



REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESTUDIO
E INVESTIGACIÓN EN PSICODIAGNÓSTICO

PSICODIAGNOSTICAR

VOLUMEN 27 - 2017

María de Lourdes Martín, E. Norma Contini, Ana Betina Lacunza

Habilidades sociales. Un estudio preliminar con adolescentes que ingresan y egresan de la escuela secundaria

María Agustina Aceiro, Gastón Saux, Milagros Rubio, María Josefina Gonzalez Aguilar y Lina Grasso

Estudio preliminar de la evaluación de las funciones ejecutivas en adultos mayores sanos y con deterioro cognitivo leve mediante la Frontal Assessment Battery

Gabriela Morelato y Melania Delgado

La Prueba de la Persona bajo la lluvia en la clínica de niños víctimas de abuso sexual: un análisis comparativo

Marta Guberman, Roxana Boso y M. Milagros Crer

Correlación entre las figuras del Test de Bender y las dolencias físicas y/o funcionales

María Cristina Richaud y Viviana Lemos

Las pruebas objetivas en la evaluación psicológica de los niños: un desafío metodológico

Comentario de Libro

Relectura del psicodiagnóstico. El juicio clínico, problemáticas epistemológicas, metodológicas y éticas. Volumen 1 - Helena Lunazzi, *por* *María Elena Ocampo*

Normas de Publicación

PSICODIAGNOSTICAR

2017 – VOLUMEN 27 – 1/100

Publicación anual de la Asociación Argentina de Estudio e Investigación en Psicodiagnóstico que publica trabajos originales en castellano en el campo de la evaluación psicológica.

SUMARIO

María de Lourdes Martín, E. Norma Conti, Ana Betina Lacunza	Habilidades sociales. Un estudio preliminar con adolescentes que ingresan y egresan de la escuela secundaria	9
María Agustina Aceiro, Gastón Saux, Milagros Rubio, María Josefina Gonzalez Aguilar y Lina Grasso	Estudio preliminar de la evaluación de las funciones ejecutivas en adultos mayores sanos y con deterioro cognitivo leve mediante la Frontal Assessment Battery	23
Gabriela Morelato y Melania Delgado	La Prueba de la Persona bajo la lluvia en la clínica de niños víctimas de abuso sexual: un análisis comparativo	35
Marta Guberman, Roxana Boso y M. Milagros Crer	Correlación entre las figuras del Test de Bender y las dolencias físicas y/o funcionales	49
María Cristina Richaud y Viviana Lemos	Las pruebas objetivas en la evaluación psicológica de los niños: un desafío metodológico	77
Comentario de Libro	Relectura del psicodiagnóstico. El juicio clínico, problemáticas epistemológicas, metodológicas y éticas. Volumen I - Helena Lunazzi, <i>por María Elena Ocampo</i>	91
Normas de Publicación		97

SUMMARY

María de Lourdes Martín, E. Norma Contini, Ana Betina Lacunza	Social skills. A preliminary study with adolescents entering and leaving high school	9
María Agustina Aceiro, Gastón Saux, Milagros Rubio, María Josefina Gonzalez Aguilar y Lina Grasso	Preliminary study of the evaluation of executive functions in healthy older adults with mild cognitive impairment through the Frontal Assessment Battery	23
Gabriela Morelato y Melania Delgado	The Test of the Person in the Rain in the Clinic of Child Victims of Sexual Abuse: A Comparative Analysis	35
Marta Guberman, Roxana Boso y M. Milagros Crer	Correlation between Bender Test figures and physical and / or functional ailments	49
María Cristina Richaud y Viviana Lemos	Objective tests in the psychological evaluation of children: a methodological challenge	77
Book comment	Rereading psychodiagnosis. The clinical judgment, epistemological, methodological and ethical problems. Volume 1 - Helena Lunazzi, by <i>María Elena Ocampo</i>	91
Publication Norms		97

PSICODIAGNOSTICAR

Incluida en la Base de Datos Bibliográfica Internacional PSICODOC
que edita el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid

Incorporada al Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas del Conicet

(Resolución 2982/09)

EDITOR FERNANDO SILBERSTEIN

(Univ. Nac. de La Plata y Univ. del Salvador)

COMITÉ EDITORIAL LILIANA SCHWARTZ

(Univ. Nac. de La Plata y Univ. del Salvador)

CONSEJO EDITORIAL

HILDA ALONSO *(Universidad del Salvador)*

MARÍA INÉS ALTAVISTA *(Universidad Nacional de Rosario)*

NÉLIDA ÁLVAREZ *(Universidad del Salvador y Universidad Nacional de Rosario)*

ANNE ANDRONIKOF *(Universidad de Paris-Ouest)*

JORDI BACHS *(Universidad Autónoma de Barcelona)*

CLARIBEL MORALES DE BARBENZA *(Universidad Nacional de San Luis)*

DANIEL BELAUSTEGUI *(Universidad Católica Argentina de Buenos Aires)*

ALICIA BETRÍA *(Universidad Nacional de Rosario)*

MÓNICA BRAUDE *(Hospital Italiano de Buenos Aires, Universidad del Salvador)*

FRANÇOISE BRELET *(Université de Paris XIII-Villetaneuse)*

VERA CAMPO *(Sociedad Catalana del Rorschach y Escuela de Psicología, Fundación Vidal i Barraquer)*

NORMA CONTINI DE GONZÁLEZ *(Universidad Nacional de Tucumán)*

GRACIELA ECHAIRE *(Universidad Católica Argentina)*

ZUNILDA GAVILÁN *(Asociación de Rorschach de Rosario)*

LYDIA BURDE DE IZAGUIRRE *(Universidad Nacional de Rosario, Universidad Abierta Interamericana y Asociación de Rorschach de Rosario)*

ISABEL PÉREZ JAUREGUI (*Universidad del Salvador. Universidad de CAS, Sociales y Empresariales*)

JULIETA LAGOMARSINO (*Sociedad de Psicología del Uruguay, Asociación Latinoamericana de Rorschach*)

HELENA LUNAZZI (*Universidad Nacional de La Plata*)

BEATRIZ MERCADO (*Universidad Católica de La Plata*)

INÉS MIRKIN (*Universidad Nacional de Tucumán*)

MARÍA ELENA OCAMPO (*Universidad del Salvador*)

CRISTINA PÉCORA (*práctica privada, Neuquén*)

TELMA PIACENTE (*Universidad Nacional de La Plata*)

SILVIA PUGLIESE (*Sociedad Interamericana de Psicología y Biblioteca Virtual de Psicología*)

MATILDE RÁEZ (*Pontificia Universidad Católica del Perú*)

VALENTINA RODRÍGUEZ AMENÁBAR (*Universidad del Salvador*)

MONTSERRAT ROS (*Sociedad Catalana del Rorschach, Fundación Vidal i Barraquer, Universidad de Barcelona*)

NÉSTOR ROSELLI (*Universidad Nacional de Entre Ríos e IRICE-CONICET*)

CICERO VAZ (*Pontificia Universidad Católica de Porto Alegre*)

ANNA ELISADE VILLEMOR AMARAL (*Universidade de Sao Francisco, Itatiba, Brasil*)

LOÏCK VILLERBU (*Université de Rennes 2*)

EUGENIA VINET (*Universidad de la Frontera, Chile*)

IRVING WEINER (*University of South Florida*)

LATIFE YAZIGI (*Universidade Federal de Sao Paulo*)

ADEIP**Asociación Argentina de Estudios e Investigación en Psicodiagnóstico****CONSEJO DIRECTIVO****PERIODO OCTUBRE DE 2015 A OCTUBRE DE 2018**

PRESIDENTE	<i>MÓNICA GINZBOURG DE BRAUDE</i>
VICEPRESIDENTA 1º	<i>ANDREA FALOCCHI</i>
VICEPRESIDENTE 2º	<i>CAROLINA VILLALBA</i>
SECRETARIA	<i>MARTA GUBERMAN</i>
PRO-SECRETARIA	<i>ALICIA FREYTES</i>
TESORERA	<i>GLADYS FRIGOLA</i>
PRO TESORERA	<i>LILIANA PERNETTI</i>
VOCALES TITULARES	<i>ROMINA COLACCI</i> <i>BEATRIZ MERCADO</i> <i>SILVINA GARCÍA</i> <i>GABRIELA COSTANZA</i> <i>LILIANA FITTIPALDI</i>
VOCALES SUPLENTE	<i>ALICIA BETRÍA</i> <i>MARÍA LAURA MUSA</i> <i>SILVINA COHEN IMACH</i> <i>ANA JOSEFA MARTOS Y MULA</i> <i>CARLOS BERTONI</i>
SÍNDICOS TITULARES	<i>ANA MARÍA BERNIA</i> <i>MARCELO ALÉ</i>
SÍNDICO SUPLENTE	<i>MALENA OCAMPO</i>
CONSEJERO DE PRESIDENCIA	<i>FERNANDO SILBERSTEIN</i>

PSICODIAGNOSTICAR**VOLUMEN 27****2017****ISSN 0328-2104**

LA PRUEBA DE LA PERSONA BAJO LA LLUVIA EN LA CLÍNICA DE NIÑOS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL: UN ANÁLISIS COMPARATIVO

Gabriela Morelato¹ y Melania Delgado

RESUMEN

Es propósito de este estudio fue analizar indicadores gráficos presentes en niños víctimas de abuso sexual infantil y en niños sin esa problemática a partir de la Prueba de la Persona Bajo la Lluvia (PBL). La muestra fue no probabilística, intencional integrada por 47 niños/as de entre 6 y 16 años divididos en dos grupos: 18 con antecedentes de abuso sexual infantil (ASI) y 29 niños de contextos socioeconómicos similares sin historia de abuso. Los resultados señalaron diferencias significativas en el grupo de niños víctimas de ASI en seis indicadores: dimensión pequeña, lluvia sectorizada, ausencia de paraguas, rigidez corporal, sonrisa maniaca y presencia de elementos fálicos.

Palabras claves: *Abuso sexual infantil; Pruebas Gráficas; Abordaje Clínico; Infancia*

Introducción

El abuso sexual infantil (ASI) es una de las tipologías del maltrato a los niños más graves, cuyas consecuencias producen un impacto profundamente perjudicial para el desarrollo tanto en el área física como en la psicosocial y cognitiva (Cohen, 1999; Pereda y Gallardo, 2011; Pereda; Gallardo y Jiménez, 2011). Desde el punto de vista local de la provincia de Mendoza, Argentina, el tratamiento de casos de abuso sexual infantil ha aumentado en el último tiempo (Programa Provincial de Atención al Maltrato Infantil, 2016), pese a lo difícil que suele ser su detección, dado que el abuso intrafamiliar cuenta con la característica de tender a invisibilizarse como producto del ima-

¹ gmorelato@mendoza-conicet.gov.ar

² melydelgado@gmail.com

ginario social que supone que un niño o niña dentro de su familia cuenta con una garantía para sus derechos (Muller y López, 2012).

En este sentido Deza Villanueva (2005), plantea que el abuso sexual se diferencia de las otras tipologías fundamentalmente en tres aspectos. Uno de ellos es que el abuso sexual sucede en la mayoría de los casos sin violencia física, aunque sí existe violencia emocional, puesto que se emplea la manipulación y el engaño, la amenaza y el soborno. El segundo punto es que los niños, especialmente los más pequeños, viven el abuso con sorpresa como algo ocasional, no intencionado, casi accidental, y que sólo poco a poco irán concibiendo el abuso como algo invasivo e intencional. Finalmente, en tercer lugar, la victimización del niño en el abuso es psicológicamente dañina, socialmente censurable y legalmente sancionable. Sin embargo, el componente sexual de esta forma de maltrato hace que su detección, la revelación e incluso la persecución de este tipo sean mucho más difíciles. Otros puntos característicos a considerar son la asimetría de edad entre el abusador y la víctima, la coerción, es decir, la utilización de la fuerza física, la presión o el engaño por parte del adulto para conseguir abusar de la víctima y la asimetría de poder entre el abusador y la víctima (Pereda, 2010).

Según Perrone y Nannini (1998) la experiencia de abuso sexual conlleva importantes repercusiones en el bienestar físico y/o psicológico del niño que ha sido víctima. Pereda (2010) indica que se puede constatar la presencia de una multiplicidad de síntomas e incluso la ausencia total de ellos. A esta última variedad se los denomina víctimas asintomáticas, pero que posteriormente pueden presentar algunos efectos y que se conocen como efectos latentes del abuso. En las mujeres se observa mayor sintomatología que afecta el desarrollo emocional como conductas de interiorización (tristeza, abatimiento emocional, aislamiento, miedo o ansiedad). Por

otra parte en los hombres pueden observarse síntomas tales como dificultades de comportamiento o conductas de exteriorización (por ejemplo las adicciones, desafío de autoridad, destructividad).

Intebi (1998) hace referencia al Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil (Summit, 1985 citado en Intebi, 1998), el cual comprende 5 patrones conductuales. *El secreto* es una de las precondiciones del abuso ya que el ofensor lo necesita para seguir manteniendo el contacto con la víctima, de este modo la coacciona de forma física y emocionalmente, convirtiendo el temor en una promesa de seguridad (si calla, todo saldrá bien). El otro aspecto es *la desprotección*, razón por la que los niños se someten fácilmente al adulto en un vínculo autoritario. La ausencia de autodefensa y el silencio no significan que la víctima acepte o disfrute del contacto sexual sino que resulta del mecanismo de acomodación, el cual es la defensa más común frente al trauma (creer que la propia percepción dolorosa es equivocada o negarla por completo). El tercer aspecto es el *atrapamiento y la acomodación*. Cuando la situación abusiva se convierte en algo crónico comienza la fase en que queda atrapado, dando inicio a los mecanismos adaptativos que lo llevan a 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, altruista y amable. El cuarto aspecto es *la revelación tardía*, la cual suele ser conflictiva y poco convincente, debido a que el secreto del abuso raramente se devela fuera del grupo familiar, a veces, de manera espontánea. Cuando sale a la luz se debe al estallido de un conflicto familiar, al descubrimiento accidental por parte de un tercero o a la detección por parte de personal especializado. Así, el relato de los adolescentes se torna poco creíble y suena como una venganza frente al castigo o una excusa a sus desobediencias. Finalmente

el quinto aspecto es la *retractación*, la cual es común puesto que junto con la rabia y el desprecio que motivó la confesión del niño o niña, subyacen sentimientos de culpa por acusar a un familiar, y también por sentir que se es el responsable de la desunión familiar.

Con base en lo anteriormente descrito es importante tener en cuenta que si bien no existen síntomas que puedan evidenciar con certeza la existencia del abuso sexual, sin embargo los indicadores en conjunto con las entrevistas y las técnicas de evaluación psicológicas, son elementos que ayudan a dar fundamentos a las sospechas. Al respecto, diversos estudios intentan entender, explicar y encontrar alternativas de trabajo respecto de la evaluación y tratamiento del abuso sexual infantil (Echeburúa y Subijana, 2008; Deza Villanueva, 2005 y Grettchen, 2007). Por ello, resulta notable que una de las complicaciones más álgidas e indispensables es poder contar con técnicas psicológicas con fundamentos sólidos y que respondan a las demandas del psicólogo cuando se trata de hacer intervenciones en este tipo de problemáticas de alto riesgo.

Arzeno, Siquier de Ocampo y Grasso (2008) consideran que en el ámbito de los delitos sexuales cometidos a menores, los psicólogos recurren al psicodiagnóstico para contar con información válida y concreta, que permita conocer la situación, mediante la utilización de un conjunto de técnicas que sean pertinentes a lo que se pretende evaluar, muchas de ellas proyectivas. Marganto y Garaigordobil (2009) definen las técnicas proyectivas como un método de estudio de la personalidad a través de materiales escasamente estructurados que eliciten la asociación libre, el lenguaje simbólico y el conocimiento del mundo interno del sujeto. En este sentido, Danielle, Martín, Huespe y Scherman (2012) enfatizan en la importancia de los tests gráficos en una batería psicodiagnóstica, ya que su consigna es poco ansiógena en relación a otras

técnicas y suministran mucha información en poco tiempo sobre los niveles más profundos de integración y estructuración de personalidad. Asimismo, Marganto y Garaigordobil (2011) enfatizan que el dibujo ha sido considerado un sistema de comunicación natural del niño y que a través de los mismos se nos ofrece su visión del mundo, la manera en que lo percibe y como se sitúa en él, finalmente como un lenguaje no verbalizado a través del cual el niño canaliza y expresa sus emociones. Girardi y Pool (2005), explican que las técnicas proyectivas facilitan el proceso de diagnóstico ya que promueven la emergencia de conflictos presentes del niño, permitiendo la manifestación de contenidos relacionados con el abuso, con lo cual se contribuye a caracterizar la agresión y dimensionar áreas de daño.

Una de las pruebas ampliamente utilizadas tanto en la clínica como en las investigaciones sobre abuso sexual en la infancia es el Test de la Persona Bajo la Lluvia (PBL), (Blanco y Rojas 2008; Girardi y Pool, 2005; Colombo, Barilari y Beigdeder 2006). Estos autores, han reportado la existencia de una serie de indicadores gráficos, cuya presencia diferencia entre niños que han sido víctimas de situaciones de violencia y niños que no han sufrido este tipo vivencias. Sin embargo, al analizar los resultados más relevantes de estos estudios se ha podido observar ciertas limitaciones en los mismos ya que los indicadores coincidentes son escasos. No obstante, en la mayoría de los trabajos citados no existe una delimitación clara del fenómeno puesto que lo considera en conjunto con otros tipos de maltrato, no haciendo mención además, del tipo de agresión que se trata (Blanco y Rojas, 2008). Por otra parte, aunque muchos estudios han arrojado resultados controversiales respecto a la prueba de La Persona Bajo la Lluvia, en la práctica sigue siendo una técnica ampliamente utilizada especialmente en la clínica y asociada a situaciones traumáticas.

Esto nos lleva a pensar acerca de la importancia de ahondar el análisis de esta prueba en problemáticas específicas, a los fines de progresar en el estudio de sus indicadores. En consecuencia el objetivo de este estudio fue analizar indicadores gráficos presentes en niños víctimas de abuso sexual infantil y en niños sin esa problemática a partir de la Prueba de la Persona Bajo la Lluvia (PBL).

Método

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de diseño no experimental, transversal y comparativo, *ex post facto* (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2010).

Participantes

La muestra fue de tipo no probabilística, intencional y ocasional (Sabino, 1998) y estuvo compuesta por 47 niños y niñas; 18 de ellos presentaron historia de abuso y 27 no presentaron historia de abuso sexual infantil. En lo que respecta a los primeros, la Media de edad fue de 11.6, $DS= 3,19$. En el grupo de referencia la Media de edad fue de 11.3, $DS= 0,98$. Es preciso destacar que dadas las características de la muestra, los resultados del presente estudio se circunscriben a los casos estudiados y no podrían ser generalizados a la población.

Los participantes del grupo de casos clínicos fueron niños víctimas de ASI confirmados. Concurrían al servicio de asistencia del Programa Provincial de Atención y Prevención al Maltrato Infantil (Ley 6.551) de la provincia de Mendoza. Este programa está formado por equipos interdisciplinarios (médicos, psicólogos y trabajadores sociales) destinados a realizar el tratamiento de los casos de maltrato, como así también de informar a los organismos judiciales acerca de la evolución de las situaciones de ASI. El nivel

socioeconómico-educacional de las familias fue medio-bajo y bajo, provenientes en un 95% de contextos socialmente vulnerables.

Por otra parte los niños sin indicadores de riesgo fueron evaluados en el contexto de una escuela pública de una zona socialmente vulnerable. La misma contaba con una población con particularidades socioeconómico-educacionales similares a las de la muestra clínica. Se eligió este contexto, porque se estimó adecuado valorar un entorno que presentara condiciones análogas a la que presentan los niños de la muestra de casos clínicos. Además se consideró que en el ámbito escolar las docentes oficiaban de informantes claves, lo cual permitió descartar algún tipo de sospechas o historia de ASI.

Instrumentos

Prueba de la persona bajo la lluvia (PBL): es una técnica proyectiva gráfica, en cuya consigna se le pide al evaluado que "dibuje una persona bajo la lluvia". Estas condiciones ambientales son consideradas elementos perturbadores que llevan a la persona a poner en juego sus mecanismos de defensas y la dinámica de la personalidad. La consigna es entendida como una escena artificial que provocaría conflicto y ante la cual el sujeto debe responder (Girardi y Pool, 2006). Hammer (1969) señala que el test PBL "intenta lograr un retrato de la imagen corporal bajo condiciones desagradables de tensión ambiental representadas por la lluvia". Además es una herramienta muy utilizada en numerosos ámbitos, entre los cuales se encuentra el área clínica y educacional ya que, en el marco de una batería psicodiagnóstica, aporta respecto de la imagen de sí mismo en una situación ante la cual el sujeto debe reaccionar, apelando a los recursos que posee (Pérez Zambón, 2015).

Se utilizaron los criterios de evaluación de Colombo, Barilari y Beigbeder (2006;

2013), quienes aplican el instrumento en el ámbito del maltrato infantil en Argentina y que periódicamente presentan revisiones actualizadas de los indicadores, sumado a los aportes de Blanco y Rojas (2008) y de Girardi y Pool, (2005). A continuación se describen operacionalmente las variables que se evaluaron en este estudio:

1. *Ausencia de cabello*: cabeza redonda, sin ningún indicio de cabello.
2. *Ausencia de cinturón*: (a partir de los 6 años) ausencia de por lo menos una línea que divida la cintura.
3. *Ausencia de manos*: mano seccionada, no se computa cuando esta oculta.
4. *Ausencia de paraguas*: sobre la cabeza o en la mano
5. *Ausencia de pies*: pie amputado, seccionado o inexistente
6. *Ausencia de piso*: falta una base de apoyo sobre la que se sitúa el dibujo, ya sea dada tanto por una línea que indique el piso, o proporcionada por otros elementos (charcos, apoyo sobre el dibujo de la hoja)
7. *Borrado*: borrado en exceso, dibujo sucio.
8. *Cuello largo*: Cuello exageradamente largo en proporción al cuerpo y en forma llamativa.
9. *Detalles, sombreado y debilitamiento de la zona genital*: sombreados, rayas, borronado, etc. en la zona genital.
10. *Dimensión pequeña*: figura humana ocupa menos de un tercio de la hoja.
11. *Emplazamiento inferior izquierdo*: El dibujo ocupa cuarto de la hoja dividiendo a ésta, en cuatro, y lo hace con una tendencia hacia el lado izquierdo de la hoja.
12. *Figura del doble*: dibujar dos personas cuando se le pide una. O dos elementos que se dejan entrever por el borrado.
13. *Figura dividida*: figura seccionada en una o más partes y que por tanto aparece separada del conjunto.
14. *Figura incompleta o infantil*: a la figura humana le faltan partes como el torso, piernas o brazos o no es acorde a lo esperable a la edad.
15. *Lluvia sectorizada y/o torrencial*: lluvia que cae sobre la cabeza o se encuadra en un rectángulo alrededor de la figura humana.
16. *Ojos vacíos*: dos redondeles vacíos.
17. *Presencia de elementos fálicos*: aparecen órganos sexuales o dibujos con formas fálicas.
18. *Presencia de nubes espesas y/o rayos*: expresión gráfica que simbolice nubes cuyas características es estar ennegrecidas o anchas y que se presenten formando una masa de nubes superior a los dos cm. de espesor.
19. *Rigidez corporal*: figura estática realizada con trazos rectos.
20. *Rigidez en el trazo*: El trazo es totalmente recto sin curvas (después de los 7 años).

Para la evaluación de los dibujos se tomaron en cuenta como criterios de rigor o validación la credibilidad y auditabilidad (Sneiderman, 2011). Para ello se utilizó el criterio de triangulación de investigadores a los fines de lograr un adecuado entrecruzamiento de perspectivas. Dos jueces expertos fueron los encargados de evaluar las técnicas en forma independiente y posteriormente se recurrió el índice de K (Kappa) de Cohen para analizar la confiabilidad de las evaluaciones. Se obtuvo un índice de concordancia de 0.61 $p=0.047$, lo cual fue considerado adecuado (Aron y Aron, 2001; Cerdá y Villarroel, 2008).

Procedimientos

En lo que respecta al grupo clínico, los niños evaluados fueron diagnosticados previamente por el equipo de salud como casos confirmados de ASI. Antes de las

evaluaciones se solicitó el consentimiento informado a los padres o tutores de los niños, con mediación de la psicóloga a cargo de cada caso, a fin de no efectuar ningún tipo de acción que pudiera interferir en el tratamiento, adicionalmente se entrevistó a los profesionales responsables de los casos clínicos, indagando variables socioambientales y características del diagnóstico. De este modo, siguiendo las indicaciones de los profesionales, se realizó una breve entrevista de presentación en presencia de uno de los profesionales que realizaba el tratamiento (generalmente psicóloga/o). Posteriormente se le explicó a cada niño cuál era el objetivo de la presencia del evaluador, como así también en qué consistiría la tarea a realizar, aclarando que luego de ello se continuarían con el profesional habitual. Esta aclaración también señala ciertas limitaciones en la obtención de mayor cantidad de sujetos para el presente estudio. Se efectuaron mínimamente dos encuentros para lograr un contexto de comodidad y empatía con el niño, a los fines de aplicar la técnica propuesta.

En relación al grupo de casos no clínicos, se seleccionó una muestra que contase similares características socioeconómico-familiares que los casos atendidos en el contexto clínico. Los mismos fueron obtenidos en una escuela perteneciente a una zona urbano-marginal que recibe población de contextos socialmente vulnerables. En esta institución se solicitó la autorización al personal directivo para la realización del estudio, se elevó la información a las autoridades correspondientes de la Dirección General de Escuelas-DGE, y supervisores educativos de la zona. Luego, se solicitó el consentimiento informado a los padres y la participación voluntaria de los niños. A los fines de descartar situaciones de sospecha de ASI se administró una entrevista a los docentes de los niños sin historia de abuso: indagando información básica del contexto, con el objeto de excluir a aquellos

niños que tuviesen cualquier antecedente de maltrato conocido.

Análisis estadístico

El análisis estadístico de los resultados se efectuó utilizando procedimientos principalmente no paramétricos por medio del programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 17.0. La razón de la utilización de este tipo de pruebas fue debido a que el N de la muestra es pequeño y porque se está trabajando con un nivel de medición nominal, lo cual dificulta el cumplimiento de los requisitos propios de las pruebas paramétricas tales como contar con una distribución normal y una varianza homogénea. Para realizar el análisis comparativo con respecto a la variable de diagnóstico se utilizó la prueba chi cuadrado de Pearson, la cual es adecuada para variables categóricas-dicotómicas. El nivel de significación empleado fue de $\alpha=0.05$.

Resultados

Los resultados del análisis señalaron que no hubo diferencias significativas entre los grupos comparados en las variables: borrado (Chi-cuadrado=1,730 $p=0,188$), ausencia de piso (Chi-cuadrado=1,520 $p=0,218$); ojos vacíos (Chi-cuadrado=0,329 $p=0,566$), figura incompleta (Chi-cuadrado=0,102 $p=0,750$) ausencia de cabello (Chi-cuadrado=0,370 $p=0,543$); ausencia de manos (Chi-cuadrado=0,653 $p=0,419$) ausencia de pies (Chi-cuadrado=0,327 $p=0,567$) ausencia de cinturón (Chi-cuadrado=1,362 $p=0,243$) emplazamiento inferior izquierdo (Chi-cuadrado=0,253 $p=0,615$) sombreado en zona genital (Chi-cuadrado=2,00 $p=0,157$); nubes espesas (Chi-cuadrado=1,938 $p=0,164$); rigidez en el trazo (Chi-cuadrado=0,399 $p=0,528$); cuello largo (Chi-cuadrado=0,116 $p=0,733$) figura doble (Chi-cuadrado=0,327 $p=0,567$) y figura

LA PRUEBA DE LA PERSONA BAJO LA LLUVIA EN LA CLÍNICA DE NIÑOS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL: UN ANÁLISIS COMPARATIVO

dividida ($\chi^2 = 0.634$ $p = 0.426$). Por otra parte, se observaron diferencias en las variables: dimensión pequeña; lluvia sectorizada; ausencia de paraguas; rigidez

corporal, sonrisa maníaca y representación de elementos fálicos. A continuación se incluyen las tablas de contingencia correspondientes y los valores obtenidos.

Tabla 1

Prueba de χ^2 entre los niños que fueron víctimas de ASI y el grupo sin esa característica según la presencia o ausencia de la dimensión pequeña en la Prueba de la Persona Bajo la Lluvia (PBL)

PBL	Dimensión pequeña		Total
	ausencia	presencia	
Niños víctimas ASI	28,6%(10)	66,7%(8)	38,3 %(18)
Niños no víctimas	71,4%(25)	33,3% (4)	61,7%(29)
Total	100,0%(35)	100,0%(12)	100,0%(47)

$\chi^2 = 5,488$ $p = 0,019^*$ Tau-b de Kendall -0,342

La tabla 1 indica que el 71,4% de los niños sin antecedentes de abuso no esquematizaron su dibujo en una dimensión pequeña. En contraposición, el 66% de niños que sí dibujó en proporciones pequeñas fueron los

niños víctimas de ASI. Esto señala que la dimensión pequeña en los niños evaluados se manifiesta con más frecuencia en el grupo que fue víctima de ASI.

Tabla 2

Prueba de χ^2 entre los niños que fueron víctimas de ASI y el grupo sin esa característica según la presencia o ausencia del indicador lluvia sectorizada en la Prueba de la Persona Bajo la Lluvia (PBL)

PBL	Lluvia Sectorizada		Total
	ausencia	presencia	
Niños víctimas ASI	15,4%(4)	66,7%(14)	38,3%(18)
Niños no víctimas	84,6%(22)	33,3%(7)	61,7%(29)
Total	100,0%(26)	100,0%(21)	100,0%(47)

$\chi^2 = 12,929$ $p = 0,0001^{**}$ Tau-b de Kendall = -0,524

La tabla 2 pone de manifiesto que en el grupo de niños con antecedentes de ASI, el mayor porcentaje (66,7%) dibujó la lluvia en forma sectorizada, es decir, que cae en la cabeza de la persona o en un sector muy preciso

en torno a ella. A su vez, en el otro grupo de niños, la mayoría (84,6%) no realizó este tipo de dibujo de la lluvia. Esto señala una relación significativa entre la presencia de la lluvia sectorizada y el grupo de niños abusados.

Tabla 3

Prueba de χ^2 entre los niños que fueron víctimas de ASI y el grupo sin esa característica según el indicador "ausencia de paraguas" en la en la Prueba de la Persona Bajo la Lluvia (PBLL)

PBLL	Ausencia de paraguas		Total
	dibuja paraguas	no dibuja paraguas	
Niños víctimas ASI	19,0%(4)	53,8%(14)	38,3%(18)
Niños no víctimas	81,0%(17)	46,2%(12)	61,7%(29)
Total	100,0%(21)	100,0%(26)	100,0%(47)

$\chi^2=5,953$ $p=0,015^*$ Tau-b de Kendall= -0,356

En la tabla 3 se observa una relación significativa en la variable ausencia de paraguas. Se puede observar que el 53,8% de los niños del grupo con antecedentes de ASI (es

decir 14 niños de un total de 18), no dibujaron paraguas. Por otra parte, en el grupo sin historia de abuso el 81% si lo graficó.

Tabla 4

Prueba de χ^2 entre los niños que fueron víctimas de ASI y el grupo sin esa característica según la presencia o ausencia del indicador "rigidez corporal" en la en la Prueba de la Persona Bajo la Lluvia (PBLL)

PBLL	Rigidez Corporal		Total
	ausencia	presencia	
Niños víctimas ASI	7,1%(1)	51,5%(17)	38,3%(18)
Niños no víctimas	92,9%(13)	48,5%(16)	61,7%(29)
Total	100,0%(14)	100,0%(33)	100,0%(47)

$\chi^2 = 8,190$ $p=0,004^{**}$ Tau-b de Kendall = -0,417

LA PRUEBA DE LA PERSONA BAJO LA LLUVIA EN LA CLÍNICA DE NIÑOS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL: UN ANÁLISIS COMPARATIVO

La tabla 4 indica una relación significativa entre la variable rigidez corporal y las variables de diagnóstico. Se puede observar que en los casos de ausencia de rigidez corporal, el 92,9% se trata de niños sin historia de abuso.

Tabla 5

Prueba de χ^2 entre los niños que fueron víctimas de ASI y el grupo sin esa característica según la presencia o ausencia del indicador “sonrisa maníaca” en la en la Prueba de la Persona Bajo la Lluvia (PBL)

PBL	Sonrisa maníaca		Total
	ausencia	presencia	
Niños víctimas ASI	28,1%(9)	60,0%(9)	38,3%(18)
Niños no víctimas	71,9%(23)	40,0%(6)	61,7%(29)
Total	100,0%(32)	100,0%(15)	100,0%(47)

$\chi^2 = 4,391$ $p = 0,036$ Tau b = -0,306

En la tabla 5 se puede observar que el 60% de los niños víctimas de abuso presentan una “sonrisa maníaca” en su dibujo. En el caso de los niños sin historia de abuso, el 71,9% poseen ausencia de este indicador gráfico. Por lo tanto este aspecto se presenta con mayor prevalencia y significación en el primer grupo (ASI).

Tabla 6

Prueba de χ^2 entre los niños que fueron víctimas de ASI y el grupo sin esa característica según la presencia o ausencia del indicador “representa elementos fálicos” en la en la Prueba de la Persona Bajo la Lluvia (PBL)

PBL	Representa elementos fálicos		Total
	ausencia	presencia	
Niños víctimas ASI	32,5%(13)	71,4%(5)	38,3%
Niños no víctimas	67,5%(27)	28,6%(2)	61,7%
Total	100,0%(40)	100,0%(7)	100,0%(47)

$\chi^2 = 3,821$ $p = 0,051$ * Tau-b de Kendall = -0,285

Finalmente en la tabla 6 se observa que la presencia de la “representación de elementos fálicos” se da con prevalencia más significativa en el grupo de niños víctimas de abuso, puesto que el 67,5% de los niños de este grupo dibujan elementos fálicos. Por otra parte en el otro grupo de niños el 71,4% de ellos no utilizan este tipo de representación gráfica.

Discusión

La *dimensión pequeña*, aspecto que resultó significativo en el grupo de niños y niñas con historia de ASI, en general se asocia a la desvalorización, a sentimientos de inadecuación y de encierro (Colombo et al., 2006). Es posible pensar que tales sentimientos evidencian la vivencia emocional de la experiencia del abuso en los casos evaluados.

Por otra parte, la *rigidez corporal*, también significativa en los casos de ASI, puede vincularse a las dificultades para hallar escapatorias y las salidas lo cual se manifiesta con una tendencia a la paralización. El niño puede llegar a sentirse inmovilizado, lo cual es típico de la trampa que genera el abuso (Perrone y Naninni, 1998). De este modo, las víctimas, tienen gran dificultad para imaginar alternativas y perciben su situación como una fatalidad. Colombo et al. (2006) por su parte, menciona que este indicador estaría asociado a la sensación de estar encerrado y al aislamiento para protegerse del mundo. A su vez tendría relación con un sentimiento de despersonalización, desadaptación y falta de libertad en el que el niño se acomoda a las experiencias traumáticas mediante comportamientos que le permiten sobrevivir en lo inmediato, manteniendo una fachada de seudonormalidad.

Respecto de la *lluvia sectorizada*, indicador de mayor prevalencia en los niños víctimas de ASI, puede señalarse que ha presentado resultados similares en investi-

gaciones anteriores. Colombo et al. (2006) la considera una situación de presión o agobio. Por otro lado Pool (2006), la asocia con las dinámicas traumatogénicas de Finkelhor y Browne (1985), específicamente con la variable indefensión la que estaría en relación con posibles sentimientos de impotencia y bajo sentido de autoeficacia ya que el ser incapaz de controlar la lluvia, que representa un evento estresor, generaría miedo y ansiedad. Querol y Chávez (2005) relacionan este indicador con la percepción del medio al cual la persona debe enfrentarse y lo vivencia con hostilidad. Marganto y Garaigordobil (2011) refieren a este elemento como un indicador de depresión, de estar sobrepasado por alguna situación y con cierta desesperanza.

El caso de la *ausencia de paraguas* resulta de interés diagnóstico tanto por la significación estadística con la que se presenta como por la significación clínica que este aporta. En este sentido Pool (2006) reflexiona sobre este indicador en base a la dinámica traumatogénica de la indefensión, ya que a nivel simbólico no se cuenta con elementos de protección para hacer frente a componentes estresantes, lo que podría dar cuenta de sentimientos de impotencia y baja autoeficacia al no poder controlar los eventos vitales nocivos. Por otro lado Colombo et al. (2006) vincula esto a falta de defensas. Asimismo, se puede agregar que la ausencia de paraguas podría relacionarse con la sensación de cierta desprotección, es decir en fallas en la función parental del o los cuidadores principales del niño.

La *sonrisa maniaca* es un indicador gráfico puede aludir a mecanismos disociativos, especialmente a la negación o desmentida de la realidad (Colombo et al. 2006). El mismo es importante en relación al *síndrome de acomodación* que se refiere a un conjunto de manifestaciones conductuales, entre las cuales es muy importante la sensación de desprotección (Intebi, 1998).

La misma, explica la razón por la que los niños se someten fácilmente al adulto en un vínculo autoritario, mediante la negación y la desmentida. Cuando el abuso se produce, el niño intenta sólo hacerse el dormido, cambiar de posición o cubrirse con las sábanas. Este suele ser el mecanismo de defensa más común frente al trauma: creer que la propia percepción dolorosa es equivocada o negarla por completo.

Finalmente el indicador “presencia de elementos fálicos”, que puede ser interpretado desde el análisis gráfico como una preocupación o ansiedad por temas relacionados con la sexualidad, también estaría relacionado con lo planteado por Finkelhor y Browne (1985) y retomado por Pool (2006) acerca de la sexualidad traumática y se vincula a la conformación de una sexualidad disfuncional como producto de las situaciones de abuso.

Conclusiones

A modo de conclusión y teniendo en cuenta las limitaciones de nuestro estudio, podemos decir que debemos estar atentos a la presencia de estos elementos tales como lluvia sectorizada, ausencia de paraguas, dimensión pequeña, sonrisa maníaca y la presencia de

elementos fálicos cuando se trabaja con niños con sospecha de abuso. No obstante, es destacable que la prueba pierde soporte cuando se la administra en forma aislada, al igual que la mayoría de las pruebas gráficas. Por lo tanto, es necesario complementar el abordaje con la incorporación de otras herramientas diagnósticas para poder brindar un panorama amplio que permita reflejar resultados situados en un contexto.

Asimismo, es importante subrayar que en el ámbito clínico donde se realiza atención y seguimiento de casos de abuso sexual infantil, los profesionales requieren de valoraciones ágiles y sistematizadas que complementen las entrevistas con los niños. Por ello, en la medida que se repliquen estudios, podremos validar la importancia de estos indicadores y enriquecer el proceso psicodiagnóstico desde el desafío que resulta del abordaje de esta problemática compleja.

Finalmente, tal como señalan Opazo y Rivera (2010) desarrollar conocimientos en relación a las pruebas gráficas cobra un valor esencial, en la medida que posibilita a los niños, niñas y adolescentes poner en palabras sus sentimientos y expresar emociones, que en ocasiones no pueden simbolizar de otro modo.

ABSTRACT

The purpose is to analyze diagnosis indicators in children who have been victims of sexual abuse and in children who have not experienced this problematic, using the Draw a Person in the Rain test (PBLL). The non-probabilistic sample, of intentional character, was composed by 47 childrens divided in two groups: 18 children with sexual abuse records and 29 children of similar social economical contexts, without sexual abuse history. Results indicate that there are significant differences in the group of children victim of sexual abuse in small dimension, partial rain, absence of umbrella, physical stiffness, maniac smile and presence of phallic elements.

Key words: *Child Sexual Abuse; Graphics Test; Clinical Approach; Childhood;*

Referencias bibliográficas

- Aron, A. y Aron, E. (2001). *Estadística para psicología*. Segunda Edición. Bs. As. Prentice Hall.
- Arzeno, M., Siquier de Ocampo, M. y Grasanano, E. (2008) *Técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Nueva Visión
- Blanco, A. y Rojas, M. (2008). *Estudio exploratorio-descriptivo-comparativo de características de las expresiones gráficas en la prueba de la persona bajo la lluvia en adolescentes de 11 a 13 años víctimas de agresión sexual*. (Tesis de grado). Universidad de Chile, Santiago, Chile. Recuperado el 18 de setiembre de 2011 de http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2008/blanco_a/html/index.html
- Cerda J, Villarroel L. (2008). Evaluación de la concordancia inter-observador en investigación pediátrica: Coeficiente de Kappa. *Rev Chil Pediatr*, 79(1):54-8.
- Cohen Imach S. (1999), *Niños maltratados: análisis de los aspectos cognitivos a través del Wisc III Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica · Vol. 7 n° 1*, 54-63.
- Colombo R.; Barilari, Z. y Beigbeder, C. (2006). Tercera Edición. *Abuso y maltrato infantil*. Indicadores en persona bajo la lluvia. Buenos Aires: Paidós.
- Colombo R.; Barilari, Z. y Beigbeder, C. (2013). Cuarta Edición. *Abuso y maltrato infantil*. Indicadores en persona bajo la lluvia. Buenos Aires: Paidós.
- Danielle, M.; Martin, M.; Huespe, T. y Scherman, P. (2012) *Test Gráficos: Figura Humana Una posible herramienta para el diagnóstico diferencial de los trastornos psicosomáticos*. *Revista Tesis*, 2(1), 90-104.
- Deza Villanueva, S. (2005). Factores protectores en la prevención del ASI. *Liberabit*, 11, 19-24.
- Echeburúa, E. y Subijana, I. (2008). Guía de la buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente. *Internacional Journal of clinical and health psychology*. 8, 317-330.
- Finkelhor, D. y Browne, A. (1985). The traumatic impact of child abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541. Doi: 10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x
- Girardi, K. y Pool, A. (2005). *Evaluación de indicadores gráficos asociados a agresiones sexuales en la prueba persona bajo la lluvia en niños victimizados sexualmente de 9 a 11 años de edad. Un estudio descriptivo-comparativo*. (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Santiago, Chile. Recuperado el 20 de agosto de 2015 de http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2005/girardi_c/html/index-frames.html
- Girardi, K., & Pool, A. (2006). Indicadores gráficos asociados a agresiones sexuales infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Un estudio descriptivo-comparativo. *Cuadernos de Psicología Jurídica*, 3, 41-57.
- Grettchen, S. (2007). Importancia de la entrevista médico forense en la evaluación del abuso sexual. *Acta medica costarricense*, 49, 149- 153.
- Hammer, E. (1969). *Test proyectivos gráficos*. Barcelona: Paidós
- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw -Hill Interamericana.
- Intebi, I. (1998). *Abuso Sexual Infantil en las mejores Familias*. Buenos Aires: Granica.
- Ley Provincial 6.551 Creación del Programa de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia. Decreto reglamentario N° 2107/98. Mendoza, Argentina, 1997.
- Miranda, J. y Sanza, V. (2004). Estudio descriptivo comparativo del test HTP en niños abusados sexualmente y niños sin sospecha de abuso sexual. (Inédito).

- Marganto, C. y Garaigordobil, M. (2009). El diagnóstico infantil desde la experiencia gráfica. *Clínica y salud*. Vol.20 nº3, 237-248.
- Marganto, C. y Garaigordobil, M. (2011) Indicadores emocionales complementarios para la evaluación emocional del Test del dibujo de dos figuras humanas (T2F). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*. vol. 2 nº 31, 73-95.
- Muller, M.B. y López, M.C.(2012). *Los dibujos en el abuso sexual infantil*. Segunda Edición. Bs. As.: Maipue.
- Opazo, V.; Rivera, J. (2010). Indicadores gráficos de la prueba del Dibujo de la Figura Humana en adolescentes hombres y mujeres de 12 a 16 años víctimas de agresiones sexuales. *Revista de Psicología*, 19(1), 80-107.
- Pereda, N. (2010). Consecuencias del abuso sexual infantil. *Revista pediatría de atención primaria*. 12 (46), 273-285.
- Pereda, N. y Gallardo, D. (2011). Revisión sistemática de las consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil. *Gaceta Sanitaria*, Vol. 25(3) ,233-239. DOI: 10.1016/j.gaceta.2010.12.004
- Pereda, N.; Gallardo, D. y Jiménez, R. (2011) Trastornos de personalidad en víctimas de abuso sexual infantil. *Actas Españolas de Psiquiatría*; 39(2):131-139.
- Perez Zambón, S. (2015). El test de persona bajo la lluvia: Una nueva perspectiva de análisis. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19(1), 200-227.
- Perrone, R. y Nannini, M. (1998). *Violencia y abusos sexuales en la familia*. Paidós, Bs. As.
- Pool, Alejandro. (2006). Análisis Desde el Modelo Traumatógeno de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. *Psykhe (Santiago)*, 15(1), 45-55. DOI: 10.4067/S0718-22282006000100004.
- Programa Provincial de Atención y Prevención a la niñez, Adolescencia y Familia -Ley Provincial 6.551(2016). *Informe anual del área de estadísticas del año 2012* Ministerio de Salud. Provincia de Mendoza.
- Querol, S. y Cháves, M. (2005). *Adaptación y aplicación del Test de la Persona Bajo la Lluvia*. Buenos Aires: JVE Psiqué.
- Sabino, C. (1998). *Cómo hacer una tesis y elaborar todo tipo de escritos*. Buenos Aires: Lumen/Humanitas.
- Sneiderman S. (2001). Consideraciones acerca de la confiabilidad y validez en las técnicas proyectivas. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15 (2), 93-110

Artículo recibido: 28/03/2016

Artículo aceptado:11/01/2017