. Páginas 68, 69 y 71 respectivamente.

Dibujo Libre



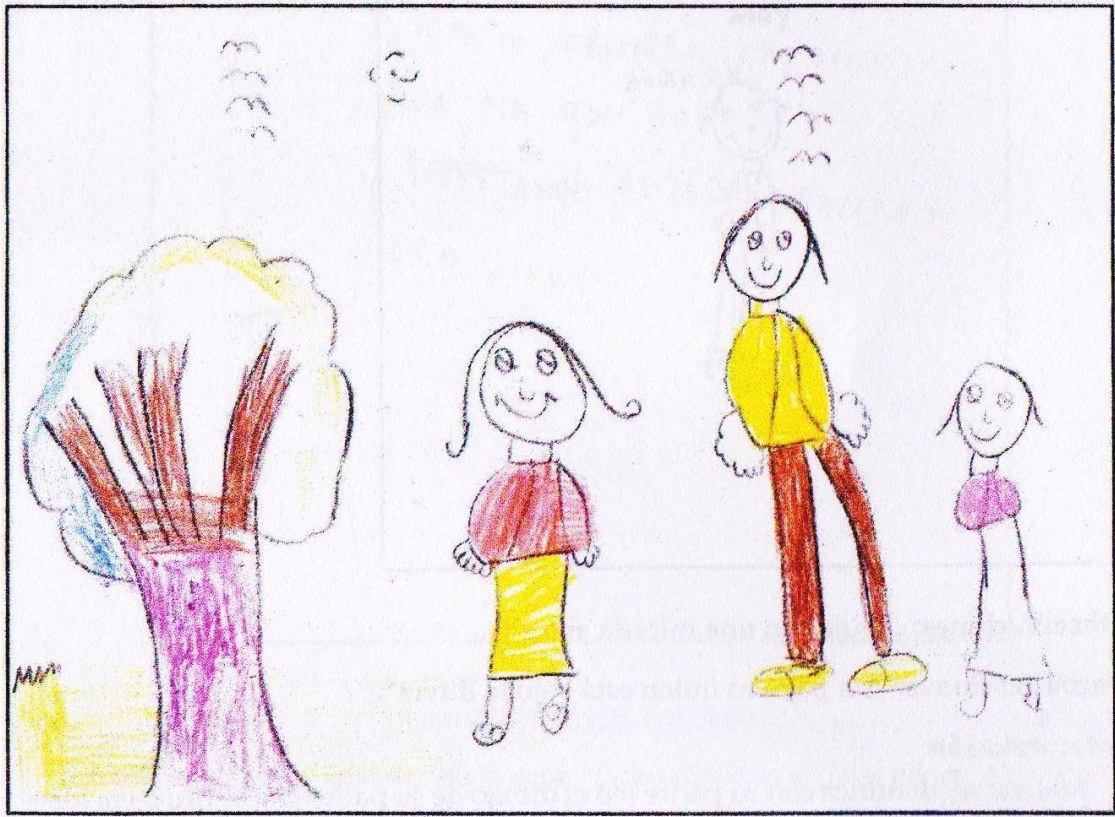
Müller y López, 2011, p.88

Niña, de 5 años de edad víctima de diversos tipos de abuso sexual por parte de su padre, un tío y un primo de 14 años.

- Verbalizaciones: “Este es el pitulín de mi papá” (lo dijo extremadamente seria).
“Mi papá el otro día me mostró su pitulín y me pidió que yo le mostrara mi chochi”
(lo dijo con lágrimas en los ojos).

Indicadores de ASI según las autoras:

- Dibujo de pene; Expresión de espanto en el gráfico; Ojos vacíos.



Müller y López, 2011, p.236

Niña, de 9 años abusada en una ocasión por su padrastro.

- Verbalizaciones: "Voy a dibujar mi familia".

Indicadores de ASI según las autoras:

- En las tres figuras: brazos pegados al torso y ojos a medio cerrar.
- En la figura del padrastro se puede ver: ausencia de zona genital, pies fálicos, manos grandes, mirada sexualizada en dirección al busto de la niña.
- Busto de la niña pintado (lo único que resalta en ella).
- Árbol: ramas cortadas y encimadas; copa pintada de azul.



Müller y López, 2011, p.204.

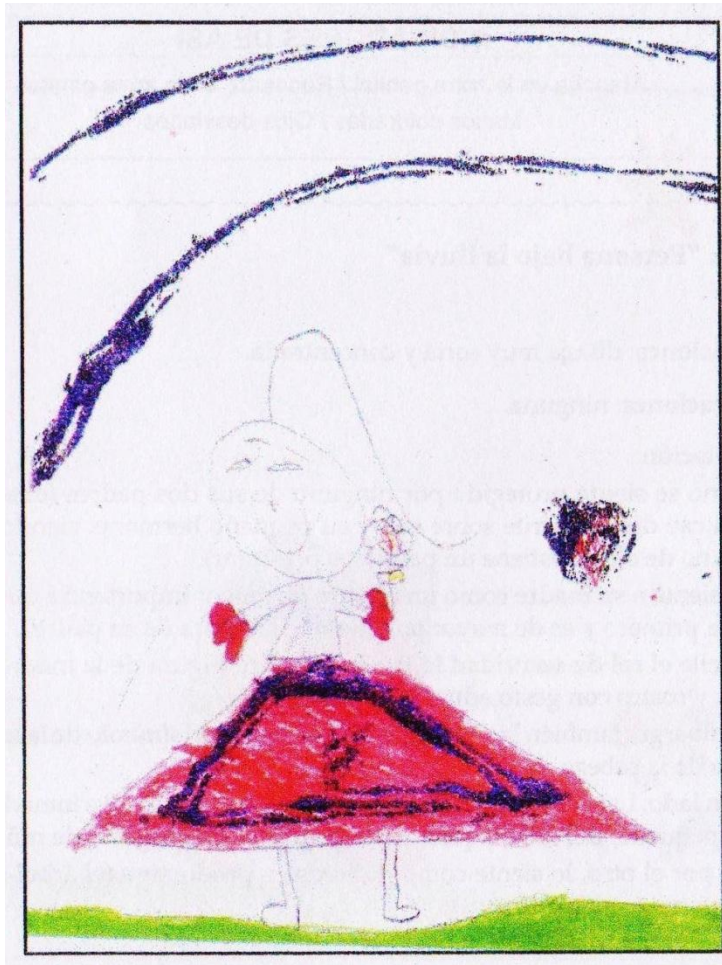
Niña, de 11 años abusada por su padrastro.

- Verbalizaciones: “No me gusta pintar”

Indicadores de ASI según las autoras:

- El sol se encuentra incompleto y de perfil; tratamiento de los rayos del mismo.
- Marca en el tronco del árbol.
- Rejas en puertas y ventanas.
- Nubes.
- Camino de piedra anguloso.
- Ausencia de línea de base.

Dibujo de la figura humana



Müller y López, 2011, p.91.

La misma niña del Dibujo Libre de 5 años abusada por su padrastro, en éste con 6 años.

- Verbalizaciones: “Es una nena con un arco iris y una flor”.

Indicadores de ASI según las autoras:

- Mancha y recuadro en la zona genital.
- Manos coloradas y ojos desviados.



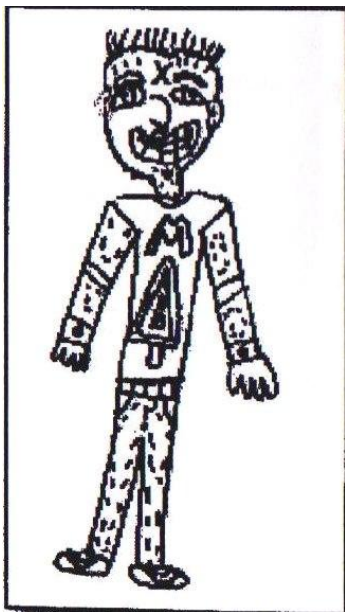
Boscatto, et al. 2010, p.120.

Niña entre 6 y 8 años.

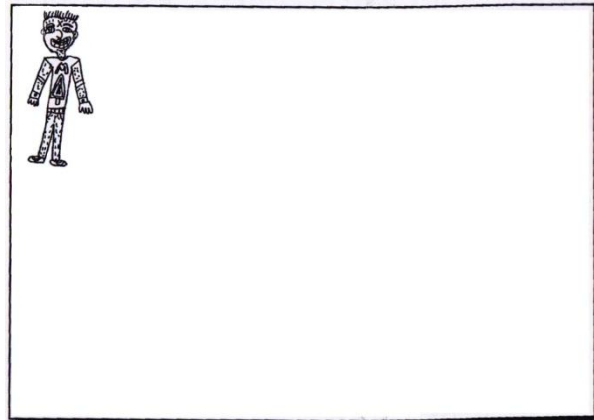
Indicadores de ASI según las autoras:

- Ojos cuencos (negación).
- Pollera excesivamente larga con remarcación en la parte superior e inferior (ocultando su genitalidad como estrategia para pasar desapercibida).

Niño entre 9 y 11 años



Boscatto, et al. 2010, p.138.



Boscatto, et al. 2010, p.139.

Verbalizaciones durante las entrevistas: “soy feo”, “doy asco”.

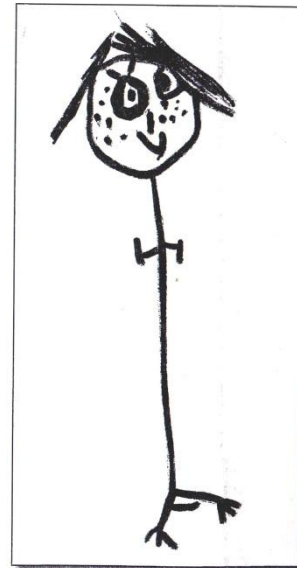
Indicadores a ASI según las autoras:

- Pelo erizado.
- Cuerpo totalmente tatuado (marcas indelebles).
- Detalle fálico en la remera señalando la inicial de su nombre.
- Micrografismo y emplazamiento a la zona del pasado (sentimientos de inferioridad y soledad).
- Brazos al costado del cuerpo con actitud de espera y pasiva.

Niños entre 2 y 5 años



Figura a) Boscato, et al. 2010, p.78.



b) Boscato, et al. 2010, p.79.

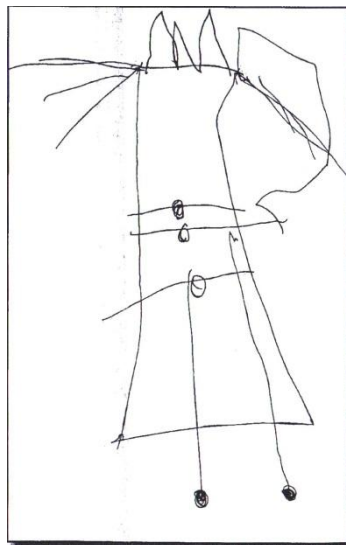
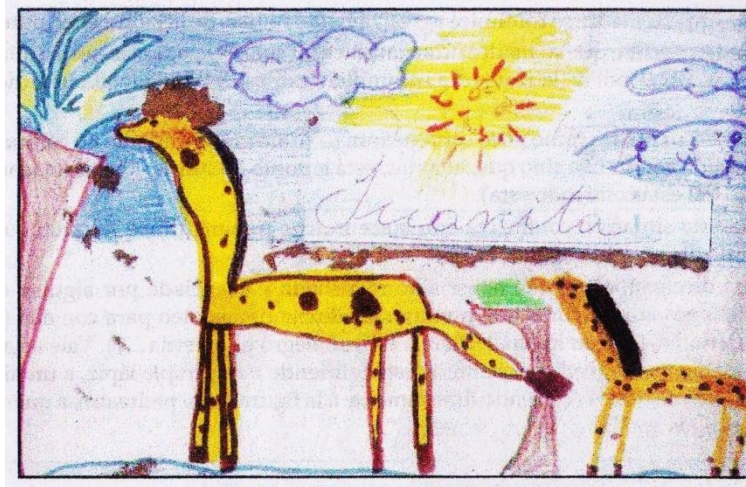


Figura c) Boscato, et al. 2010, p.92.

Indicadores de ASI según las autoras en las figuras:

- a) Presencia de pene; simbología fálica reforzada en la corbata.
Trazos mayormente triangulares en pelo, nariz, boca y partes del tronco.
- b) Ojos hipervigilantes, brazos extremadamente cortos imposibilitando la defensa,
presencia de pene.
- c) Grandes agujeros en el cuerpo. No presenta cabeza ni manos.

Test de la Familia – Familia Kinética



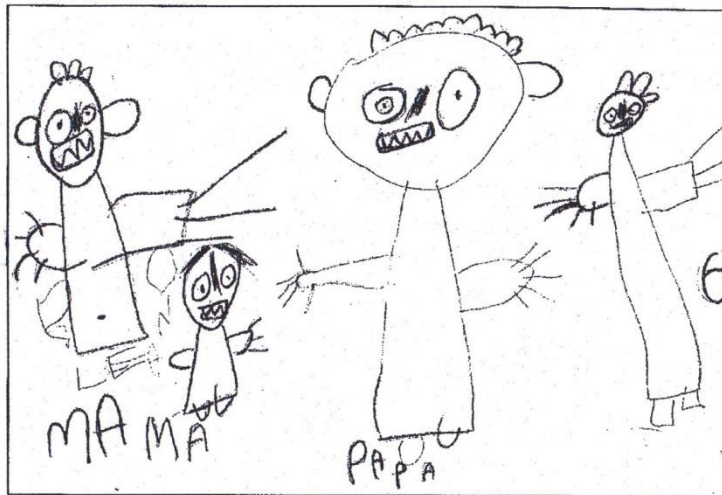
Müller y López, 2011, p.67.

Niña de 6 años víctima de maltrato y abuso sexual por parte de su padrastro (a quien le dicen “el negro”) con su madre como cómplice.

- Algunas verbalizaciones: “La mamá jirafa le está dando la espalda a su hija, la jirafita”, “La jirafita no tiene bombacha y se le ve la cola. Y alguien le puede tocar la cola” (expresa con angustia), “Me manché toda con este negro de mierda” (refiriéndose al lápiz), “¡Qué pegajoso que es este negro de mierda!”(dice con odio), “La nube está llorando por lo que le pasa al hijo”.

Indicadores de ASI según las autoras:

- Rotación del sol. Nube llorando.
- Jirafa hija sin bombacha, madre dándole la espalda.
- Árbol izquierdo sin terminar.
- Comentarios y gestos de angustia al dibujar.



Müller y López, 2011, p.223.

Niño de 7 años víctima abuso sexual por parte de un primo de 14 años que queda a su cuidado.

- Verbalizaciones: Grita como si le estuviesen pegando y luego se ríe.

Indicadores de ASI según las autoras:

- Grandes bocas con dientes, narices remarcadas, expresión de horror de los rostros. Dedos como garras.
- Ausencia de zona genital, piernas y pies.
- Desorganización del esquema corporal, regresión a estadios inferiores de la figura humana.
- Ausencia de línea de base.



Müller y López, 2011, p.212.

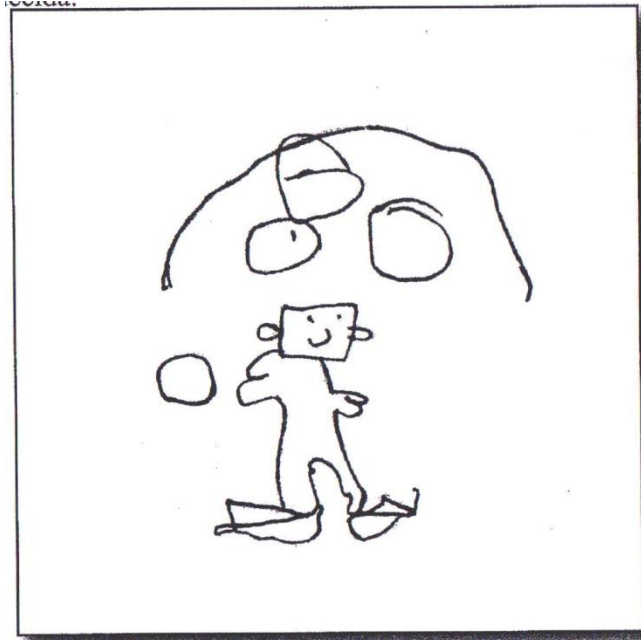
Preadolescente de 14 años víctima de abuso sexual desde los 8 a los 10 años por parte de su tío y también por su padre.

- Verbalizaciones: “Mi tío está arreglando una puerta. Mi hermana se está peinando. Mi mamá está regando. Yo estoy comiendo”

Indicadores de ASI según las autoras:

- Madre de perfil y con un elemento fálico en las manos, nariz destacada y tachado en zona genital.
- Tío con manos ocultas fuera de la hoja.
- Púber tapada y con marcas. Ausencia de manos.
- Ausencia de pies en las cuatro figuras.
- Rostro sin cuerpo.

Persona bajo la lluvia

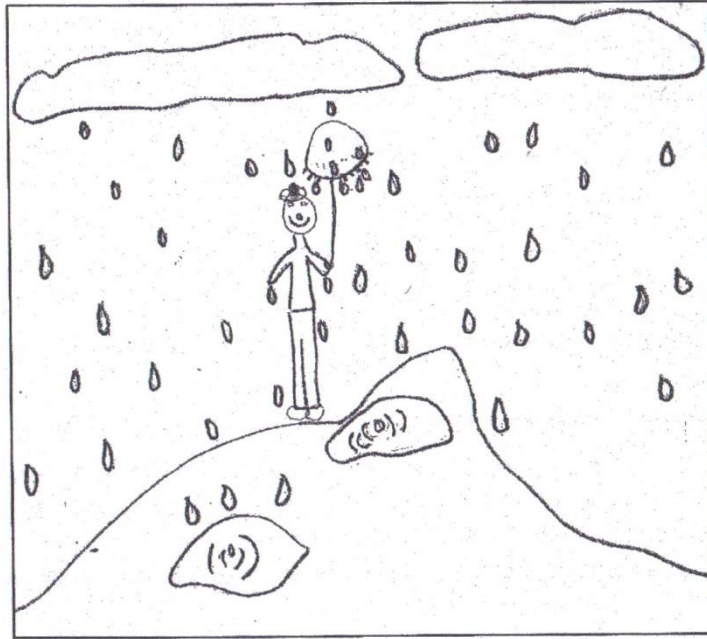


Boscato, et al. 2010, p.90.

Niño entre 2 y 5 años

Indicadores de ASI según las autoras:

- Inmensa e ineludible granizada.
- El impacto de la misma sobre su cuerpo será brutal.
- El granizo surge del elemento que debe protegerlo.



Müller y López, 2011, p.164.

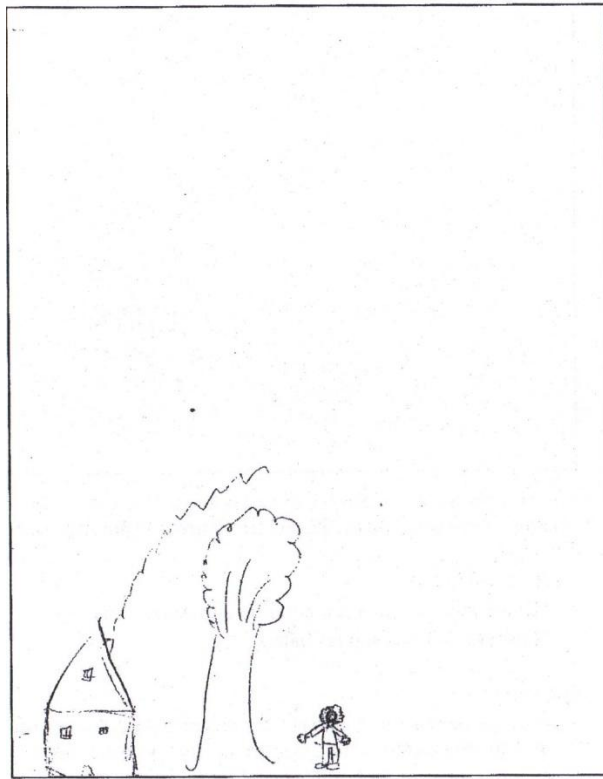
Niña de 12 años víctima abuso sexual por parte su tío y posteriormente su padre.

- Verbalizaciones: no realiza.

Indicadores de ASI según las autoras:

- Lluvia en forma de granizo
- El paraguas no protege.
- Persona parada en la cima de una montaña.
- Sombrero con forma de falo sombreado en gris.
- Charcos con forma de vulvas femeninas.
- Ausencia de manos y ojos en blanco.

HTP (casa, árbol, persona)



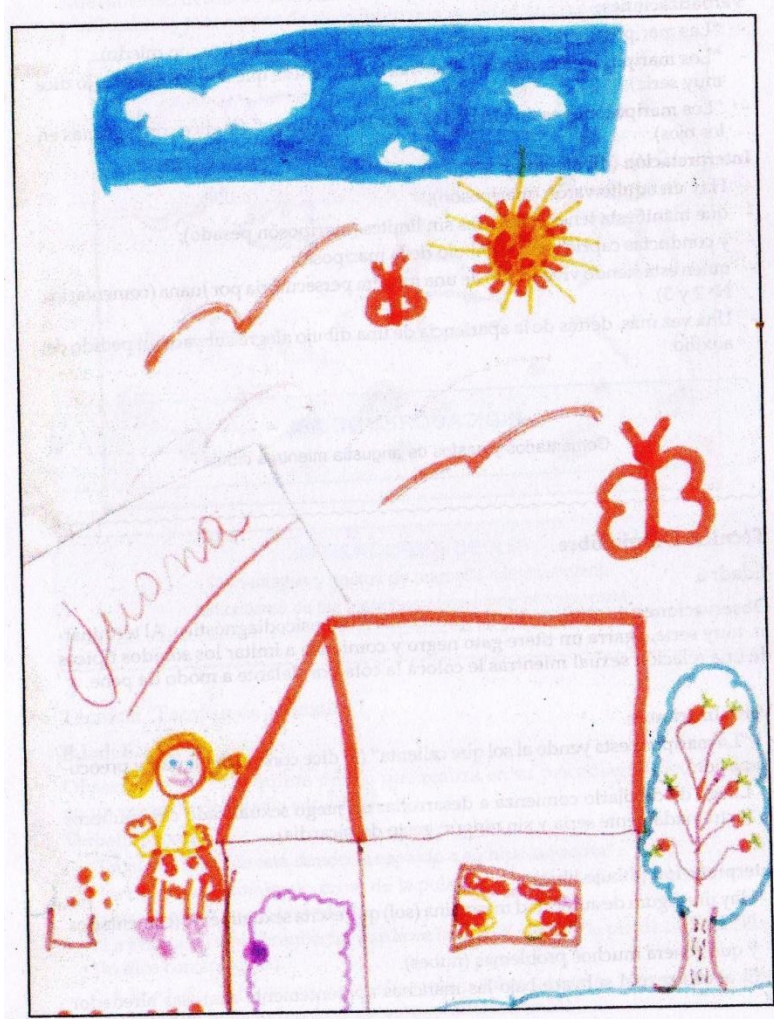
Müller y López, 2011, p.114.

Niño de 8 años víctima abuso sexual por parte su padre.

- Verbalizaciones: “Me salió mal el hombre. No me sale el hombre”.
-

Indicadores de ASI según las autoras:

- Figura del hombre borrada varias veces (genera nervios y ansiedad).
- El árbol es de gran tamaño y separa al hombre de la casa (alejado de la familia).
- Dimensiones pequeñas (baja autoestima), realizado en el borde inferior izquierdo al que toma como base (inseguridad- pasado).
- Ventanas y puerta minúsculas (incomunicado).



Müller y López, 2011, p.62.

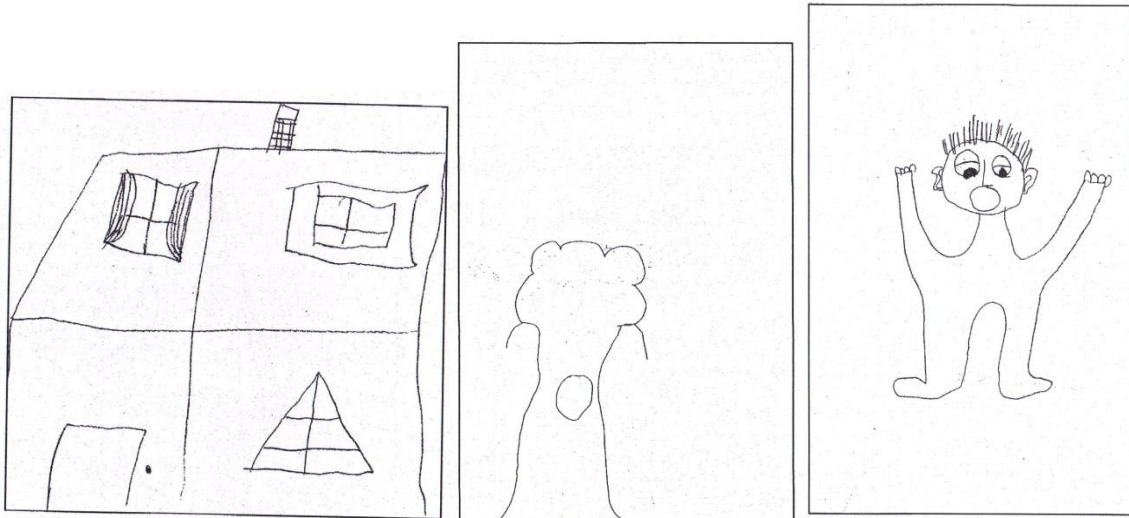
La misma niña del dibujo de las jirafas en la técnica de familia, 6 años víctima abuso sexual por parte su padrastro y con su madre como cómplice.

- Verbalizaciones: “Le voy a pintar el cielo, así las nubes se notan mejor” (seria), “El sol me salió dado vuelta. El sol mira a las nubes” (preocupada), “Es una mariposa bebé y este es un mariposón pesado” (bronca), “Las cortinas son parecidas a las de mi casa” (resignación), “No hay lugar para una nena en esta casa” (muy triste) y “Firmo igual a mi papá, mi firma es grande y fuerte” (feliz).

Indicadores de ASI según las autoras:

- Sol invertido mirando a las nubes destacadas.
- Manchas rojas en zona genital de la pollera.
- Árbol de la derecha con marca en el tronco; el de la izquierda muy pequeño y débil.
- Mariposón pesado (comentario).
- Puerta con forma de nube. Cortinas rojas en ventanas.
- Nena con tacos.

HTP realizado en hojas separadas



Müller y López, 2011, p.181, 182 y 183 respectivamente.

Niño de 8 años de edad abusado sexualmente por su hermanastro de 14 años.

Casa: sin verbalizaciones

Indicadores de ASI según las autoras:

- Chimenea con cuadriculado.
- Rejas en la ventana.
- La casa desborda la hoja.

Árbol: sin verbalizaciones.

Indicadores de ASI según las autoras:

- Agujero en el tronco.
- Ausencia de línea divisoria entre el tronco y la copa, esta última es pequeña.
- Utiliza el borde de la hoja como línea base.

Árbol: dice "Está gritando".

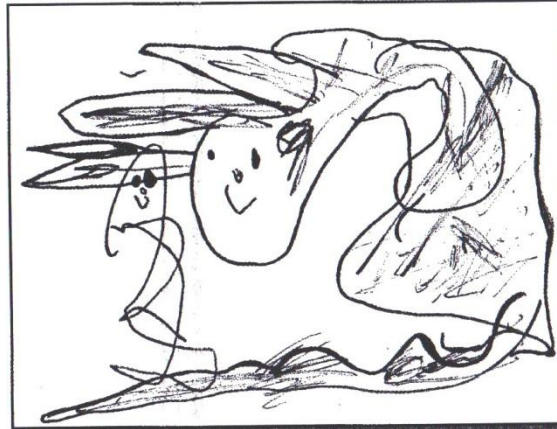
Indicadores de ASI según las autoras:

- Ausencia de zona genital.
- Esquema corporal distorsionado.
- Ausencia de línea de base.
- Manos escondidas, boca grande y pelo en punta.

Anexo 8

Relación con el agresor

Niños de 4 años

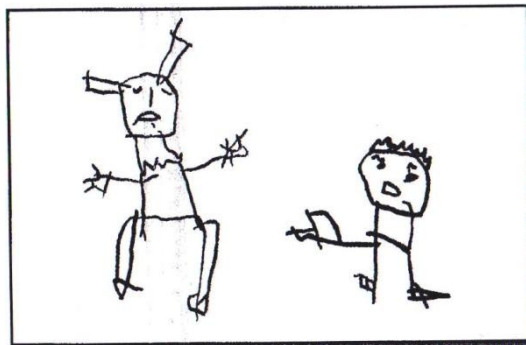


Boscato, et al. 2010, p.88.

Muestra el “jugar a los animalitos” con el abuelo.

Indicadores de ASI según las autoras:

- Asimetría entre personajes.
- El atacante aborda al niño por todos lados imposibilitando cualquier escape.

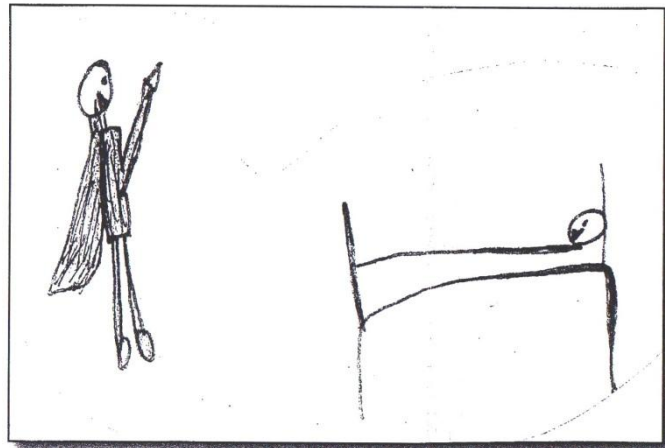


Boscato, et al. 2010, p.88.

Indicadores de ASI según las autoras:

- Orejas grandes (está en alerta).
- El atacante lo sorprende con un elemento en punta, forma que está presente también en un pie.

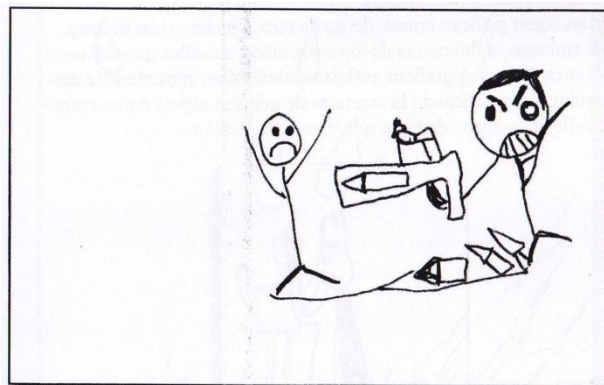
Niños entre 6 y 8 años



Boscatto, et al. 2010, p.111.

Indicadores de ASI según las autoras:

- Agresor con actitud amenazante hacia el niño.
- Tamaño del agresor.
- Pasividad e inmovilidad de la víctima.
- Muestra el escenario donde se desplegaría el abuso.



Boscatto, et al. 2010, p.111.

Indicadores de ASI según las autoras:

- Momento previo al ataque, asimetría en personajes.
- Objeto amenazante fálico, muestra situación de sometimiento.
- Cantidad de balas en el piso indica que ya ha sucedido anteriormente.