



NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Ana María Martorella.

amartor@intramed.net.ar

Dibujo, abuso sexual infantil, neurociencias, evidencia diagnóstica.

RESUMEN

Surge la necesidad de investigar el origen de producciones gráficas, tan particulares para los individuos víctimas de ASI, como representaciones mentales de las experiencias traumáticas tempranas, durante el desarrollo del sistema nervioso y sus improntas en la corteza cerebral (Áreas de Brodmann y Broca), asociadas a otros núcleos interconectados, que se ocupan tanto de funciones regulatorias de las emociones como de aquellas relacionadas con la cognición. Se podría hipotetizar que dichos gráficos son expresión motora de la evocación de los estímulos sensoriales experimentados durante el y/o los episodios traumáticos, y que son percibidos a través de todos los sentidos, a predominio del táctil (áreas somatosensoriales). Así, se estudiaron los dibujos de 38 víctimas de ASI (22 mujeres, 16 varones), cuyas edades oscilaron, al momento de la primera consulta, entre los 3 y los 38 años, con o sin revelación previa de los hechos. En su mayoría, fueron evaluados con HTP, DFH y Dibujo libre, cuyos hallazgos coincidieron con indicadores de ASI en otros tests proyectivos (Pata Negra, Desiderativo) y con signos clínicos (enuresis; trastornos del sueño, del aprendizaje y de la alimentación; ansiedad; somatizaciones, etc.). Los gráficos mostraron sombreado de zonas genitales, marcas en los troncos, manos ocultas, partes del cuerpo ausente; figuras asimétricas, inestables y pequeñas, etc. Se puede concluir que la relación entre los signos gráficos observados y las descripciones y/o sospechas de ASI, pueden fundamentarse a través de las improntas que dicho trauma ocasiona en las regiones corticales del SNC, naturalmente inmaduro, en cada grupo etario estudiado.

INTRODUCCIÓN

El dibujo ha sido considerado una de las herramientas proyectivas psicodiagnósticas más útiles, por su riqueza de aportación de elementos simbólicos. Pero, surge la necesidad de investigar el origen de dichas producciones gráficas, tan particulares para los individuos víctimas de ASI, como representaciones mentales de las experiencias traumáticas tempranas, durante el desarrollo del sistema nervioso y sus improntas en la corteza cerebral, asociadas a otros núcleos interconectados, que se ocupan tanto de funciones regulatorias de las emociones como de aquellas relacionadas con la cognición.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

El gráfico como medio de expresión y su valor proyectivo (Boscato, Ortalli, y Sobrero, 2010).

Numerosos autores se han dedicado al estudio del dibujo por sus valores proyectivos y psicométricos: Florence Goodenough con la creación del "Test del monigote"; Sophie Morgenstern, quien en 1928 tuvo la idea de analizar dibujos espontáneos en un niño en tratamiento; Emile Jucker, un consejero profesional, utilizó, en forma intuitiva, los dibujos del árbol. Desde entonces, se han realizado investigaciones y numerosos análisis estadísticos que permitieron desarrollar una gran variedad de técnicas gráficas. El Hombre ha dejado su huella gráfica en las rocas de las cavernas como registro de sus acciones y sentimientos, constituyendo la comunicación pictórica un lenguaje básico y elemental, desde los primeros años de los niños. Al igual que el juego, el dibujo intenta ser un medio para hacerse entender, transmitiendo 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.

A través del desarrollo de la motricidad, el niño descubre que el lápiz, sostenido entre los dedos, va dejando la huella de sus movimientos sobre un objeto. Este descubrimiento le produce tal fascinación, que, a la corta edad de dos años, suele dedicar bastante tiempo a esta actividad, pero es necesaria la interpretación del adulto para que esos trazos se conviertan en dibujos. Es el adulto quien establece la correspondencia entre la huella (efecto de la conducta motora) con un objeto del mundo y otorgar, así, al garabato la jerarquía de gráfico, de igual modo que tuvo con los signos fonéticos cuando introdujo al niño en el lenguaje. El dibujo libre es la técnica proyectiva mediante la cual el niño crea mostrándonos la visión del mundo que lo rodea y su interacción con él. En la figura del monigote aparece la concepción del hombre y de sí mismo; es la primera expresión de su propio esquema corporal, constituyendo tanto la revelación de su nivel intelectual como de su vida afectiva. En las producciones gráficas proyectivas, el sujeto expresa, consciente e inconscientemente, sus sentimientos. Al igual que el material onírico es representación de conflictos inconscientes. Los niños, que han atravesado una situación traumática, lo expresan en su presente cotidiano, y lo comunican a través de lo lúdico, de los dibujos y sus relatos "fantasiosos". El análisis de los gráficos constituye una herramienta sumamente útil también para la práctica Forense, porque, al ser una de las expresiones más primitivas del ser humano, permite trabajar con niños pequeños 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. El gráfico permite proyectar aspectos tanto físicos como psicológicos. Existe una proyección directa de los aspectos físicos a los dibujos, en donde la huella se plasma en alguna región de la figura dibujada, evidenciando una correspondencia con el esquema corporal. Hammer consideró que el descubrimiento de esa lateralidad anatómica y la exactitud gráfica sumamente coherente, confirman la característica de autorretrato de los

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

dibujos proyectivos. Leonardo da Vinci había observado que “la persona que dibuja o pinta, si no está protegida por estudios prolongados, tiende a prestar a las figuras su propia experiencia corporal,... el entrenamiento artístico no interfiere con la proyección mencionada, por el contrario, enriquece la capacidad de auto expresión gráfica” (Boscato et al, 2010).

A través de mi experiencia profesional con niños y adolescentes víctimas de violencia sexual, cuyo material gráfico -producido tanto durante la fase psicodiagnóstica como durante el proceso terapéutico junto a la actividad lúdica-, me atrevo a hipotetizar que dichos gráficos son expresión de la evocación de los estímulos sensoriales experimentados durante el y/o los episodios traumáticos, y que son percibidos a través de todos los sentidos, a predominio del táctil. Este sentido, a través de sus diferentes receptores de presión, cenestésicos, de temperatura, de dolor, de placer (zonas erógenas), y de las vías aferentes nerviosas (Figura 1) comprometidas, permite que dichos estímulos sean enviados como impulsos que, a su vez, serán reconocidos y almacenados en las áreas sensitivas de Broca y Brodmann (Figura 2) correspondientes, según el grado de maduración funcional.

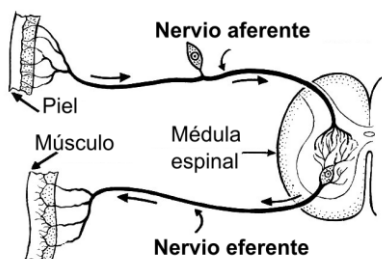


Figura 1.

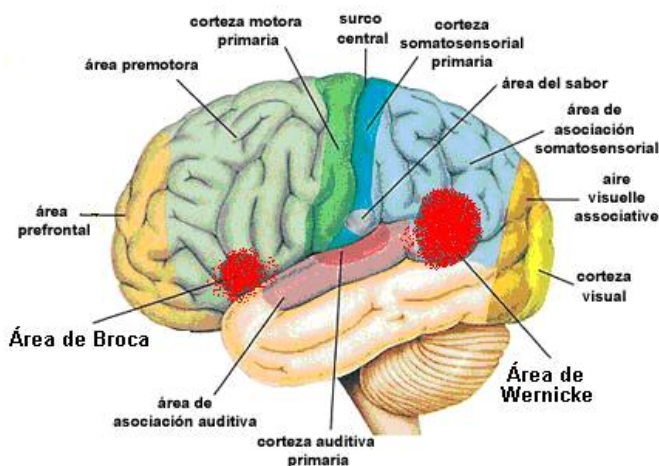


Figura 2. Área de Broca.

Luego, estos estímulos son reenviados, como material mnémico inconsciente, a través de impulsos motores -vías eferentes-, para ser representados, mediante el uso del lápiz y la prensión manual (Figura 3 y 4), en el espacio de la hoja, como evocaciones de esas áreas somáticas sobreestimuladas por las experiencias traumáticas sexuales, que pulsán por comunicar aquello que no puede ser procesado, para su comprensión, por la natural inmadurez psicoemocional y cortical del individuo. Esto podría explicarse por la ausencia del desarrollo nervioso, imprescindible para elaborar experiencias sexuales inadecuadas, para su estadio evolutivo, asociadas siempre al poder coheritivo y las amenazas por parte de su victimario.

Este tipo de información inadecuada -estímulo y emoción asociada- así almacenada, en un estadio evolutivo temprano, no logra ser discriminada, por hallarse deficitarias e incompletas las funciones nerviosas involucradas: la mielinización de las vías sensitivas aferentes de la cola

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

de caballo, por ejemplo, encargadas de la percepción de la zona perineal y que, en estadios tempranos del desarrollo neurofisiológico, no logra permitir la diferenciación consciente de las representaciones mentales de las percepciones de los estímulos cloacales, uretrales y genitales, que a su vez comparten un mismo origen embriológico (Figura 5): membrana cloacal y conductos de Wolf.

Sabemos que este postulado teórico puede corroborarse mediante las pruebas diagnósticas tecnológicas actuales como es el PET, que permite evidenciar las respuestas, promovidas a través de la exposición y evocación inducida de los episodios traumáticos sexuales, en las regiones involucradas, tanto en la percepción de los estímulos como en aquellas relacionadas con funciones de regulación de los impulsos, y las emociones dolorosas y cargadas de miedo - hipocampo, amígdala- y funciones mnémicas -cuerpo calloso-. Todo esto se halla representado en las áreas de Broca y Brodman que han intervenido en experiencias sexuales, cuando aún no alcanzaban el grado de maduración óptimo para ser procesadas adecuadamente, por déficit en la capacidad de comprensión y para ofrecer consentimiento consciente, y de forma placentera. A esto se suma que los diferentes receptores de presión, cenestésicos, de temperatura, de dolor, de placer (zonas erógenas), y de las vías aferentes nerviosas comprometidas, permiten que dichos estímulos sean enviados como impulsos que, a su vez, serán reconocidos y almacenados en las áreas sensitivas de Broca y Brodman correspondientes, según el grado de maduración funcional (Figuras 6 y 7).

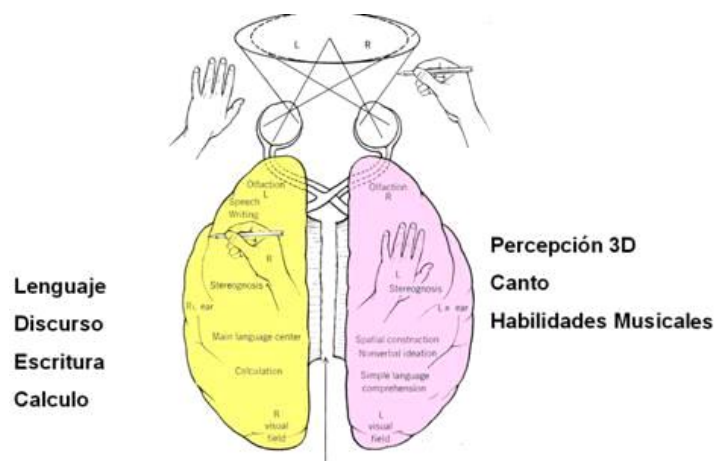


Figura 3. Áreas de Brodman.

HOMUNCULO MOTOR

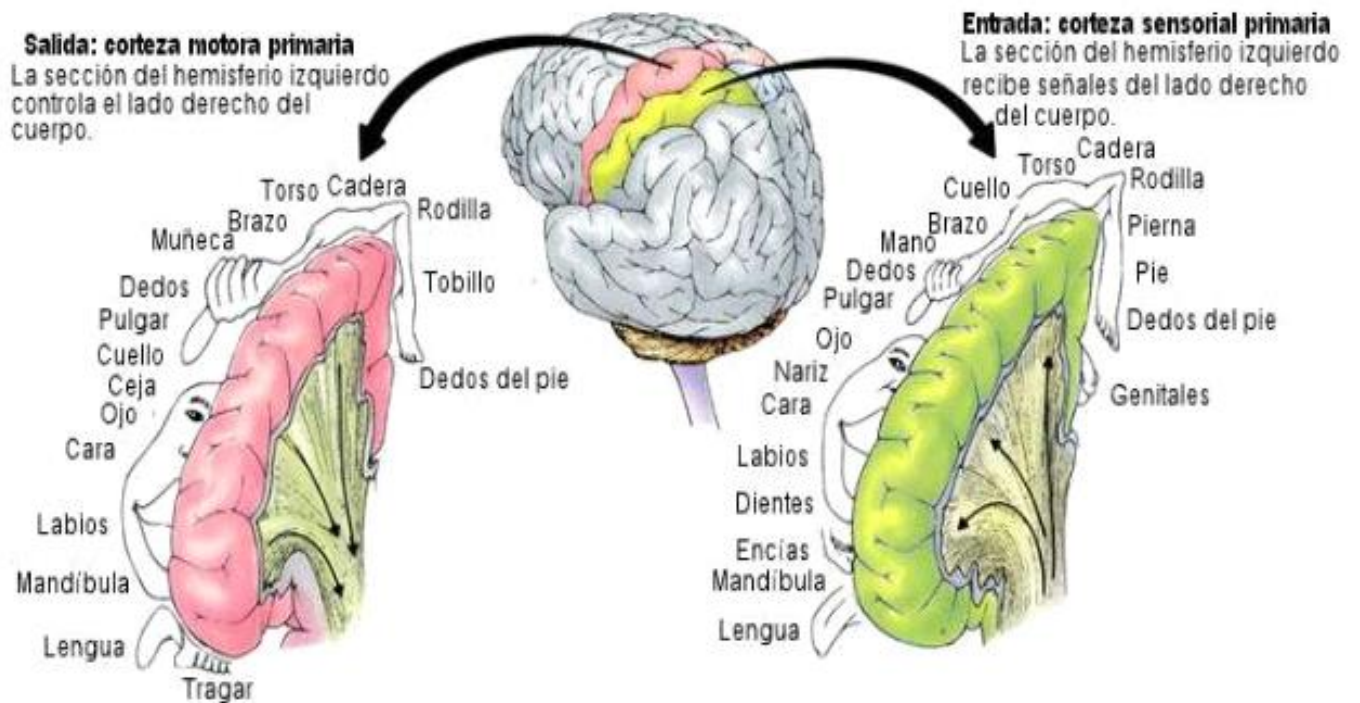
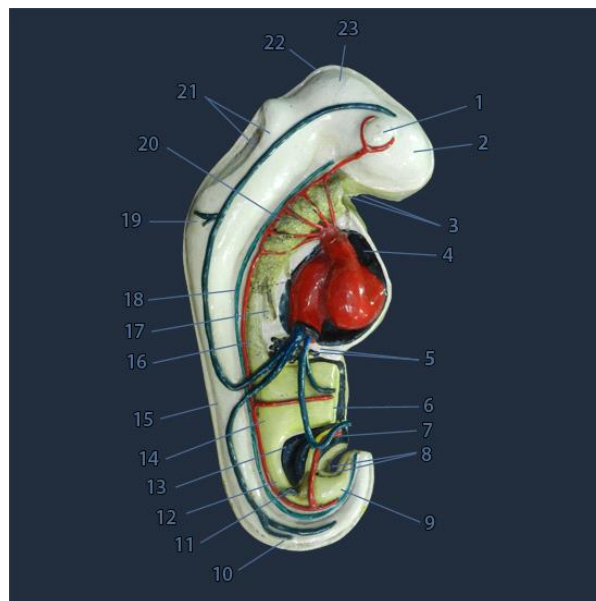


Figura 4.



NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Figura 5. Imagen de embrión de 4ta semana con esbozo de sistema cloacal (Carnegie).

1. Vesícula óptica
2. Proscencéfalo HSML y HVML
3. Estomodeo y entrada al intestino anterior
4. Celoma pericárdico delimitado por HSML y HVML parte caudal
5. Esbozo hepático y septum transverso
6. Pedículo vitelino
7. Pedículo de fijación
8. Proctodeo y membrana cloacal
9. Cloaca
10. Curvatura lumbosacra
11. Conducto de Wolff y brote ureteral
12. Endodermo del intestino posterior
13. Celoma peritoneal delimitado por
14. Endodermo del intestino medio
15. Médula espinal
16. Endodermo del intestino anterior
17. Brote laringotraqueobroncopulmonar
18. Notocorda
19. Curvatura cervical
20. Bolsas faringeadas
21. Rombencéfalo y cuarto ventrículo
22. Mesénquima cefálico
23. Mescencéfalo y curvatura cefálica

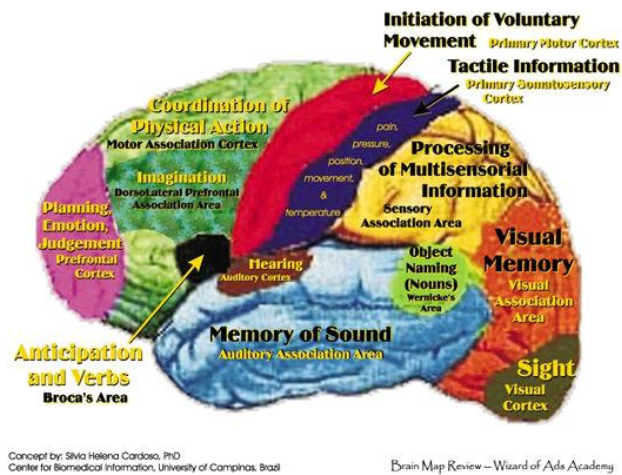
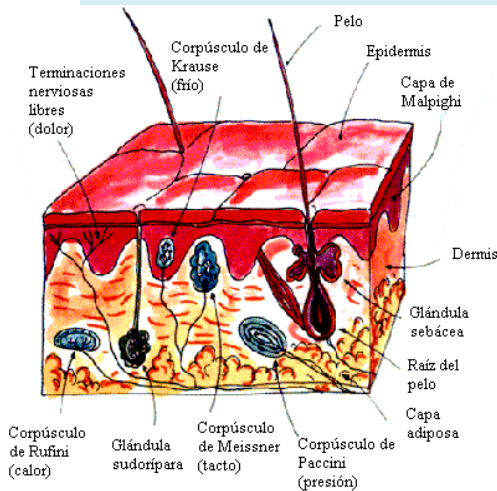


Figura 6.

Figura 7.

En el libro "Dibujos que hablan", las autoras Boscato et al, 2010 tienen en cuenta el valor diagnóstico del registro somático en las producciones gráficas de los niños y de los adolescentes víctimas de ASI. Dicho indicador presenta un porcentaje elevado, con respecto a los grupos controles, en las diferentes franjas etáreas: 86% en el grupo de 2 a 5 años y 6 a 8 años; mientras le correspondió un 93% al grupo de 9 a 11 años (Tabla 1). Estas diferencias porcentuales, justifican aún más el postulado del origen biológico de las proyecciones gráficas, ante la ausencia de una tramitación del trauma, que escinde la representación de lo vivido y su afecto, promoviendo la fractura del Yo.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

TABLA de INDICADORES de ABUSO SEXUAL INFANTIL HALLADOS

INDICADORES	CONTROL			EXPERIMENTAL		
	2 a 5 años	6 a 8 años	9 a 11 años	2 a 5 años	6 a 8 años	9 a 11 años
Expresiones de tipo sexual	0%	0%	0%	29%	14%	0%
Relación con el agresor	0%	7%	0%	36%	43%	64%
Intensidad de la agresión	64%	7%	0%	64%	38%	57%
Concepción del sí mismo	0%	29%	57%	71%	93%	93%
Percepciones sensoriales	21%	0%	21%	29%	50%	71%
Registro somático	0%	14%	42%	86%	88%	93%
Relación social	14%	50%	42%	86%	79%	71%

Tabla 1.

A través de la repetición, se observa que el trauma no ha cesado, y que el niño ha quedado detenido en una escena presentificada (otra dimensión temporal) y el dolor se torna perseverante. Al no poder simbolizar, la repetición insiste en su búsqueda por procesar lo experimentado. La dimensión temporal se confunde; el afecto, propio del evento traumático, tiñe las distintas esferas de la vida del niño; siempre hay instantes en que el recuerdo irrumpe. Aquello que no pudo ser puesto en palabras, se expresa a través del dibujo, juego, actos violentos, pesadillas, etc. En estas manifestaciones no aparecen respuestas diferentes, sólo emergen recuerdos o fragmentos mnémicos de lo acontecido.

El descrédito de lo ocurrido, por parte de aquellas personas a las que el niño expresa la agresión sufrida, refuerza el efecto traumático, convirtiéndose los adultos, en ocasiones, en partícipes por omisión, en especial en los estrados judiciales. En los niños más pequeños, cuando lo disruptivo invade su psiquis, las manifestaciones iniciales se expresan a través de pura descarga motora, sueños terroríficos, diferentes manifestaciones somáticas, etc. Ante la ausencia de intervención profesional, los signos se van cronificando, porque el adulto cree que el niño miente, y, en consecuencia, el acontecimiento deviene traumático. Para Freud se necesitan dos tiempos para que se produzca el trauma:

- El primer tiempo coincide con la ocurrencia del hecho abusivo.
- El segundo lo resignifica: es cuando el sujeto comprende lo acontecido, y allí constituye el síntoma, que es la actualización de esa primera vivencia sexual traumática.

Los escritos freudianos están plagados de ejemplos de acontecimientos de experiencias sexuales prematuras; experiencias en las que un niño es enfrentado pasivamente a una irrupción de la sexualidad adulta. Freud hace remontar esos recuerdos al segundo año de vida. Por esto, ese niño está siempre en un estado de inmadurez, de incapacidad y de insuficiencia en relación a lo que sobreviene. Se presenta de este modo un desfasaje que constituye el terreno mismo del traumatismo que puede ser comparado con la neurosis traumática del adulto donde lo que adviene, el accidente, el acontecimiento, es absolutamente arbitrario. La inmadurez, entonces, deberá ser evaluada respecto a una escala de desarrollo que supone etapas separadas por **umbrales: niveles de reacción somática**, niveles de reacción afectiva

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

y niveles de comprensión psíquica, intelectual o fantasmática. En esa totalidad psico-somato-afectiva, el niño puede o no integrar lo que le adviene.

El segundo elemento, que Laplanche propone tener en cuenta, es que el partenaire obligatorio de la seducción es el adulto. Freud habla también de escenas que se produjeron entre dos niños o entre adolescentes, donde siempre hay detrás escenas más arcaicas donde uno de los dos niños o los dos han sido sometidos a la "infección" por un adulto. En la concepción de la seducción, el niño es llevado a repetir activamente las escenas, a volver incluso sobre los lugares concretos del primer ultraje tal como se ve en el caso Emma del "Proyecto de psicología" (1950). A medida que pasa el tiempo, el sujeto se vuelve más activo y retorna a los lugares físicos o psíquicos para revivir y reelaborar el traumatismo. Laplanche plantea que, en la descripción de las escenas de seducción infantil, se abre lo que se llama "**teoría de la seducción restringida**" y que se desarrolla en tres registros:

- **Temporal:** que refiere el *après coup*, traumatismo en dos tiempos, donde se postula que nada se inscribe en el inconsciente humano si no media la relación de por lo menos dos acontecimientos, separados uno del otro en el tiempo por un momento de mutación, que permite al sujeto reaccionar diversamente al recuerdo de la primera experiencia. El primer tiempo es llamado por Freud "el **espanto**" (Schreck) y es aquel que enfrenta al sujeto no preparado con esta acción sexual alternante significativa, pero cuya significación no puede ser asimilada (Piaget). El recuerdo devendrá patógeno en ocasión de una segunda escena que se asocia a la primera. A causa de las nuevas posibilidades de reacción del sujeto, el recuerdo mismo, y no la nueva escena, funcionará como fuerza de energía traumatizante, autotraumatizante (flashback). Este tiempo, que tiene carácter autotraumático, encuentra su salida, no en una liquidación o una elaboración normal, sino en una "defensa patológica" o "represión". El sujeto está expuesto, a partir del primer ataque –el externo–, sin contar con los medios de defensa adecuados (recursos protectores, mecanismos de defensa primitivos).
- En el **segundo tiempo**, tiene los medios, pero se ve atacado desde el interior (flashback). Todo es endógeno y todo es exógeno. Laplanche postula que esa teoría freudiana anterior a 1897, que designará como "**teoría de la seducción restringida**", presenta, a la vez, gran fuerza e importantes debilidades. En la revisión que hace Freud en 1897, su concepción se atiene a los niveles de psicopatología más a las relaciones perversas entre un adulto y un niño. El recurso freudiano a la fantasía o a la indistinción entre "ficción" y "verdad" no resuelve la cuestión: ya que una fantasía no produce un sentido autosuficiente, no más que una escena rememorada. Desde 1897, la teoría freudiana sufre un cataclismo. Privado del contexto de la seducción, el *après coup* no puede sino encontrar otro anclaje en otra realidad: aquella que llama "**fantasías originarias**". Será la fantasía la que tomará el lugar de esta realidad psíquica última. Pero, como también allí, el suelo de

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

una realidad objetiva es sentido como necesario, **la pulsión será en última instancia de origen biológico.**

- El tercer aspecto de la teoría, el modelo lenguaje y traductivo, desaparece en Freud casi por completo. Ferenczi recuperó este aspecto, y su artículo "**Confusión de lengua entre los adultos y el niño**" tiene mucho que ver con la *teoría de la seducción generalizada*. A pesar de que la seducción como teoría sufre en Freud esta "represión", la línea de la factualidad se profundiza con la introducción de la "seducción precoz".

Cuando el niño trata de sustraerse al daño, minimizando la magnitud de los hechos, opera entonces la negación. Cuando los padres transmiten la necesidad de "olvidar", el mandato de no recordar queda inscripto en la psiquis de los niños, dejándolos en un estado de mayor vulnerabilidad. La situación de abuso genera una gran confusión en el menor, puesto que la persona a quien ama también es quien lo intimida, ejerciendo su dominio. Esto no llega a ser comprendido por el niño, provocándole una gran perturbación, ya que sus sentimientos oscilan entre el amor y el temor de ser excluido del sistema familiar, y asume la culpa ajena. La no elaboración del trauma sexual puede derivar en la identificación con la figura del agresor, produciendo con los pares conductas semejantes a las padecidas. El caos emocional también impacta, negativamente, en la capacidad de atención y procesamiento de la información, asociado a hiperactividad y déficit atencional.

Las consecuencias subjetivas de haber sido víctima de ASI, dependen de tres factores importantes:

- La estructura psíquica de la víctima,
- La capacidad de contención y sostén de su entorno familiar,
- La respuesta brindada por el sistema judicial.

Se puede definir al *abuso sexual infantil* a aquello que se produce cuando un adulto o un adolescente someten a un menor a un estímulo sexual inapropiado para la edad y nivel de desarrollo psicológico e intelectual, con el fin de lograr su propio placer sexual. Se considera que para que exista la condición de abuso, debe existir una diferencia de edad de 5 años o más entre el agresor y su víctima. El DSM IV codifica el ASI como T 74.2.

El clima en el que se llevan a cabo los abusos puede ser de terror y violencia, como así también de seducción, dificultando al niño/a detectar y valorar adecuadamente las presiones de las que es objeto. Esta relación abusiva prospera amparada en la confusión, la vergüenza, la amenaza y la impotencia del menor para impedir dicha actividad sexual que no puede comprender ni elegir, por encontrarse inmaduro psicológica y físicamente.

Respecto a la duración en la vida infantil, el abuso sexual puede clasificarse en **ocasional o permanente**, siendo este último el más dañino por persistencia del estímulo en el psiquismo infantil y su indefensión.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Boscatto et al., (2010) elaboraron una sistematización de la serie de manifestaciones que permiten sospechar ASI a partir de indicadores:

- Sexuales,
- De desórdenes funcionales,
- Emocionales,
- En la conducta,
- En el desarrollo cognitivo,
- Físicos.

Entre los **indicadores sexuales** encontramos:

- Erotización prematura,
- Conductas o comentarios sexuales inadecuados para la edad,
- Mayor conocimiento sexual de lo esperado para la edad,
- Relatos sexuales sustentados por detalles contextuales,
- Masturbación excesiva,
- Preocupación por los genitales,
- Excitación corporal.

Mientras tanto, los **indicadores de desórdenes funcionales** incluyen:

- Alteración en el sueño (pesadillas, sobresaltos, llanto, sollozo, somniloquia, etc.),
- Enuresis y/o encopresis,
- Desórdenes del apetito (hipo o hiperorexia).

Por otro lado, los **indicadores emocionales** se manifiestan como

- Bajo nivel energético, desánimo, pérdida de interés en cuestiones que antes disfrutaba, de aparición brusca;
- Ansiedad,
- Conductas regresivas;
- Fantasías terroríficas;
- Falta de control emocional;
- Fobias;
- Sentimiento de culpa e infelicidad en apariencia inmotivados.

Los **indicadores en la conducta** se refieren a:

- Miedo aparentemente injustificado,
- Apego excesivo (imposibilidad para separarse del referente adulto, por lo general marcada dependencia materna),
- Comportamiento agresivo,
- Sollozo o llanto inmotivado,
- Ensimismamiento (retraerse en sí mismo),
- Aislamiento social (deficiencias en el contacto social),

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

- Fuga del hogar,
- Conducta autodestructiva,
- Intento de suicidio,
- Embarazo precoz,
- Hiperactividad,
- Hábitos nerviosos: tics, onicofagia, tricotilomanía.

Entre los **indicadores en el desarrollo cognitivo** se hallan:

- Cambios bruscos en el rendimiento escolar,
- Problemas en el habla,
- Déficit atencional,
- Bajo rendimiento académico, social y/o motor (torpeza psicomotriz),
- Inhibición en el juego,
- Alteraciones en el gráfico.

Y, finalmente, los **indicadores físicos**:

- Lesión anal, vaginal, hematomas;
- Infección urinaria;
- Cefaleas;
- Epigastralgia;
- Trastornos respiratorios;
- Gastroenterocolitis.

Cabe señalar que todo maltrato físico y sexual lleva implícito maltrato psicológico. Al desconocer qué motivó la agresión recibida, se mina paulatinamente la autoestima del menor, la confianza en sí mismo. Es decir, que el maltrato psicológico resulta más devastador y abarcativo que el físico, por eso los niños víctimas desarrollan un estado de hipervigilancia y temor constante que puede observarse claramente en sus producciones gráficas. Al estar pendientes del afuera en busca de la señal de peligro, su capacidad de atención es lábil, están dispersos, y esto repercute directamente en su desempeño escolar. Son niños repetidores, que presentan enuresis, mal vestido, desatendido. Todo esto retroalimenta su autopercepción de indignidad, la visión pobre y decadente de sí mismo, que lo hace sentir incapaz de merecer algo bueno. La baja autoestima lo invade, pudiendo responder desde la sumisión ubicándose subjetivamente toda la vida en el lugar del apaleado. Pero, aquellos niños que se rebelan también pueden no llegar a elaborar lo sufrido y hasta identificarse con el modelo de su agresor adoptando conductas violentas desde la adolescencia.

En la clínica, con pacientes adultos, que en su infancia han sido abusados sexualmente, es frecuente observar la huella que esa experiencia dejó en su psiquismo. De la tramitación que se haya logrado de esa vivencia, pueden señalarse tres desenlaces posibles:

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

- Un adulto atento y cuidadoso de la integridad del niño, que le brinda conductas de protección;
- Un adulto que, volviendo activo lo sufrido pasivamente en su infancia, se convierte en abusador;
- Un adulto altamente vulnerable, fijado subjetivamente en el lugar de la víctima, que resulta incapaz de proteger al niño de una experiencia similar.

Según las autoras Boscato et al., (2010) los indicadores hallados en sus estudios de **producción gráfica**, en la práctica clínica con pacientes víctimas de ASI, pueden clasificarse en expresiones de tipo sexual, relación con el agresor, intensidad de la agresión, concepción del sí mismo, percepciones sensoriales, registro somático y relación social (Tablas 2, 3, 4, 5 y 6).

- Entre las **expresiones de tipo sexual** se encuentran las manifestaciones verbales, actitudinales y gráficas con claro contenido erótico. Todo esto coincide con mi experiencia profesional que ellas describen como conductas erotizadas durante la entrevista, conocimiento sexual inapropiado para la edad y dibujo de genitales.
- Con respecto a la **relación con el agresor**, se puede observar asimetría entre los personajes, actitud amenazante y anulación de la escena.
- Mientras tanto, la **intensidad de la agresión** queda evidenciada por personajes con armas (de fuego, cuchillos, flechas, o elementos contundentes), descarga motora, y escenas que sugieren situación de ataque.
- La **concepción de sí mismo**, incluye percepción de estar traumatizado, micrografía, negación, regresión, transparencias, y vulnerabilidad (necesidad de defensa).
- Las **percepciones sensoriales**, que interesan a la demostración de la hipótesis planteada en este apartado, se interpretan a partir de pinches, vellos, suciedad y manchas, elementos pegajosos y persistencia de representación de objetos de forma fálica con gotas o chorros.
- Otro punto importante para este trabajo, se refiere al **registro somático** mediante la gratificación de heridas o marcas en el cuerpo, y alteración u omisión de alguna zona corporal.
- La **relación social** se expresa a través del aislamiento, el secreto, la hipervigilancia, la necesidad de defensa.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL



Tabla 2.



Tabla 3.



Tabla 4.

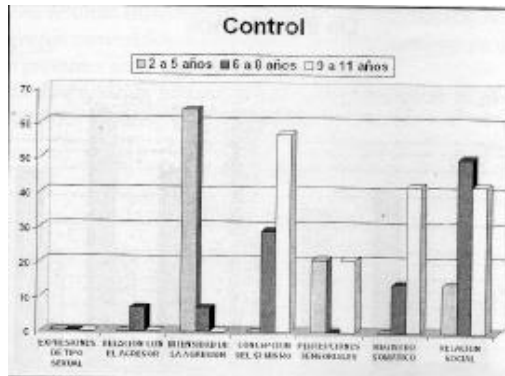


Tabla 5.

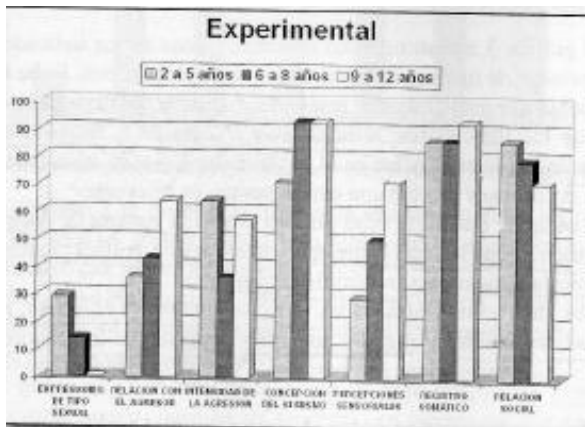


Tabla 6.

Las **conductas erotizadas** durante la entrevista, son generalmente inconscientes y se producen por la re-experimentación de sensaciones previas a nivel sensual que el niño/a no pudo procesar psíquicamente, como intento de librarse de la sobreexcitación, mediante diversos comportamientos (besos y excesivo contacto físico, onanismo, enuresis, exhibición de genitales). Se debe apelar a los procesos de recordar y la memoria, en la búsqueda de indicadores que expresen una situación traumática vivenciada por un niño, sea a través de un relato de un acontecimiento traumático a través del discurso, el gráfico, el juego o la conducta. La capacidad de recordar se encuentra íntimamente ligada al nivel intelectual y al momento

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

evolutivo (Boscatto et al., 2010). Para que haya recuerdo, es necesario que exista una transcripción de la percepción sensorial en otro lugar, que alcance una traducción que le permita la inscripción de la experiencia. Entonces el sistema nervioso central y periférico son los que permiten este proceso psíquico. Sólo es posible recordar aquello que se ha comprendido, sino, de lo contrario, lo que se producen son marcas, huellas mnémicas que no logran ser hiladas en un recuerdo, pero que producen impronta y fijación. Esto explica por qué los niños pequeños no pueden brindar detalles específicos en su discurso, acerca de una agresión sufrida, no obstante, la misma se encuentra puesta en acción y es observable en la conducta.

Desde el punto de vista evolutivo, niveles intelectuales bajos producirán memorias limitadas; mientras que niveles mayores de inteligencia permitirán recuerdos más ricos en recursos psíquicos. La memoria es un complejo sistema intelectual que produce la capacidad de recordar. Pero, para que se produzca el recuerdo, básicamente deberán cumplirse tres operaciones secuenciales:

- La **recepción** de los datos captada a través de los sentidos, e inmediatamente incorporada al sistema mnémico para su almacenamiento.
- La **codificación**, que es el proceso ordenador, por el cual los estímulos sensoriales son convertidos en información significativa, etiquetados y asimilados a estructuras de datos previamente conformadas por y para su tratamiento.
- La **recuperación**, que es la operación que permite acceder a la información almacenada a través de claves de asociación creadas para esta función.

Pero, este intrincado proceso, con frecuencia, sufre desperfectos en algunas de sus operaciones. Durante la evaluación psicológica, difícilmente nos encontremos con perturbaciones, en la primera de estas operaciones (recepción), ya que el sujeto, por su simple cualidad de viviente, se encuentra inmerso en una continua actividad de recepción sensorial. Aunque, muchas veces, se observan dificultades en la codificación y recuperación de la información. Es común hallar, en los niños más pequeños, fallas en la codificación, con fragmentos mnémicos que dan cuenta de percepciones sensoriales, que todavía no fueron alcanzadas por la infraestructura del recuerdo. Siendo esto efecto o "defecto" de un proceso de codificación aún rudimentario por la propia inmadurez evolutiva. En los niños más grandes, suelen hallarse perturbaciones en la operación de recuperación de la información, debido a que, si bien poseen una eficiente codificación, los efectos emocionales, producto de la comprensión de lo acontecido, hacen que recurran defensivamente a la represión del material, impidiendo que determinada información sea recordada. Así, provocan fallas totales o parciales en la operación de recuperación.

Es claro, entonces, que la tarea del evaluador consistirá en recolectar fragmentos que el niño pueda aportar, de acuerdo a su capacidad intelectual y expresiva. Mediante una reconstrucción

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

interpretativa de esos signos, veremos si los mismos se corresponden con una situación de abuso sexual. Debemos abandonar la pesquisa, muchas veces impuesta por el ámbito judicial, del "*relato de los hechos sufridos*". La obtención de un recuerdo, expresado en el discurso, que goce de una secuencia temporal lógica, que brinde especificaciones, que identifique al agresor, y que lo observado en la conducta sea traducido en palabras por el niño, difícilmente ocurra, porque está impedido tanto por la inmadurez del infante como por la naturaleza de los acontecimientos vividos. Para ello, debemos conocer las características de la producción gráfica en cada franja etárea según hayan o no sido víctimas de ASI (Boscatto et al, 2010).

Franja etárea de 2 a 5 años

A partir de los 2 años de edad, el ser humano comienza a dibujar arrancando desde la más torpe motricidad gruesa, que provoca incoordinados rayones, evolucionando hasta el punto máximo de libre expresividad en la adolescencia, para luego ser tomada por la inhibición de la adultez. A la corta edad de 2 años, el niño es capaz de hablar solo comunicando su experiencia inmediata. Sus juegos están motivados por su rutina doméstica y sus vivencias más recientes, puede recordar lo que ocurrió el día anterior, y, a partir del desarrollo del lenguaje y el enriquecimiento del vocabulario, comienza a revelar sus sentimientos, deseos y también sus problemas, teniendo en cuenta su valoración de placer y displacer. Luego, a los 3 y 4 años, el niño logra combinar hechos e ideas, y armar historias donde se entrelazan ficción y realidad. A los 5 años, ya posee una noción más elaborada del tiempo. Puede proyectar para un futuro cercano, para el día siguiente o los próximos. Es capaz de articular pasado, presente y futuro en una historia. Posee la capacidad de recordar en que secuencia se han producido algunos acontecimientos, además de relacionarlos con elementos periféricos. En estos niños aparece la necesidad de expresar y armar un argumento lógico a los acontecimientos vividos disruptivamente, de manera que puedan ser incorporados y procesados; y queda expuesta en la gran superproducción pictórica, son pequeños que dibujan con rapidez, e inmediatamente solicitan una nueva hoja; pueden realizar varios gráficos en apenas unos minutos sin cansarse. Lo esperado para el niño de esta etapa es que sostenga una marcada preferencia por el juego. En un pequeño, que no haya resultado víctima de una agresión sexual, es muy probable que durante la entrevista de evaluación psicodiagnóstica, se encuentre abocado a su interrelación con la caja de juego. Sólo pasará al gráfico al toparse con los lápices de colores o crayones, entre el resto de los juguetes, y su hallazgo provocará, tal vez, la motivación para un improvisado y fugaz garabato. También, puede ser que grafique a solicitud del profesional. En ambos casos, una vez realizado el dibujo, va a sumergirse, nuevamente en su actividad lúdica. Probablemente, la manera de dibujar del niño pequeño abusado sexualmente, haya llamado la atención de adultos cercanos, preocupados porque sus dibujos les resultan "raros" (Boscatto et al, 2010).

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Franja etárea de 6 a 8 años.

Es la etapa de quietud, en lo que respecta a evolución sexual, período de latencia. La escolarización favorece el desarrollo de la grafía y el dibujo más sofisticado, correspondiente a su realidad y cotidianidad. La incorporación de las reglas, el uso de los márgenes y del renglón, trae aparejada la disminución del tamaño de sus dibujos. El descubrimiento de los recursos que le brinda la escritura suma, a su deseo de expresión, mayor riqueza oral y gráfica. En la evolución gráfica, la figura humana ya aparece lograda, abandonándose, de a poco, la desproporcionalidad y alcanzando una síntesis más acabada. Comienza a representarse la diferenciación de género, que se destaca en la ropa graficada, además de algunos detalles y adornos que se agregan a las figuras. Por lo general, estos adicionales encubren el intento de agradar que alberga el niño a esta edad, especialmente en niñas que producen gráficos más prolijos. Al final de esta etapa, resulte frecuente la animación de los personajes dibujados, con posterior relato espontáneo, dando lugar a historietas por el momento sencillas. Aparecen como significativos los miedos que se dan al final del complejo de Edipo y están en relación a la angustia de castración. Los miedos se refieren a la muerte, los fantasmas y las brujas, y es, a través de los gráficos y juegos, donde intentan hacer reversibles esos temores, con mecanismos omnipotentes. Los olvidos de datos importantes en el relato y las omisiones en lo graficado, deben saber escucharse y valorarse (Boscatto et al, 2010).

Franja etárea de 9 a 11 años.

En esta etapa de la vida, de acuerdo a las particularidades de cada organismo, los niños ingresan a la pubertad, que, según Peter Blos, puede definirse como "la manifestación física de la maduración sexual", durante la cual se desarrollan los caracteres sexuales primarios y secundarios. La adolescencia, en cambio, denota el proceso de adaptación psicológica a estos cambios. La adecuada tramitación de este momento dará lugar a un crecimiento menos traumático. Es frecuente observar la dificultad de coordinación como efecto de los cambios en su esquema corporal. Cursan el final de un nivel educativo para pasar al siguiente, con los consiguientes cambios sociales en sus grupos de pares y el grado creciente de responsabilidad, acompañado del desarrollo de operaciones intelectuales de abstracción de tipo reflexivas. Los cambios sociales lo inducen a integrar grupos de pertenencia para consolidar su identidad fundada en rasgos comunes a su generación, como son las jergas y las modas; grupos que se rigen por sus propias reglas dentro de un sistema social preexistente con sus propias normas y autoridades. Especialmente, alrededor de los 10 u 11 años, el niño comienza a mostrar actitudes de picardía, ciertos engaños deliberados, con el fin de especular con la reacción del otro. A la par, evalúan al adulto desarrollando una visión crítica sobre él. El bajo contenido de expresiones gráficas con contenido sexual, que aparece en esta etapa, se debe a que tienen mayor posibilidad de poner en palabras la preocupación por una determinada situación. Es

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

decir, pueden expresar los conflictos, ligados a la sexualidad, de manera consciente, sin necesidad de recurrir al auxilio del dibujo. No obstante, puede verse, en algunos gráficos, una clara alusión a los órganos sexuales. Sin embargo, ésta queda más ligada al señalamiento de la diferencia sexual en relación al rol de género, la necesidad de marcar una cuestión de *potencia* o, por el contrario, una vivencia de *inadecuación* dentro el rol sexual. Por ello, es importante, en el análisis de los gráficos, estar atento a los detalles y al relato con que el niño acompaña su producción (Boscatto et al, 2010).

METODOLOGÍA

Se evalúan los indicadores obtenidos de la producción gráfica de pacientes de diferentes franjas etáreas, y se comparan con los resultados de otros autores. Se intenta demostrar la relación existente entre los indicadores así obtenidos y el desarrollo evolutivo de la corteza sensorial, que ha sido receptora de los estímulos traumáticos corporales por el ASI. Para ello, se tomaron en cuenta los dibujos realizados por 38 pacientes (16 varones, 22 mujeres) con sospecha de ASI. Dichos indicadores han sido confirmados por relato revelador del mismo por la propia víctima, por el descubrimiento del mismo por el otro progenitor u otro familiar, y/o a través de las simbolizaciones observadas en otras evaluaciones proyectivas (CAT, Test del Pata Negra, láminas de My Feelings). Se construyen tablas estadísticas que demuestren la frecuencia de aparición de los diferentes indicadores observados, según sexo y edad de los menores incluidos en este trabajo de investigación, para demostrar la hipótesis propuesta, según el tipo de agresión sexual padecida (genital, anal, oral, etc.).

RESULTADOS

En relación a los indicadores de situaciones traumáticas hallados en gráficos infantiles, hay trabajos, como el de Boscatto et al, 2010, que informan que el 70% de los dibujos presentaba signos de conflictiva somática en miembros inferiores, a modo de sombreados y resaltados en las piernas, asimetría de pies y la utilización de soporte o tacón formando trípode, con desplazamiento a la zona del cuerpo lesionada en el test de Casa -Árbol- Persona (HTP), junto a inestabilidad (ausencia de línea de base) y necesidad de apoyo. El dibujo doble representaría el lugar del otro similar a sí mismo.

Los indicadores de ASI más frecuentemente hallados son:

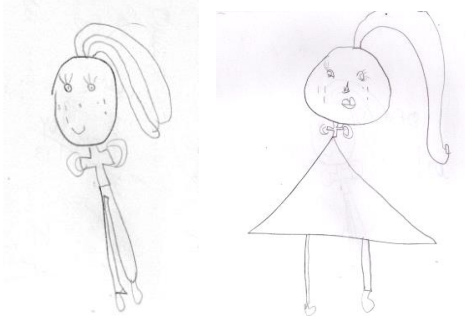
- Ausencia de protección en el dibujo de persona bajo la lluvia como así también gotas grandes o copiosas o granizo.
- Cuchillos como representantes fálicos.
- Agrandamiento de orejas, que dan cuenta de una conducta de hipervigilancia, estado subjetivo de alerta permanente implementado por el sujeto en el intento de evitar ataques futuros.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

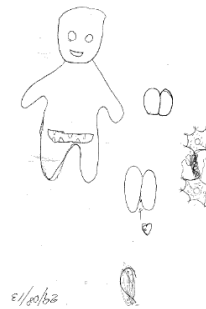
- Manos que no permiten defenderse, mostrando vulnerabilidad frente al ataque (Dibujo 1).
- Boca, lengua o nariz con forma de pene que evidencia fragmentación de *percepciones sensoriales*.
- Ausencia de boca indica la incapacidad en la expresión.
- Lágrimas en los ojos que denotan angustia (Dibujo 2).
- Negación por medio de ojos vacíos o posición de frente absoluto del personaje sonriente, que muestra el intento de negar una realidad penosa.
- Remarcación o sombreado de zona genital, indicando tensión y conflicto en esa *región somática*. (Dibujos 3, 4 y 5).
- La ausencia de línea de base y el andar temeroso son signos de falta de sostén frente a situaciones demasiado pesadas (Dibujo 6). En ocasiones aparecen como efecto de disociación, el personaje del "doble" como acompañante o auxiliar (Dibujo 7).
- Los sombreados corporales dan cuenta de la huella del trauma sobre el cuerpo y la vivencia de intensa ansiedad y tensión que experimenta (Dibujos 8, 9, 10 y 11).
- Cruce de piernas e intento de esconder parte del cuerpo, simbolizando sentimientos de pudor y vergüenza (Dibujo 39).
- Los charcos representan el registro que el niño tiene de su enuresis, siendo uno de los primeros síntomas luego de la agresión.
- La marca de la vivencia traumática aparece, en forma recurrente, como herida en los árboles y agujeros, que muestran la herida en la estructura psíquica. El gráfico del árbol es un símbolo del crecimiento y constituye la percepción que el sujeto tiene de sí mismo con relación al ambiente en el que interactúa. Da cuenta del desarrollo psíquico de la persona, y, según el lugar del tronco en que se encuentran las huellas del trauma, es posible pensar en la edad que tenía el sujeto cuando aconteció el hecho (Dibujos 12, 13, 14, 15 y 16).
- Agrandamiento en las áreas de contacto (manos y pies).
- Cabello en forma de casco (Dibujos 17 y 18).
- Boca clausurada.
- Sentimiento de empequeñecimiento con respecto al medio en que vive, a través de diseñar la figura utilizando un pequeño espacio de la hoja, revelando sentimientos de inadecuación personal e inseguridad.
- Necesidad de sostén al intentar dibujar un segundo personaje.
- El agregado de rayos representa una descarga de tensión que se produce de forma antojadiza, representa la amenaza de un ataque imposible de prevenir (Dibujo 23).
- Lluvia sectorizada que representa aislamiento frente a la agresión.
- También aparecen indicadores que resultan de la revictimización sufrida por el niño a través de un largo proceso de peritajes.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

- Pobreza de detalles, da cuenta de la poca estimulación recibida como así también de sentimientos depresivos.



Dibujos 1 y 2: Caso Nina 7 años.



Dibujo 3: Caso Jeremías 5 años y 11 meses. Dibujo 4: Caso Franco 9 años.



Dibujo 5: Caso Sonia 15 años.

Dibujo 6: Caso Marcia 9 años.



Dibujo 7: Caso Ariana 5 años.



Dibujo 8: Caso Yesi 11 años.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL



Dibujo 9: Caso Grace 8 años.



Dibujo 10: Caso Fernando 6 años.



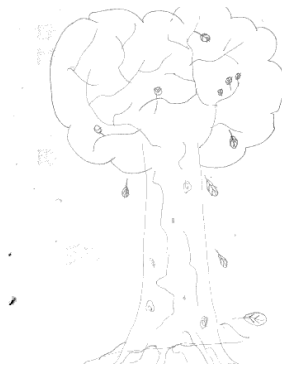
Dibujo 11: Caso Sonia 15 años.



Dibujos 12 y 13: Caso Fernando 5 años.



Dibujo 14: Caso Germán 9 años.



Dibujo 15: Caso Sonia 15 años.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL



Dibujo 16: Caso Victoria 38 años.



Dibujo 17: Caso Grace 8 años.



Dibujo 18: Caso Victoria 38 años.

Todos estos signos revelan actitudes compensatorias ante la vivencia de un ataque sufrido.

La técnica de *persona bajo la lluvia* agrega un factor estresante, implica una situación desagradable, una inequívoca escena de agresión ambiental. Permite ver al sujeto frente al estresante y su capacidad defensiva y las características del estresante mismo. La ausencia de paraguas o de instrumento protector indica falta de defensas, pero la existencia del mismo no significa que el sujeto posea suficiente recurso psíquico para hacer frente a los eventos que acontecen.

Se debe tener en cuenta que ciertos indicadores tienen mayor incidencia en determinadas franjas etáreas en el grupo experimental, en relación con el estadio evolutivo en el que ocurrió el trauma y en el que está siendo evaluada la víctima. De acuerdo al nivel de expresividad y espontaneidad, cuando aún no pueden mediatizar con la palabra, se puede observar cierta semejanza entre los porcentajes hallados en ambos grupos (experimental y control), para los indicadores que se corresponden con *intensidad de la agresión y percepciones sensoriales*. La variable que se refiere a las *expresiones de tipo sexual*, alcanza un valor revelador, ya que a la edad comprendida entre los 2 a 5 años, los pequeños no conciben la diferenciación sexual, más que por los atributos de vestimenta o comportamentales. La aparición de este indicador permite pensar en la existencia de una experiencia sexual disruptiva, corroborado este dato en la ausencia del indicador en el grupo control.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

También, resultan significativos los *indicadores de relación con el abusador, concepción del sí mismo y registro somático*, ya que no se hallan presentes en el grupo control. Con respecto al indicador que remite a la relación social, sólo habría una leve aproximación en los dos grupos experimental y control, en la franja etárea de 6 a 8 años. El 50% alcanzado en el grupo control tendría su razón en la importancia que cobran los secretos entre los pares y el placer que esto les genera. Mientras tanto, en el grupo experimental, aparecen en un bajo porcentaje expresiones de tipo sexual, pero ha de tenérselo en cuenta ya que en el grupo control no aparecen. A su vez, resultan altamente significativos *concepción del sí mismo, registro somático, relación social y relación con el agresor* (Boscatto et al., 2010).

En la franja correspondiente entre los 9 y 11 años, no aparecen signos en los indicadores de *expresiones de tipo sexual* en ninguno de los dos grupos, lo cual coincide con las características del período evolutivo. Los indicadores de *relación con el agresor e intensidad de la agresión*, no se evidencian en el grupo control, aunque sí se manifiestan con altos porcentajes en el grupo experimental, de modo relevante (Boscatto et al., 2010). Son raras las ocasiones en las que se puede observar un solo indicador en un gráfico, en caso de que esto ocurra debe este signo ser confirmado necesariamente con otras herramientas psicodiagnósticas, como pueden ser otros tests proyectivos (CAT, Test del Pata Negra, láminas de My Feelings). La mayoría de las veces, en cada dibujo aparecen varios signos diferentes. Se pudo comprobar la presencia de gran variedad de signos gráficos indicadores de símbolos de ASI entre los pacientes incluidos en la actual investigación, los cuales se detallan en los siguientes párrafos.

Expresiones de tipo sexual

Se refieren a las manifestaciones verbales, actitudinales o gráficas en las que se puede observar un claro contenido erótico. Este tipo de indicador no aparece en ninguna de las franjas etáreas del grupo control investigado por Boscatto et al., (2010) pero se lo ha podido hallar en el grupo experimental del mismo estudio, arrojando datos altamente significativos para la edad de 2 a 5 años (29%) y de los 6 a 8 años (14%). Probablemente, la paulatina disminución de este indicador se deba al aumento de la edad cronológica y esté condicionada por el ingreso al período de latencia y los influjos de la represión.

- **Conocimiento sexual inadecuado:** se puede observar tanto el material gráfico como en el verbal. El niño refiere situaciones o conocimientos "sexuales" que, por su edad cronológica, no debería poseer. Por ejemplo, niños muy pequeños que dan cuenta de los genitales de adultos sin haber logrado aún la noción de la diferencia de sexos.
- **Dibujo de genitales:** es la representación gráfica de los caracteres sexuales primarios y secundarios que aparecen con cierta insistencia, transmitiendo la propia existencia. Muestran el contacto que el niño ha tenido con los genitales, tanto por el hecho de haber "visto o tenido" un acercamiento a los órganos sexuales de Otro, como por estimulación

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

excesiva sobre los propios. Este signo, generalmente, se encuentra recreado en el dibujo a través de la representación concreta de genitales; o también puede realizar un "desplazamiento inconsciente", observándose el dibujo de objetos con formas fálicas (narices, dedos, lenguas en forma de pene, predominancia de puntas).

Relación con el agresor

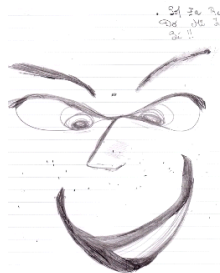
- **Asimetría entre los personajes.** La relación asimétrica, entre el personaje con el cual el niño se identifica en su dibujo y el personaje inferido como el agresor (simbolizado por el mundo externo), es una de las más claras y recurrentes maneras que encuentra el pequeño para transmitir su vivencia de vulnerabilidad (Dibujos 19, 20 y 21).
- **Actitud amenazante:** representada generalmente por la presencia de armas blancas o de fuego en manos del agresor, por el agrandamiento de las manos o el ceño fruncido, la mano en alto en actitud de ataque (Dibujo 22).
- **Anulación de la escena:** consiste en la anulación gráfica por medio del tachado o el borrado posterior, del personaje que representaría al agresor o concretamente de la situación abusiva experimentada. En producciones que impresionan por su intenso garabateo (sobre todo en los niños más pequeños), pueden observarse "ocultos" detrás de la espesura de los trazos, indicios que remiten a lo temido, por ejemplo, personajes.



Dibujos 19 y 20: Caso Ariana 5 años.



Dibujo 21: Caso Ada 5 años.

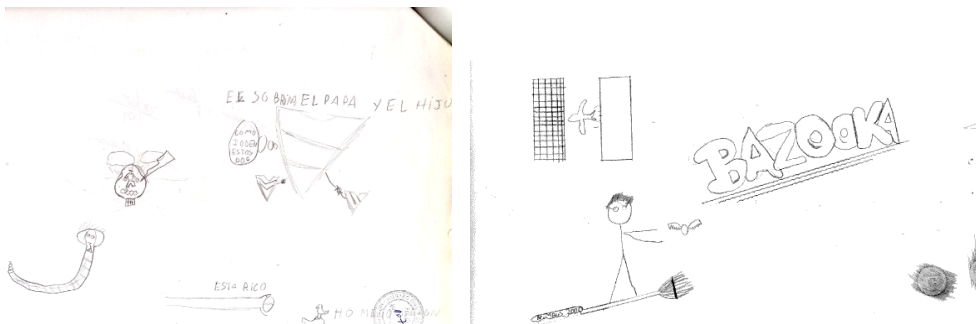


Dibujo 22: Caso Victoria 38 años.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

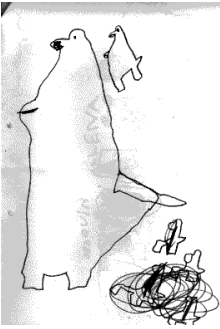
Intensidad de la agresión

- **Personajes con armas (de fuego, cuchillos, flechas, o elementos contundentes):** representación de la amenaza otorgada por la presencia de estos elementos que aportan poder al agresor. Muestran tanto la vivencia pasada como el temor de la víctima de que la agresión vuelva a ocurrir. En el niño víctima, el ataque cobra una dimensión de presente absoluto tiñendo su vida de continua amenaza y la consiguiente conducta de alerta (Dibujos 23, 24, 25, 26 y 27).
- **Descarga motora:** especialmente en niños pequeños debido a la imposibilidad de detener el lápiz al realizar movimientos circulares o en zigzag, y ejerciendo fuerte presión sobre el papel, llegando a veces a la rotura del mismo. Este signo puede interpretarse como resultante de sobreexcitación sexual, como de dificultad vivenciada por el niño para "salirse" de la situación en la q se siente atrapado. Se observa sombreado excesivo o sobrepasado de los límites del sector a colorear. Estas manifestaciones son acompañadas, por lo general, por actitudes y gestos que denotan ansiedad, angustia, ensimismamiento y, en algunos casos, desesperación (Dibujos 28 y 29)
- **Escenas que sugieren situación de ataque:** surge de la observación visual coincidente con el relato sobre la actitud de los personajes dibujados por el niño, y está asociado con el indicador "relación con el agresor", ya que muestra la percepción íntima del niño sobre la diferencia de fuerzas y recursos con el agresor y quien representa a la víctima. La vivencia de ser atacado puede inferirse especialmente en la "técnica persona bajo la lluvia", por el tamaño y tipo de lluvia simbolizada, tormentas, rayos, gotas, granizo en forma de piedras, remolinos, tornados, etc. Se deben tener en cuenta, también, los efectos causados (lágrimas, voladura o rotura del elemento protector, nubes negras, charcos) que representan acumulación de tensión y la consecuencia del ataque.



Dibujos 23 y 24: Caso Germán 9 años de edad.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL



Dibujo 25: Caso Jeremías 5 años y 11 meses.



Dibujo 26: Caso Miguel 4 años.



Dibujo 27: Caso Fernando 5 años.



Dibujo 28: Caso Nacho 11 años.



Dibujo 29: Caso Sergio 5 años.

Concepción de sí mismo

La imagen psíquica del niño es un indicador interpretable a través de signos que representan angustia, vivencias traumáticas, fortaleza, superioridad de condiciones o indefensión. En las tablas se muestran los resultados de la investigación de Boscato et al, sobre ausencia de registro porcentual en el grupo control de niños más pequeños, mientras que la franja de 6 a 8 años alcanza un 29% y la de 9 a 11 años un 57 %, cobrando relevancia el ingreso de estos niños a la pubertad donde empieza a gestarse el modelo identificador y la incorporación de figuras significativas, tanto de adultos como de pares, lo que implica el cuestionamiento a su propia figura. A esto se agrega que, en el grupo experimental, resultan altamente llamativos los valores hallados en el 71% de la franja etárea de 2 a 5 años, y en el 935 en las de 6 a 8 años y de 9 a 11 años, lo que permite que dicho indicador sea considerado específico de la problemática planteada (Boscato et al., 2010).

- **Percepción de estar traumatizado:** puede estar plasmada mediante extremidades seccionadas, cicatrices o heridas y agujeros en parte del cuerpo o el árbol. (Dibujo 30).

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

- **Micrografía:** este signo se infiere por el tamaño pequeño de la producción gráfica y en la escritura con respecto al espacio a utilizar de la hoja. Muestra la percepción que posee de sí mismo con relación al mundo externo, y da cuenta del entorno afectivo. Es privilegio de los niños mayores de 5 años, debido a la ausencia de motricidad fina de los más pequeños. (Dibujos 31 y 32).
- **Negación:** es un mecanismo defensivo como intento de "no querer ver" algún aspecto que lo perturba. Este signo es observable en personajes con ojos cerrados, ojos vacíos o cuencos, ausencia de ojos, sonrisa maníaca o escenas que sugieren excesiva alegría o paz que no condicen con el estado de ánimo del niño al dibujar (Boscatto et al., 2010). Lo podemos fundamentar a través del desarrollo de reflejos arcaicos como recursos protectores, ya presentes en el lactante.
- **Regresión:** son expresiones que dan cuenta de la fijación o regresión a una etapa anterior de su desarrollo evolutivo (primitivismo, dibujarse dentro del vientre materno, etc.), correlacionado con juegos maternos: rompecabezas y muñeca anatómica.
- **Transparencias:** cuando el niño es capaz de manejar la superposición o la opacidad de los cuerpos, y dibuja transparencias, se evidencia la ansiedad por lo representado. (Dibujos 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39 y 40).
- **Vulnerabilidad (necesidad de defensa):** aparece representada por personajes muy pequeños, extremadamente débiles, o que experimentan una amenaza desproporcionada. En los niños mayores, se observa la ausencia de línea de base y en la pobreza del entorno.



Dibujo 30: Caso Miguel 5 años y 2 meses.

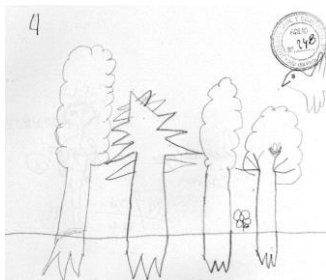


NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Dibujos 31, 32 y 33: Caso Tito 7 años.

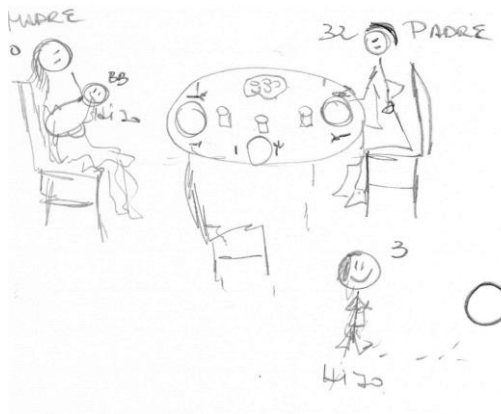


Dibujos 34 y 35: Caso Germán 9 años.



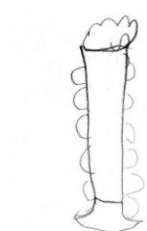
Dibujo 36: Caso Germán 9 años.

Dibujo 37: Caso Grace 8 años.



Dibujo 38: Caso Ariana 5 años.

Dibujo 39: Caso Victoria 38 años.



Dibujo 40: Caso Tito 7 años.

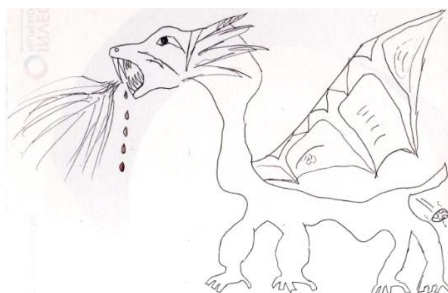
Percepciones sensoriales

Son alusiones en el gráfico, o en el relato, que lo acompaña, en las que el niño da cuenta de percepciones que sólo pudieron ser producidas por la propia experiencia a través de algunos de los sentidos (Boscato et al., 2010). Esto fortalece aún más la hipótesis planteada en este

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

trabajo sobre las huellas mnémicas en la corteza cerebral de la víctima de ASI a partir de la situación traumática, según fuera percibida por alguna parte de su cuerpo a través de los sentidos, y cuál ha sido el más estimulado por la agresión sexual, de acuerdo al estadio evolutivo para poder registrarla a través del desarrollo de su sistema nervioso y las funciones del mismo. Muchas veces, estas representaciones son acompañadas por gestos, escalofríos y manifestaciones de asco o impresión. En ocasiones, aparecen referencias al uso de cremas, perfumes, espumas, que fueron parte de la escena abusiva y que dan cuenta del espacio físico y el momento en que fue realizada. Por tal motivo, esta descripción puede ser considerada como rasgo de credibilidad en el relato. En la investigación de Boscato et al., (2010) observaron que un grupo control se presentaban en un 21 % en las franjas de 2 a 5 años y de 9 a 11 años, aunque no había porcentual en la franja de 6 a 8 años, puesto que al entrar en la latencia hay una restricción importante de lo sexual. Mientras que, en el grupo experimental, se obtuvieron datos interesantes con un valor de 29 % en la franja de 2 a 5 años mostrando escasa diferencia con el grupo control (21 %). Sin embargo, se incrementan los valores en la franja de 6 a 8 años (50%) y de 9 a 11 años (71 %), lo cual debe tenerse en cuenta a la hora de diagnosticar.

- **Pinches y vello:** aparecen en extremidades o en el sector correspondiente a la zona genital, y pueden estar asociados a la percepción del vello púbico del victimario.
- **Suciedad y manchas:** aparecen en alguna zona del dibujo y pueden resultar el correlato gráfico de la vivencia del niño de "sentirse sucio o manchado". Este signo se pone de manifiesto en la concurrencia repetida al baño, especialmente para lavarse las manos. También, lo "manchado, sucio" puede dar cuenta de lo bizarro, poco claro, confuso e indiscriminado, sentimientos típicos del niño en plena situación de seducción y abuso, fundado en su natural inmadurez psicoemocional y neurocognitiva. (Dibujos 41 y 42).
- **Elementos pegajosos y persistencia de representación de objetos de forma fálica con gotas o chorros:** suelen representar semen, saliva o la experiencia de haberse contactado con otros fluidos corporales o elementos que remitan al recuerdo del abusador. (Dibujos 43).



NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Dibujos 41 y 42: Caso Franco 9 años.



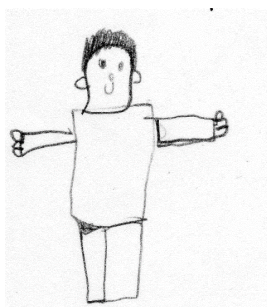
Dibujo 43: Caso Germán 9 años.

Registro somático

Consiste en la representación gráfica de los efectos directos del trauma padecido, sobre el esquema corporal. Por ejemplo, puede ser observado en partes del cuerpo seccionadas, omitidas, con heridas o sombreados (Boscato et al., 2010). Entonces, este punto podría ser explicado a través de la teoría propuesta para demostrar el origen de estas representaciones gráficas como manifestación de los registros mnémicos en el córtex cerebral según la capacidad funcional madurativa del infante al momento de la agresión sexual. Por lo tanto, sería posible considerar estas producciones gráficas como evidencia probatoria, en los psicodiagnósticos, en las pericias judiciales. Según los trabajos de investigación consultados (Boscato et al., 2010), en el grupo control, los valores hallados para este indicador no arrojan porcentajes en la franja etárea de 2 a 5 años, pero sí en las de 6 a 8 años (14%) y 9 a 11 años (42%), pudiendo ser este último porcentaje consecuencia de la aparición de los caracteres sexuales secundarios y la conflictiva emocional que les despiertan. Mientras tanto, en el grupo experimental, el alto porcentaje existente está en relación directa con la patología investigada: 86% para la franja de 2 a 5 años y de 6 a 8 años, 93 % para la de 9 a 11 años. Lo expuesto indica que los niños víctimas de ASI tienden a "hacer hablar al cuerpo" o, mejor dicho, los registros mnémicos de la corteza con respecto al trauma se manifiestan graficados en la representación de las zonas del cuerpo que recibieron sobre estimulación sexual inadecuada. Este "lenguaje gráfico del cuerpo" representa la diversidad de somatizaciones y, a mayor edad, mayor comprensión, acumulación de tensión y dolor por lo vivenciado.

- **Heridas o marcas en el cuerpo:** representado por cicatrices o marcas varias (magullones, sombreado sectorizado, etc.).
- **Alteración u omisión de alguna zona corporal:** evidencia conflicto a nivel corporal físico o de funcionamiento (Dibujos 44, 45 y 46).

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL



Dibujo 44: Caso Tito 7 años.



Dibujo 45: Caso Fernando 7 años. Dibujo 46: Caso Lucy 7 años y 10 meses.

Relación social

Es el indicador que da cuenta de la actitud que asume el niño en el intercambio con el otro (aislamiento, negativismo), y también muestra vivencias íntimas que quizás no llega a manifestar de manera consciente, pero que es capaz de expresar a través de diversos signos (Boscatto et al., 2010).

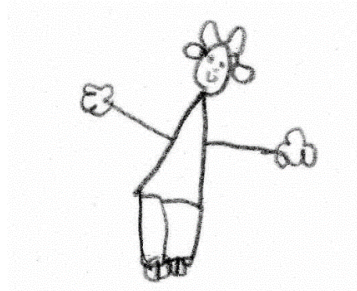
- **Aislamiento:** distancia excesiva entre los personajes, ventanas y puertas muy altas o extremadamente pequeñas (inaccesibles), cabello en forma de casco, árboles con pocas ramas, predominancia de dirección centrífuga. (Dibujo 47).
- **Secreto:** ausencia de boca, boca enrejada, boca tapón, y otros detalles que revelan la "prohibición" de contar. También, es posible hallar este signo en las manos escondidas tras la espalda o en bolsillos, mirada oculta por gorro, de las figuras humanas. Este secreto puede deberse a mandatos del ofensor o por pudor.
- **Hipervigilancia:** es el estado de alerta excesivo que surge por efecto de haber sido violentado y el temor de que vuelva a ocurrir la agresión. Se evidencia en la presencia de diversos elementos que permitirían al niño "prever" un ataque: antenas de televisión, radares, ojos titilantes, orejas agrandadas, carteles indicadores, casas con alarma (Dibujo 48).
- **Necesidad de defensa:** se observa en puertas cerradas con llave y/o candado, casas graficadas a modo de fortalezas, armas o elementos de defensa y protección (Dibujo 49)

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

de distinto tipo (escudo, armadura). Puede aparecer acompañando al personaje otra figura bosquejada, de la que se puede inferir necesidad de sostén.



Dibujo 47: Caso Miguel 5 años y 7 meses.



Dibujo 48: Caso Tito 7 años.



Dibujo 49: Caso Franco 9 años.

Conductas erotizadas

- Generalmente inconscientes y se producen por la re-experimentación de sensaciones previas a nivel sensual, que el niño/a no pudo procesar psíquicamente, como intento de librarse de la sobreexcitación, mediante diversos comportamientos (besos y excesivo contacto físico, onanismo, enuresis, exhibición de genitales).
- La capacidad de recordar se encuentra íntimamente ligada al nivel intelectual y al momento evolutivo (Boscato et al., 2010). Para que haya recuerdo, es necesario que exista una **transcripción de la percepción sensorial**, en otro lugar, que alcance una traducción que le permita la inscripción de la experiencia.
- El **sistema nervioso central y periférico permiten este proceso psíquico**.
- Sólo es posible recordar aquello que se ha comprendido, sino, de lo contrario, lo que se producen son marcas, huellas mnémicas que no logran ser hiladas en un recuerdo, pero que producen impronta y fijación.
- Esto explica por qué los niños pequeños no pueden brindar detalles específicos, en su discurso, acerca de una agresión sufrida, no obstante, la misma se encuentra puesta en acción y es observable en la conducta.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

- Desde el punto de vista evolutivo, niveles intelectuales bajos, producirán memorias limitadas; mientras que niveles mayores de inteligencia permitirán recuerdos más ricos en recursos psíquicos.
- La memoria es un complejo sistema intelectual que produce la capacidad de recordar.
- Para que se produzca el recuerdo, básicamente deberán cumplirse tres operaciones secuenciales:
- La **recepción** de los datos captada a través de los sentidos, e inmediatamente incorporada al sistema mnémico para su almacenamiento (aferente).
- La **codificación**, que es el proceso ordenador, por el cual los estímulos sensoriales (postrolándica) son convertidos en información significativa, etiquetados y asimilados a estructuras de datos previamente conformadas por y para su tratamiento.
- La **recuperación (prerolándica)**, que es la operación que permite acceder a la información almacenada a través de claves de asociación creadas para esta función.
- Este intrincado proceso, con frecuencia, sufre desperfectos en algunas de sus operaciones. Durante la evaluación psicológica, difícilmente nos encontremos con perturbaciones, en la primera de estas operaciones (recepción), ya que el sujeto, por su simple cualidad de viviente, se encuentra inmerso en una continua actividad de recepción sensorial. Aunque muchas veces se observan dificultades en la codificación y recuperación de la información (Boscato et al., 2010).
- Es común hallar, en los niños más pequeños, fallas en la codificación, con fragmentos mnémicos que dan cuenta de percepciones sensoriales, que todavía no fueron alcanzadas por la infraestructura del recuerdo. Siendo esto efecto o "defecto" de un proceso de codificación aún rudimentario por la propia inmadurez evolutiva (Boscato et al., 2010).
- En los niños más grandes, suelen hallarse perturbaciones en la operación de recuperación de la información, debido a que, si bien poseen una eficiente codificación, los efectos emocionales, producto de la comprensión de lo acontecido, hacen que recurran defensivamente a la represión del material, impidiendo que determinada información sea recordada. Así, provocan fallas totales o parciales en la operación de recuperación (Boscato et al., 2010).
- La obtención de un recuerdo, expresado en el discurso, que goce de una secuencia temporal lógica, que brinde especificaciones, que identifique al agresor, y que lo observado en la conducta sea traducido en palabras por el niño, difícilmente ocurra, porque está impedido tanto por la inmadurez del infante como por la naturaleza de los acontecimientos vividos. Para ello, debemos conocer las características de la producción gráfica en cada franja etárea según hayan o no sido víctimas de ASI (Boscato et al., 2010).

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

- El gráfico permite proyectar aspectos tanto físicos como psicológicos. Existe una proyección directa de los aspectos físicos a los dibujos, en donde la huella se plasma en alguna región de la figura dibujada, evidenciando una correspondencia con el esquema corporal.
- Hammer consideró que el descubrimiento de esa lateralidad anatómica y la exactitud gráfica sumamente coherente, confirman la característica de autorretrato de los dibujos proyectivos.
- Leonardo da Vinci había observado que "la persona que dibuja o pinta, si no está protegida por estudios prolongados, tiende a prestar a las figuras su propia experiencia corporal, el entrenamiento artístico no interfiere con la proyección mencionada, por el contrario, enriquece la capacidad de auto expresión gráfica".

CONCLUSIONES

De acuerdo a lo investigado y al análisis de la producción proyectiva de los casos expuestos, la hipótesis planteada, acerca de cuál sería el origen probable de las representaciones gráficas del trauma sobre el esquema corporal, podría explicarse a través de las huellas mnémicas registradas en la corteza cerebral somatosensorial, dependiendo del estadio evolutivo del infante, que serán expresadas mediante la respuesta motora en el papel.

Si es a través de la repetición, que se observa que el trauma no ha cesado, y que el niño ha quedado detenido en una escena presentificada (otra dimensión temporal) y el dolor se torna perseverante, entonces, al no poder simbolizar, la repetición insiste en su búsqueda por procesar lo experimentado. La dimensión temporal se confunde; el afecto, propio del evento traumático, tiñe las distintas esferas de la vida del niño; siempre hay instantes en que el recuerdo irrumpe. Aquello que no pudo ser puesto en palabras, se expresa a través del dibujo, juego, actos violentos, pesadillas, etc. En estas manifestaciones no aparecen respuestas diferentes, sólo emergen recuerdos o fragmentos mnémicos de lo acontecido. Para que esta repetición ocurra, debe haber acontecido un registro sensitivo del estímulo, que va a manifestarse, mediante una respuesta motora, que lo exprese con algún tipo de código, como puede ser el lúdico, el onírico y el gráfico, acompañado de palabras que representan, simbólicamente, a través de las vías de conexión asociativa, aquello que fuera experimentado a partir de los estímulos percibidos (Boscato et al., 2010). Tanto el sistema sensitivo como el motor poseen una capacidad limitada de percepción y procesamiento, cada vez más precaria a menor edad del individuo, por lo tanto, aquello experimentado en forma inadecuada, por exceso, no encontrará un modo seguro de comprensión y adaptación al mismo, según el nivel de maduración de las funciones cognitivas (ejemplo memoria de cuya función se ocupa el cuerpo calloso) dependientes de las estructuras y esquemas desarrollados en el estadio actual de su evolución intelectual.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Por otro lado, en lo que respecta a la variable que se refiere a las *expresiones de tipo sexual*, que alcanza un valor revelador, ya que a la edad comprendida entre los 2 a 5 años, los pequeños no conciben la diferenciación sexual, más que por los atributos de vestimenta o comportamentales; la aparición de este indicador permite pensar en la existencia de una experiencia sexual disruptiva, corroborado este dato en la ausencia del indicador en el grupo control.

Una vez más, esta comprobación demuestra la relación que existe entre la percepción de los estímulos, por parte de los receptores inmaduros, tanto para el tipo de estímulos sexuales como para su intensidad (presión, erotización por placer inadecuado, dolor, calor, humedad, etc.), en zonas perineales como así también en otras regiones corporales, junto a los de tipo visual y auditivo, y hasta orales gustativos en el caso de felatio, y su proyección gráfica. Estos estímulos, así percibidos, son vehiculizados, para su almacenamiento y procesamiento de valoración, hasta la corteza cerebral somatosensorial. Por eso mismo, su correspondencia motora transmitirá, a través de vías eferentes, la proyección gráfica de esos estímulos percibidos, en tiempo y forma inadecuados, a modo de comprensión gráfica para su aprendizaje visual y la comunicación a un Otro disponible, para su decodificación tanto en palabra como en valoración ética y emocional.

Esto mismo se pone en evidencia, en la franja etárea de 6 a 8 años. En la Tabla 2, en la cual, en el grupo experimental, aparece en un bajo porcentaje el indicador de *expresiones de tipo sexual*, pero ha de tenerse en cuenta ya que en el grupo control no aparecen. Como a su vez, resultan altamente significativos *concepción del sí mismo*, y *registro somático*, en este mismo grupo etéreo.

Esto mismo es aplicable, para la fundamentación de la presente hipótesis, a través de indicadores tales como *concepción del sí mismo* y *registro somático*, ya que tampoco se hallan presentes en el grupo control.

En la franja correspondiente entre los 9 y 11 años, (Tabla 3) el indicador de *intensidad de la agresión*, no se evidencia en el grupo control, aunque sí se manifiesta con altos porcentajes en el grupo experimental, de modo relevante, lo cual también puede explicarse por la teoría propuesta de implicancia de las vías aferentes y eferentes y las regiones de la corteza cerebral involucradas.

En todos los grupos etéreos, es innegable la evidencia que aporta el gráfico como representación de las percepciones registradas durante el o los episodios traumáticos, y es por ello que se debe argumentar desde la misma la corroboración de la victimización. Tan es así, que podemos fundamentar el valor simbólico de los rasgos gráficos de los pies y los zapatos en casos de ASI ya que su representación cortical se halla muy próxima a la región que recibe percepciones de la región genital, que en los niños más pequeños permanece

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

indiferenciada debido a la escasa mielinización de las vías aferentes (sensitivas) de la cola de caballo (Figura 4).

Por todo lo descripto en párrafos anteriores, en los diferentes apartados del presente trabajo, se puede otorgar importancia de evidencia, incuestionable por parte de los actores del Poder Judicial, que niegan credibilidad al dibujo en la categoría de prueba de ASI, a la producción gráfica de las víctimas infantiles durante los procesos judiciales, sean del orden de lo Penal en los Juzgados de Garantías como así también en los Tribunales de Familia y Asesorías de Menores e Incapaces.

Es por ello que, los puntos más destacables de las investigaciones de Boscato et al., (2010) para justificar la hipótesis propuesta, incluyen expresiones de tipo sexual, intensidad de la agresión, concepción de sí mismo, percepciones sensoriales y registro somático, desarrollados ampliamente en el apartado donde se demuestran los resultados obtenidos.

Que una experiencia devenga traumática para un sujeto, obedece tanto a la contundencia del hecho mismo (violación, accidente, maltrato, etc.) como a la persistencia del estímulo dañoso en el tiempo. Este hecho genera un impacto en la psiquis que resulta difícil de procesar, produciendo, en consecuencia, la desorganización psíquica.

En el niño, el trauma constituye una invasión al psiquismo, que pone en peligro su desarrollo a futuro. Ante la ausencia de una tramitación apropiada, frente al acontecimiento vivido, se produce una escisión entre la representación y su afecto, que origina una fractura del Yo. A través de la repetición, se observa que el trauma no ha cesado. El niño queda detenido.

BIBLIOGRAFÍA

1. BEIGBEDER DE AGOSTA, C.; COLOMBO, R.; BARILARI, Z.; Abuso y Maltrato Infantil. Indicadores en "Persona bajo la lluvia". Cauquén Editora, Buenos Aires, 2006.
2. BOSCATO, A.; ORTALLI, I.; SOBRERO, D.; Dibujos que hablan. Indicadores de Abuso Sexual Infantil en Gráficos. Tiempo Sur Ediciones, 2010.
3. CALVI, B.; Abuso Sexual en la Infancia. Efectos psíquicos. Lugar Editorial, 2005.
4. CARPENTER, M.B.; Fundamentos de Neuroanatomía. El ateneo, Buenos Aires, 1975.
5. CASULLO, M.; El Test Gráfico del Dibujo de la Figura Humana. Normas regionales. Biblioteca Pedagógica, Editorial Guadalupe, Buenos Aires, 1998.
6. COLOMBO, R.; BEIGBEDER DE AGOSTA, C.; BARILARI, Z.; Abuso y Maltrato Infantil. Pericia forense. Entrevista inicial institucional. Cauquén Editora, Buenos Aires, 2007.
7. DOLTÓ, F.; La imagen inconsciente del cuerpo. Paidós, Buenos Aires, 2012.
8. MARTORELLA, A.M.; **El Dibujo como Proyección de las Percepciones Somáticas en ASI: fundamentaciones desde las neurociencias.** "Nuevas Familias. Nuevas Infancias. La clínica hoy", Serie Conexiones, págs. 103-105. Asociación Argentina de Salud Mental, Buenos Aires, Agosto de 2017.

NEUROCIENCIAS Y DIBUJO: SU VALORACIÓN COMO EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

9. RODULFO, M.; El niño del dibujo. Estudio psicoanalítico del grafismo y sus funciones en la construcción temprana del cuerpo. Paidós, Psicología Profunda, Buenos Aires, 2004.