



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Carrera de Psicología

**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.**

Memoria para optar al título de Psicóloga

Investigadoras	: Lic. Ps. Virginia Opazo Lic. Ps. Javiera Rivera T.
Académico Patrocinante	: Ruth Weinstein Aranda
Asesor Metodológico	: Iris Gallardo

Mayo del 2009

Resumen

La presente investigación es de tipo exploratoria, descriptiva y comparativa, cuyo objetivo principal es determinar la existencia de indicadores gráficos diferenciales, en la prueba del dibujo de la figura humana (DFH), entre adolescentes de 12 a 16 años, de ambos sexos, que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, de aquellos en las que no se sospeche dicha agresión. Para el desarrollo del estudio se evaluaron 130 indicadores gráficos, de los cuales 17 resultaron significativos considerando la variable agresión sexual, de éstos, 3 se presentan con mayor frecuencia en el grupo agredido sexualmente y los otros 14 indicadores gráficos restantes se presentan con menor frecuencia que en el grupo control.

Por lo anterior, se concluye que la prueba DFH discriminaría en 17 indicadores gráficos entre adolescentes agredidos sexualmente de los que no se sospecha dicha agresión.

Además, cabe señalar que en cada grupo de estudio hubo respuestas diferenciales considerando la variable género; es así como de los 130 indicadores gráficos, los hombres y mujeres del grupo control responden distinto a 9 indicadores; a su vez, los hombres y mujeres del grupo agredido sexualmente, muestran respuestas diferenciales en 5 indicadores gráficos.

Palabras claves: Agresión sexual intrafamiliar o por un conocido extrafamiliar, Prueba del Dibujo de la Figura Humana, Adolescencia, Género.

Agradecimientos

El resultado final de esta investigación fue posible en gran medida por la colaboración de distintas instituciones y personas, quienes interesadas en contribuir al desarrollo de las Pruebas Gráficas Psicológicas, como herramientas complementarias que permitan evaluar el daño generado en cada víctima de agresión sexual, mostraron gran motivación y disposición en el desarrollo de este trabajo.

En relación a lo anterior, queremos agradecer especialmente a:

La Escuela Lo Valledor, a su Director Héctor Salinas y Jefa de U.T.P. Carmen López.

A la Escuela Parque Las Américas, a su Director Juan Uribe Morales y Jefe de U.T.P. Eduardo Ruiz.

Al Liceo Eugenio Pereira Salas y a su Directora Olivia Corbalán.

A todos los adolescentes que quisieron participar de este estudio.

Asimismo, quisiéramos agradecer al Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales (C.A.V.A.S), en particular a la Unidad de Adolescencia, a Lucía Núñez, Luisa Guzmán y especialmente a Miguel Arros, quien nos apoyó durante todo el proceso de análisis de los dibujos.

Por otra parte, quisiéramos mencionar al Servicio Médico Legal, principalmente a la directora de la Unidad de Psiquiatría Infantil, Dra. Pamela Aedo; como a Patricia Vidal, Psicóloga de dicha unidad.

Por último, le agradecemos muy especialmente a la Profesora Iris Gallardo, por su gran apoyo, disposición e interés en el desarrollo del presente estudio.

A Vicente Manu, mi hijo, por sus palabras, juegos, descubrimientos e inmensa generosidad, sin la cual no hubiese podido realizar este trabajo.

A mis padres, por su apoyo permanente.

A mi hermano, por sus silencios gratos.

Virginia

A mi familia y amigos, por su gran apoyo, disposición y alegría, los cuales me ayudaron enormemente a sacar este proyecto adelante.

A mi compañera y amiga, Virginia, por todo lo que aprendí de ella, durante este proceso.

Y en especial a mi madre, por su apoyo incondicional.

Javiera

Índice

Introducción.....	7
Objetivos e hipótesis.....	19
Metodología	
I. Diseño de investigación.....	21
II. Colectivo o Población y Muestra.....	22
III. Definición de variables.....	25
IV. Instrumentos.....	28
V. Procedimiento.....	29
Resultados.....	33
Conclusiones.....	44
Bibliografía.....	54
ANEXO 1: Características del dibujo en la adolescencia.....	63
ANEXO 2: Listado de indicadores gráficos utilizados para el análisis y tabulación del DFH	66
ANEXO 3: Definiciones operacionales de los Indicadores gráficos.....	69
ANEXO 4: Definiciones psicológicas de los indicadores gráficos significativos tras la correlación entre el “Grupo Agredido” y el “Grupo Control”.....	83
ANEXO 5: Carta informativa a apoderados de alumnos participantes en el “Grupo Control”.....	86
ANEXO 6: Consentimiento informado para apoderados de alumnos participantes en el “Grupo Control”.....	87

ANEXO 7: Cuestionario para profesores.....	89
ANEXO 8: Carta informativa a alumnos participantes en el “ <i>Grupo Control</i> ”.....	91
ANEXO 9: Consentimiento informado para alumnos participantes en el “ <i>Grupo Control</i> ”.....	92
ANEXO 10: Investigaciones considerados en la elaboración de la Pauta de Indicadores gráficos.....	93
ANEXO 11: Resultados obtenidos por el “ <i>Grupo Agredido</i> ” y el “ <i>Grupo Control</i> ”.....	98
ANEXO 12: Resultado comparativo entre hombres y mujeres pertenecientes al “ <i>Grupo Agredido</i> ”.....	102
ANEXO 13: Resultado comparativo entre hombres y mujeres pertenecientes al “ <i>Grupo Control</i> ”.....	102
ANEXO 14: Resultados comparativos entre el “ <i>Grupo Agredido</i> ” y el “ <i>Grupo Control</i> ”...	103
ANEXO 15: Resultados comparativos entre hombres del “ <i>Grupo Agredido</i> ” y hombres del “ <i>Grupo Control</i> ”.....	103
ANEXO 16: Resultados comparativos entre mujeres del “ <i>Grupo Agredido</i> ” y mujeres del “ <i>Grupo Control</i> ”.....	104

Introducción

De acuerdo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos: “*Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona*” (Organización de Naciones Unidas, 1948, artículo 3); por lo tanto, nadie deberá ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (Organización de Naciones Unidas, 1948). Haciendo eco de estas premisas, el gobierno chileno a través de sus diferentes ministerios, ha ido incorporando en sus políticas públicas diferentes directrices que resguarden los Derechos de todas las personas, poniendo especial hincapié en el resguardo de los Derechos de los niños y niñas, asumiendo el imperativo ético de terminar con el maltrato y trabajo infantil o cualquier otra forma de explotación.

El Ministerio de Salud, específicamente su Unidad de Salud Mental, han desarrollado un importante trabajo en torno al maltrato infantil, logrando incorporarlo como una de las prioridades en el “*Programa de salud mental y Psiquiatría*”, lo que constituye una respuesta a una problemática tan presente en la sociedad actual.

Para el presente estudio se entenderá como maltrato infantil “*cualquier acción u omisión no accidental que provoque daño físico o psicológico a un niño por parte de sus padres o cuidadores*” (Corsi, 1994, en Larraín y Valdebenito, 2007, p. 18)

A partir de esta definición se pueden distinguir diferentes tipos de maltrato: maltrato físico, maltrato emocional o psicológico, negligencia, abandono, y agresión sexual.

Tipología y epidemiología de las Agresiones sexuales en Chile

Dentro de todas las figuras que constituyen el maltrato infantil, la agresión sexual es considerada como una de las que genera consecuencias de mayor gravedad y que trastoca más áreas del desarrollo evolutivo de la persona (Baeza y Fuentes, 2007, p. 7). Además, cabe señalar que este tipo de maltrato ha atravesado todas las épocas y sociedades, y para abordarlo es preciso considerar entre otros, factores ambientales, socioculturales, dinámicas familiares, composición de la misma y características de la víctima (edad, género, posición dentro de la familia), entre otras.

En 1994 se estimó que en Chile se producía una agresión sexual cada 25 minutos (Bain y Yáñez, 2002). Las cifras que se manejan actualmente, entregadas por instituciones como el Servicio Médico Legal, Carabineros de Chile y la Policía de Investigaciones de Chile, dan cuenta que se producen aproximadamente 30.000 atentados sexuales al año (Bain y Yáñez, 2002). De esta estimación hay que considerar que entre un 75% y un 80% de los casos de abuso sexual no llegan a ser denunciados, y que la cifra aumenta en el caso de niñas menores de 18 años (Ministerio de Salud, 1998).

En este sentido, Estadísticas del Ministerio Público, dan cuenta que durante el año 2006 se denunciaron en Chile un total de 15.404 agresiones sexuales (Ministerio Público, 2008a), siendo la cifra real mucho mayor, por la escasez de denuncias ya mencionadas.

Los registros del servicio médico legal revelan que un 78% de los casos de agresiones sexuales atendidos entre los años 1991 y 2001 fueron cometidos a menores de edad (Policía de Investigaciones de Chile, 2003), existiendo cifras que dan cuenta que en el año 2006 hubo 6.313 casos de niños y adolescentes víctimas de agresión sexual (Servicio Nacional de Menores, 2008a); por lo cual se vislumbra un consenso en relación con que la mayoría de las víctimas corresponden a este grupo etáreo. Otro dato relevante es que un 80 % de estas agresiones son cometidas a víctimas de sexo femenino, teniendo estas experiencias de agresión sexual un carácter repetitivo y crónico (Bain y Yáñez, 2002). Sin embargo, se debe considerar que los niños y adolescentes de sexo masculino develan mucho menos la agresión sexual, por lo que se estima que si todas las agresiones contra éstos se revelaran las cifras en relación al sexo podrían igualarse (Servicio Nacional de Menores, 2008b).

A su vez, otras investigaciones (Corsi, 1994) dan cuenta que más de un 80% de las agresiones sexuales infantiles son cometidas por una persona conocida por el niño, siendo el 90% de estos casos un victimario de sexo masculino. Estadísticas actuales del Ministerio Público dan cuenta que hasta septiembre del 2008, de las 13.287 causas ingresadas de delitos sexuales, en el 61% de los casos el imputado era una persona conocida (Ministerio Público, 2008b)

Se debe tener en cuenta que no existen estudios unificados ni centralizados a nivel nacional con respecto a los delitos sexuales en la población infanto-juvenil, sino más bien

existen datos parciales de diferentes instituciones o diferentes estudios aislados que, como los señalados, definen de distintas maneras lo que corresponde a violación y/o abuso sexual, lo que impediría un análisis estadístico exhaustivo y global de la ocurrencia de estos fenómenos, y una real estimación de su magnitud.

Consecuencias de la agresión sexual

En relación a los indicadores que pondrían en evidencia las consecuencias que el hecho traumático produce tanto en el cuerpo como en el psiquismo, éstas pueden ser de naturaleza física como emocional. Ambos indicadores pueden estar estrechamente relacionados con la agresión sexual (indicadores específicos), o pueden acompañar a otros trastornos (Indicadores inespecíficos); generalmente la confirmación de la agresión se basa en la presencia de más de uno de estos indicadores (Intebi, 1998).

Se debe considerar además, que los indicadores emocionales como consecuencia de la agresión sexual pueden ser de dos niveles: por un lado, los que surgen como consecuencia de la agresión misma, y por otro, las implicancias emocionales de situaciones de victimización secundaria en los casos que ha habido una revelación mal manejada por la familia, amigos y/o instituciones (Llanos y Sinclair, 2001; Policía de Investigaciones de Chile, 2003).

A esta distinción es posible agregar un tercer nivel, el que se trataría de los síntomas producidos por problemáticas preexistentes de la víctima, las cuales podrían ser gatilladas por la agresión sexual.

Por esto, para evaluar los efectos de la agresión sexual, o el ajuste de la víctima como consecuencia de la vulneración, se debe considerar las características de cada niño o adolescente y de su familia; además de las particularidades del agresor, la reacción del entorno ante la revelación de la agresión y el tipo de agresión sexual (Capella y Miranda, 2003; Llanos y Sinclair, 2001). Además, cabe señalar la edad como factor relevante, ya que a pesar que algunos efectos de la agresión sexual pueden darse en cualquier etapa del desarrollo, hay otros síntomas específicos de un determinado grupo etáreo (Policía de Investigaciones de Chile, 2003).

Síntomas en adolescentes agredidos sexualmente

En los adolescentes agredidos sexualmente se observan síntomas físicos, conductuales, emocionales, sexuales y sociales (Intebi, 1998; De Corral y Echeburúa, 2006; Policía de Investigaciones de Chile, 2003).

Dentro de los **síntomas físicos** que presentan los adolescentes agredidos sexualmente, destacan los problemas de sueño y/o pesadillas, y cambios en los hábitos de comida. En relación a los **síntomas conductuales y sociales** se puede mencionar un bajo rendimiento académico, y conductas suicidas o autolesivas las cuales tienen a la base una búsqueda desenfadada de castigo; retraimiento social y conductas antisociales (fuga del hogar, vagancia, consumo de alcohol y drogas).

Con respecto a los **síntomas emocionales** destacan la hostilidad y la agresividad, sentimientos de culpa y vergüenza, depresión, ansiedad, baja autoestima y sentimientos de estigmatización, rechazo del propio cuerpo, desconfianza y rencor hacia los adultos, y síntomas relacionados con un Trastorno por estrés postraumático

Por otro lado, dentro de los **síntomas sexuales** encontramos un conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad, masturbación compulsiva, excesiva curiosidad sexual y problemas de identidad sexual, comportamiento sexual precoz y embarazo adolescente (Intebi, 1998; De Corral y Echeburúa, 2006; Policía de Investigaciones de Chile, 2003; Barudy, 1998).

Se observa una centralidad de síntomas en la esfera corporal, donde se evidencia una imagen corporal deteriorada por los efectos traumáticos de la experiencia abusiva; es decir, al producir la agresión sexual un daño en el cuerpo de la víctima (el cuerpo como objeto de vulneración), ésta elabora una imagen corporal deformada, sintiendo su cuerpo como algo malo, sucio, dañado, causal de vergüenza, tendiendo a rechazarlo (Girardi y Pool, 2005; Zegers, 1981 en Carvacho, 1998).

Además de todos los síntomas ya mencionados, la agresión sexual desencadenaría una pérdida de energía psicológica, la cual el adolescente necesita para continuar su desarrollo y alcanzar la madurez; esta energía sería derivada al proceso de adaptación a

un nuevo contexto, debido a la ruptura del contexto anterior al instalarse la dinámica abusiva (Barudy, 1998). Esto llevaría a que el y la adolescente se alejen de los procesos de desarrollo propio de su grupo etáreo y de su género, centrando sus energías en la elaboración de vivencias y experiencias asociadas a la agresión sexual.

La agresión sexual presenta una especial gravedad en la adolescencia, debido a la alta probabilidad de que el agresor realice contacto genital y penetración sexual, y con ello la existencia de un riesgo real de embarazo. Se suma a esto la posibilidad de que el adolescente tome conciencia del alcance de la vulneración vivida (De Corral y Echeburúa, 2006; Policía de Investigaciones de Chile, 2003).

Características de la Adolescencia

Es preciso señalar que en la etapa evolutiva de la adolescencia comprendida desde los 10- 12 años hasta los 18 en las mujeres, y de 12 -14 años hasta los 20 años en los hombres¹; se completan procesos básicos del ser humano a través de crisis en diferentes áreas (Serrano, 1996). El pensamiento comienza a ser más abstracto, hipotético – deductivo y formal, lo cual fue denominado por J. Piaget (1986) como etapa de las operaciones formales, comenzando a los 12 años aproximadamente.

En la adolescencia la tarea primordial es lograr la identidad del yo y evitar la confusión de roles, este proceso se constituye como una crisis que se caracteriza por ciertos síntomas o alteraciones somáticas, emocionales o conductuales, las cuales son una manifestación externa, transitoria de la metamorfosis por la que está atravesando el adolescente, siendo sólo en algunas oportunidades el comienzo de una enfermedad mental o la expresión de algún trastorno psíquico (Florenzano, 2005).

En este período se suceden fluctuaciones rápidas, en las que se presentan episodios relacionados con angustia, depresión, impulsividad, inseguridad, ansiedad, ira y timidez, seguidos por una posterior normalización del estado de ánimo. La relevancia de estos aspectos se relaciona con la intensidad, y presencia o ausencia de otros factores de su

¹ La edad en que la persona alcanza el desarrollo y madurez emocional, depende de aspectos sociales, culturales y familiares; por ende, los diferentes momentos evolutivos no se presentan claramente delimitados en la realidad (Bianculli, C.; 1996).

contexto inmediato los cuales podrían agravar o aminorar los síntomas (Florenzano, 2005; Koppitz, 1991).

Las preocupaciones somáticas son frecuentes y se consideran normales si son transitorias, éstas tienen su base en el encuentro repentino del adolescente con un cuerpo nuevo y el duelo de haber perdido el cuerpo infantil (Florenzano, 2005). Este aspecto genera una gran ansiedad, y aunque la mayoría de los adolescentes son capaces de afrontar los cambios físicos y emocionales con bastante éxito, otros más vulnerables son sobrepasados por esta ansiedad y se vuelven extremadamente inseguros y aislados (Koppitz, 1991).

En relación a las alteraciones conductuales normales son frecuentes las reacciones imprevistas, rebeldía aparentemente inmotivada, episodios antisociales esporádicos, y conductas exploratorias riesgosas que están relacionadas con la búsqueda de sensaciones nuevas (Florenzano, 2005).

Adolescencia y género en agresión sexual.

Por la particularidad de la adolescencia se desprende que la elaboración de una agresión sexual tiene características distintas a la efectuada en otros grupos etáreos. Además, algunos autores dan cuenta de sintomatología distinta según el sexo de la víctima. En este sentido, Intebi (1998) señala que los hombres tienden a presentar un patrón externalizante (conductas agresivas, disruptivas, etc.), mientras que las mujeres presentarían un patrón internalizante, donde la agresión es puesta en sí misma, por lo que se manifiestan más trastornos depresivos y de inhibición. Sin embargo, en ambos casos, se encuentra a la base un problema de autoestima y de depresión.

En relación a esto, otras investigaciones han dado cuenta que para los niños y adolescentes varones abusados es más difícil configurarse como una víctima que para las mujeres, ya que están más expuestos a identificarse con el modelo más agresivo de expresión de la violencia, mientras que las niñas son más proclives a aprender el modelo de indefensión (Servicio Nacional de Menores, 2008b); por lo tanto, se podría deducir que la variable género influiría en los síntomas asociados a una agresión sexual.

Por otro lado, otras investigaciones (Servicio Nacional de Menores, 2008b) dan cuenta que la variable género influiría también en la magnitud de los síntomas, esto se debería a que los adolescentes hombres agredidos sexualmente, al oponer mayor resistencia que las mujeres frente a una agresión sexual, estarían más expuestos a distintos tipos de maltrato físico, lo que potenciaría aún más los efectos del acto traumático.

Lo mencionado anteriormente, se comprende desde una perspectiva de género, entendiendo lo femenino y lo masculino como categorías construidas cultural y contextualmente. De esta manera, se comprenderían las diferencias en el comportamiento de hombres y mujeres, desarrolladas mediante un aprendizaje social; por lo tanto, el impacto que tiene la agresión en los niños, niñas y adolescentes está mediatizado por una serie de mensajes propios de la socialización de género.

De acuerdo a lo anterior, se desprende la relevancia del género como variable a considerar al momento de abordar la temática de la agresión sexual infanto-juvenil, sin embargo existen pocos estudios que la contemplan.

Evaluación psicológica de las agresiones sexuales

A pesar de que la agresión sexual se relaciona con síntomas específicos como los ya mencionados, no existe un síndrome de agresión sexual infantil unívoco y formalmente reconocido. Esto surge como una problemática en el proceso de validación de un diagnóstico de agresión sexual (Intebi, 1998); junto con otras dificultades tales como: que la naturaleza de este delito lo convierte en un evento privado, raramente hay testigos más allá del agresor y la víctima, y que en la mayoría de los casos no existen huellas físicas de la agresión sexual, lo cual dificultaría la comprobación médica del ilícito (Chia, Fernández, Navarro, Salgado y Valdés, 2005; Intebi, 1998). Debido a esto el sistema judicial debe recurrir a otros elementos, datos y herramientas para confirmar la veracidad de la denuncia; considerando como prueba fundamental la declaración de la víctima (Alhambra, Huerta, Miranda, Navarro y Prado, 2004).

Es por esto, que el fenómeno de las agresiones sexuales surge como una temática importante a investigar desde la psicología; área que ha cobrado especial relevancia con la implementación de la reforma procesal penal, en la cual los psicólogos han debido

asumir un rol activo para desarrollar nuevos recursos y potenciar los ya existentes (Maffioletti y Salinas, 2005).

Uno de los roles más importantes que deben desempeñar los Psicólogos en este nuevo sistema de justicia, es la realización de pericias en el contexto de la evaluación de una agresión sexual infantil. Esta actividad difiere significativamente de su forma tradicional de desempeño, ya que requiere de un marco teórico referencial que pueda dar sustento a su acción, por ende la importancia de investigar y validar las herramientas que emergen desde la psicología en el ámbito jurídico, con el fin de dar objetividad al diagnóstico realizado en la pericia.

La evaluación pericial de una Agresión Sexual Infantil, se construye sobre tres pilares fundamentales que recogen información acerca de los siguientes tópicos (Maffioletti y Salinas, 2005): contexto, análisis de la credibilidad del niño y psicodiagnóstico. Es dentro de este último ámbito donde se ubican las pruebas gráficas, específicamente la prueba del Dibujo de la figura humana (DFH) que es parte de este estudio, la cual es utilizada en la evaluación del daño de la víctima como consecuencia de una agresión sexual.

Pruebas Gráficas en la evaluación de agresiones sexuales

A la base de las pruebas gráficas está el concepto de proyección, el cual es definido como *“la operación por medio del cual el sujeto expulsa de sí y localiza en el otro (persona o cosa) cualidades, sentimientos, deseos, incluso objetos, que no reconoce o que rechaza de sí mismo”* (Laplanche, 1996, p. 306) es decir, significa representar en el exterior contenidos del mundo interno del sujeto.

Las ventajas de las técnicas gráficas, en contraposición a otras técnicas proyectivas, radica en que son de naturaleza atractiva para los niños y adolescentes, convirtiéndose en un instrumento adecuado para su empleo en cualquier situación en la que la comunicación verbal directa acerca del material conflictivo no sea posible, debido a obstáculos o resistencias que se relacionan con la dificultad de poner en palabras el hecho traumático.

El dibujo es una de las actividades lúdicas más comunes en los niños y adolescentes, por lo cual se considera una técnica no invasiva e ideal para ser utilizada en el psicodiagnóstico infanto-juvenil (Hammer, 2006), sobretodo en los casos de agresiones sexuales, en los cuales se trabaja con niños y adolescentes muy victimizados, quienes tienden a orientarse hacia la actividad gráfica por sobre la verbalización de contenidos, ya que expresar en palabras la experiencia de victimización sexual resulta dificultoso, constatándose niveles significativos de ansiedad frente a la temática en cuestión.

Por otro lado, se ha encontrado que los dibujos son los primeros indicadores que muestran rasgos de psicopatología y los últimos en perder los signos de enfermedad conforme el sujeto se recupera (Warren, 1995); como también los dibujos son más sensibles a las tendencias psicopatológicas que otras técnicas proyectivas, es decir, que los conflictos psicológicos profundos con frecuencia salen a la luz más fácilmente cuando se está dibujando que cuando se realiza cualquier otra actividad, ya que el lenguaje gráfico está menos sujeto al control voluntario y consciente (Abraham, Coria y Taborda, 2004).

En este sentido W. L. Warren (1995) ha señalado que las técnicas del dibujo hacen emerger estratos de la personalidad más profundos que el Test de Rorschach y el Test de apercepción temática (TAT), los cuales son de naturaleza primordialmente verbal, postulando que el afecto que emana de un cuadro alcanza el inconsciente de manera más profunda que el lenguaje.

Prueba del Dibujo de la Figura Humana

Dentro de las pruebas gráficas se encuentra el Dibujo de la Figura Humana (DFH), creada por Karen Machover en 1949. La base teórica que sustenta esta prueba señala que un individuo frente a la instrucción: "*dibuje una persona*", se halla obligado a dibujar partiendo de algunos referentes de apoyo; las figuras externas son muy variadas en sus características corporales para presentarse espontáneamente en un dibujo, es por esto, que la persona debe realizar un proceso de selección de ciertos atributos. El individuo debe dibujar consciente e inconscientemente, sobre su sistema completo de valores psíquicos, "*siendo el cuerpo, o el propio yo, el punto más íntimo de referencia de cualquier actividad*" (Goodenough, 1951, p. 4).

La persona asocia ciertas sensaciones, percepciones y emociones con determinados órganos de su cuerpo; estos órganos investidos son los que estructuran la imagen del cuerpo del individuo, y los que al ser percibidos, guían a la persona que está dibujando en la estructura específica y contenido del dibujo que realiza (Goodenough, 1951).

Mediante esta prueba el sujeto vehiculiza aspectos de la personalidad en relación a su autoconcepto e imagen corporal; comprendiendo que *“el dibujo de una persona, al envolver la proyección de la imagen de un cuerpo, ofrece un medio natural de expresión de las necesidades y conflictos del cuerpo de uno”* (Goodenough, 1951, p. 4).

El trabajo realizado por la autora es considerado pionero en la utilización del Dibujo de la Figura Humana para la proyección de la personalidad, obteniendo resultados favorables en la correlación entre la figura dibujada y la personalidad de quien lo hace, debido a esto se ha extendido la aplicación de este instrumento a niños, adolescentes y adultos (Goodenough, 1951; Hammer, 2006).

Por otra parte, K. Machover descubrió que los aspectos estructurales y formales del dibujo como lo son el tamaño, trazo y ubicación, se mantienen estables en el tiempo, por lo que se podría postular que las características reflejadas en el dibujo darían cuenta de la estructura de personalidad del sujeto (Machover, 1949). E. Koppitz (2006) agrega que el DFH también reflejaría *“el estadio actual de desarrollo mental y las actitudes y preocupaciones en un momento dado, todo lo cual cambiará con el tiempo debido a la maduración y la experiencia”* (Koppitz, 2006, p. 19), es decir, el DFH detectaría los cambios tanto evolutivos como emocionales en el sujeto.

El dibujo, al igual que el lenguaje hablado, puede analizarse de diversas formas o considerando distintos niveles. Por una parte, el dibujo puede evaluarse en términos de su estructura, es decir, considerando las características gráficas normalmente esperadas en cada etapa evolutiva; y por otra, puede analizarse según su calidad, es decir, *“por detalles poco comunes, omisiones o agregados”* (Koppitz, 1991, p.2); por último, se puede explorar el contenido de la producción gráfica, de manera de poder entender las claves del mensaje que el niño y/o adolescente está entregando.

Cabe señalar además, que para un análisis adecuado de las producciones gráficas, se deben considerar factores como el sexo, la madurez mental, la matriz cultural a la que el individuo pertenezca y la facilitación o presión del medio ambiente (Machover, 1949, p. 25). En relación al desarrollo de la habilidad gráfica hay diversos autores (Luque, Burt y Goodenough en Fernández, 1996; Koppitz, 1991) que plantean etapas o fases con características gráficas particulares para cada uno de éstos. El adolescente se ubica en los estadios finales del grafismo, ya que se considera que ha completado su desarrollo en términos madurativos, no obstante, su grafismo tiene características diferentes a los dibujos adultos (Koppitz, 1991), ya que vivencia cambios emocionales propios de su grupo etáreo (ANEXO 1).

Pese a los registros existentes, la prueba de DFH, ha tenido dificultades en la incidencia de los resultados, debido a la poca claridad tanto en la definición de las variables o indicadores gráficos, como en los significados respecto a un mismo signo del DFH. Otra dificultad que se ha observado es que la mayoría de los autores que investigaban el DFH como prueba proyectiva, minimizaban el aspecto evolutivo (Koppitz, 2006).

La prueba del dibujo de la figura humana es parte de la batería psicodiagnóstica utilizada actualmente para la realización de peritajes en agresiones sexuales (Olea y Rivera, 2007), específicamente para evaluar el daño que ha sufrido la víctima tras esta situación. A pesar de ser ampliamente ocupada, no existen investigaciones específicas que den cuenta de la validez de esta prueba para la evaluación del daño del adolescente agredido sexualmente, ni tampoco investigaciones que consideren la variable sexo de la víctima en sus análisis; por lo que la presente investigación cobra relevancia en este contexto, como un aporte a la validez de técnicas gráficas en hombres y mujeres adolescentes agredidos sexualmente.

A partir de la revisión teórica expuesta se plantea la siguiente problemática: ***¿Existen indicadores gráficos diferenciales en la prueba del dibujo de la figura humana en adolescentes hombre y mujeres de 12 a 16 años víctimas de agresiones sexuales?***, de la cual se desprende el objetivo general de este estudio que es: *“Determinar la existencia de indicadores gráficos diferenciales, en la prueba DFH en adolescentes de 12 a 16 años, que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, de aquellos en los que no se sospeche agresión sexual”*.

Dentro de las posibles proyecciones del estudio se plantea contribuir a las investigaciones actuales en agresión sexual infanto-juvenil, ahondar en la sintomatología propia del adolescente agredido sexualmente, además de ser un aporte a la labor pericial del psicólogo en este fenómeno, entregando información que le de validez y objetividad a su quehacer en el ámbito jurídico en relación a la evaluación del daño asociado a una agresión sexual; de esta manera al realizar evaluaciones basadas en constructos teóricos claros y válidos, se evitarían las evaluaciones múltiples, resguardando y previniendo la victimización secundaria.

El presente estudio será de tipo exploratorio, descriptivo – correlacional. Se considera exploratorio, ya que existen escasas investigaciones nacionales sobre agresión sexual en adolescentes relacionadas con indicadores gráficos de la prueba DFH. Por otra parte, se trata de una investigación descriptiva, ya que pretende caracterizar a los adolescentes agredidos sexualmente y a los que no se sospeche hayan sufrido dicha agresión, a través de los indicadores gráficos de la prueba DFH.

Se trata de un estudio correlacional, ya que se aspira a comparar los indicadores gráficos obtenidos mediante la prueba DFH de los adolescentes agredidos sexualmente, con aquellos que no se sospecha hayan sufrido dicha agresión.

Objetivos e Hipótesis

Objetivo General

1. Determinar la existencia de indicadores gráficos diferenciales, en la prueba del dibujo de la figura humana (DFH), entre adolescentes de 12 a 16 años, de ambos sexos, que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, de aquellos en las que no se sospeche dicha agresión.

Objetivo Específicos

1. Describir los indicadores gráficos en adolescentes de ambos sexos de 12 a 16 años, que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, por medio de la información recogida a través de la prueba DFH.
2. Describir los indicadores gráficos en adolescentes de 12 a 16 años de ambos sexos que no se sospeche que hayan sufrido una agresión sexual, maltrato o presencia de factores estresores importantes, por medio de la información recogida a través de la prueba DFH.
3. Determinar la existencia de indicadores gráficos diferenciales, en la prueba DFH entre hombres adolescentes de 12 a 16 años, que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, y mujeres adolescentes de las mismas características.
4. Determinar la existencia de indicadores gráficos diferenciales, en la prueba DFH entre hombres adolescentes de 12 a 16 años, que no se sospeche que hayan sufrido una agresión sexual, maltrato o presencia de factores estresores importantes, y mujeres adolescentes de las mismas características.
5. Reconocer, luego de la aplicación y estudio de la prueba DFH, la existencia de nuevos indicadores gráficos, e integrarlos en el posterior análisis.

Hipótesis General:

1. La prueba DFH discriminará entre adolescentes de ambos sexos de 12 a 16 años que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, de los adolescentes que no se sospeche hayan sido víctima de dicha agresión.

Hipótesis Específica:

1. Los indicadores gráficos de adolescentes de ambos sexos de 12 a 16 años que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, darán cuenta de dimensiones psicológicas asociadas a las consecuencias de dicha agresión.
2. La Prueba DFH discriminará entre hombres adolescentes de 12 a 16 años, que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, y mujeres adolescentes de las mismas características.
3. La Prueba DFH discriminará entre hombres adolescentes de 12 a 16 años, que no se sospeche que hayan sufrido una agresión sexual, maltrato o presencia de factores estresores importantes, y mujeres adolescentes de las mismas características.
4. Los indicadores gráficos diferenciales de adolescentes hombres y mujeres de 12 a 16 años que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, serán distintos de los indicadores gráficos diferenciales de adolescentes hombres y mujeres de 12 a 16 años que no se sospeche hayan sufrido dicha agresión.

Metodología

I. Diseño de investigación

El diseño de la presente investigación es de carácter ex post facto o no experimental, debido a que el estudio se *“realiza sin manipular deliberadamente las variables (...), es decir, se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos”*. (Baptista, Fernández y Hernández, 2003, p. 267).

En este diseño las *“variables independientes ya han ocurrido y no es posible manipularlas; el investigador no tiene control directo sobre las variables, ni puede influir sobre ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos”*. (Baptista et al. 2003, p. 268).

El presente estudio es de tipo exploratorio, descriptivo – correlacional. Se considera exploratorio, ya que *“el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes”* (Baptista et al. 2003, p. 115), en este caso, la agresión sexual contra adolescentes asociado a Indicadores gráficos en la prueba DFH. Por otra parte, se trata de una investigación descriptiva, que consiste en *“especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”* (Danhke, 1989 en Baptista et al. 2003, p.117), en este estudio corresponde a la caracterización de los adolescentes agredidos sexualmente y de los que no se sospecha hayan sido víctimas de dicha agresión, a través de los indicadores gráficos de la prueba DFH.

Por otra parte, se trata de un estudio correlacional, ya que evalúa el grado de relación entre dos o más variables (Baptista et al. 2003), en este caso, se pretende comparar los indicadores gráficos obtenidos mediante la prueba DFH, de los adolescentes agredidos sexualmente con aquellos que no se sospecha hayan sufrido esta agresión.

II. Colectivo o Población y muestra

La población para este estudio está compuesta por todos los adolescentes, entre 12 y 16 años², pertenecientes a la Región Metropolitana. La elección de la región se debe a la facilidad de acceso a la muestra que tienen las investigadoras.

La muestra está compuesta por 76 adolescentes, entre 12 años y 16 años, de ambos sexos. De éstos, un grupo corresponde al “*Grupo Agredido Sexualmente (GA)*”, compuesto por 38 adolescentes, de ambos sexos, diagnosticados como víctimas de agresión sexual, y que asistan o hayan asistido al Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales (C.A.V.A.S) o al Servicio médico legal (S.M.L.); cabe señalar que se consideró indistintamente para la conformación de la muestra los distintos tipos de agresión sexual, ya que si bien en un comienzo se pretendía trabajar solo con un tipo de agresión (Abuso sexual o Violación) debido a que éstas se asocian a determinadas consecuencias y síntomas específicos, no se encontró en las instituciones mencionadas el número de dibujos suficientes para la conformación de la muestra, lo que obligó a considerar ambos tipos de agresión sin distinción.

El segundo grupo fue denominado “*Grupo Control (GC)*”, el cual está conformado por 38 adolescentes de similares características que el grupo anterior, salvo que en estos últimos no existe sospecha de agresión sexual. Dado que los adolescentes que asisten tanto al C.A.V.A.S como al S.M.L pertenecen a un nivel socioeconómico bajo y medio bajo (Avendaño, Grey, Osnovikoff, Oxman y Vergara, 1993), se consideró también esta variable para la conformación de GC, el cual fue extraído de la “*Escuela Lo Valledor*”, “*Escuela Parque Las Américas*” y “*Liceo Polivalente Eugenio Pereira Salas*” todos pertenecientes a la comuna de Pedro Aguirre Cerda, y que según información del SIMCE daban cuenta de esta condición socioeconómica.

Esta muestra es de tipo no probabilística o dirigida, ya que “*la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra*” (Baptista et al. 2003, p. 305), en este caso la agresión sexual infantil.

² El rango de edad específico considerado para esta investigación fue de 12 años 6 meses a 16 años 6 meses.

En el presente estudio se consideró para la conformación de la muestra la variable sexo, quedando cada grupo integrado por 27 casos de mujeres adolescentes (71%) y 11 de hombres adolescentes (29%). A continuación, en la Tabla 1 se presenta la distribución de casos en relación al sexo, en ambos grupos.

Tabla Nº 1: Características de la muestra en relación al sexo.

Sexo Grupos	MUJERES	HOMBRES	Total
GA	27	11	38
GC	27	11	38
Total	54	22	76

En un primer momento se consideró igualar el número de adolescentes hombres y mujeres en la muestra total, sin embargo no se pudo llevar a cabo este objetivo por el número de dibujos disponibles en las instituciones. En el grupo agredido la obtención de casos de género masculino fue menor, lo cual podría explicarse por la menor cantidad de denuncias que éstos realizan (Servicio Nacional de Menores, 2008b), resultando poco frecuentes en las instituciones señaladas anteriormente.

Por otra parte, en una etapa inicial del estudio se consideró igualar la muestra en relación a las edades, lo cual se desestimó debido a la dificultad en encontrar la misma cantidad de casos para cada grupo etáreo. Finalmente se trabajó en el análisis con todas las edades indistintamente, asumiendo que de los 12 a los 16 años, están vivenciando similares procesos en relación a la adolescencia. A continuación se presenta en la Tabla 2 la distribución de casos en relación a la edad y al sexo, en ambos grupos.

Tabla Nº 2: Características de la muestra en relación al sexo y a la edad

Grupos Edad	GRUPO CONTROL			GRUPO AGREDIDO			Total
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	
12 años	0	2	2 (5%)	3	3	6 (16%)	8 (11%)
13 años	5	15	20 (53%)	3	9	12 (32%)	32 (42%)
14 años	3	5	8 (21%)	3	5	8 (21%)	16 (21%)
15 años	2	4	6 (16%)	0	10	10 (26%)	16 (21%)
16 años	1	1	2 (5%)	2	0	2 (5%)	4 (5%)
Total	11	27	38	11	27	38	76

Variables de Muestreo:

Para manejar de mejor forma las variables ajenas que pudieran intervenir en los resultados entregados por la muestra, se procedió a tomar ciertas restricciones al seleccionar a los adolescentes que integraban cada uno de los grupos estudiados:

- a. Los adolescentes de ambos grupos en estudio no presentan déficit intelectual.
- b. Los adolescentes de ambos grupos en estudio no están asistiendo a un proceso psicoterapéutico al momento de la aplicación de la prueba. En el caso del GA la Prueba puede haber sido aplicada en la etapa inicial de una psicoterapia o en el contexto de un peritaje³.
- c. Los adolescentes del GC no deben estar expuestos a determinados factores estresores (agresión sexual, maltrato, situaciones ansiógenas graves) que podrían interferir en la forma que el adolescente responde a la prueba.
- d. Los adolescentes del GA deben presentar al menos tres de los siguientes criterios: existencia de una sentencia judicial, testigos de la agresión sexual, evidencia médico legal

³ En relación a los adolescentes del GA, se consideró que estos al haber realizado el dibujo en las etapas iniciales de una psicoterapia o en el contexto de un peritaje, sus producciones gráficas podrían dar cuenta del daño inmediato ocasionado por la reciente agresión sexual; sin embargo se constató en la revisión de los casos clínicos, que el lapso de tiempo entre el cese de la agresión sexual y la evaluación efectuada es variable, lo que se debe a la larga lista de espera para la atención, una develación tardía, entre otros factores.

asociada a la agresión sexual, confirmación por parte del profesional tratante del adolescente, de su condición de víctima de agresión sexual.

e. La agresión sexual en los adolescentes del GA debe haber tenido un carácter reiterado en este tiempo (crónica), no siendo de episodio único.

III. Definición de variables

III.1 Variable ex post facto (variable independiente): Agresión sexual crónica intrafamiliar o por conocido familiar.

a. Definición conceptual

Existen distintas definiciones de agresión sexual, las cuales se diferencian según el énfasis puesto en un ámbito legal, médico, social, psicológico, etc. (Capella y Miranda, 2003).

Desde el código penal chileno, se pueden distinguir diferentes figuras legales, entre las cuales podemos distinguir: Violación, Estupro, Abuso Sexual, Sodomía, etc. (Policía de Investigaciones de Chile, 2003).

Desde un marco psicosocial, por otra parte, el término abuso sexual englobaría a muchas de éstas figuras legales, es decir, se referirían tanto a penetración como a acciones sexuales, entendidas estas últimas como *“cualquier acto de significación sexual y de relevancia realizado mediante contacto corporal con la víctima, o que haya afectado los genitales, el ano o la boca de la víctima, aun cuando no hubiere contacto corporal con ella”* (Policía de Investigaciones de Chile, 2003. p. 52).

En esta investigación se entenderá la **agresión sexual infanto-juvenil**, como *“la implicación de un niño o un adolescente menor en actividades ejercidas por adultos y que buscan principalmente la satisfacción de estos, siendo los menores de edad inmaduros y dependientes y por tanto incapaces de comprender el sentido radical de estas actividades ni por tanto de dar su consentimiento real. Estas actividades son inapropiadas a su edad y a su nivel de desarrollo psicosexual y son impuestas bajo presión – por la violencia o la*

seducción- y transgrede tabúes sociales en lo que concierne a los roles familiares” (Kempe 1978, en Barudy, 1998. p. 161). La definición utilizada en este estudio, incluiría a las figuras legales de violación, estupro, abuso sexual y sodomía.

La presente investigación aludirá a las agresiones sexuales crónicas, es decir, las cometidas en más de una oportunidad y/o cuando exista una dinámica abusiva en la cotidianidad del adolescente, independiente de la cantidad de episodios abusivos vivenciados.; y en relación al tipo de vínculo que se tiene con el agresor se centrará en la agresión sexual intrafamiliar y extrafamiliar por un conocido (Barudy, 1998).

a.1 Agresión sexual intrafamiliar

Se define cuando la víctima es agredida sexualmente por un miembro de su familia, el cual utiliza su poder y su rol para manipularla, pervirtiendo así las relaciones familiares. Este tipo de dinámica familiar es denominada “*sexualmente abusiva o incestuosa*” (Barudy, 1998).

a.2 Agresión sexual extrafamiliar por un conocido

Se define cuando la víctima es agredida sexualmente por un adulto que pertenece al círculo social del niño, y que por ende, es una persona conocida por la familia. En otros casos, se trata de agresores que se introducen en la familia para ganar la confianza de los adultos, para así tener una llegada más fácil al niño (Barudy, 1998).

La agresión sexual intrafamiliar, y extrafamiliar por un conocido poseen características similares, por lo que se consideraron indistintamente para este estudio. Entre estas características se pueden mencionar: involucra principalmente a menores de edad, es de carácter reiterado y con una frecuencia variable, la agresión es llevada a cabo durante períodos prolongados de tiempo, se producen generalmente en las casas de las víctimas o del agresor, puede o no implicar penetración y cuando lo hace, puede ser la etapa final de aproximaciones sucesivas (Correa y Riffo, 1995, en Policía de Investigaciones de Chile 2003).

b. Definición operacional

Los adolescentes presentarán la variable agresión sexual intrafamiliar o extrafamiliar por un conocido si cumplen al menos tres de los siguientes criterios:

- Existencia de una sentencia judicial que especifique el vínculo con el agresor.
- Existencia de evidencia médico legal asociada a la agresión sexual..
- Existencia de una confirmación por parte del profesional tratante del adolescente, de su condición de víctima de agresión sexual intrafamiliar o extrafamiliar por un conocido.

Por otra parte se evaluará la cronicidad de la agresión sexual por medio de los siguientes criterios:

- Existencia de una confirmación por parte del profesional tratante, de su condición de víctima de agresión sexual crónica.
- Existencia de información en la ficha clínica, que de cuenta de una dinámica abusiva en la cotidianeidad del adolescente.

III.2 Variables en estudio (como variables dependientes): indicadores gráficos

a. Definición conceptual: Los indicadores gráficos se definen como “*elementos, representaciones u omisiones gráficas que aparecen en los dibujos*” (Girardi y Pool, 2005, p. 131). Los indicadores gráficos se presentan en el ANEXO 2

b. Definición operacional: Las definiciones operacionales de cada indicador gráfico se especificarán individualmente en el ANEXO 3. Dentro de estos indicadores se incluirán aquellos que dan cuenta de la estructura y la calidad del dibujo de la figura humana.

Por otra parte cada unos de estos indicadores gráficos ha sido relacionado con dimensiones psicológicas específicas, las cuales se presentan en el ANEXO 4, en relación a los indicadores gráficos significativos en este estudio tras la correlación entre el Grupo agredido sexualmente y el Grupo Control.

IV. Instrumento.

Para llevar a cabo la presente investigación se utilizó como instrumento proyectivo la Prueba del **Dibujo de la Figura Humana (DFH)** creado por Karen Machover en el año 1949 en Estados Unidos. Esta autora fue una de las primeras en utilizar el DFH como una técnica proyectiva; sin embargo ya años antes F.L. Goodenough (1951) mencionaba la posible relación entre el dibujo y la personalidad, mencionando que *“no sería imposible que una actividad como el dibujo espontaneo, tan íntimamente vinculada con la vida mental, pudiese en ocasiones denunciar una inestabilidad antes de haberse manifestado de algún modo franco en la conducta diaria”* (Goodenough, 1951, p. 83); a pesar de estos descubrimientos, esta autora se centra en el DFH como un test evolutivo de maduración mental.

El supuesto teórico de esta prueba está relacionado con que el DFH de un niño o adolescente revelará tanto su estructura básica como su estilo particular. La estructura está relacionada a la edad y nivel de maduración de cada sujeto, mientras que el estilo del dibujo da cuenta de las actitudes y preocupaciones que son más apremiantes para el sujeto al momento de aplicar la prueba (Koppitz, 2006).

En relación a la administración de la prueba puede realizarse en forma individual o colectiva, en este caso, se debe considerar que los sujetos no trabajen demasiado juntos con el fin de disminuir la probabilidad de que se copien unos con otros (Machover, 1949). E. Koppitz menciona que *“la administración colectiva es completamente aceptable y más factible cuando se lo administra con fines de investigación”* (Koppitz, 2006, p. 23).

A cada sujeto se le solicita sentarse frente a una mesa completamente vacía presentándole una hoja de papel formato carta, un lápiz grafito número 2 y una goma de borrar; luego se le comunica la siguiente consigna: *“Querría que en esta hoja dibujaras una persona entera. Puede ser cualquier tipo clase de persona que quieras dibujar, siempre que sea una persona completa, y no una caricatura o una figura hecha con palotes”* (Koppitz, 2006. p. 23). A diferencia de la consigna de K. Machover, la cual pedía el dibujo de dos persona⁴, en esta se pide solo una, ya que se postula que un segundo

⁴ K. Machover (1949) pedía en la consigna el dibujo de una persona, luego de terminado este, se le pedía al sujeto que dibujara una segunda persona distinta en el sexo que su primer dibujo.

dibujo no agregaría mucha información adicional, y que además sería más prolongada su aplicación (Koppitz, 2006).

De acuerdo con E. Koppitz, no existe tiempo límite para desarrollar el DFH, el sujeto es libre de borrar o cambiar su dibujo, pudiendo dibujar lo que quiera exceptuando modelos y, si así fuese, se le debe indicar que dibuje una persona completa “*sacada de tu propia cabeza*” (Koppitz, 2006. p. 24).

En esta prueba no existe la asignación de puntajes, sino que la forma de corrección se realiza mediante la particularidad de los indicadores gráficos.

V. Procedimiento

Para conformar la muestra del grupo de adolescentes Agredidos Sexualmente (GA) que se incluyeron en el presente estudio, se contactó a establecimientos que trabajan en el tema de los delitos sexuales. Por la posibilidad de acceder a la muestra se trabajó con el Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales (C.A.V.A.S), ubicado en la comuna de Providencia; y con la Unidad de Maltrato y Psiquiatría Infantil del Servicio Médico Legal, ubicado en la comuna de Independencia.

Luego de este contacto previo, los centros dieron acceso al DFH⁵ de los adolescentes que cumplieran los requisitos exigidos para la muestra. En el caso del C.A.V.A.S, se corroboraron estos requisitos al tener acceso a cada una de las fichas clínicas de los adolescentes, donde se registraba información relacionada con la edad, sexo, tipo de agresión, cronicidad de ésta, vínculo con el agresor y otros factores estresantes presentes. Por otra parte, el Servicio Médico Legal facilitó sólo los dibujos realizados por los adolescentes, siendo la Psicóloga de la Unidad, quien realizó la selección según los requisitos de la muestra, otorgando antecedentes relevantes en relación a la situación de agresión sexual de cada caso.

⁵ Se incluyeron también en el análisis el dibujo de la persona perteneciente al test “Casa- árbol- persona” (HTP) aplicado en tres hojas distintas, ya que a pesar de la utilización de una consigna distinta para solicitar el dibujo, se evocan en la persona, al igual que en el DFH, la percepción de su imagen corporal, que es lo que guía la estructura específica y contenido del dibujo que realiza (Goodenough, 1951).

Cabe señalar que los adolescentes atendidos en el C.A.V.A.S y en el Servicio Médico Legal firman al momento de su ingreso una carta de consentimiento en el cual autorizan la utilización del material clínico para fines investigativos.

En paralelo, se procedió a conformar el Grupo Control (GC)⁶, los cuales estuvieron compuestos por adolescentes sin sospecha de agresión sexual ni otra patología o trastorno emocional; con características similares al GA (nivel educacional, edad y nivel socioeconómico). Los adolescentes que conformaron este grupo fueron seleccionados de los establecimientos educacionales de la comuna de Pedro Aguirre Cerda, ya mencionados.

Para poder determinar de manera eficiente los sujetos del GC más idóneos para la muestra, se llevaron a cabo los siguientes procedimientos de selección⁷:

a. Carta informativa para los padres y/o apoderados (ANEXO 5), en la que se describía en términos generales el proyecto de investigación. Además, se les solicitó contestar un breve cuestionario mediante el cual se indagaba la presencia de enfermedades médicas de importancia, problemas emocionales, en este o años anteriores, que pudieran haber ocasionado un trastorno por estrés postraumático y tratamientos psiquiátricos y/o psicológicos previos, con el respectivo diagnóstico. Por último, se requirió de un consentimiento firmado (ANEXO 6), en el que autorizaba a su pupilo a participar en el estudio. A los alumnos que devolvieron el consentimiento informado firmado por sus apoderados sin el cuestionario completo, se les realizó una pequeña entrevista indagando la información solicitada en dicho cuestionario.

b. Entrevista con el profesor jefe del adolescente (ANEXO 7), en la cual se indagó, a través de un cuestionario, factores de riesgo en la familia y/o entorno de los alumnos, presencia de síntomas y conductas relacionadas con un trastorno por estrés post

⁶ Se evaluó la posibilidad de incluir un tercer grupo en la investigación (grupo de adolescentes con maltrato físico), para poder obtener indicadores gráficos diferenciales entre los tres grupos. Esta posibilidad fue descartada por las investigadoras debido a la dificultad en la conformación de un grupo con la presencia de la variable "*Maltrato físico*", ya que no se cuenta con un instrumento adecuado para detectar de forma válida a este grupo en contextos educacionales (Aracena, Román, 1999).

⁷ Los procedimientos de selección utilizados en el presente estudio, se efectuaron siguiendo las recomendaciones del Centro de estudios de ética aplicada (CEDEA) de la Universidad de Chile (Comité de ética de la Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades, 2005).

traumático, con agresión sexual y con maltrato físico En los casos en que no se pudo acceder al profesor jefe del alumno se procedió a entrevistar a los inspectores de los establecimientos.

c. Carta informativa para los adolescentes (ANEXO 8), en la que se explicaba en términos generales el proyecto de investigación. Además, se coordinó una breve charla del estudio con el fin de responder a inquietudes respecto del mismo. Por último, se solicitó un consentimiento firmado del adolescente (ANEXO 9), en el que éste aceptaba participar en la investigación, con la posibilidad de retirarse en cualquier momento del estudio, recalcando que la participación era voluntaria y que se resguardaría la confidencialidad.

Ahora bien, los adolescentes que tuvieran considerables factores de riesgo en la familia y/o entorno, presencia de síntomas y conductas relacionadas con un trastorno por estrés post traumático, agresión sexual y/o maltrato físico, se excluyeron de la muestra del GC.

Una vez seleccionados los casos, y previo consentimiento firmado tanto de los padres y/o apoderados como del adolescente, se procedió a la aplicación de la Prueba DFH en forma colectiva (cuatro adolescentes a la vez), facilitándole a cada uno un lápiz grafito N° 2, una goma y una hoja de papel tamaño carta. La consigna entregada fue la siguiente: *“Dibuja una persona lo más completa posible”*⁸

Para el análisis de los DFH se generó una lista con las definiciones operacionales de ciertos indicadores gráficos a considerar en la evaluación, los que fueron recogidos de investigaciones anteriores centradas en la temática de agresiones sexuales, adolescencia y otras (ANEXO 10). Entre éstas se encuentran los aportes realizados por K. Machover (1949), F. Goodenough (1951), E. Koppitz (2006), J. Buck (1995), Z. Barilari, C. Beigbeder y R. Colombo (2000), A. Cuadra y P. Ureta (2005), K. Girardi y A. Pool (2005) y J. Miranda junto a V. Sanza (2004); aportes centrados tanto en las definiciones operacionales de los indicadores gráficos, como a la asociación de éstos con determinadas vivencias emocionales.

⁸ Esta consigna es una adaptación de la consigna originalmente utilizada por E. Koppitz, la cual consistía en lo siguiente: *“Querría que en esta hoja dibujaras una persona entera. Puede ser cualquier tipo clase de persona que quieras dibujar, siempre que sea una persona completa, y no una caricatura o una figura hecha con palotes”* (Koppitz, 2006, p. 23). La consigna fue adaptada debido a la extensión de la consigna original, sin embargo, se consideró volver a pedir el dibujo de la Figura Humana a los adolescentes que dibujaran palotes y caricaturas.

La pauta de indicadores gráficos utilizados para el análisis del Dibujo de la figura humana fue construida por las investigadoras basadas en los autores ya mencionados, siendo asesoradas en este proceso por la Psicóloga Ruth Weinstein experta en la temática de Pruebas Proyectivas.

Para efectuar un análisis objetivo y confiable se decidió analizar de forma conjunta los DFH de los adolescentes de ambos grupos (GA y GC), a partir de un análisis a ciegas, es decir *“sin que el interprete supiera nada más que el sexo y la edad del examinado”* (Hammer, 2006, p. 157), contando con la asesoría de un Juez experto. En el presente estudio participó la Psicóloga Ruth Weinstein como Juez experta, la cual fue elegida para este fin por su calidad de especialista en Pruebas Gráficas y por el acceso a ella de las investigadoras.

Resultados

En la presente investigación se trabajó con 130 indicadores gráficos, los cuales fueron dicotomizados según la ausencia o presencia de cada uno de éstos debido a que el número total de casos que conformaron la muestra fue de 76 casos; de esta forma se evitó una excesiva dispersión de los casos en las categorías de cada indicador gráfico.

Considerando que las variables en estudio son datos nominales, y que la investigación no tiene supuestos acerca de la distribución poblacional, se realizó un análisis no paramétrico de los datos (Baptista et al. 2003).

Para evaluar las hipótesis acerca de la relación entre los distintos grupos de estudio, se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado, la cual se calculó en este caso a través de una tabla de contingencia de dos dimensiones (2x2), donde cada dimensión comprendió una variable y ésta a su vez incluyó dos categorías. Debido a que se utilizó la tabla antes mencionada, se consideró Chi cuadrado por corrección por continuidad, con el fin de obtener el nivel de significación; si éste es menor a 0,05 no habría relación entre los grupos de estudio (Baptista et al. 2003). Para la presente investigación se consideró 1 grado de libertad.

Cuando no fue posible aplicar chi cuadrado, debido a que más del 20% de los valores esperados en cada celda de la tabla de contingencia fue inferior a 5, se utilizó la Prueba de probabilidad exacta de Fisher, considerando el valor de la significación exacta bilateral (0,05). Es preciso señalar que el nivel de significación se aproximará al segundo decimal.

A continuación se presenta el análisis de los datos según los objetivos específicos del presente estudio.

En **primer lugar**, se exponen los resultados en relación al **Objetivo específico n°1**, y al **Objetivo específico n°2**, los cuales hacen referencia a la descripción de los indicadores gráficos presentados por el “*Grupo Agredido sexualmente*” y el “*Grupo Control*”, *respectivamente*.

En **segundo lugar**, se exponen los resultados en relación al **Objetivo específico nº3**, el cual hace referencia a la posible existencia de indicadores gráficos diferenciales, en la prueba DFH, entre hombres y mujeres adolescentes, que hayan sufrido una agresión sexual.

En **tercer lugar**, se exponen los resultados en relación al **Objetivo específico nº4**, el cual hace referencia a la posible existencia de indicadores gráficos diferenciales, en la prueba, DFH, entre hombres y mujeres adolescentes, que no se sospecha hayan sufrido una agresión sexual.

En **cuarto lugar**, se exponen los resultados en relación al **Objetivo General**, el cual hace referencia a la posible existencia de indicadores gráficos diferenciales en la prueba DFH, entre el “Grupo agredido sexualmente” y el “Grupo Control”.

En **quinto lugar**, se presenta un cuadro resumen con los indicadores gráficos significativos en la prueba DFH.

I. Resultados obtenidos por el “Grupo Agredido sexualmente” (GA) y el “Grupo Control” (GC).

Tabla N°3 Porcentajes y frecuencia de aparición de los Indicadores gráficos

Grupos en estudio Porcentaje	Frecuencia de aparición en el GC	Frecuencia de aparición en el GA
0%	25	15
> 0% - ≤10%	28	42
> 10% - ≤ 50%	59	61
> 50% - ≤ 90%	16	11
> 90% - ≤ 100%	2	1
100%	0	0
TOTAL	130	130

De los 130 indicadores gráficos estudiados en el GA, 12 se presentaron en la mayoría de los Dibujos realizados por los adolescentes pertenecientes a este grupo (>50%). Cabe

señalar que ningún indicador gráfico tuvo una frecuencia de aparición de un 100% en los dibujos de este grupo. Por otra parte, 15 indicadores gráficos tuvieron una frecuencia de aparición de un 0%, es decir, no se presentaron en ninguno de los dibujos de este grupo.

De los 130 indicadores gráficos estudiados en el GC, 18 se presentaron en la mayoría de los dibujos realizados por los adolescentes pertenecientes a este grupo (>50%). Al igual que en el GA, ningún indicador gráfico tuvo una frecuencia de aparición de un 100%. Por otro lado, 25 indicadores gráficos tuvieron una frecuencia de aparición de un 0%, es decir, no se presentaron en ninguno de los dibujos de este grupo.

El porcentaje y la frecuencia de aparición de cada indicador gráfico, en los dibujos realizados por el GC y el GA, se presentan en el ANEXO 11.

II. Resultado comparativo entre mujeres y hombres pertenecientes al “Grupo Agredido sexualmente”

En relación a los 130 indicadores gráficos, hubo 5 indicadores estadísticamente significativos (ANEXO 12) al correlacionar mujeres y hombres del GA, estos son: **“Ubicación vertical zona media”, “Ubicación vertical zona inferior”, “Línea media horizontal”, “Énfasis en el pelo” y “Dibujo ambiguo”**.

A continuación se presentan individualizados los 5 indicadores.

1. Ubicación vertical zona media: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,03 \leq 0,05$) para la comparación entre las adolescentes mujeres y hombres del GA; lo cual implicaría que las **mujeres**, en comparación con los hombres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la figura humana (FH) próxima al eje horizontal.

2. Ubicación vertical zona inferior: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,01 \leq 0,05$) para la comparación entre los adolescentes mujeres y hombres del GA; lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH por debajo del eje medio horizontal de la hoja.

3. Línea media horizontal: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,04 \leq 0,05$) para la comparación entre los adolescentes mujeres y hombres del GA; lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH con elementos que marcan o señalan la línea media horizontal.

4. Énfasis en el pelo: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,02 \leq 0,05$) para la comparación entre los adolescentes mujeres y hombres del GA; lo cual implicaría que las **mujeres**, en comparación con los hombres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia el cabello de la FH acentuado con el lápiz de forma intensa, graficándolo con gran volumen o con detalles de cosmético (enjoyados y/o ornamentados con pinches, cintillos u otro accesorio en el pelo).

5. Dibujo ambiguo: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,05 \leq 0,05$) para la comparación entre los adolescentes mujeres y hombres del GA; lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH con indumentaria o características corporales que hacen equívoco su sexo.

Tras lo expuesto se podría concluir que el GA funcionaría como un grupo homogéneo en 125 indicadores gráficos, es decir, no habría diferencias significativas entre hombres y mujeres del GA en estos indicadores, al realizar el DFH.

Por otro lado, el GA funcionaría como dos grupos disímiles en 5 indicadores gráficos si se considera la variable sexo, es decir, los hombres y mujeres del GA presentarían diferencias significativas en estos indicadores, al realizar el DFH

III. Resultado comparativo entre mujeres y hombres pertenecientes al “Grupo Control”.

En relación a los 130 indicadores gráficos, hubo 9 indicadores estadísticamente significativos (ANEXO 13) al correlacionar mujeres y hombres del GC, estos son: “**Trazo reforzado**”, “**Presión fuerte**”, “**Énfasis en los ojos**”, “**Ojos grandes**”, “**Énfasis en la**

nariz”, “Nariz grande”, “Énfasis en las orejas”, “Símbolos fálicos agresivos” y “Borradura de boca”.

A continuación se presentan individualizados los 9 indicadores.

1. Trazo reforzado: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,01 \leq 0,05$) para la correlación entre adolescentes mujeres y hombres del GC; lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH con líneas que fueron varias veces reforzadas.

2. Presión fuerte: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,03 \leq 0,05$) para la correlación entre adolescentes mujeres y hombres del GC; lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a utilizar con más frecuencia una mayor fuerza de apoyo con el lápiz al dibujar la FH, dejando surcos o marcas en la hoja

3. Ojos grandes: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,02 \leq 0,05$) para la correlación entre adolescentes mujeres y hombres del GC; lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH con ojos grandes.

4. Énfasis en los ojos: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,05 \leq 0,05$) para la correlación entre adolescentes mujeres y hombres del GC; lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH con los ojos acentuados con el lápiz de forma intensa.

5. Énfasis en la nariz: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,00 \leq 0,05$) para la correlación entre adolescentes mujeres y hombres del GC; lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la nariz de la FH acentuada con el lápiz de forma intensa.

6. Nariz grande: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,01 \leq 0,05$) para la correlación entre adolescentes mujeres y hombres del GC; lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la nariz de la FH de gran tamaño.

7. Énfasis en las orejas: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,01 \leq 0,05$) para la correlación entre adolescentes mujeres y hombres del GC lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH con las orejas acentuadas con el lápiz de forma intensa, de tamaño grande, con transparencia a través del pelo, sombreadas y/o con borraduras.

8. Presencia de símbolos fálicos agresivos: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,02 \leq 0,05$) para la correlación entre adolescentes mujeres y hombres del GC lo cual implicaría que los **hombres**, en comparación con las mujeres, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia símbolos fálicos con terminaciones puntiagudas en el DFH.

9. Borradura de la boca: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,04 \leq 0,05$) para la correlación entre adolescentes mujeres y hombres del GC lo cual implicaría que las **mujeres**, en comparación con los hombres, tendrían una tendencia a dejar indicios de haber borrado parcial o totalmente la boca en el DFH con más frecuencia.

Por último cabe destacar que a pesar que el indicador gráfico “*Símbolo fálico*” no resultó significativo ($0,77 \geq 0,05$), algunas de las categorías incluidas dentro de este indicador si lo fueron; como “*Cierre del pantalón*” ($0,00 \leq 0,05$) y “*Otro simbolismo genital*” ($0,00 \leq 0,05$), ambos más frecuentes en los **hombres** del grupo Control.

Tras lo expuesto, podríamos concluir que el GC funcionaría como un grupo homogéneo en 121 indicadores gráficos, es decir, no habría diferencias significativas entre hombres y mujeres, en estos indicadores, al realizar el DFH.

Por otro lado, el GC funcionaría como dos grupos disímiles en 9 indicadores gráfico si se considera la variable sexo, es decir, los hombres y mujeres del GA presentarían diferencias significativas en estos indicadores, al realizar el DFH

IV. Resultado comparativo entre el “Grupo agredido sexualmente” y el “Grupo Control”.

En este apartado se presentarán los resultados de la comparación del GA y el GC en relación a la presencia o ausencia de cada uno de los indicadores gráficos; cabe mencionar que la variable sexo será considerada dentro del análisis de los 5 indicadores gráficos que resultaron ser significativos en el apartado II (Resultado comparativo entre mujeres y hombres pertenecientes al GA), y los 9 indicadores que resultaron ser significativos en el apartado III (Resultado comparativo entre mujeres y hombres pertenecientes al GC), es decir, se trabajará con el supuesto de que existirían diferencias de género en relación a estos 14 indicadores gráficos, al realizar el DFH.

El nivel de significación de los 116 indicadores gráficos restantes, será evaluado comparando el total del GA y el total del GC, estableciendo, tras el análisis en el apartado II y III, que las mujeres y hombres de cada grupo responderían de manera similar frente a estos indicadores gráficos, al realizar el DFH.

IV.1 Resultado comparativo entre mujeres y hombres pertenecientes al “Grupo Control” y, mujeres y hombres pertenecientes al “Grupo Agredido”.

Al comparar el GA con el GC en relación a los 116 indicadores gráficos que no tuvieron diferencias en relación al sexo, se observa que 14 resultaron ser significativos (ANEXO 14), estos son: **“Trazo circular”, “Trazo fragmentado”, “Énfasis en la línea media horizontal”, “Ojos vacíos”, “Cejas y/o pestañas”, “Bolsillos”, “Símbolos fálicos”, “Borradura de cuello, tronco, brazo, mano, piernas y zona genital”, y “Sombreado de brazo”.**

A continuación se expondrá de forma individualizada estos 14 indicadores.

1. Trazo circular: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,01 \leq 0,05$) para la correlación entre el GC y el GA, lo cual implicaría que los adolescentes del **GA**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH con predominio de líneas circulares.

2. Trazo fragmentado: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,03 \leq 0,05$) para la correlación entre el GC y el GA, lo cual implicaría que los adolescentes del **GC**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH con predominio de líneas entrecortadas, teniendo el trazo la apariencia de una línea vellosa y bosquejada.

3. Énfasis en la línea media horizontal: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,00 \leq 0,05$) para la correlación entre el GC y el GA, lo cual implicaría que los adolescentes del **GC**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la línea media horizontal de la FH reforzada, o elaborada con una línea interrumpida.

4. Ojos vacíos: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,01 \leq 0,05$) para la correlación entre el GC y el GA, lo cual implicaría que los adolescentes del **GA**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia los ojos sin la presencia de pupila, círculos o puntos definidos dentro de estos.

5. Cejas y/o pestañas: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,04 \leq 0,05$) para la correlación entre el GC y el GA, lo cual implicaría que los adolescentes del **GC**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia las cejas, pestañas o ambas en el rostro de la FH.

6. Bolsillos: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,01 \leq 0,05$) para la correlación entre el GC y el GA, lo cual implicaría que los adolescentes del **GC**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia bolsillos en el DFH.

7. Símbolos fálicos: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,01 \leq 0,05$) para la correlación entre el GC y el GA, lo cual implicaría que los adolescentes del **GC**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia una representación simbólica de los genitales, como por ejemplo, corbatas, cinturones, hebillas, cierre del pantalón, cigarrillos, bastones, gorros y zapatos.

8. Borrado del cuello, tronco, brazo, mano, piernas y zona genital: Los resultados obtenidos muestran que estos indicadores fueron significativos (**0,02; 0,01; 0,00; 0,00; 0,00; 0,03** respectivamente) para la correlación entre el GC y el GA, lo cual implicaría que los adolescentes del **GC**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a dejar indicios de haber borrado parcial o totalmente el cuello, el tronco, los brazos, las manos, las piernas y/o la zona genital en el DFH con más frecuencia.

9. Sombreado de brazos: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,05 \leq 0,05$) para la correlación entre el GC y el GA, lo cual implicaría que los adolescentes del **GC**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a sombrear los brazos de la FH que dibujan con más frecuencia.

IV.2 Resultado comparativo entre adolescentes hombres pertenecientes al “Grupo agredido sexualmente” y los adolescentes hombres pertenecientes al “Grupo control”

Al comparar los hombres del GA con los hombres del GC, en relación a los 14 indicadores gráficos que tuvieron diferencias en relación al sexo, se observa que 2 resultaron ser significativos, estos son: **“Ubicación vertical zona inferior”** y **“Ojos grandes”** (ANEXO 15).

A continuación se expondrá de forma individualizada estos 2 indicadores.

1. Ubicación vertical zona inferior: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,01 \leq 0,05$) para la comparación entre hombres del GC y los hombres del GA; lo cual implicaría que los **hombres pertenecientes al GA**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a realizar con más frecuencia la FH en la zona inferior de la hoja.

2. Ojos grandes: Los resultados obtenidos muestran que este indicador fue significativo ($0,02 \leq 0,05$) para la comparación entre hombres del GC y los hombres del GA; lo cual implicaría que los **hombres pertenecientes al GC**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia los ojos de la FH de gran tamaño.

Por último cabe señalar que la categoría **“Otro símbolo genital”** perteneciente al indicador gráfico **“Símbolo fálico”** resultó significativa ($0,01 \leq 0,05$) para la comparación entre hombres del GC y los hombres del GA, lo cual implicaría que los **hombres pertenecientes al GC**, en comparación con el otro grupo, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH con símbolos genitales.

IV.3 Resultado comparativo entre las mujeres adolescentes pertenecientes al “Grupo agredido sexualmente” y las mujeres adolescentes pertenecientes al “Grupo control”.

Al comparar las mujeres del GA con las mujeres del GC, en relación a los 14 indicadores gráficos que tuvieron diferencias en relación al sexo, se observa que el indicador **“Línea media horizontal”** resultó ser significativo ($0,04 \leq 0,05$), lo cual implicaría que las **mujeres pertenecientes al GC**, en comparación con las adolescentes del GA, tendrían una tendencia a dibujar con más frecuencia la FH con presencia de la línea media horizontal (ANEXO 16).

V. Resumen general de los indicadores gráficos Significativos.

INDICADORES GRÁFICOS SIGNIFICATIVOS ¹⁰	GRUPOS COMPARADOS ⁹	Mujeres GA v/s Hombres GA	Mujeres GC v/s Hombres GC	GA v/s GC	Hombres GC v/s Hombres GA	Mujeres GC v/s Mujeres GA
Trazo circular				0,01 (+GA)		
Trazo fragmentado				0,03 (+GC)		
Trazo reforzado			0,01 (+H)			
Presión fuerte			0,03 (+H)			
Ubicación vertical zona media	0,03 (+M)					
Ubicación vertical zona inferior	0,01 (+H)				0,01 (+HGA)	
Línea media horizontal	0,04 (+H)					0,04(+MGC)
Énfasis en línea media horizontal				0,00 (+GC)		
Ojos vacíos				0,01 (+GA)		
Énfasis en los ojos			0,05 (+H)			
Cejas y/o pestañas				0,04 (+GC)		
Ojos grandes			0,02 (+H)		0,02 (+HGC)	
Énfasis en la nariz			0,00 (+H)			
Nariz grande			0,01 (+H)			
Énfasis en las orejas			0,01 (+H)			
Énfasis en el pelo	0,02 (+M)					
Bolsillos				0,01 (+GC)		
Símbolos fálicos				0,01 (+GC)		
Símbolos fálicos agresivos			0,02 (+H)			
Dibujo ambiguo	0,05 (+H)					
Borradura de ojos						
Borradura de boca			0,04 (+M)			
Borradura de cuello				0,02 (+GC)		
Borradura de tronco				0,01 (+GC)		
Borradura de brazos				0,00 (+GC)		
Borradura de manos				0,00 (+GC)		
Borradura de piernas				0,00 (+GC)		
Borradura de zona genital				0,03 (+GC)		
Sombreado de brazos				0,05 (+GC)		
Otros:						
Cierre pantalón			0,00 (+H)			
Otro símbolo genital			0,00 (+H)		0,01 (+HGC)	
TOTAL		5	9	14	2	1

⁹ Los Grupos comparados en esta investigación se presentarán con las siguientes siglas: "GC" para el "Grupo Control" y "GA" para el "Grupo agredido sexualmente".

¹⁰ Se presentan los indicadores gráficos significativos tras la aplicación de Chi cuadrado o el test exacto de Fisher según corresponda. Se agregan además dos categorías pertenecientes al indicador gráfico "Símbolo fálico" que resultaron significativas; las cuales no fueron contabilizadas en el total de los indicadores.

Conclusiones

En primer lugar, se podría concluir que se logró comprobar la **Hipótesis General** planteada en la presente investigación, la cual señala que: ***“La prueba DFH discriminará entre adolescentes de ambos sexos de 12 a 16 años que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, de los adolescentes que no se sospeche hayan sido víctima de dicha agresión”***.

Lo que daría cuenta de la comprobación de la hipótesis antes mencionada son 17 *indicadores gráficos diferenciales* en la prueba DFH entre adolescentes pertenecientes al GA y al GC. De estos indicadores, 3 se presentan con mayor frecuencia en el GA, los cuales son: ***“Trazo circular”, “Ubicación vertical zona inferior” y “Ojos vacíos”***. Los 14 indicadores gráficos restantes se presentan con mayor frecuencia en el GC, los cuales son: ***“Trazo fragmentado”, “Línea media horizontal”, “Énfasis en línea media horizontal”, “Cejas y/o pestañas”, “Ojos grandes”, “Bolsillos”, “Símbolos fálicos”, “Borradura de cuello, tronco, brazos, manos, piernas y zona genital” y “Sombreado de brazos”***.

La alta significación de los 3 indicadores gráficos asociados al GA (***“Trazo circular”, “Ubicación vertical zona inferior” y “Ojos vacíos”***), podría estar relacionada con síntomas asociados a una agresión sexual.

De estos indicadores, ***“Trazo circular”*** ha sido relacionado con características de dependencia (Hammer, 2006; Machover, 1949). En este sentido es preciso señalar que uno de los efectos psicológicos como consecuencia de una agresión sexual sería una alteración vincular, la cual se podría presentar de dos maneras: como una desconfianza excesiva, o como una reacción contraria de dependencia extrema, necesitando establecer relaciones intensas de confianza y seguridad (Policía de investigaciones de Chile, 2003). Por lo anterior, se podría pensar que los y las adolescentes agredidas sexualmente que reaccionan de forma más dependiente, tendrían una tendencia a realizar el DFH con predominio de líneas circulares.

Por otra parte, otras investigaciones (Hammer, 2006) manifiestan que la presencia de este indicador se esperaría en niños sin sospecha de agresión sexual, ya que éstos son

normalmente inmaduros y dependientes debido a la etapa evolutiva que atraviesan. Sin embargo, no se esperaría en adolescentes normales, ya que éstos han desarrollado más independencia en relación a su entorno.

A su vez, el indicador gráfico "**Ojos vacíos**" se asociaría a una tendencia del sujeto a evitar estímulos visuales displacenteros (Buck, 1995); lo cual podría relacionarse con el mecanismo defensivo de *disociación* utilizado frecuentemente por los adolescentes agredidos sexualmente, quienes buscarían eludir o evitar cualquier evocación o recuerdo de la experiencia traumática, debido a la alta carga emocional negativa que esto conlleva (Barudy, 1998). Este mecanismo defensivo se observó en los pacientes adolescentes del C.A.V.A.S.¹¹, por lo cual se podría pensar que estos sujetos tendrían una tendencia a realizar los ojos del DFH sin la presencia de pupilas.

Por otra parte, el indicador gráfico "**Ubicación vertical zona inferior**", significativo en el GA, estaría asociado a inseguridad, temor a perder contacto con la realidad, por exceso de emotividad y ánimo depresivo (Buck, 1995). En este sentido, los adolescentes agredidos sexualmente presentarían de forma reiterada síntomas asociados a la depresión (Intebi, 1998; De Corral y Echeburúa, 2006; Policía de Investigaciones de Chile, 2003), lo cuales se originarían por una baja autoestima, debido a la internalización de una imagen de sí mismo deteriorada por los efectos traumáticos de la experiencia abusiva (Barudy, 1998). Estos aspectos se observaron en las fichas clínicas de pacientes del C.A.V.A.S.

Cabe señalar que este indicador se observó con mayor frecuencia en los hombres adolescentes agredidos sexualmente (82%) en comparación a las mujeres de las mismas características (30%), esto podría estar asociado a que los hombres estarían más expuestos a distintos tipos de maltrato físico, ya que opondrían más resistencia que las mujeres frente a una agresión sexual (Servicio Nacional de menores, 2008b), generándose un mayor daño en su cuerpo, lo que conllevaría a una internalización de una imagen de sí mismo más deteriorada.

En relación a los 14 indicadores gráficos asociados al GC ("**Trazo fragmentado**", "**Línea media horizontal**", "**Énfasis en línea media horizontal**", "**Cejas y/o pestañas**", "**Ojos**

¹¹ Información recogida de las fichas clínicas de los pacientes del C.A.V.A.S.

grandes”, “Bolsillos”, “Símbolos fálicos”, “Borradura de cuello, tronco, brazos, manos, piernas y zona genital” y “Sombreado de brazos”), éstos podrían estar relacionados a dimensiones propias de la adolescencia, como son la sexualización y erotización, que dan cuenta de cambios físicos del cuerpo y con ello el despertar sexual (Florenzano, 2005); además de una preocupación por lo externo y los detalles (Koppitz, 1991), también características de este grupo etáreo .

A pesar de que los indicadores antes mencionados estarían asociados a la adolescencia, se presentarían con una menor frecuencia en el grupo de adolescentes agredidos sexualmente. Esto podría relacionarse a los efectos que la agresión sexual ocasionaría en el continuo vital (ruptura) del adolescente vulnerado, es decir, el adolescente agredido al depositar gran parte de sus energías en la elaboración de las vivencias y experiencias asociadas a la agresión sexual (Barudy, 1998), no tendría la energía suficiente para invertir en continuar la elaboración de las vivencias propias de su grupo etáreo. Por lo tanto, funcionaría y dibujaría distinto a un adolescente típico o normal.

Los indicadores gráficos **“Cejas y pestañas”, “Ojos grandes”, “Símbolos fálicos”, “Línea media” y “Énfasis en la línea media horizontal”**, darían cuenta de los procesos de sexualización y erotización propios de la adolescencia.

El adolescente, al dibujar la Figura Humana con **Cejas, pestañas y/u Ojos grandes** manifestaría su preocupación por resaltar ciertas características faciales en el dibujo, lo cual podría relacionarse a un *“Querer ser vistos y ver-se”*. En relación al indicador **Ojos grandes**, los hombres (64%) del GC tendieron a dibujar con mayor frecuencia que las mujeres del mismo grupo (22%) el DFH con ojos de gran tamaño, lo cual podría relacionarse con que los hombres adolescentes, estarían más motivados a *“querer ver”*, lo que daría cuenta de un deseo por controlar activamente su entorno, concordante con un rol más activo de los hombres, siendo éste adquirido mediante un aprendizaje social (Servicio Nacional de Menores, 2008b).

Por otra parte, que estos dos indicadores gráficos se presenten con menor frecuencia en los dibujos de adolescentes agredidos sexualmente, podría revelar una tendencia de éstos a esconder u omitir las características faciales (cejas, pestañas y ojos grandes) que pudieran ser atractivas para un Otro, el cual pudiese resultarles amenazante, siendo esto

propio de la sintomatología abusiva (Policía de investigaciones de Chile, 2003). Por otro lado, la escases de ojos grandes tanto en los dibujos realizados por los hombres (9%) como por las mujeres adolescentes (4%) del GA, podría relacionarse con una tendencia de éstos a desvincularse de su entorno y de sí mismos (dejar de ver), pues tendrían cierto temor a contactarse con experiencias y vivencias dolorosas, es decir, el adolescente “*No quiere ser visto ni ver-se*”.

La presencia de **símbolos fálicos** en el DFH realizado por adolescentes denotaría cierta ansiedad con respecto a la sexualidad (Machover, 1949); en este sentido, **dibujar la línea media y/o resaltarla**, se relacionaría con un gran interés y preocupación por la temática de la sexualidad, tendiendo a dibujar elementos en la figura humana que marcan o señalan la línea media horizontal (Ejemplo: un cinturón) como forma de regular los impulsos sexuales, ya que existiría un conflicto en su control y expresión (Buck, 1995).

Los indicadores **Símbolos fálicos** y **Énfasis en la línea media horizontal** se presentarían con menor frecuencia en los dibujos de los adolescentes agredidos, lo cual manifestaría una tendencia a anular la sexualidad en las producciones gráficas, incorporándola de forma inapropiada o disfuncional, lo cual sería una consecuencia de la transgresión a sus límites corporales y de la vulneración de su sexualidad por un Otro (Policía de investigaciones de Chile, 2003).

Por otro lado, el indicador **Línea media horizontal** no presentaría diferencias en relación a los hombres adolescentes del GA y del GC, encontrándose en el 100% de los casos de ambos grupos. Sin embargo, podría tener connotaciones distintas para cada uno; así, en los hombres adolescentes del GA reflejaría una necesidad de tener el control, en la medida que regula y reprime sus impulsos sexuales. Por su parte, en los hombres adolescentes del GC se asociaría una preocupación e interés por el cuerpo nuevo que crece, propio de su desarrollo evolutivo. En relación al género femenino, existirían diferencias entre ambos grupos, debido a que se presentaría con menor frecuencia en las mujeres adolescentes del GA (67%), en comparación con las mujeres adolescentes del GC (93%), lo que daría cuenta, que al intervenir la variable agresión sexual, las mujeres adolescentes del GA tenderían a disminuir la regulación y represión de sus impulsos sexuales, lo cual podría relacionarse a un comportamiento sexual precoz y desinhibido. Todo lo expuesto se comprende desde el concepto de “Vampirización” (Barudy, 1998), en el cual la adolescente tiene conductas erotizadas como una forma de

recuperar el dominio de sí misma, dominio que ha perdido debido a la sexualidad traumática, inapropiada e incontrolable que ha instalado la dinámica abusiva.

Los indicadores gráficos "**Trazo fragmentado**" y "**Borraduras**", darían cuenta de una dimensión de la adolescencia relacionada con lo estético, es decir, la preocupación por lo externo y los detalles. En este sentido, estos indicadores harían referencia al cuidado con que el adolescente realiza el dibujo, poniendo gran interés en los elementos estéticos de éste (Koppitz, 1991), como la línea (Trazo fragmentado) y la forma (Borradura). Si bien estos indicadores gráficos son frecuentemente relacionados con ansiedad y angustia (Buck, 1994; Hammer, 2006; Koppitz, 2006; Machover, 1949), se observó durante la aplicación de la Prueba del DFH en las escuelas con las que se trabajó, que los adolescentes utilizaban el predominio de líneas fragmentadas en el dibujo como forma de resaltar ciertas características de éste, dándole una mejor calidad visual. En este mismo sentido, se observó durante la aplicación, que los adolescentes borraban ciertas partes del dibujo como forma de mejorar la producción gráfica, logrando este objetivo en la mayoría de los casos. Por último, se puede mencionar que las condiciones contextuales (lugar acogedor, sin límite de tiempo, escaso ruido, etc.) podrían haber disminuido los montos de angustia inicial de los adolescentes, los cuales realizaban el dibujo de manera tranquila y prolija.

Que estos dos indicadores mencionados ("**Trazo fragmentado**" y "**Borraduras**") aparecieran con menor frecuencia en los dibujos de los adolescentes agredidos sexualmente, podría relacionarse con las condiciones en las cuales se efectúa este dibujo. Al realizar la aplicación de la Prueba del DFH en un contexto de peritaje y/o en las etapas iniciales de un proceso psicoterapéutico, podría llevar a los adolescentes a producciones gráficas en las cuales no borran¹². Esto podría estar asociado al deseo del adolescente agredido sexualmente de terminar el dibujo de forma rápida, debido al alto monto de angustia que le genera la situación de evaluación; ya que esta implicaría recordar el hecho traumático y establecer una relación vincular con un otro desconocido; llevándolo a despreocuparse de los elementos estéticos del dibujo. En este sentido, se observó que la mayoría de los protocolos de pacientes del C.A.V.A.S dan cuenta de síntomas de angustia y ansiedad ante las primeras situaciones de entrevista y a la

¹² Se puede señalar que un 42% de los adolescentes agredidos sexualmente no registran borraduras en el DFH, en contraste con un 5% de los adolescentes pertenecientes al Grupo Control que no las registraron.

dificultad de establecer un vínculo con el adolescente por parte del perito o psicoterapeuta.

Ahora bien, el indicador gráfico **“Bolsillos”** estaría asociado a un conflicto entre la dependencia y el deseo de autonomía (Machover, 1949), propia de esta etapa, en que los adolescentes buscan diferenciarse de sus figuras parentales como forma de construir una identidad propia. Esto se presenta con menor frecuencia en los adolescentes agredidos sexualmente, quienes se muestran más dependientes, debido a una falla en la manera de vincularse, la cual estaría relacionada a la traición que sienten por un lado, del adulto en el que depositaban su confianza y los agredió, y por otro, del adulto que no los resguardó para evitar que la agresión sexual se llevase a cabo (Policía de investigaciones de Chile, 2003).

Por último, el indicador gráfico **“Sombreado de brazos”** ha sido asociado a ansiedad con respecto al contacto y a la adaptación social (Koppitz, 2006; Machover, 1949), lo cual es propio de la etapa de la adolescencia, en donde el sujeto se siente inadecuado y extraño debido a los cambios emocionales y físicos que va experimentando, viéndose dificultoso el adaptarse a lo que lo rodea, lo que finalmente le produce ansiedad y angustia. Este indicador se presentó con menor frecuencia en los dibujos de adolescentes agredidos sexualmente, lo que podría estar relacionado a una dificultad para contactarse con los demás, utilizando mecanismos de defensa que los llevan a reducir sus contactos con el mundo exterior. Este estado correspondería a la “anestesia psíquica y emocional”, descrita en el DSMIV o al estado de evitación e insensibilidad descrito por Ammerman y Hersen, entre sus síntomas se encuentran: aislamiento social, reticencia a salir a algún lugar determinado, desinterés por actividades que antes eran atractivas, entre otras (Barudy, 1998).

Luego de lo expuesto, se podría decir además que la **primera hipótesis específica** planteada en el presente estudio, la cual indica que: **“Los indicadores gráficos de adolescentes de ambos sexos de 12 a 16 años que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, darían cuenta de dimensiones psicológicas asociadas a las consecuencias de dicha agresión”**, es aceptada

La segunda hipótesis específica planteada en la presente investigación, la cual señala que: ***“La Prueba DFH discriminará entre hombres adolescentes de 12 a 16 años, que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, y mujeres adolescentes de las mismas características”***, también estaría aceptada.

La comprobación de la hipótesis antes mencionada se sustentaría en 5 *indicadores gráficos diferenciales* en la prueba DFH entre adolescentes hombres y mujeres pertenecientes al GA. De estos indicadores, 2 se presentarían con mayor frecuencia en las Mujeres del GA, los cuales son: ***“Ubicación vertical zona media”*** y ***“Énfasis en el pelo”***. Los 3 *indicadores gráficos* restantes se presentarían con mayor frecuencia en los Hombres del GA, los cuales son: ***“Ubicación vertical zona inferior”***, ***“Línea media horizontal”*** y ***“Dibujo ambiguo”***.

La tercera hipótesis específica planteada en la presente investigación, la cual señala que: ***“La Prueba DFH discriminará entre hombres adolescentes de 12 a 16 años, que no se sospeche que hayan sufrido una agresión sexual, maltrato o presencia de factores estresores importantes, y mujeres adolescentes de las mismas características”***, es aceptada

La corroboración de la hipótesis antes mencionada se sustentaría en 9 *indicadores gráficos diferenciales* en la prueba DFH entre adolescentes hombres y mujeres pertenecientes al GC. De estos indicadores, ***“Borradura de boca”*** se presentaría con mayor frecuencia en las Mujeres del GC; y los 8 restantes se presentarían con mayor frecuencia en los Hombres del GC, los cuales son: ***“Trazo reforzado”***, ***“Presión fuerte”***, ***“Énfasis en los ojos”***, ***“Ojos grandes”***, ***“Énfasis en la nariz”***, ***“Nariz grande”***, ***“Énfasis en las orejas”*** y ***“Símbolos fálicos agresivos”***.

La cuarta hipótesis específica, la que plantea que: ***“Los indicadores gráficos diferenciales de adolescentes hombres y mujeres de 12 a 16 años que hayan sufrido una agresión sexual crónica intrafamiliar o por parte de un conocido extrafamiliar, serán distintos de los indicadores gráficos diferenciales de adolescentes hombres y mujeres de 12 a 16 años que no se sospeche hayan sufrido dicha agresión”***, es aceptada.

La confirmación de la hipótesis antes señalada se sustenta en que los indicadores gráficos significativos por género en el GC (9 indicadores) son distintos a los significativos por género en el GA (5 indicadores), lo que podría estar relacionado a una tendencia de los adolescentes hombres y mujeres a realizar el DFH de manera distinta cuando interviene la variable agresión sexual, es decir, la situación abusiva afectaría de forma distinta a los hombres y las mujeres agredidos sexualmente.

Los 9 indicadores gráficos diferenciales entre adolescentes hombres y mujeres del GC darían cuenta de procesos y conflictos relacionados a su etapa evolutiva y a la variable género. El hecho de que estos 9 indicadores no resultaran significativos al comparar hombres y mujeres del GA, podría manifestar, como ya se mencionó anteriormente en las conclusiones, un alejamiento de este grupo de las temáticas propias de la adolescencia, debido a que estarían vivenciando distintos procesos, canalizarían sus energías en la resolución de conflictos en relación a la agresión sexual (Barudy, 1998). Cabe destacar que la elaboración de dicha agresión sería distinta considerando la variable género para este grupo, existiendo 5 indicadores gráficos diferenciales entre adolescentes hombres y mujeres del grupo agredido.

Comparando los resultados de este estudio con los obtenidos en otras investigaciones realizadas en adolescentes agredidos sexualmente, se pudo observar ciertas congruencias, entre éstas: dos indicadores gráficos significativos en el presente estudio, también lo fueron en la investigación realizada por Barilari (et. al 2000), los cuales son: **“Ojos vacíos”** y **“Borradura”**. El primero se presentó en el mismo sentido que en el estudio revisado, es decir, con una frecuencia de aparición mayor en el grupo agredido. El segundo indicador, se presentó en sentido inverso a la investigación revisada, es decir, tuvo una mayor frecuencia de aparición en el grupo control en el presente estudio. Cabe señalar que los indicadores gráficos antes mencionados no son exclusivos de la adolescencia, ya que han sido relacionados a otros grupos etéreos (Anexo 10).

Respecto de la investigación efectuada por Cuadra y Ureta (2005) en relación a indicadores gráficos en la prueba H-T-P asociados a agresión sexual en adolescentes no hubo relación con ninguno de los indicadores gráficos significativos del presente estudio.

En relación a las investigaciones efectuadas en niños agredidos sexualmente, Buck (1995) y Barilari (et. al 2000) muestran que existen indicadores gráficos específicos, dentro de los cuales se encuentran: **“Línea media horizontal”**, **“Símbolos fálicos”**, **“Sombreado de brazos”** y **“Ojos grandes”**, los que en el presente estudio tienden a manifestarse en los adolescentes pertenecientes al GC, por lo que se podría concluir que si bien, en la niñez están asociados a agresiones sexuales, en la adolescencia se podrían relacionar a procesos evolutivos de madurez sexual, considerando los cambios físicos y emocionales que experimentan los sujetos en esta etapa (Florenzano, 2005).

Finalmente se podría concluir que se cumplieron con los objetivos propuestos para la presente investigación, ya que la prueba del Dibujo de la Figura Humana discriminaría entre adolescentes agredidos sexualmente de los que no presentan dicha característica. Cabe mencionar que el indicador **“Ojos vacíos”** poseería un alto nivel de discriminación, ya que a pesar de aparecer en sólo 10 casos (26%) de los adolescentes del GA, sólo se presentó en un dibujo del GC (3%).

Todo lo expuesto propone a la prueba del Dibujo de la Figura Humana como un instrumento potencial para seguir formando parte de una batería psicodiagnóstica, con el fin de evaluar el daño asociado a una agresión sexual. Es preciso mencionar que los resultados obtenidos en el presente estudio son un aporte para la fundamentación de las pruebas proyectivas gráficas en las evaluaciones psicológicas de adolescentes agredidos sexualmente, tanto en el área clínica como judicial.

La importancia de desarrollar conocimientos en relación a las pruebas gráficas cobra mayor valor al trabajar con niños y adolescentes agredidos sexualmente, los cuales tienen dificultades en poner en palabras sus sentimientos y expresar emociones, por lo traumático del hecho vivido.

Cabe mencionar que si bien esta investigación concluyó ciertos avances para seguir considerando esta prueba dentro del proceso de psicodiagnóstico en relación al daño generado en las víctimas, **no** se presenta como un instrumento que por sí solo pueda determinar tajantemente la existencia de daño asociado a una agresión sexual.

Dentro de las limitaciones de la presente investigación se puede mencionar la dificultad de acceder a la muestra del grupo agredido sexualmente con una mayor precisión, es decir, debido al escaso número de dibujos disponibles en las instituciones con las cuales se trabajó, en el rango de edad de 12 a 16 años, se tuvo que incluir el tipo de agresión (abuso sexual y violación), vínculo con el agresor (intrafamiliar y extrafamiliar por un conocido) y cronicidad, como variables indistintas, a pesar de considerar que cada una puede ocasionar daños de distinto tipo, duración e intensidad.

Como futuras líneas de investigación, se plantea la reproducción de este estudio con distintos grupos étnicos, con el fin de definir características específicas en cada uno de ellos y generar estimaciones del tipo y grado de daño en relación a la agresión sexual; además de determinar en cuál de estos grupos la prueba DFH podría tener un mayor poder diagnóstico. Asimismo, se propone trabajar con un mayor número de casos, para que los resultados sean más significativos y por ende, posibles a extrapolar a la población.

Esta investigación constituye un avance en el proceso de psicodiagnóstico de una agresión sexual, por lo cual habría que seguir investigando para que la prueba del DFH se formalice como un instrumento válido que aporte a la evaluación del daño asociado a una agresión sexual, con indicadores gráficos específicos para este tipo de vulneración. Para ello, se propone la incorporación de grupos de estudios, que presenten distintas secuelas de estrés post-traumático, como por ejemplo, adolescentes con distintos tipos de maltrato, para lo cual se sugiere trabajar en un instrumento que permita detectar la presencia de éstos, con el propósito de obtener una muestra confiable con dichas características.

Bibliografía

Abraham, M. A., Coria, E. y Taborda, A. (2004). El proceso diagnóstico grupal con niños. *IDEA*, 1 (40).

Alhambra, C., Huerta, C., Miranda, M., Navarro, C., Prado, C. (2004, Diciembre). *Pericias Psicológicas en víctimas de delitos sexuales: metodología de evaluación clínico-pericial desarrollada en el CAVAS metropolitano*. Documento presentado en el XVI Congreso internacional de Ciencias Forenses, Santiago, Chile.

Aracena, M., Roman, F. (1999). Pesquisa de Maltrato físico: una dificultad metodológica o conceptual. *Apreciaciones de investigaciones Chilenas. Psykhé*, 8, 117-124.

Avendaño, C., Grey, N., Osnovikoff, I., Oxman, V., Vergara, J. (1993) “*Violencia Sexual en Chile. Algunos indicadores relevantes*”. Recuperado el 13 de Abril del año 2008 de http://www.pasa.cl/index.php?option=com_docman&task=cat_view&qid=52&dir=DESC&order=name&limit=10&limitstart=10

Baeza, M., Fuentes, A. (2007). *Estudio comparativo en adolescentes mujeres entre 13 y 16 años, víctimas y no víctimas de agresiones sexuales, para pesquisar indicadores de delitos sexuales a través del Test de Relaciones Objetales de H. Phillipson*. Memoria para optar al título de Psicólogo. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Bain, C., Yáñez, M.A. (2002). *Carencias que duelen: Servicios para mujeres y niñas afectadas por violencia sexual en Chile*. Santiago: LOM Ediciones.

Baptista, P., Hernández, R. y Fernández, C. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw-Hill Interamericana Editores.

Barilari, Z. Beigbeder, C. & Colombo, R. (2000). *Indicadores de abuso y maltrato infantil en la prueba gráfica persona bajo la lluvia*. Buenos Aires: Ediciones Paidós.

Barudy, J. (1998). *El dolor invisible en la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.

Bianculli, C. (1996). Crecimiento Físico y endocrinología en la pubertad. En M. Maddaleno, M. Munist, C. Serrano, T. Silber, E. Suarez, J. Yunes (Eds.), *La salud del adolescente y del joven* (pp. 87-94). Washington, D.C.: Organización panamericana de la salud. (Orig. 1995).

Buck, John. (1995). *Manual y guía de interpretación de la técnica de dibujo proyectivo. HTP*. México. D.F.: Editorial El manual Moderno. (Orig. 1992)

Capella, C.; Miranda, J. (2003). *Diseño, implementación y evaluación piloto de una intervención psicoterapéutica grupal para niñas víctimas de abuso sexual*. Memoria para optar al título de Psicólogo. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Carvacho, P., Morales, G., Salman, V. (1998). *Evaluación del desarrollo psicosexual en niñas entre los 6 y 8 años en la Región Metropolitana, que han sido víctimas de abuso sexual*. Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología. Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Diego Portales. Santiago, Chile.

Comité de ética de la Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades (2005), Universidad de Chile, Facultad de Filosofía y Humanidades, Centro de Estudios de Ética Aplicada. *“Recomendaciones para la redacción del documento de consentimiento informado”*. Recuperado el 21 de Mayo del año 2008 de [http://www.cedea.uchile.cl/Documentos/comite/Recomendaciones Consentimiento Informado.pdf](http://www.cedea.uchile.cl/Documentos/comite/Recomendaciones%20Consentimiento%20Informado.pdf)

Corsi, J. (1994). *Violencia familiar: Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Cuadra, A., Ureta, P. (2005). *Estudio descriptivo comparativo del test H-T-P entre adolescentes víctimas de agresiones sexuales y adolescentes sin sospecha de agresión*

sexual. Tesis para optar al título de Psicóloga, Escuela de Psicología, Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.

Chía, E., Fernández, H., Navarro, J., Salgado, R., Valdés, A. (2005). *Protocolo para la evaluación psicológica pericial de delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes*. Santiago: Editorial LOM.

De Corral, P., Echeburúa, E. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, 75 – 82.

Fernández, M. (1996). *El dibujo de la figura humana. Aspectos psicométricos y proyectivos en el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Psicoteca Editorial.

Florenzano, R. (2005). *Desarrollo y salud integral del adolescente*. Diploma a distancia impartido por la Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. Recuperado el 31 de Octubre del año 2008 de: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/OPS/Curso/Lecciones/Leccion13/M3L13Leccion.html>

Girardi, K., 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*. Memoria para optar al Título de Psicólogo. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Goodenough, F. (1951). *Test de inteligencia infantil: por medio del dibujo de la figura humana*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Hammer, E. (2006). *Test proyectivos gráficos*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Intebi, I. (1998). *Abuso sexual infantil: En las mejores familias*. Barcelona: Editorial Gránica, S.A.

Koppitz, E. (2006). *El dibujo de la figura humana en los niños*. (12a ed.) Buenos Aires: Editorial Guadalupe. (Orig. 1974).

Koppitz, E. (1991). *Evaluación psicológica de los dibujos de la figura humana por alumnos de enseñanza media*. México, D.F.: Editorial El Manuel Moderno, S.A. (Orig.1984)

Laplanche, L. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Larraín, S; Valdebenito, L. (2007). *El maltrato deja huella: Manual para la detección y Orientación de la Violencia intrafamiliar*. Santiago: Editorial Salesianos S. A.

Llanos, M.T. Sinclair, A (2001). Terapia de Reparación en Víctimas de Abuso Sexual. Aspectos Fundamentales. *Psykhé*, 10 (2).

Machover, K. (1949). *Proyección de la personalidad en el dibujo de la figura humana*". Habana: Cultural S.A.

Maffioletti, F., Salinas, M. (2005). *Manual: Estrategias de evaluación pericial en abuso sexual infantil*. Santiago: Servicio Nacional de Menores, Gobierno de Chile.

Ministerio de Salud (1998). *Guía para la detección y respuestas al maltrato físico y abuso sexual en niños y adolescentes en los servicios de urgencia*. Santiago, Chile: MINSAL

Ministerio Público (2008a). *Evaluación Pericial Psicológica de Credibilidad de Testimonio*. Documento de trabajo interinstitucional. Recuperado el 03 de Noviembre del año 2008 de http://www.ministeriopublico.cl/repositoriominpu/Archivos/minpu/documentos/libro_evaluacion_pericial.htm

Ministerio Público (2008b). *Boletín estadístico III trimestre año 2008*. Recuperado el 03 de Noviembre del año 2008 de http://www.ministeriopublico.cl/RepositorioMinpu/Archivos/minpu/Boletines%20Estadísticos/Boletin_Trimestral_Sept08.pdf

Miranda, J., Sanza, V. (2004). *Estudio descriptivo comparativo del test HTP en niños abusados sexualmente y niños sin sospecha de abuso sexual*. Manuscrito no publicado, Santiago, Chile

Obando, C., Vega, J. (2005). *Comparación de los resultados del Test del dibujo de la familia de niños de entre 7 a 11 años, sin alteraciones psicológicas y niños con alteraciones psicológicas diagnósticas o con presunción de diagnóstico*. Tesis para optar al título de Psicólogo. Universidad Centroamericana UCA, Managua, Nicaragua.

Olea, C., Rivera J. (2007). Peritaje en víctimas de abuso sexual infantil: un acercamiento a la práctica chilena. *Cuadernos de Neuropsicología*, 1 (3). Recuperado el 26 de Mayo del año 2008 de http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-41232007000300011&lng=pt&nrm

Organización de las Naciones Unidas (1948). *Declaración universal de los derechos humanos*. Recuperado el 21 de Junio del año 2008 de <http://www.un.org/spanish/aboutun/hrights.htm>

Piaget, J. (1986). *Seis estudios de psicología*. Buenos Aires: Editorial Ariel (Orig. 1964).

Policía de Investigaciones de Chile (2003). *Centro de Asistencia a víctimas de atentados sexuales, CAVAS Metropolitano. 16 años de Experiencia*. Santiago: Versión/Producciones Gráficas Ltda.

Serrano, C. (1996). La salud integral de los adolescentes y los jóvenes: su promoción y su cuidado. En M. Maddaleno, M. Munist, C. Serrano, T. Silber, E. Suarez, J. Yunes (Eds.), *La salud del adolescente y del joven* (pp. 3-14). Washington, D.C.: Organización panamericana de la salud. (Orig. 1995)

Servicio Nacional de Menores (2008a). *Tipos de maltrato detectados según sexo de los niños/as y adolescentes*. Recuperado el 21 de Junio del año 2008 de <http://www.sename.cl/wsename/otros/genero/maltrato.pdf>

Servicio Nacional de Menores (2008b). *Género, Maltrato e Infancia: Manual dirigido a los Equipos de proyectos especializados en maltrato y abuso sexual grave de la red de SENAME*. Recuperado el 21 de Junio del año 2008 de http://www.sename.cl/wsename/otros/proteccion/Manual_genero-maltrato_infancia.pdf

Tosto, P. (1958). Morfografía exterior del cuerpo del hombre sus relaciones, cánones y proporciones áureas. En *La composición áurea en las artes plásticas* (pp. 93-101) Buenos Aires: Librería Hachette S.A. (Orig 1897).

Warren, W. L. (1995). *Manual y guía de interpretación de la técnica del dibujo proyectivo H-T-P*. México: Editorial El Manual Moderno.

Weinstein, R. (2006). *Actualización y entrenamiento en Psicodiagnóstico con técnicas proyectivas*. Manuscrito no publicado, Santiago, Chile.

Bibliografía Consultada

Arredondo, V.; Knaak, M.; Lira, G.; Silva, A.; Zamora, I. (1998). *Maltrato infantil: elementos básicos para su comprensión*. Recuperado el 21 de Junio del año 2008 de http://www.paicabi.cl/documentos/maltrato_infantil_ong_paicabi.pdf

Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia*. Buenos Aires: Editorial Kapelusz S.A.

Croney, J. (1978). *Antropometría para diseñadores*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili S.A. (Orig. 1971).

Duarte, J y Ferrer, M.F. (2005). *Indicadores emocionales del test de la figura humana en niños entre 7 y 12 años, diagnosticados con trastorno por Déficit de atención con Hiperactividad*. Memoria para optar al título de Psicólogo. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Medeiros, L., Valenzuela, F. (2005). *Evaluación de las ansiedades de separación, culpa y vergüenza asociadas a la imagen corporal en mujeres obesas y su relación con el resultado del tratamiento medico-nutricional para adelgazar*. Memoria para optar al Título de Psicólogo. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Portuondo, J. (1997). *La Figura Humana: Test proyectivo de Karen Machover*. (7a ed.) Madrid: Biblioteca Nueva.

Vels, A. (1994). *Dibujo y personalidad*. Recuperado el 03 de Noviembre del año 2008 de http://www.grafologiauniversitaria.com/libro_vels.htm

Xandró, M. (1999). *Manual de Test Gráficos*. (4a ed.) Madrid: Editorial EOS

ANEXOS

ANEXO 1: Características del dibujo en la adolescencia.

ANEXO 2: Listado de indicadores gráficos utilizados para el análisis y tabulación del DFH.

ANEXO 3: Definiciones operacionales de los Indicadores gráficos.

ANEXO 4: Definiciones psicológicas de los indicadores gráficos significativos tras la correlación entre el “*Grupo Agredido*” y el “*Grupo Control*”.

ANEXO 5: Carta informativa a apoderados de alumnos participantes en el “*Grupo Control*”.

ANEXO 6: Consentimiento informado para apoderados de alumnos participantes en el “*Grupo Control*”.

ANEXO 7: Cuestionario para profesores.

ANEXO 8: Carta informativa a alumnos participantes en el “*Grupo Control*”.

ANEXO 9: Consentimiento informado para alumnos participantes en el “*Grupo Control*”.

ANEXO 10: Investigaciones considerados en la elaboración de la Pauta de Indicadores gráficos.

ANEXO 11: Resultados obtenidos por el “*Grupo Agredido*” y el “*Grupo Control*”.

ANEXO 12: Resultado comparativo entre hombres y mujeres pertenecientes al “*Grupo Agredido*”.

ANEXO 13: Resultado comparativo entre hombres y mujeres pertenecientes al “*Grupo Control*”.

ANEXO 14: Resultados comparativos entre el “*Grupo Agredido*” y el “*Grupo Control*”.

ANEXO 15: Resultados comparativos entre hombres del “*Grupo Agredido*” y hombres del “*Grupo Control*”.

ANEXO 16: Resultados comparativos entre mujeres del “*Grupo Agredido*” y mujeres del “*Grupo Control*”.

ANEXO 1: Características del dibujo en la adolescencia

Dentro de la adolescencia podemos ubicar dos fases del desarrollo del grafismo (Burt en Fernández, 1996): la Fase de la “*Represión*” y la fase del “*Renacimiento artístico*”.

La fase de “*Represión*” se caracteriza por dibujos con signos de regresión o deterioro, los cuales pueden ser atribuibles a conflictos emocionales y/o factores de la esfera cognitiva. En los dibujos de esta fase aparecen diseños geométricos y decorativos, con una escasa frecuencia de aparición de la figura humana en dibujos espontáneos.

En la fase del “*Renacimiento artístico*” los dibujos son realizados con el fin de contar una historia, existiendo gran interés por elementos estéticos como el color, la línea y la forma de los dibujos. No obstante con frecuencia los adolescentes dibujan de forma muy rápida, con escaso cuidado en la ejecución, esbozando figuras con poco esfuerzo y/o producciones estereotipadas o como caricaturas (Koppitz, 1991).

Por otra parte Koppitz (1991) realizó un estudio con población adolescentes con el fin de obtener ciertas particularidades del grafismo de este grupo etáreo. En dicha investigación define 5 categorías comunes en la adolescencia, las cuales se asocian a ciertos indicadores gráficos. Estos indicadores emocionales aparecen en DFH realizados por adolescentes con problemas de conductas, emocional o ambos, pero no necesariamente en todos ellos. Por otro lado, estos indicadores también pueden detectarse en adolescentes que no tienen este tipo de problemas, ya que la presencia de uno o dos de éstos indicadores no indica problemas emocionales graves.

Los indicadores son los siguientes:

1. **Impulsividad:** Deficiente integración de las partes, gran asimetría entre las extremidades, transparencias, figura grande y omisión del cuello.
2. **Inseguridad y sentimientos de inadecuación:** Figura inclinada, cabeza pequeña, manos amputadas, figura monstruosa o grotesca, omisión de los brazos, omisión de las piernas, omisión de los pies.

3. **Ansiedad:** Sombreado de la cara, sombreado del cuerpo, de las extremidades, o de ambos, sombreado de las manos, del cuello, o de ambos, piernas juntas, omisión de los ojos y nubes, lluvia o pájaros volando.

4. **Timidez y apocamiento:** Figura pequeña, brazos cortos, brazos pegados al cuerpo, omisión de la nariz y omisión de la boca.

5. **Ira y agresividad:** Ojos bizcos, dientes, brazos largos, manos grandes, figura desnuda y genitales.

Por otro lado, E. Hammer (2006) da cuenta que los dibujos de los adolescentes reflejan conflictos en la zona del cuello (que une la cabeza con el cuerpo), lo cual sería una manifestación de “*los esfuerzos por controlar e integrar los impulsos corporales mediante consideraciones racionales*” (Hammer, 2006, p. 92). Además, es común observar en estos dibujos personas con cintura estrecha, lo cual expresa la limitación forzada de los impulsos.

Otros indicadores gráficos relacionados con el control son la postura rígida, los dedos aprisionados, la precisa demarcación de un moño, hebilla o una línea en el contorno del cabello.

Los indicadores relacionados con la confianza, agresividad, culpas o conflictos referidos a relaciones interpersonales son las manos, dedos, órganos que se vinculan a la manipulación y el contacto con los objetos, con otras personas y consigo mismo. En este sentido, la posición y longitud de los brazos entrega información adicional de la forma de contacto (Hammer, 2006).

Cabe señalar, que los dibujos de adolescentes tienden a representar personajes con edad superior o igual a ellos mismos, lo que refleja el interés por el crecimiento futuro (Hammer, 2006).

Tras lo expuesto es preciso mencionar que también habrían diferencias en el grafismo del adolescente si se considera la variable género. En este sentido, se puede afirmar que los dibujos de las adolescentes mujeres manifiestan aspectos relacionados con la

maduración sexual, especialmente en la forma de graficar las áreas del pecho y la pelvis. Asimismo, se destacan los indicadores que aparecen por debajo de la cintura y en el largo de la falda. En relación a esto, los dibujos evidencian inseguridad con respecto a la maduración, a través de la subestimación de las características sexuales (Hammer, 2006).

Se espera que la adolescente no marque notoriamente el pecho en el dibujo, pero sí que refuerce *“los contornos externos del área como una manera de señalar el conflicto”* (Hammer, 2006, p. 92).

En cuanto a los dibujos de los hombres adolescentes, éstos exageran los aspectos relacionados con la fuerza y el poder, expresando así la inflación del yo, característica de este período. En este sentido, los hombres adolescentes tienden a dibujar robustos cowboys, atletas o soldados, destacando una connotación más seductora al aspecto y a las realizaciones que proyecta. De esta forma, trata de ser tan admirado como él lo desea (Hammer, 2006).

ANEXO 2: Listado de indicadores gráficos utilizados para el análisis y tabulación de los Dibujos de la Figura Humana.

**I. INDICADORES FORMALES O
EXPRESIVOS**

1. Trazo recto
2. Trazo circular
3. Trazo en ángulos
4. Trazo fragmentado
5. Trazo reforzado
6. Presión fuerte
7. Presión débil o liviana
8. Ubicación en la zona superior
9. Ubicación en la zona media
10. Ubicación en la zona inferior
11. Emplazamiento en el borde superior
12. Emplazamiento en el borde inferior
13. Trozado del papel
14. Ubicación en la zona izquierda
15. Ubicación en la zona central
16. Ubicación en la zona derecha
17. Dimensión pequeña de la figura
18. Dimensión grande de la figura
19. Simetría Rígida o inflexible
20. Asimetría grosera de las extremidades
21. Inclinación hacia la izquierda
22. Inclinación hacia la derecha

II. INDICADORES DE CONTENIDO

23. Detalles esenciales
24. Detalles irrelevantes
25. Transparencias
26. Monstruos o figuras grotescas
27. Línea media horizontal
28. Énfasis en la línea media horizontal
29. Línea media vertical
30. Cabeza deteriorada
31. Cabeza pequeña
32. Cabeza grande
33. Ojos vacíos
34. Ojos bizcos o desviados
35. Miradas laterales de ambos ojos
36. Ojos cerrados
37. Énfasis en los ojos
38. Cejas o pestañas
39. Ojos pequeños
40. Ojos grandes
41. Lágrimas
42. Énfasis en la nariz
43. Fosas nasales
44. Nariz pequeña
45. Nariz grande
46. Boca en dos dimensiones
47. Énfasis en la boca
48. Sonrisa maniaca
49. Boca pequeña
50. Boca grande
51. Dientes
52. Énfasis en las orejas
53. Énfasis en el pelo
54. Cuello excesivamente largo

55. Brazos deteriorados
56. Brazos cortos
57. Brazos largos
58. Brazos pegados al costado del cuerpo
59. Tronco superior enfatizado
60. Manos cerradas
61. Manos manoplas
62. Manos ocultas
63. Manos pequeñas
64. Manos grandes
65. Dedos
66. Cantidad correcta de dedos en las manos.
67. Piernas juntas o rígidas
68. Piernas excesivamente separadas
69. Piernas cortas
70. Piernas largas
71. Pies patos
72. Taco
73. Pechos
74. Énfasis en la ropa
75. Botones enfatizados
76. Bolsillos
77. Símbolos fálicos
78. Símbolos fálicos agresivos
79. Figura sexualizada
80. Integración pobre de las partes de la figura
81. Dibujos de perfil
82. DFH no corresponde al género del adolescente
83. DFH ambigua
84. Dibujo espontáneo de 2 o más figuras
85. Figura desproporcionada
86. Nubes
87. Piso
88. Ausencia de cabeza
89. Ausencia de ojos
90. Ausencia de la nariz
91. Ausencia de la boca
92. Ausencia de orejas
93. Ausencia del pelo
94. Ausencia del cuello
95. Ausencia de tronco
96. Ausencia de brazos
97. Ausencia de manos
98. Ausencia pierna
99. Ausencia pies
100. Ausencia ropa
101. Borradura de cabeza
102. Borradura de ojos
103. Borradura de nariz
104. Borradura de boca
105. Borradura de pelo
106. Borradura de cuello
107. Borradura de tronco
108. Borradura de brazos
109. Borradura de manos
110. Borradura de piernas
111. Borradura de pies
112. Borradura de pecho
113. Borradura de genitales o zona genital
114. Borradura de símbolos fálicos.
115. Sombreado de cabeza
116. Sombreado de ojos
117. Sombreado de nariz
118. Sombreado de boca
119. Sombreado de cuello

- 120.** Sombreado de pelo
- 121.** Sombreado de tronco
- 122.** Sombreado de brazos
- 123.** Sombreado de manos
- 124.** Sombreado de piernas
- 125.** Sombreado de pies
- 126.** Sombreado de pecho
- 127.** Sombreado de tronco superior
- 128.** Sombreado de tronco inferior
- 129.** Sombreado de símbolos fálicos
- 130.** Sombra proyectada

ANEXO 3: Definiciones operacionales de los indicadores gráficos

I. INDICADORES FORMALES O EXPRESIVOS

1. **Trazo recto:** Trazo principal con predominio de líneas rectas en el dibujo de la figura humana y escasas de líneas curvas (Hammer, 2006).
2. **Trazo circular:** Trazo principal con predominio de líneas circulares en el dibujo de la figura humana (Hammer, 2006).
3. **Trazo en ángulos:** Trazo principal con predominio de ángulos rectos o agudos (Barilari, Beigbeder y Colombo, 2006).
4. **Trazo fragmentado:** Trazo principal con predominio de la expresión gráfica de más de tres segmentos de líneas entrecortadas; teniendo el trazo la apariencia de una línea vellosa y bosquejada (Girardi y Pool, 2005; Machover, 1949).
5. **Trazo reforzado:** Se considerará cuando en el dibujo de la figura humana aparezcan líneas que fueron varias veces reforzadas (Hammer, 2006).
6. **Presión fuerte:** Se define cuando la fuerza de apoyo que la mano imprime con el lápiz en la hoja deja surcos o marcas en ésta (Hammer, 2006; Weinstein, 2006)
7. **Presión débil o liviana:** Se define cuando la fuerza de apoyo que la mano imprime con el lápiz en la hoja deja marcas imperceptibles a la vista de un observador (Hammer, 2006; Weinstein, 2006).
8. **Ubicación en la zona superior:** Se define cuando los 2/3 o más del dibujo de la figura humana está ubicado hacia arriba del punto central promedio de la hoja.¹³
9. **Ubicación en la zona media:** Se define cuando la imagen dibujada se centra alrededor del eje horizontal de la página o muy próximo a este (Buck, 1995).

¹³ Definición operacional creada por las investigadoras basadas en la definición de "Ubicación vertical del dibujo" de J. Buck (1995).

10. Ubicación en la zona inferior: Se define cuando los 2/3 ó más del dibujo de la figura humana está ubicado hacia abajo del punto central promedio de la hoja.¹⁴

11. Emplazamiento en el borde superior: Se define cuando el dibujo de la figura humana toca el margen superior de la hoja, pero no se extiende más allá de este (Buck, 1995).

12. Emplazamiento en el borde inferior: Se define cuando el dibujo de la figura humana toca el margen inferior de la hoja, pero no se extiende más allá de este (Buck, 1995).

13. Trozado del papel: Se define cuando partes del dibujo de la figura humana aparecen amputadas por uno o más márgenes de la hoja (Buck, 1995).

14. Ubicación en la zona izquierda: Se considera cuando el punto medio de la imagen dibujada se aleja hacia la izquierda del punto medio promedio de la hoja (Buck, 1995).

15. Ubicación en la zona central: Se define cuando la imagen dibujada se centra alrededor del eje vertical de la página o muy próximo a este (Buck, 1995).

16. Ubicación en la zona derecha: Se considera cuando el punto medio de la imagen dibujada se aleja hacia la derecha del punto medio promedio de la hoja (Buck, 1995).

17. Dimensión pequeña de la figura: Se define cuando el dibujo de la figura humana cubre 1/4 o menos del tamaño total de la hoja en sentido vertical ó, 1/3 o menos del tamaño de la hoja en sentido horizontal (Buck, 1995; Obando y Vega, 2005).

18. Dimensión grande de la figura: Se define cuando el dibujo de la figura humana cubre 2/3 tercios o más del tamaño de la hoja en sentido vertical, ó 2/3 o más del tamaño de la hoja, en sentido horizontal (Buck, 1995; Obando y Vega, 2005).

¹⁴ Definición operacional creada por las investigadoras basadas en la definición de “Ubicación vertical del dibujo” de J. Buck (1995).

19. Simetría Rígida o inflexible: Al comparar los lados del dibujo de la Figura Humana éste muestra una simetría bilateral muy acentuada, produciendo un efecto de rigidez (Hammer, 2005)

20. Asimetría grosera de las extremidades: Se considera cuando brazo o una pierna difiere marcadamente de la otra en la forma; no se computa este indicador si los brazos o las piernas tienen forma parecida, pero son un poco dispares en el tamaño (Koppitz, 2006).

21. Inclinación hacia la izquierda: El eje vertical del dibujo de la figura humana tiene una inclinación de 15° o más hacia la izquierda con respecto a la perpendicular (Koppitz, 2006).

22. Inclinación hacia la derecha: El eje vertical del dibujo de la figura humana tiene una inclinación de 15° o más hacia la derecha con respecto a la perpendicular (Koppitz, 2006).

II. INDICADORES DE CONTENIDO

23. Detalles esenciales: Se considera cuando el dibujo de la figura humana tiene una cabeza, un tronco, dos brazos, dos piernas y dos pies; además el dibujo debe incluir un cuello, manos, cabello y ropa. Las características faciales deben incluir dos ojos, una nariz, una boca y dos orejas, a menos que la posición no permita ver las orejas¹⁵ (Buck, 1995). Si la figura está de perfil o se explica de algún modo la ausencia de alguna de las características mencionadas (por ejemplo las manos ocultas), se considera la representación de una extremidad como suficiente (Buck, 1995; Goodenough, 1951).

24. Detalles irrelevantes: Se considera cuando en el dibujo de la figura humana hay objetos que guardan una relación próxima con el sujeto y que sirven para indicar lo que la persona del dibujo está haciendo. Como ejemplo de este indicador se menciona: pipa, puro o cigarro, bastones y espadas (Buck, 1995).

¹⁵ No se considerará como detalle esencial las orejas, ya que investigaciones han dado cuenta que es frecuente que las personas omitan las orejas en el dibujo de la figura humana (Machover, 1949).

25. *Transparencia:* Se considera cuando es posible ver un objeto o parte del cuerpo cuando estos deberían estar cubiertos (Buck, 1995). Las transparencias contempladas, son las que comprenden las porciones mayores del cuerpo o las extremidades; y no se considera la presencia de este indicador cuando las líneas de los brazos atraviesan el cuerpo (Koppitz, 2006).

26. *Monstruos o figuras grotescas:* Figura que representa una persona ridícula, grotesca, degradada o no humana, la cual no debe tener relación con la falta de habilidad para el dibujo de la persona que lo realiza. Como ejemplos de este indicador podemos mencionar los robot, payasos, vagabundos, personajes de historietas, figuras ridículas y miembros de grupos minoritarios a los cuales la persona no pertenece (Koppitz, 2006).

27. *Línea media horizontal:* Se refiere cuando en el dibujo de la figura humana existen elementos que marcan o señalan la línea media horizontal de este, dividiendo el cuerpo en una zona superior y otra inferior; como por ejemplo, la presencia de un cinturón (Machover, 1949).

28. *Énfasis en la línea media horizontal:* Se refiere cuando la línea media horizontal de la figura humana está reforzada, o elaborada con una línea interrumpida. Como ejemplos de este indicador se mencionan la presencia de un cinto elaborado y una cintura excesivamente apretada dando una apariencia de corsé (Machover, 1949).

29. *Línea media vertical:* Se refiere cuando en el dibujo de la figura humana existen elementos que marcan o señalan la línea media vertical de este. Esta línea puede estar indicada por la manzana de Adán, corbata, botones, hebilla y un pliegue en el pantalón; o puede estar indicada por una línea vaga, ligera en la parte inferior del tronco (Machover, 1949).

30. *Cabeza deteriorada:* Cabeza superior o inferior a la mitad del tamaño del cuerpo y que no respeta la redondez o el óvalo de una cabeza adecuada (Barilari et al., 2006).

31. Cabeza pequeña¹⁶: *“La altura de la cabeza es menor que un décimo de la figura total”* (Koppitz, 2006, p. 408).

32. Cabeza grande: Cuando el tamaño de la cabeza es igual o mayor al tamaño del cuerpo (Koppitz, 2006).

33. Ojos vacíos: Ojos sin la presencia de pupila o círculos y puntos definidos dentro de los ojos (Koppitz, 2006). Se considera la presencia de este indicador cuando al menos un ojo carece de pupila (Goodenough, 1951).

34. Ojos bizcos o desviados: *“Ambos ojos vueltos hacia adentro o desviados hacia afuera; miradas de reojo no se computan”* (Koppitz, 2006, p. 408).

35. Miradas laterales de ambos ojos: *“Ambos ojos vueltos a un costado”* (Koppitz, 2006, p. 62).

36. Ojos cerrados: Se define cuando el ojo es representado sólo por una línea horizontal curva o recta. Se considera la presencia de este indicador cuando al menos un ojo está cerrado¹⁷.

37. Énfasis en los ojos: Ojos acentuados con el lápiz de forma intensa¹⁸.

38. Cejas o pestañas: *“Cualquier método claro de representarlas. En muchos casos las cejas se indican por medio de arcos trazados sobre los ojos. En ciertos perfiles más evolucionados aparecen modeladas por la presencia de la protuberancia superficial. Cualquiera de las dos formas se considerará satisfactoria. Las pestañas, por su parte, se representan, con poca variante, mediante breves líneas curvas que se proyectan desde el borde de los ojos”* (Goodenough, 1951, p. 131). Se considera la presencia de este indicador cuando estén presentes las cejas, las pestañas, o ambas (Koppitz, 2006).

¹⁶ Para realizar la medición de la cabeza, se considera el cabello como parte de esta solo si no excede la circunferencia del cráneo (Goodenough, 1951; Koppitz, 2006).

¹⁷ Definición operacional creada por las investigadoras en base a la definición de “Ojos” de K. Machover (1949).

¹⁸ Definición operacional creada por las investigadoras en base a J. Buck (1995).

39. Ojos pequeños: Los ojos son representados solo por un punto en la cara del dibujo de la figura humana.¹⁹

40. Ojos grandes: La longitud del ojo ocupa más de 1/4 del eje horizontal de la cabeza del dibujo de la figura humana, o un 1/10 de su área en los casos en que el ojo asemeje a un círculo, y 1/20 en los casos que el ojo tenga forma almendrada²⁰.

41. Lágrimas: Representación gráfica en el dibujo de la figura humana de una o más lágrimas²¹.

42. Énfasis en la nariz: Nariz acentuada con el lápiz de forma intensa²².

43. Fosas nasales: Se considera este indicador como presente cuando aparecen en la representación de la nariz dos puntos, o cuando estos puntos constituyen el único indicio de la nariz. En los dibujos de perfil se considera este indicador como presente cuando el contorno de la nariz, a la altura de la base, se prolonga hacia el interior de la cara por encima del labio superior. Una representación completa del tabique no se acredita (Goodenough, 1951; Koppitz, 2006).

44. Nariz pequeña: La nariz está representada solo por un punto o un pequeño rasgo en la cara del dibujo de la figura humana.²³

45. Nariz grande: El tamaño de la nariz es mayor a 1/4 del tamaño de la cabeza del dibujo de la figura humana.²⁴

46. Boca en dos dimensiones: Boca con dos labios esbozados y separados por una línea o un espacio. No se considera la presencia de este indicador si se dibujan solo una hilera de dientes (Goodenough, 1951; Koppitz, 2006).

¹⁹ Definición operacional creada por las investigadoras en base a lo observado en los dibujos analizados.

²⁰ Definición operacional creada por las investigadoras basadas en las proporciones antropométricas (Tosto, 1958).

²¹ Definición operacional creada por las investigadoras en base a lo observado en los dibujos analizados.

²² Definición operacional creada por las investigadoras en base a J. Buck (1995).

²³ Definición operacional creada por las investigadoras en base a lo observado en los dibujos analizados.

²⁴ Definición operacional creada por las investigadoras basadas en las proporciones antropométricas (P. Tosto (1958).

47. Énfasis en la boca: Boca acentuada con el lápiz de forma intensa²⁵.

48. Sonrisa maniaca: *“Una sonrisa grande con las comisuras hacia arriba que ocupan gran parte del rostro”* (Barilari et al., 2006, p.47).

49. Boca pequeña: La boca está representada solo por una pequeña línea, rasgo o punto en la cabeza del dibujo de la figura humana²⁶

50. Boca grande: La longitud de la boca ocupa más de 1/3 del eje horizontal de la cabeza del dibujo de la figura humana, o un 1/6 de su área en los casos en que la boca asemeje a un círculo, y 1/12 en los casos que la boca tenga forma de semicírculo²⁷.

51. Diente: Representación de uno o más dientes en la boca del dibujo de la figura humana (Koppitz, 2006).

52. Énfasis en las orejas: Orejas acentuadas con el lápiz de forma intensa, de tamaño grande, con transparencia a través del pelo, sombreadas o con borraduras (Machover, 1949).

53. Énfasis en el pelo: Presencia de cabellos acentuados con el lápiz de forma intensa, con gran volumen, espesos, en cascadas o con detalles de cosmético (enjoyados y/o ornamentados con pinches, cintillos u otro accesorio en el pelo). Se considera este indicador como presente cuando las características descritas se observan en el pelo de la cabeza, sobre el pecho, en la barba o en el bigote (Goodenough, 1951; Machover, 1949).

54. Cuello excesivamente largo: *“Un cuello que excede 1/5 del tamaño de la cabeza”* (Barilari et al., 2006, p.48)

55. Brazos deteriorados: *“Brazos colgantes, flameantes, ondulantes, que se insertan fuera del hombro, con dimensión desproporcionada”* (Barilari et al., 2006, p.48).

²⁵ Definición operacional creada por las investigadoras en base a J. Buck (1995).

²⁶ Definición operacional creada por las investigadoras en base a lo observado en los dibujos analizados

²⁷ Definición operacional creada por las investigadoras basadas en las proporciones antropométricas (Tosto, 1958).

56. Brazos cortos: Representación de los brazos como apéndices cortos que no llegan a la cintura (Koppitz, 2006). La longitud del brazo incluye la mano si esta está presente en el dibujo (Goodenough, 1951).

57. Brazos largos: Representación de los brazos como excesivamente largos, llegando debajo de las rodillas, o donde éstas deberían estar. La longitud del brazo incluye la mano si esta está presente en el dibujo (Koppitz, 2006; Goodenough, 1951).

58. Brazos pegados al costado del cuerpo: “No hay espacio entre el cuerpo y los brazos” (Koppitz, 2006, p. 408).

59. Tronco superior enfatizado: Presencia de la zona superior del tronco acentuada con el lápiz de forma intensa, con gran volumen o sombreada. Se considerará la presencia de este indicador cuando se dibujen desarrollo muscular y/u hombros acentuados. No se considera la presencia de hombros, cuando se dibuja un tronco cuadrado o rectangular, salvo que se haya redondeado los ángulos (Goodenough, 1951)²⁸.

60. Manos cerradas: representación de las manos como puños, donde no es posible observar los dedos completos, o donde estos se presentan encerrados por una línea²⁹.

61. Manos manoplas: presencia de uno o ambas manos sin dedos (Barilari et al., 2006).

62. Manos ocultas: Una o ambas manos se encuentran detrás de la espalda o en los bolsillos (Koppitz, 2006).

63. Manos pequeñas: Presencia de una o ambas manos con un tamaño menor a 1/5 de la cara.³⁰

²⁸ Definición operacional complementada por las investigadoras en base a J. Buck (1995) y la definición de “Hombros” y “Ropas” de K. Machover (1949).

²⁹ Definición operacional creada por las investigadoras basándose en la definición de “Dedos de las manos”, de K. Machover (1949).

³⁰ Definición operacional creada por las investigadoras basadas en las proporciones antropométricas (Tosto, 1958) y en lo observado en los dibujos analizados.

64. Manos grandes: Presencia de uno o ambas manos de un tamaño igual o mayor al de la cara (Koppitz, 2006).

65. Dedos: Cualquier representación clara de los dedos que se distingan de los brazos o las manos (Koppitz, 2006). Para considerar la presencia de este indicador, tienen que estar dibujados dedos en ambas manos, o en la única mano que se encuentra visible en el dibujo (Goodenough, 1951).

66. Cantidad correcta de dedos en las manos: Se define cuando ambas manos presentan cinco dedos. Cuando una mano se muestra parcialmente oculta se acredita el ítem siempre y cuando la mano completamente visible no ofrezca dudas en cuanto al número de los dedos, y la posición de la otra mano requiera por lógica el ocultamiento de sus dedos (Goodenough, 1951).

67. Piernas juntas o rígidas: Representación gráfica de las extremidades inferiores en donde éstas aparecen pegadas, sin espacio intermedio, o cuando en los dibujos de perfil se muestre sólo una pierna (Koppitz, 2006).

68. Piernas excesivamente separadas: *“Separación excesivamente enfatizada de las piernas, formando una distorsión en la zona genital que se expresa en dos ángulos de 90°”* (Miranda y Sanza, 2004, p.11).

69. Piernas cortas: Se define cuando la longitud de las piernas es menor a la medida vertical del tronco³¹. La longitud de la pierna incluye la dimensión vertical del pie (Goodenough, 1951).

70. Piernas largas: Se define cuando la longitud de las piernas es mayor que el doble de la medida vertical del tronco.³² La longitud de la pierna incluye la dimensión vertical del pie (Goodenough, 1951).

³¹ Definición operacional creada por las investigadoras basándose en la definición de *“Piernas con proporción adecuada”* de F. Goodenough (1951).

³² Definición operacional creada por las investigadoras basándose en la definición de *“Piernas con proporción adecuada”* de F. Goodenough (1951).

71. Pies patos: “*pie en forma ovalada que excede los 2/3 de la medida de la pierna*” (Barilari et al., 2006, p.48).

72. Taco: “*Cualquier forma que represente claramente el taco. Acredítese el punto también en los dibujos de frente con pies en perspectiva*” (Goodenough, 1951, p. 129).

73. Pecho: Presencia de uno o ambos pechos en el dibujo de la figura humana (Machover, 1949).

74. Énfasis en la ropa: Se considerará cuando el dibujo de la figura humana presente una o más prendas de vestir con detalles o diseños.³³

75. Botones enfatizados: Presencia de botones acentuados con el lápiz de forma intensa o que presenten un gran tamaño, sombreado, borradura, o que estén colocados de forma inapropiada o rara en la figura (Machover, 1949)³⁴.

76. Bolsillos³⁵: Representación gráfica de bolsillos en el dibujo de la figura humana.

77. Símbolos fálicos: Se considerará la presencia de este indicador cuando aparezcan en el dibujo de la figura humana la representación simbólica de los genitales masculinos, como por ejemplo, corbatas, cinturones, hebillas, cierre del pantalón, cigarrillos, bastones, gorros, zapatos y otros símbolos con formas fálicas (Koppitz, 2006; Machover, 1949). Se considerarán los zapatos como símbolos fálicos cuando éstos se dibujen con ciertos detalles como cordones, capellada o doble línea para indicar la suela. El taco solo no es suficiente para indicar la presencia de un calzado detallado (Goodenough, 1951).

78. Símbolos fálicos agresivos: Se considerará este indicador cuando aparezcan en el dibujo de la figura humana símbolos fálicos con terminaciones puntiagudas³⁶.

³³ Definición operacional creada por las investigadoras basándose en la definición de “*Ropas*” de K. Machover (1949).

³⁴ Definición operacional complementada por las investigadoras en base a J. Buck (1995).

³⁵ Definición operacional creada por las investigadoras basándose en la definición de “*Bolsillos*” de K. Machover (1949).

³⁶ Definición operacional creada por las investigadoras en base a lo observado en los dibujos analizados junto a la Psicóloga Ruth Weinstein.

79. Figura sexualizada: Se considerará este indicador cuando en la figura humana se presenten uno o más accesorios sexuales, como por ejemplo: aros, pinches, cadenas, guantes y polainas. Además se incluirán dentro de este indicador la presencia de uñas pintadas y lengua.³⁷

80. Integración pobre de las partes: *“Una o más partes no están unidas al resto de la figura, una de las partes sólo está unidas por una raya, o apenas se toca con el resto”* (Koppitz, 2006, p. 407).

81. Dibujo de perfil: Presencia del dibujo de la figura humana en donde la cabeza, el tronco y las extremidades están de perfil. Se considera también la presencia de este indicador si las piernas y pies están en posición frontal, y el resto del cuerpo de perfil (Goodenough, 1951).

82. Dibujo no corresponde al género del adolescente: Dibujo de la figura humana con indumentaria o características corporales que no corresponden al sexo del adolescente que lo dibuja³⁸.

83. Dibujo ambiguo: Dibujo de la figura humana con indumentaria o características corporales que hacen equivoco su sexo³⁹.

84. Dibujo espontáneo de 2 o más figuras: *“Varias figuras que no están interrelacionadas o realizando una actividad significativa; dibujo repetido de figuras cuando se le solicitó solo una persona”* (Koppitz, 2006, p. 408-409).

85. Figura desproporcionada: Se define cuando una o más de las partes del dibujo de la figura humana tiene una proporción desajustada al resto del dibujo, ya sea en mayor o menor tamaño⁴⁰.

³⁷ Definición operacional creada por las investigadoras en base a lo observado en los dibujos analizados junto a la Psicóloga Ruth Weinstein.

³⁸ Definición operacional creada por las investigadoras basadas en el apartado *“La interpretación clínica de los dibujos infantiles”* de E. Koppitz (2006).

³⁹ Definición operacional creada por las investigadoras basadas en el apartado *“Tratamiento diferencial de las figuras macho y hembra”* de K. Machover (1949).

⁴⁰ Definición operacional creada por las investigadoras basadas en las proporciones del cuerpo de F. Goodenough (1951).

86. Nubes: “Cualquier representación de nubes, lluvia, nieve o pájaros volando” (Koppitz, 1974, p. 385).

87. Piso: Raya que indique piso, o cuando el dibujo está apoyado en el borde de la hoja (Barilari et al., 2006).

88. Ausencia de cabeza: Omisión de cualquier representación o bosquejo claro de la cabeza; si aparecen solo las facciones de la cara sin el contorno de la cabeza, no se considera que la cabeza esté presente (Goodenough, 1951; Koppitz, 2006).

89. Ausencia de ojos: Omisión de cualquier representación de ambos ojos. No se considerará este indicador como presente cuando los ojos aparezcan cerrados, vacíos, o esté representado solo uno en el caso de que la figura esté dibujada de perfil (Goodenough, 1951; Koppitz, 2006).

90. Ausencia de nariz: Omisión de cualquier representación que asemeje una nariz. Cuando la nariz está representada solo por un punto, un pequeño rasgo⁴¹ o por las fosas nasales se considera a la nariz como presente (Goodenough, 1951; Koppitz, 2006).

91. Ausencia de boca: Omisión de cualquier representación que asemeje a la boca. No se considera también la presencia de este indicador si la boca es representada sólo por un punto o un pequeño rasgo⁴², o si está cubierta por algún objeto (Goodenough, 1951; Koppitz, 1991; Koppitz, 2006).

92. Ausencia de las orejas: Omisión de una representación clara de las orejas. Se considera la presencia de este indicador cuando se omiten las dos orejas (Goodenough, 1951).

93. Ausencia del pelo: “Cabeza redonda pelada, sin ningún indicio de cabello” (Barilari et al., 2006, p.48). Si un sombrero o una gorra están cubriendo la cabeza y ocultando el cabello, no se considera este indicador como presente (Koppitz, 2006).

⁴¹ En los casos que no sea posible discriminar si un único rasgo agregado a los ojos corresponde a la nariz o a la boca, se computa a uno de estos indicadores como presente y al otro ausente (Goodenough, 1951, p. 122).

⁴² En los casos que no sea posible discriminar si un único rasgo agregado a los ojos corresponde a la nariz o a la boca, se computa a uno de estos indicadores como presente y al otro ausente (Goodenough, 1951, p. 122).

94. Ausencia de cuello: Omisión de la representación del cuello en el dibujo de la figura Humana. Se considera la presencia de este indicador cuando no existe una separación entre la cabeza y el cuerpo (Koppitz, 2006).

95. Ausencia del tronco: Omisión de la representación total del tronco del dibujo de la figura humana. No se considera la presencia de este indicador cuando se dibujo una línea o figura bidimensional donde están adosados la cabeza y las extremidades (Koppitz, 2006).

96. Ausencia de brazos: Omisión de la representación total de brazos y manos. Si las manos aparecen solas, sin brazos, se considera la presencia de este indicador (Koppitz, 1991, p. 29).

97. Ausencia de manos: *“Brazos sin manos ni dedos; no se computan manos ocultas detrás de la figura o en los bolsillos”* (Koppitz, 2006, p. 408). Para considerar este indicador como presente ambas manos tienen que estar ausentes; además, si los dedos están presentes, pero no existe una clara diferenciación entre los brazos y estos, como un ensanchamiento del brazo o una demarcación con respecto al brazo mediante una manga o pulsera, se considera ausencia de manos (Koppitz, 2006)

98. Ausencia de piernas: Omisión de la representación total de piernas ni pies. Si los pies aparecen solos, también se considera la presencia de este indicador. No se considera ausencia de piernas en el caso de las figuras dibujadas con faldas largas, en la que la distancia entre la cintura y los pies sea lo suficientemente larga como para permitir la existencia de piernas debajo de la falda dibujada; tampoco se considera este ítem si la omisión de la pierna se deba a que la persona está dibujada de perfil (Koppitz, 1991; Koppitz, 2006; Goodenough, 1951).

99. Ausencia de pies: Omisión de la representación de pies. Pueden aparecer solo las piernas en el dibujo, o estar omitidas tanto las piernas como los pies al mismo tiempo (Koppitz, 1991).

100. Ausencia ropa: Omisión de una representación clara de prendas de vestir. Se considera a este indicador como presenta cuando se dibujan botones solos como única indicación de vestimenta, cuando la vestimenta es transparente, es decir, cuando no oculta las partes del cuerpo que se supone debe cubrir; y cuando no están dibujadas las mangas en la representación de poleras o camisas. Cuando se dibujan líneas horizontales o verticales sobre el tronco o las extremidades, no se considera ausencia de ropa, ya que es un procedimiento común para indicar una prenda a rayas (Goodenough., 1951).

101. Borradura: se considera cuando se observa en la hoja de papel algún indicio de borrado parcial o completo de algunas partes o detalles del cuerpo como la cabeza, rasgos faciales (ojos, nariz, boca), cuello, brazos, manos, piernas, pies, pecho, zona genital o símbolos sexuales. Se acredita este indicador a pesar de que luego la persona haya dibujado la parte borrada anteriormente⁴³.

102. Sombreado: Acentuación con luz, sombra, y/o líneas inseguras de ciertas partes particulares de la figura humana, como el contorno de la cara, los rasgos faciales (ojos, la nariz, la boca), el cuello, la zona superior e inferior del tronco, los brazos, las manos, las piernas, los pies, el pecho, la zona genital y los símbolos sexuales (Machover, 1949). En relación al sombreado de la cara, este puede ser total y parcial, considerándose la presencia de este indicador también cuando se dibujan pecas o anteojos oscuros (Koppitz, 1991); un sombreado suave y parejo de la cara para representar el color de la piel no se considera (Koppitz, 1974). Se considera también el sombreado del cuello mediante gargantillas o collares que lo sombreen parcialmente.

⁴³ Definición operacional creada por las investigadoras basándose en la definición de "Borradura" de K. Machover (1949).

ANEXO 4: Definiciones psicológicas de los indicadores gráficos significativos tras la correlación entre el “Grupo Agredido” y el “Grupo Control”.

1. Trazo circular: Se relaciona con niños más dependientes y emotivos. Además, Krout demostró que este trazo se asocia a la femineidad y pasividad (Hammer, 2006; Machover, 1949).

2. Trazo fragmentado: Indica ansiedad, timidez, falta de autoconfianza, temor, inseguridad, terquedad, negativismo, sentimientos de inadecuación, vacilación en la conducta y para afrontar situaciones nuevas. Esto se presenta frecuentemente en adolescente por su inseguridad y ansiedad. (Koppitz, 2006 y Hammer, 2006). De esta forma, *“puede significar desajuste incipiente en el funcionamiento del yo”* (Buck, 1995, p. 40).

3. Ubicación vertical zona inferior: Indica inseguridad e inadecuación, lo que provoca depresión en el estado de ánimo. Los sujetos que realizan estos dibujos tienden a ser concretos y a buscar satisfacción en la realidad más que en la fantasía (Buck, 1995).

4. Línea media horizontal: Puede considerarse como reguladora de los impulsos de poder (tronco superior) y los impulsos sexuales (tronco inferior) (Buck, 1995).

5. Énfasis en la línea media horizontal: Manifiesta conflictos en la expresión y el control de los impulsos sexuales. El acento excesivo en el cinturón implica preocupación y gran inquietud sexual (Buck, 1995).

6. Ojos vacíos: Indica *“una fuerte tendencia a evitar los estímulos visuales displacenteros”* (Buck, 1995, p. 57). Se presenta frecuentemente en niños de ambos sexos. Sin embargo, en pacientes adultos se relaciona con sentimiento de culpa por tendencias voyeristas, vaga percepción del mundo, inmadurez emocional, egocentrismo, dependencia, falta de discriminación y depresión (Koppitz, 2006).

7. Ojos grandes: Cuando los ojos son grandes y dan la impresión de una mirada fija, podría reflejar rasgos paranoides (Hammer, 2006).

8. Cejas y/o pestañas: El significado de este indicador aun no está claramente definido, sin embargo suele interpretarse de forma similar al énfasis puesto en el pelo, es decir, como un componente erótico (Machover, 1949).

9. Bolsillos: Presentes en dibujos de individuos infantiles y dependientes, y más en sujetos varones. En adolescentes varones este indicador sería una expresión de lucha por la virilidad en contraposición de la dependencia emocional sobre la madre (Machover 1949).

10. Símbolos fálicos: Indica ansiedad respecto de la actividad genital adulta. En los adolescentes podría manifestar precocidad sexual. Dentro de este indicador se incluyeron ciertas categorías entre las que se encuentra "*cierre del pantalón*", la cual se observa en sujetos preocupados por actos masturbatorios. (Machover, 1949).

Borraduras: Las borraduras son consideradas una expresión de ansiedad sujeta a un control conciente, con intentos de modificación o perfeccionamiento, es decir, es una forma de tratamiento de un conflicto. Se ha investigado que las mujeres adolescentes borran profusamente (Machover, 1949).

11. Borradura de cuello: Se considera una expresión de ansiedad respecto del conflicto ligado a la coordinación de los impulsos y funciones de control mental (Machover, 1949; Hammer, 2006).

12. Borradura de tronco: Se considera una expresión de ansiedad en relación a los impulsos y necesidades físicas básicas (Machover, 1949; Buck, 1995)

13. Borradura de brazo: Indica ansiedad respecto del conflicto ligado a la dificultad por controlar o realizar cambios en el ambiente (Machover, 1949; Buck, 1995).

14. Borradura de mano: Se considera una expresión de ansiedad en relación al conflicto ligado al contacto y adaptación social (Machover, 1949; Hammer, 2006).

15. Borradora de piernas: Se considera una expresión de ansiedad en relación al conflicto ligado a la percepción del sujeto acerca de su autonomía dentro del ambiente (Machover, 1949; Buck, 1995).

16. Borradora de zona genital: Se considera una expresión de ansiedad respecto del conflicto ligado a los impulsos sexuales (Machover, 1949; Buck, 1995)

17. Sombreado de brazos: Los brazos han sido relacionados con significados psicológicos que se refieren al desarrollo del ego y a la adaptación social; por otro lado el sombreado para cubrir algo puede indicar una descarga de agresión como de ocultamiento (Machover, 1949). Este indicador además ha sido relacionado con ansiedad y preocupación respecto de los brazos (Koppiz 2006).

ANEXO 5: Carta informativa a apoderados de alumnos participantes en el “Grupo Control”.



UNIVERSIDAD DE CHILE

Facultad de Ciencias Sociales

Departamento de Psicología

Estimada/o Apoderada/o:

Nos dirigimos a usted con la intención de solicitar su colaboración para la investigación a nuestro cargo, relacionada con las características de los dibujos de los adolescentes de 13 a 16 años. Ésta es realizada por dos Licenciadas en Psicología de la Universidad de Chile, quienes mediante este estudio optan al Título de Psicólogo, contando con el patrocinio de la Ps. Ruth Weinstein y apoyo tanto de la Universidad de Chile como del establecimiento educacional de su pupilo.

El objetivo central de la investigación consiste en estudiar a los adolescentes, hombre y mujeres, considerando la etapa evolutiva en la que éstos se encuentran. Es por esto, que se le solicitará a cada adolescente la realización de un dibujo. Por otro lado, y de acuerdo a las exigencias éticas de investigación con personas, se resguardará estrictamente el anonimato y la confidencialidad de la información.

Su consentimiento será indispensable para incorporar a su pupilo/a en este estudio, al igual que la aceptación voluntaria y la firma del consentimiento por parte del adolescente. La elección final de los/as adolescentes que se incluirán en el estudio será al azar entre aquellos cuyos apoderados hayan prestado su consentimiento.

En caso de que su respuesta sea positiva, y con el fin de completar los datos de la investigación, le solicitamos responda a las siguientes preguntas y firme el correspondiente Consentimiento.

Finalmente agradecemos su disposición y le informamos que, en caso de que usted tenga alguna duda o pregunta respecto de esta investigación, se puede comunicar con las investigadoras responsables, Lic. en Psicología, Virginia Opazo y Javiera Rivera, al e-mail estudio.uchile@yahoo.es.

ANEXO 6: Consentimiento informado y cuestionario para apoderados de alumnos participantes en el “Grupo Control”

6.1 CONSENTIMIENTO APODERADOS

Con fecha _____, yo _____
 Cédula de identidad N° _____ apoderado de
 _____ declaro haber sido invitada(o) a participar en el estudio de las alumnas tesistas de la Universidad de Chile, relacionado con las características de los dibujos de los adolescentes de 12 a 16 años. Entiendo que mi participación consistirá en responder un cuestionario sobre mi pupilo. He leído con detención la carta que se me ha entregado informando las características del estudio. No tengo ninguna duda sobre mi participación.

Acepto participar voluntariamente y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

 FIRMA

6.2 CUESTIONARIO APODERADOS

Nombre pupilo(a):

Fecha de Nacimiento:

Curso:

Establecimiento educacional:

1.- ¿Su pupilo(a) presenta o ha presentado alguna enfermedad o trastorno médico de importancia?

- SI ¿Cuál? _____
- NO

ANEXO 7: Cuestionario para Profesores

Nombre:

Curso:

Fecha de Nacimiento:

Sexo: F M

Indique (si tiene conocimiento) alguno de los siguientes antecedentes en el adolescente:

Nº	Antecedentes	SI	NO
1	Presenta algún tipo de deficiencia o retardo mental.		
2	Tiene conocimiento de abuso sexual confirmado judicialmente.		
3	Tiene conocimiento de maltrato físico confirmado judicialmente.		
4	Alguna de sus figuras parentales presenta problemas de abuso de sustancias.		
5	Alguna de sus figuras parentales posee antecedentes delictivos.		
6	Por lo general se presenta descuidado y desaseado.		
7	Por lo general falta a la escuela por escaso interés familiar.		

Nº	Síntomas conductuales por estrés post traumático	Casi Siempre	A veces	Nunca
1	Se muestra ansioso o temeroso ante situaciones cotidianas.			
2	Presenta dolores de cabeza y estomago frecuentes.			
3	Presenta fuga del hogar.			
4	Se muestra excesivamente retraído o se aísla de los demás.			
5	Ha presentado en el último tiempo signos de deterioro físico (falta de energía, problemas de sueño, cambios de peso).			
6	Presenta cambios emocionales repentinos o cíclicos sin causa aparente (más llorón, más explosivo, más retraído).			
7	En el último tiempo se muestra triste decaído, sin interés en actividades que antes realizaba.			
9	Su rendimiento escolar bajó repentinamente (notas, participación en clases, etc.).			

Nº	Síntomas conductuales específicos de abuso sexual	Casi Siempre	A veces	Nunca
1	Se masturba o toca sus genitales.			
2	Tiene una conducta seductora con sus compañeros, profesores u otros adultos.			
3	Presenta conductas exhibicionistas.			
4	Presenta un comportamiento promiscuo y conductas sexuales.			
5	Presenta un comportamiento reiterativo en relación al sexo, que se manifiesta en dibujos, conversaciones, historias, películas, etc.			
6	Tendencia a juegos sexuales con sus pares o menores.			
7	Presenta problemas de identidad de género (actitudes poco acordes a su género).			

Nº	Síntomas conductuales maltrato físico	Casi Siempre	A veces	Nunca
1	Presenta signos físicos de maltrato (moretones, arañazos, quemaduras, etc.).			
2	Se ha referido a alguna situación de maltrato en el hogar.			
3	Parece tener miedo de alguna de sus figuras parentales.			
4	Tiende a maltratar y someter a sus compañeros y/o menores.			

¿Ha notado en el adolescente alguna otra conducta distinta al resto de sus compañeros?
Si la respuesta es positiva, por favor, indíquela.

ANEXO 8: Carta informativa a alumnos participantes en el “Grupo Control”.**UNIVERSIDAD DE CHILE**

Facultad de Ciencias Sociales

Departamento de Psicología

Estimadas/o Alumnas/o:

Nos dirigimos a ustedes con la intención de invitarlos a participar en la investigación a nuestro cargo, relacionada con las características del dibujo de los adolescentes entre 12 a 16 años. Ésta es realizada por dos Licenciadas en Psicología de la Universidad de Chile, quienes mediante este estudio optan al Título de Psicólogo, contando con el patrocinio de la Ps. Ruth Weinstein y apoyo tanto de la Universidad de Chile como del establecimiento educacional de su pupilo.

El objetivo central de la investigación consiste en estudiar a los adolescentes, hombre y mujeres. Es por esto, que se le solicitará a cada uno de ustedes la realización de un dibujo. Por otro lado, y de acuerdo a las exigencias éticas de investigación con personas, se resguardará estrictamente el anonimato y la confidencialidad de la información.

Solicitamos tu participación en este estudio, de manera voluntaria. La elección final de los/as participantes que se incluirán en la investigación será al azar entre aquellos cuyos apoderados hayan entregado su consentimiento.

En caso de que tu respuesta sea positiva te solicitamos que firmes el correspondiente Consentimiento.

Muchas gracias por tu colaboración.

ANEXO 9: Consentimiento informado para alumnos participantes en el “Grupo Control”.

CONSENTIMIENTO ALUMNOS

Con fecha _____, yo _____, declaro haber sido invitada(o) a participar en el estudio de las alumnas testistas de la Universidad de Chile, relacionado con las características del dibujo en los adolescentes de 12 a 16 años. Entiendo que mi participación consistirá en la realización de un dibujo. He leído con detención la carta que se me ha entregado informando las características del estudio. He tenido tiempo para hacer preguntas y se me ha contestado claramente. No tengo ninguna duda sobre mi participación.

Acepto voluntariamente participar y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

FIRMA

ANEXO 10: Investigaciones considerados en la elaboración de la Pauta de Indicadores gráficos.

A continuación se señalan los indicadores gráficos significativos, correspondientes a la Figura Humana, extraídos de la prueba “*Persona bajo la lluvia*”, del test “*Casa – Árbol – Persona (H-T-P)*” y del “*Dibujo de la Figura Humana (DFH)*”.

10.1 Indicadores gráficos en la prueba “*Persona bajo la lluvia*” asociados a maltrato y agresiones sexuales en niños de 5 a 7 años (Barilari, Beigbeder, Colombo, 2000).

1. Dimensión pequeña.
2. Emplazamiento inferior izquierdo.
3. Trazo rígido.
4. Borrado.
5. Repaso.
6. Figura amorfa.
7. Detalles zona genital.
8. Elementos contingentes.
9. Sonrisa maníaca.
10. Figura del doble.
11. Cabeza grande.
12. Ausencia de cinturón.
13. Ausencia de piso.
14. Brazos deteriorados.
15. Cuello largo.
16. Omisión de vestimenta.
17. Omisión de detalles.

10.2 Indicadores gráficos en la prueba “*Persona bajo la lluvia*” asociados a maltrato y agresiones sexuales en niños de 8 a 11 años (Barilari, Beigbeder, Colombo, 2000).

1. Borrado.
2. Repaso.
3. Dimensión pequeña

4. Cabeza deteriorada.
5. Ausencia de cinturón.
6. Ojos vacíos.
7. Omisión de manos.
8. Omisión de detalles.
9. Elementos fálicos.
10. Figura infantil o incompleta.
11. Ausencia de piso.

10.3 Indicadores gráficos en la prueba “Persona bajo la lluvia” asociados a agresiones sexuales y maltrato en adolescentes entre 12 a 18 años (Barilari, Beigbeder, Colombo, 2000).

1. Borrado.
2. Dimensión pequeña de la figura.
3. Figura del doble.
4. Cabeza deteriorada.
5. Rigidez en el trazo.
6. Ausencia de piso.
7. Ojos vacíos.
8. Cuello largo.
9. Figura infantil o incompleta.
10. Ausencia de detalle.

10.4 Indicadores gráficos en la prueba “Persona bajo la lluvia” asociados a maltrato y agresiones sexuales en niños de 9 a 11 años (Girardi, Pool, 2005).

1. Cabeza grande.
2. Sonrisa maníaca.
3. Brazos cortos.

10.5 Indicadores gráficos en la prueba H-T-P asociados a agresión sexual en niños (Buck, 1995).

1. Sombreado de la cara, cuerpo, extremidades, manos o cuello.

2. Manos grandes
3. Ojos grandes, enfatizados.
4. Omisión de ojos.
5. Piernas juntas.
6. Genitales dibujados en la persona.

10.6 Indicadores gráficos en la prueba H-T-P asociado a agresión sexual en niños de 9 a 11 años (Miranda y Sanza, 2004).

A partir del estudio realizado por Miranda y Sanza, se concluyó que existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de niños abusados sexualmente y los que no tenían sospecha de abuso sexual. A continuación se mencionan los indicadores gráficos considerados en la investigación, categorizados según las dinámicas traumatizantes de Finkelhor y Brown, presentes en los niños abusados sexualmente (Miranda y Sanza, 2004). Cabe mencionar que en este estudio en la mayoría de los dibujos de niños agredidos sexualmente se presentaba un indicador específico relacionado con la separación enfatizada de las piernas. Esto adquiere mucha relevancia, ya que este tipo de representación gráfica no está incluida dentro de los planteamientos teóricos y empíricos existentes acerca de indicadores gráficos asociados a agresión sexual.

➤ **Sexualización traumática**

1. Cabello enfatizado u omisión del pelo
2. Nariz enfatizada.
3. Énfasis en la boca (Omisión, refuerzo, tamaño especial).
4. Línea de la cintura enfatizada (cinturón).
5. Énfasis en las características sexuales de la figura (figura sexualizada).
6. Presencia de distorsión, sombreado o accesorios en las áreas sexuales
7. Piernas juntas o rígidas.
8. Genitales expuestos.
9. Figura del sexo opuesto al entrevistado.
10. Figura con indumentarias que hace equívoco su sexo (ambigüedad).
11. Figura en palote (completa o parcial)

12. Presencia de símbolos fálicos (corbatas, sombreros, pipas, espadas, etc.)

➤ **Estigmatización**

13. Desproporción de la figura.
14. Presencia de sombreado en la cara
15. Presencia de ojos viscosos o vacíos.
16. Manos ocultas
17. Manos difusas o sombreadas

➤ **Indefensión- traición**

18. Presencia de ojos grandes y enfatizados en la persona
19. Presencia de brazos cortos
20. Omisión de manos
21. Pies omitidos

➤ **Alteración de las características generales del dibujo**

22. Presencia de detalles bizarros.

10.7 Indicadores gráficos en la prueba H-T-P asociados a agresión sexual en adolescentes (Cuadra y Ureta, 2005).

1. Énfasis en boca.
2. Omisión de manos.
3. Menos de cinco dedos.
4. Piernas juntas.

10.8 Indicadores gráficos en la Prueba del dibujo de la figura humana asociados a indicadores emocionales en la adolescencia. (Koppitz, 1991).

1. Deficiente integración de las partes

2. Asimetría gruesa entre las extremidades
3. Figura inclinada
4. Transparencias
5. Figura monstruosa o grotesca
6. Figura grande
7. Figura pequeña
8. Cabeza pequeña
9. Ojos bizcos
10. Dientes
11. Brazos cortos
12. Brazos largos
13. Brazos pegados al cuerpo
14. Manos amputadas
15. Manos grandes
16. Piernas juntas
17. Nubes, lluvia, pájaros volando
18. Figura desnuda, genitales
19. Omisión de brazos
20. Omisión de piernas
21. Omisión de pies
22. Omisión de la nariz
23. Omisión de la boca
24. Omisión de los ojos
25. Omisión del cuello
26. Sombreado de la cara
27. Sombreado del cuerpo, de las extremidades, o de ambos
28. Sombreado de las manos, del cuello, o de ambos.

ANEXO 11: Resultados obtenidos por el “Grupo Agredido” y el “Grupo Control”.

	GRUPO CONTROL		GRUPO AGREDIDO SEXUALMENTE		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1. Trazo recto	4	10,5%	4	10,5%	8	10,5%
2. Trazo circular	3	7,9%	13	34,2%	16	21,1%
3. Trazo en ángulos	0	,0%	0	,0%	0	,0%
4. Trazo fragmentado	31	81,6%	21	55,3%	52	68,4%
5. Trazo reforzado	15	39,5%	18	47,4%	33	43,4%
6. Presión fuerte	19	50,0%	14	36,8%	33	43,4%
7. Presión débil	0	,0%	2	5,3%	2	2,6%
8. Ubicación zona superior	12	31,6%	7	18,4%	19	25,0%
9. Ubicación zona media	19	50,0%	14	36,8%	33	43,4%
10. Ubicación zona inferior	7	18,4%	17	44,7%	24	31,6%
11. Emplazamiento borde superior	0	,0%	0	,0%	0	,0%
12. Emplazamiento borde inferior	2	5,3%	3	7,9%	5	6,6%
13. Trozado del papel	2	5,3%	4	10,5%	6	7,9%
14. Ubicación en la zona izquierda	11	28,9%	12	31,6%	23	30,3%
15. Ubicación en la zona central	27	71,1%	24	63,2%	51	67,1%
16. Ubicación en la zona derecha	0	,0%	2	5,3%	2	2,6%
17. Dimensión pequeña de la figura	2	5,3%	8	21,1%	10	13,2%
18. Dimensión grande de la figura	8	21,1%	6	15,8%	14	18,4%
19. Simetría rígida	0	,0%	2	5,3%	2	2,6%
20. Asimetría grosera de las extremidades	11	28,9%	18	47,4%	29	38,2%
21. Inclinación hacia la derecha	0	,0%	0	,0%	0	,0%
22. Inclinación hacia la izquierda	2	5,3%	0	,0%	2	2,6%
23. Detalles esenciales	33	86,8%	26	68,4%	59	77,6%
24. Detalles irrelevantes	3	7,9%	2	5,3%	5	6,6%
25. Trasparencia	1	2,6%	5	13,2%	6	7,9%
26. Monstruos o figuras grotescas	0	,0%	0	,0%	0	,0%
27. Línea media horizontal	36	94,7%	29	76,3%	65	85,5%

28. Énfasis línea media horizontal	29	76,3%	14	36,8%	43	56,6%
29. Línea media vertical	12	31,6%	11	28,9%	23	30,3%
30. Cabeza deteriorada	0	,0%	0	,0%	0	,0%
31. Cabeza pequeña	0	,0%	1	2,6%	1	1,3%
32. Cabeza grande	2	5,3%	2	5,3%	4	5,3%
33. Ojos vacíos	1	2,6%	10	26,3%	11	14,5%
34. Ojos bizcos o desviados	1	2,6%	1	2,6%	2	2,6%
35. Mirada lateral de ambos ojos	4	10,5%	3	7,9%	7	9,2%
36. Ojos cerrados	2	5,3%	2	5,3%	4	5,3%
37. Énfasis en los ojos	20	52,6%	24	63,2%	44	57,9%
38. Cejas o pestañas	28	73,7%	18	47,4%	46	60,5%
39. Ojos pequeños	0	,0%	4	10,5%	4	5,3%
40. Ojos grandes	13	34,2%	2	5,3%	15	19,7%
41. Lagrimas	3	7,9%	0	,0%	3	3,9%
42. Énfasis en la nariz	8	21,1%	6	15,8%	14	18,4%
43. Fosas nasales	7	18,4%	5	13,2%	12	15,8%
44. Nariz pequeña	5	13,2%	5	13,2%	10	13,2%
45. Nariz grande	7	18,4%	5	13,2%	12	15,8%
46. Boca en dos dimensiones	9	23,7%	3	7,9%	12	15,8%
47. Énfasis en la boca	21	55,3%	15	39,5%	36	47,4%
48. Sonrisa maniaca	3	7,9%	10	26,3%	13	17,1%
49. Boca pequeña	6	15,8%	1	2,6%	7	9,2%
50. Boca grande	18	47,4%	22	57,9%	40	52,6%
51. Dientes	2	5,3%	0	,0%	2	2,6%
52. Énfasis en las orejas	15	39,5%	7	18,4%	22	28,9%
53. Énfasis en el pelo	27	71,1%	25	65,8%	52	68,4%
54. Cuello excesivamente largo	20	52,6%	26	68,4%	46	60,5%
55. Brazos deteriorados	4	10,5%	10	26,3%	14	18,4%
56. Brazos cortos	7	18,4%	13	34,2%	20	26,3%
57. Brazos largos	1	2,6%	0	,0%	1	1,3%
58. Brazos Pegados al costado del cuerpo	6	15,8%	4	10,5%	10	13,2%
59. Tronco superior enfatizado	19	50,0%	11	28,9%	30	39,5%
60. Manos cerradas	2	5,3%	1	2,6%	3	3,9%
61. Mano manopla	3	7,9%	4	10,5%	7	9,2%
62. Manos ocultas	10	26,3%	8	21,1%	18	23,7%
63. Manos pequeñas	12	31,6%	19	50,0%	31	40,8%

64. Manos grandes	2	5,3%	1	2,6%	3	3,9%
65. Dedos	27	71,1%	25	65,8%	52	68,4%
66. Cantidad correcta de dedos en las manos	15	39,5%	15	39,5%	30	39,5%
67. Piernas juntas o rígidas	7	18,4%	8	21,1%	15	19,7%
68. Piernas excesivamente separadas	0	,0%	0	,0%	0	,0%
69. Piernas cortas	13	34,2%	12	31,6%	25	32,9%
70. Piernas largas	0	,0%	3	7,9%	3	3,9%
71. Pies patos	0	,0%	1	2,6%	1	1,3%
72. Taco	5	13,2%	9	23,7%	14	18,4%
73. Pechos	10	26,3%	8	21,1%	18	23,7%
74. Énfasis en la ropa	18	47,4%	9	23,7%	27	35,5%
75. Botones enfatizados	7	18,4%	8	21,1%	15	19,7%
76. Bolsillos	18	47,4%	6	15,8%	24	31,6%
77. Símbolos fálicos	30	78,9%	18	47,4%	48	63,2%
78. Símbolo fálicos agresivos	3	7,9%	2	5,3%	5	6,6%
79. Figura sexualizada	13	34,2%	11	28,9%	24	31,6%
80. Integración pobre de la figura	0	,0%	0	,0%	0	,0%
81. Dibujo de perfil	0	,0%	2	5,3%	2	2,6%
82. DFH no corresponde al género del adolescente	11	28,9%	12	31,6%	23	30,3%
83. DFH ambiguo	6	15,8%	6	15,8%	12	15,8%
84. Dibujo de dos o más figuras	1	2,6%	1	2,6%	2	2,6%
85. Figura desproporcionada	35	92,1%	37	97,4%	72	94,7%
86. Nubes	0	,0%	0	,0%	0	,0%
87. Piso	6	15,8%	10	26,3%	16	21,1%
88. Ausencia de cabeza	0	0%	1	2,6%	1	1,3%
89. Ausencia de ojos	0	0%	4	10,5%	4	5,3%
90. Ausencia de nariz	4	10,5%	5	13,2%	9	11,8%
91. Ausencia de boca	0	0%	2	5,3%	2	2,6%
92. Ausencia de orejas	20	52,6%	27	71,1%	47	70,2%
93. Ausencia de pelo	1	2,6%	1	2,6%	2	2,6%
94. Ausencia de cuello	0	0%	1	2,6%	1	1,3%
95. Ausencia de tronco	0	0%	1	2,6%	1	1,3%
96. Ausencia de brazos	0	0%	2	5,3%	2	2,6%
97. Ausencia de manos	3	7,9%	5	13,2%	8	10,5%
98. Ausencia de piernas	1	2,6%	1	2,6%	2	2,6%
99. Ausencia de pies	2	5,3%	7	18,4%	9	11,8%
100. Ausencia de ropa	0	0%	3	7,9%	3	3,9%

101. Borradora de cabeza	20	52,6%	12	31,6%	32	42,1%
102. Borradora de ojos	11	28,9%	4	10,5%	15	19,7%
103. Borradora de nariz	5	13,2%	3	7,9%	8	10,5%
104. Borradora de la boca	10	26,3%	3	7,9%	13	17,1%
105. Borradora de pelo	12	31,6%	5	13,2%	17	22,4%
106. Borradora de cuello	16	42,1%	6	15,8%	22	28,9%
107. Borradora del cuerpo	14	36,8%	3	7,9%	17	22,4%
108. Borradora de brazos	26	68,4%	12	31,6%	38	50,0%
109. Borradora de manos	20	52,6%	5	13,2%	25	32,9%
110. Borradora de piernas	19	50,0%	4	10,5%	23	30,3%
111. Borradora de pies	14	36,8%	10	26,3%	24	31,6%
112. Borradora de pecho	7	18,4%	2	5,3%	9	11,8%
113. Borradora de zona genital	6	15,8%	0	,0%	6	7,9%
114. Borradora de símbolos fálicos	8	21,1%	7	18,4%	15	19,7%
115. Sombreado de cabeza	7	18,4%	6	15,8%	13	17,1%
116. Sombreado de ojos	9	23,7%	3	7,9%	12	15,8%
117. Sombreado de nariz	0	,0%	0	,0%	0	,0%
118. Sombreado de la boca	2	5,3%	2	5,3%	4	5,3%
119. Sombreado de cuello	9	23,7%	3	7,9%	12	15,8%
120. Sombreado en el pelo	31	81,6%	31	81,6%	62	81,6%
121. Sombreado del cuerpo	10	26,3%	3	7,9%	13	17,1%
122. Sombreado de los brazos	9	23,7%	2	5,3%	11	14,5%
123. Sombreado de manos	0	,0%	1	2,6%	1	1,3%
124. Sombreado de piernas	3	7,9%	6	15,8%	9	11,8%
125. Sombreado de pies	5	13,2%	4	10,5%	9	11,8%
126. Sombreado de pechos	4	10,5%	1	2,6%	5	6,6%
127. Sombreado tronco superior	4	10,5%	2	5,3%	6	7,9%
128. Sombreado tronco inferior	3	7,9%	2	5,3%	5	6,6%
129. Sombreado de símbolos fálicos	8	21,1%	2	5,3%	10	13,2%
130. Sombra proyectada	3	7,9%	0	,0%	3	3,9%

ANEXO 12. Resultado comparativo entre hombres y mujeres pertenecientes al “Grupo Agredido sexualmente”.

Indicador Gráfico	Presencia del Indicador		Nivel de Significación
	Mujeres	Hombres	
1. Ubicación vertical zona media	13 (48%)	1 (9%)	0,03
2. Ubicación vertical zona inferior	8 (30%)	9 (82%)	0,01
3. Línea media horizontal	18 (67%)	11 (100%)	0,04
4. Énfasis en el pelo	21 (78%)	4 (36%)	0,02
5. Dibujo ambiguo	2 (7%)	4 (36%)	0,05

ANEXO 13: Resultado comparativo entre hombres y mujeres pertenecientes al “Grupo Control”.

Indicador Gráfico	Presencia del Indicador		Nivel de Significación
	Mujeres	Hombres	
1. Trazo reforzado	7 (26%)	8 (73%)	0,01
2. Presión fuerte	10 (37%)	9 (82%)	0,03
3. Ojos grandes	6 (22%)	7 (64%)	0,02
4. Énfasis en los ojos	11 (41%)	9 (82%)	0,05
5. Énfasis en la nariz	2 (7%)	6 (55%)	0,00
6. Nariz grande	2 (7%)	5 (46%)	0,01
7. Énfasis en las orejas	7 (26%)	8 (73%)	0,01
8. Símbolos fálicos agresivos	0 (0%)	3 (27%)	0,02
9. Borradura de boca	10 (37%)	0 (0%)	0,04
10. Cierre del pantalón	2 (7%)	6 (55%)	0,00
11. Otro símbolo genital	1 (4%)	6 (55%)	0,00

ANEXO 14: Resultados comparativos entre el “Grupo Agredido” y el “Grupo Control”

Indicador Gráfico	Presencia del Indicador		Nivel de Significación
	Grupo Control	Grupo Agredido	
1. Trazo circular	3 (8%)	13 (34%)	0,01
2. Trazo fragmentado	31 (82%)	21 (55%)	0,03
3. Énfasis en la línea media horizontal	29 (76%)	14 (37%)	0,00
4. Ojos vacíos	1 (3%)	10 (27%)	0,01
5. Cejas y/o pestañas	28 (74%)	18 (47%)	0,04
6. Bolsillos	18 (47%)	6 (16%)	0,01
7. Símbolos fálicos	30 (79%)	18 (47%)	0,01
8. Borradura de cuello	16 (42%)	6 (16%)	0,02
9. Borradura de tronco	14 (37%)	3 (8%)	0,01
10. Borradura de brazos	26 (68%)	12 (32%)	0,00
11. Borradura de manos	20 (53%)	5 (13%)	0,00
12. Borradura de piernas	19 (50%)	4 (11%)	0,00
13. Borradura de zona genital	6 (16%)	0 (0%)	0,03

ANEXO 15: Resultados comparativos entre hombres del “Grupo Agredido” y hombres del “Grupo Control”

Indicador Gráfico	Presencia del Indicador		Nivel de Significación
	Hombres Grupo Control	Hombres Grupo Agredido	
1. Ubicación vertical zona inferior	2 (18%)	9 (82%)	0,01
2. Ojos grandes	7 (64%)	1 (9%)	0,02
3. Simbolismo genital	6 (55%)	0 (0%)	0,01

ANEXO 16: Resultados comparativos entre mujeres del “Grupo Agredido” y mujeres del “Grupo Control”

Indicador Gráfico	Presencia del Indicador		Nivel de Significación
	Mujeres Grupo Control	Mujeres Grupo Agredido	
1. Línea media horizontal	25 (93%)	18 (67%)	0,04