

SIGNOS GRÁFICOS ASOCIADOS AL TRASTORNO POR ESTRÉS AGUDO EN LA ESCRITURA DE UN NIÑO DE OCHO AÑOS

Lynn Pérez-Calvo Soler

Psicóloga. Grafoanalista Consultiva
Miembro de la Junta Directiva de la AGC de España
Profesora del Máster en Grafoanálisis Europeo, UAB

lynn@tradise.com

En este artículo queremos mostrar los resultados obtenidos de la exploración del grafismo de un niño que fue víctima de la agresión de un perro, teniendo que ser atendido por las heridas, en un Centro de atención primaria. Algunos de los cambios observados en las muestras gráficas disponibles de antes y después del suceso, creemos que son significativas.

Palabras clave; Trastorno por Estrés Agudo, signos gráficos pre y post trauma, síntomas psicológicos y físicos asociados.

El material gráfico obtenido, escrito por el niño, para la exploración del grafismo fue:

- Fig 1 : **manuscritos anteriores** a la agresión sufrida por el niño: dos hojas de papel escritas a mano con bolígrafo, sobre papel blanco sin rayar, con un mínimo de diez líneas.
- Fig 2 : **manuscritos posteriores** a la agresión del animal, concretamente, unas 5 y 7 horas después del percance. Dos muestras de escritura a bolígrafo sobre papel blanco sin rayar, con un mínimo de diez líneas
-

En esta presentación , sólo mostraremos parte de las muestras gráficas para resaltar los resultados de interés para el estudio.

TRASTORNO POR ESTRÉS AGUDO

En la exploración psicológica del niño a través de la entrevista a los padres se deduce la existencia de **cuatro de los seis criterios diagnósticos recogidos en el DSM IV-R en relación al Trastorno por Estrés Agudo**. Los criterios al completo del T.E. A son:

1. sensación subjetiva de embotamiento
2. desapego o ausencia de la realidad que le rodea
3. el acontecimiento es revivido de forma recurrente
4. el individuo presenta un acusado comportamiento de evitación de aquellos estímulos que pueden hacer aflorar recuerdos del trauma
5. presenta síntomas significativos de ansiedad o aumento de la activación ante tales estímulos relacionados con el trauma
6. los síntomas provocan un malestar clínicamente significativo, interfieren acusadamente en la actividad del individuo o afecta notablemente a su capacidad para llevar a cabo tareas indispensables

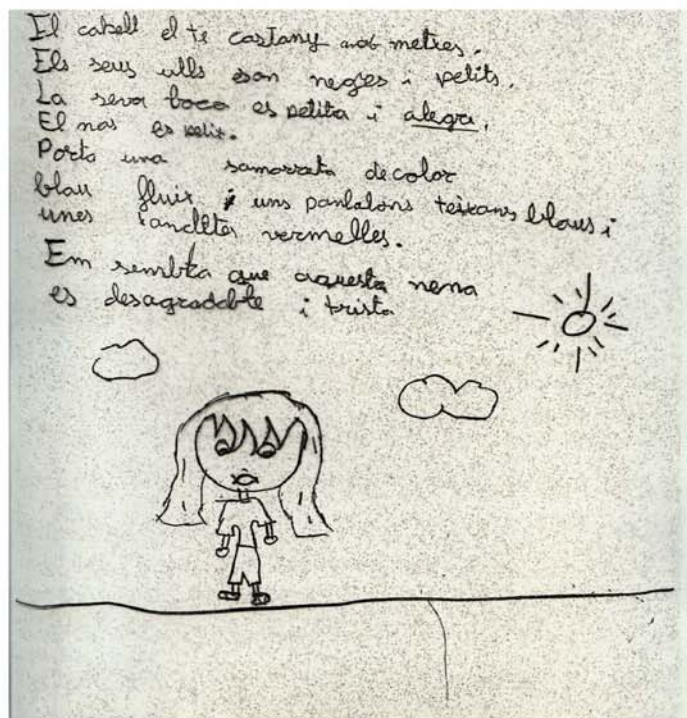
Estas alteraciones **duran por lo menos dos días** y no se prolongan más allá de las cuatro semanas posteriores a la experiencia. Si los síntomas persisten después de las cuatro semanas , puede efectuarse el diagnóstico de estrés posttraumático.

El niño presentaba:

Conductas de evitación y ansiedad ante tales estímulos; el pequeño pasa de tomar normalmente la iniciativa de acercarse a los perros a alejarse en cuanto los ve con nerviosismo e intranquilidad (sale corriendo, sudor, expresión de preocupación..)

Problemas para concentrarse en actividades que antes llevaba a cabo con normalidad, No puede dormir por la noche durante dos días posteriores, si no es con ayuda de un relajante muscular.

Desapego de la realidad o ausencia : experimenta dificultades para recordar lo ocurrido ante la demanda del médico (amnesia selectiva disociativa)



MUESTRAS DE LOS MANUSCRITOS

Aspecto general de las escrituras, de tamaño disminuído para poder ver bien el conjunto. la dimensión de la escritura era semejante en los dos tipos de muestras por lo que apenas se ha valorado para éste estudio

Figura 1, anterior al suceso.

Las líneas descienden, habitual en el 28% de niños de su edad.

Espacios irregulares interpalabra y la mayoría anchos.

Desigual entre líneas, el 38% de los varones lo hacen así.

Figura. 2 , posterior al suceso

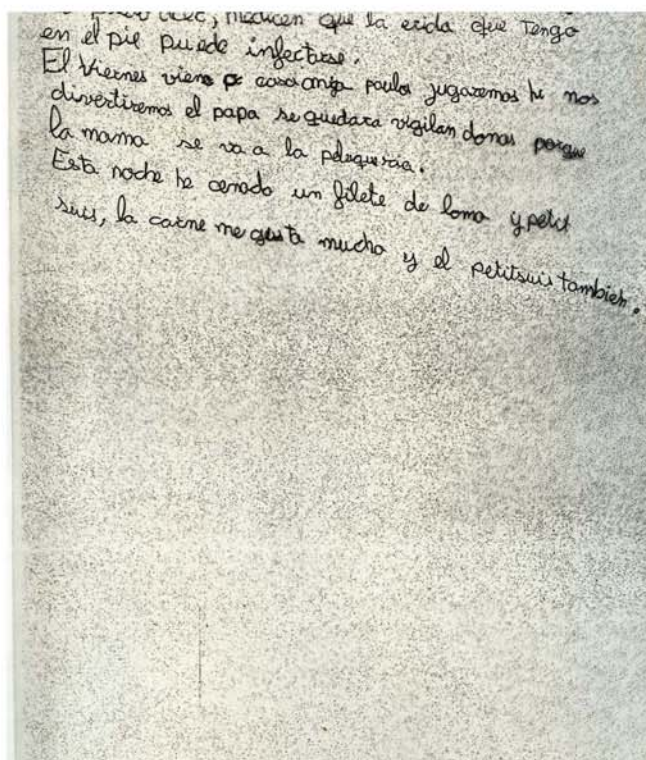
Alineación de base descendente más marcada en la figura 2.

Mayor cercanía de las palabras en la figura 2.

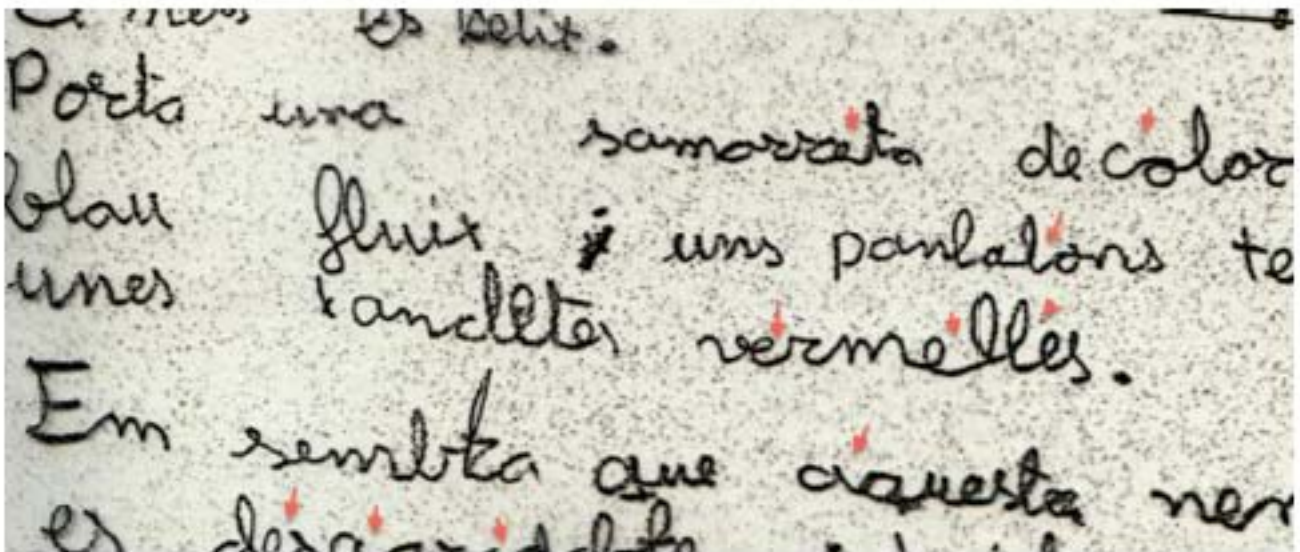
Menor espaciamiento interletra en la fig 2, hasta llegar a ser adosada.

Escritura vacilante en la figura 2; la escritura avanza con más dificultad en esta muestra que en la anterior. A los ocho años solo la tiene el 14% de niños.

Aumento de la rigidez en la figura 2



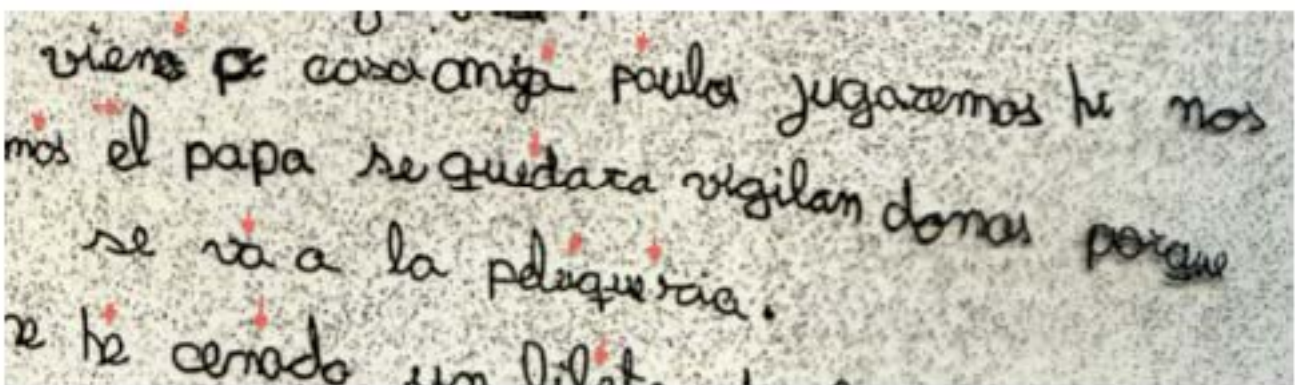
Detalle de la figura 1



Detalle de la figura 2;
Resumen:

- más descendente; presión del ambiente que desmoraliza al niño
- más vacilación en el avance, más apretadas las letras, avanza a la derecha con menos fluidez; duda, miedo o bloqueo a expresar. Desconfianza.
- más adosados interletra: derivado de la escritura vacilante; no se atreve a dejarse llevar
- mayor rigidez; tensión e inseguridad, vigilancia.
- Menor espacio entre palabras; necesidad de cercanía con los Intimos y/ o actuaciones instintivas poco reflexionadas

Se puede observar entonces, algunos cambios grafonómicos, asociados a síntomas de



este tipo de Trastorno en donde la ansiedad; reactividad y activación física, el embotamiento y bloqueo, evitación y estado de ánimo triston, en este caso, se pone en evidencia en la aparición de estas leves variaciones gráficas.

L P-C

Prohibida la reproducción total o parcial de este documento, sin permiso expreso de la autora.