

# Abuso Sexual Infanto Juvenil: Efectos traumáticos en el Sujeto

## *Child and Youth Sexual Abuse: Traumatic Effects on the Subject*

Por María Angélica Córdova<sup>1</sup>

---

### RESUMEN

Los efectos traumáticos de un acontecimiento solo pueden leerse a posteriori, sin embargo, la intromisión salvaje de la sexualidad que tiene lugar bajo el abuso sexual infanto juvenil, provoca tal arrasamiento subjetivo que es inevitable no advertir sus marcas. El atropello al narcisismo suele desembocar al sujeto hacia una deriva pulsional con claros efectos en el cuerpo. La dificultad para anudar el cuerpo narcisista y el cuerpo pulsional tiende a manifestarse desde -llantos aparentemente inmotivados, enuresis o encopresis secundarias, pesadillas compulsivas, un goce autista manifiesto bajo inhibiciones en el experiencial y el placer sexual, etc.- hasta la regresión hacia mecanismos defensivos disociativos, o actuaciones que dejan al descubierto una angustia sin bordes tal como denuncian las autoinjurias con o sin intento suicida, ciertos trastornos alimentarios o toxicomanías, etc. Pero también, otro tipo de actuaciones que rompen el semblante pueden darse, al modo de conductas sexuales abusivas perpetradas por adolescentes.

**Palabras clave:** Abuso Sexual, Pulsión, Narcisismo, Trauma.

### ABSTRACT

The traumatic effects of an event can only be read after the fact, however, the savage intrusion of sexuality that takes place under child and adolescent sexual abuse causes such subjective destruction that it is inevitable not to notice its marks. The abuse of narcissism usually leads the subject towards a drive drift with clear effects on the body. The difficulty in knotting the narcissistic body and the instinctual body tends to manifest from -apparently unmotivated crying, secondary enuresis or encopresis, compulsive nightmares, manifest autistic jouissance under inhibitions in experiential and sexual pleasure, etc.- to regression towards mechanisms dissociative defensive, or actions that reveal borderless anguish as reported by self-injury with or without suicidal intent, certain eating disorders or drug addiction, etc. But also, other types of actions that break the face can occur, in the form of abusive sexual behavior perpetrated by adolescents.

**Keywords:** Sexual Abuse, Drive, Narcissism, Trauma.

---

<sup>1</sup>Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Licenciada en Psicología y Magíster en Psicoanálisis, UBA. Universidad de Buenos Aires. Secretaría de Ciencia y Técnica (UBACyT). Investigadora. Asociación Argentina de Salud Mental (AASM) Miembro Titular. E-mail lic.mariangelicacordova@gmail.com Buenos Aires, Argentina

“M quien había sido abusada durante varios años por su abuelo con la connivencia de su abuela (...), consultó a los 18 años. Una de sus sensaciones predominantes era el sentirse una puta por la gran excitación que sentía en el cuerpo desde los episodios del abuso. Se masturbaba compulsivamente sintiendo que ella había provocado al abuelo (...). Esto le hacía imposible disfrutar del acercamiento genital a su novio”.  
Toporosi, S. 2018, p. 33

## Introducción

El agujero que la sexualidad hace en lo real ha sido redoblado por la vivencia traumática del abuso sexual, M no parece disponer de un Otro como espejo parlante que legisle y encause lo real del goce. Por el contrario, un Otro siniestro ha arrebatado los velos y con ello los títulos necesarios para pagar en tiempo y forma aquello que lo real reclama en la segunda oleada de la sexualidad.

Por lo tanto, no puede espejarse en el semblante de un semejante asumiendo una posición sexuada que anude el goce al deseo, el ensueño onírico deviene pesadilla que opaca la metamorfosis puberal de un cuerpo que no logra “situarse a partir de el Uno-entre-otros, al incluirse entre sus semejantes (...). Al exceptuarse de ello, se excluye en el *màs allà* (...) entre los muertos” (Lacan, 1974/2007, p.111). La pulsión de muerte arremete bajo un goce autista que compulsiona en M su degradación a ser un puro objeto de goce que la desaparece como sujeto. Este es uno de los modos en que se actualizan los estragos del abuso sexual.

El abuso sexual infantil juvenil implica una convocatoria desubjetivante, consciente, oculta y paulatina, por parte de un adulto a un niño o púber, a participar de actividades sexuales que su psiquismo no puede comprender; incluso cuando este último alcanza a percibir la intencionalidad del abusador, la operatoria perversa ya ha fracturado la autonomía psíquica y física induciendo una obediencia total que le impide negarse o protegerse.

Sin su consentimiento como sujeto, la apropiación de su cuerpo como objeto de goce se lleva a cabo primero, bajo técnicas siniestras de seducción, de modo tal, que el niño o púber experimente que eso que recibe es lo que busca, de “lograr que aquel que es abusado se quiebre de tal manera que confiese que eso es lo que desea (...). Las técnicas de seducción son técnicas de captura y de alienación intrapsíquica (Bleichmar, S. 2016; p.156, 160).

Es “como si la propia pulsión fuera expropiada y usada por el adulto para su satisfacción. A partir de allí, sobreviene inevitablemente la culpa por la sensación de participación subjetiva” (Toporosi, 2018, pp. 31-32) Esto significa que el goce que el cuerpo experimenta se contrapone a lo que el Yo siente, porque “una cosa es lo inevitable que le ocurre al cuerpo y otra cosa diferente es lo que siente el Yo que habitualmente rechaza y detesta lo que suele registrar como humillante (...). Esta es una de las cuestiones más culpabilizantes” (p. 33, 89), que ciegan la

posibilidad de pedir ayuda y alimenta cada vez su enajenación. Pero “la única responsabilidad que le compete es la de su fantasía y no la de la acción realizada” (Bleichmar, 2016, p. 152), esta solo le confiere al abusador.

Los efectos traumáticos de un acontecimiento solo pueden leerse a posteriori, nunca anticipadamente, sin embargo, la intromisión salvaje de la sexualidad que tiene lugar bajo el abuso sexual infanto juvenil, provoca tal arrasamiento subjetivo que es casi inevitable no advertir sus marcas.

El atropello al narcisismo que recibe el sujeto suele desbocarlo hacia una deriva pulsional con efectos estragados en la psiquis y en el cuerpo. Esta dificultad para anudar el cuerpo narcisista y el cuerpo pulsional suele manifestarse en una gama que va desde -llantos aparentemente inmotivados, enuresis o encopresis secundarias, pesadillas compulsivas, un goce autista manifiesto en inhibiciones en el experiencial y el placer sexual, etc.- hasta la regresión hacia mecanismos defensivos disociativos, o actuaciones que dejan al descubierto una angustia sin bordes como denuncian las autoinjurias con o sin intento suicida, ciertos trastornos alimentarios o toxicomanías, etc. Pero también, otro tipo de actuaciones que rompen el semblante pueden darse, al modo de conductas sexuales abusivas perpetradas por adolescentes.

## Desarrollo

### 1. La intromisión salvaje de la sexualidad: Redoblamiento de lo real

La inscripción de la sexualidad infantil requiere de un Otro que done una urdimbre simbólica-imaginaria para anudar lo real del goce, inscribiendo legalmente al sujeto en relación al objeto *a*. Con la segunda oleada de la sexualidad el empuje a lo real produce una revuelta pulsional que pone a prueba la eficacia de las identificaciones edípicas, en consecuencia, la validez de los títulos guardados en el bolsillo durante el período de latencia. Se trata de un esfuerzo de anudamiento para nombrar la falta de objeto, para velar la no-relación sexual pero ahora con la posibilidad de poner en acto la asunción de una posición sexuada, no sin el rodeo necesario.

Pero la intromisión salvaje de la sexualidad que tiene lugar bajo el abuso sexual, redobla el agujero que la sexualidad hace en lo real provocando un cortocircuito en lo que debiera ser un juego libre y exploratorio en el campo de la sexualidad, inyecta necróticamente una excitación corporal que excede toda posibilidad de elaboración.

El abusador, frecuentemente el padre o una figura significativa de quien se espera amor y cuidado, en lugar de desilusionar -por ej. a la niña- con ternura, transmitiendo la ley de prohibición del incesto, la seduce e induce a actuar sus fantasías edípicas. En medio de esta confusión que la embarga, cuando las siniestras técnicas de seducción van perdiendo su efecto, el perpetrador encuentra un segundo modo de atrapar a su presa, le infringe amenazas, la inocula de culpas, degradaciones, temores,

le asegura que nadie le creería, ni siquiera su madre, de la que perdería incluso su amor o moriría, siendo culpable de causar una tragedia familiar, etc. La sensación de sentirse librada al sadismo del abusador, suele devenir lo más traumático en esta etapa.

Los hechos de abuso a los que Z era sometida por parte de su padre, y las amenazas sádicas que este realizaba acerca de que la madre la abandonaría, no volvería a buscarla, y luego se moriría, impactaban en el psiquismo de una niña que estaba en plena etapa edípica y podría haber tenido fantasías de eliminar a su madre (...). Su sufrimiento no estaba aún ligado a los acontecimientos sexuales genitales del abuso (...). Z presentaba como síntoma el terror permanente de separarse de su mamá y la presión desmedida sobre sí misma de que ella debía cuidar a su madre para que esta no se muriera (...).

El suceso acaecido en la infancia recibe una significación de abuso sexual, recién luego de la experiencia de sensaciones ligadas a la sexualidad genital a partir de los cambios hormonales de la pubertad, desencadenando así un traumatismo en la adolescencia” (Toporosi, 2018, p. 42, 44)

## 2. La disociación del Yo: una defensa fallida al traumatismo

Un acontecimiento deviene traumático dependiendo de la significación que le otorgue el sujeto, específicamente “una situación disruptiva habría resultado traumática en la medida que hubiera actuado impidiendo la normal articulación entre afectos y representaciones psíquicas, habiendo provocado un colapso entre lo psíquico, lo social, lo temporal y lo espacial” (Toporosi, 2018, p. 43).

El abuso sexual provoca tal arrasamiento subjetivo que sus marcas en el psiquismo suelen avasallar al sujeto, provocando en muchos casos la regresión al narcisismo primario como modo defensivo. El abuso sexual impone al Yo pulsiones repulsivas, terroríficas, desestructurantes, dispara una angustia automática que lo “obliga a crear defensas extremas que pueden anestesiar el placer por la vida (...). El contacto emocional con sus propios impulsos suele quedar profundamente alterado (...). Se genera una regresión al narcisismo primario que impide al sujeto implementar defensas eficaces” (p.15-16, 38), lo que compromete seriamente la relación consigo mismo y con los otros.

Se trata de una situación disruptiva, traumatizante, que no puede ser olvidada, la falta de ligazón impide la evocación. En el inicio solo puede evacuarse bajo lo que Freud llamó reminiscencia, “las imágenes de lo sucedido invaden permanentemente al principio, (...) desencadenando pesadillas. (...) Lo que resultó traumático (...) suele tener una presencia abrumadora, permanente y compulsiva (...). Es el signo de percepción: pedazos de lo visto y oído” (p. 48, 65). Restos de un real que irrumpen en el relato quitándole su coherencia, desorganizándolo, “en un primer momento después de lo sucedido es el relato como descarga (...). Un contar con afecto comprometido” (p. 125, 127). La catarsis de esa cantidad excesiva

que inunda al Yo, aunque rudimentaria, no deja de ser un intento de procesamiento de lo traumático.

Luego “en un segundo momento el sujeto entra en un estado de repliegue que puede confundirse con una depresión. Hay como una apatía y desconexión con el ambiente” (p. 50), suele ser una respuesta a la desmentida de un entorno que astilla cada vez más el amor propio del sujeto. El encapsulamiento sobre sí mismo parece ser entonces, un modo fallido de sustraerse de ese entorno nocivo, a la vez, que un modo de mantener la homeostasis familiar. Ya que, “muchas veces son culpabilizados por otros en el entorno familiar, a lo que se suma su propia culpabilidad por sus propias pulsiones” (p. 125), conduciendo muchas veces a que se retracte cuando ha logrado exponer al abusador.

Es importante diferenciar este repliegue narcisista de una franca depresión. La misma se caracteriza (DSM 5, 2014, p.160-161) por la presencia durante al menos dos semanas de, cinco o más, de los siguientes síntomas (siendo al menos uno de ellos los síntomas 1 o 2), la mayor parte del día, casi todos los días:

- A. 1) Estado de ánimo deprimido como vacío y/o desesperanza. En niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable. 2) Disminución importante del interés o placer en casi todas las actividades. 3) Pérdida importante de peso sin hacer dieta, o aumento. 4) Insomnio o hipersomnia. 5) Agitación o inhibición psicomotora. 6) Fatiga o pérdida de energía. 7) Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva, que puede llegar a ser delirante. 8) Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse o en la toma de decisiones. 9) Pensamientos de muerte, ideas o intentos suicidas recurrentes, con o sin un plan suicida.
- B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo, deterioro social, laboral, o en otras áreas importantes del funcionamiento.
- C. No puede atribuirse a efectos fisiológicos de una sustancia o a otra afección médica.
- D. No se explica mejor por la esquizofrenia u otros trastornos psicóticos.
- E. Nunca ha habido un episodio maniaco o hipomaniaco.

Vemos entonces, que el repliegue narcisista efecto del abuso sexual infanto juvenil, si bien puede traer aparejado desesperanza, ideas o pensamientos respecto a no querer seguir viviendo frente a lo insoportable de siniestras imágenes intrusivas, e introversión con la baja en sus funciones cognitivas y en el lazo social, etc.; se diferencia de una depresión, pues no se trata de un franco ánimo deprimido, no hay una posición respecto a querer matarse, ni llega a la inhibición psicomotora, no se trata de fatiga ni pérdida de energía, mucho menos de culpabilidad delirante que pise la melancolía, etc, por lo menos, si se trata de un sujeto con una estructura neurótica consolidada.

Sobreviene una tercera etapa, “mecanismos de represión mediante, el afecto rompe el enlace con las representaciones y estas desaparecen de la conciencia (...). Pero generalmente intervienen mecanismos más extremos aun, de disociación y de escisión del Yo” (Toporosi, 2018,

p. 18). La imposibilidad para integrar lo traumático a la vida psíquica, promueve un “tercer momento (...)”. El Yo corta por completo lazos con la vivencia traumática que queda totalmente encapsulada y disociada” (p.50, 125).

En estos casos, se trata de “un contar donde los hechos son cosas, y el sujeto está a distancia de esas cosas, como si no fueran parte de su biografía y de su padecimiento” (p. 129). Se trata de la disociación del Yo como defensa fallida al traumatismo del abuso sexual. Esto tiene un costo altísimo porque empobrece al Yo, lo torna, entre otras cosas, vulnerable a la repetición intergeneracional.

### 3. La deriva pulsional bajo las actuaciones

El abuso sexual suele promover una deriva pulsional que devora el cuerpo bajo una angustia sin bordes. Un cuerpo que no se rige bajo la sintomatología metafórica, enigmática, cifrada por el retorno de lo reprimido reaseguro de la división del sujeto; sino más bien, por una cuestión decíamos, que afecta directamente al narcisismo.

La furia auto culpabilizante, “el odio por la propia imagen transforma así el cuerpo en un blanco masoquista. El único modo que parece encontrar Elisa para tratar lo real en exceso del cuerpo pulsional (...) es el de su martirización: cortes, golpes, privaciones de todo género, quemaduras” (Recalcati, M.; 2003. p.89).

Aquello traumático, que en un primer momento intenta evacuarse, pero retorna compulsivamente puede resultar enloquecedor, es lo que hay detrás de “muchos intentos de suicidio de adolescentes (...) no quieren morir, sino que no soportan la presencia permanente e invasiva de las imágenes del abuso” (Toporosi, 2018, p. 49). Otros se cortan la piel para sentir un dolor físico que apacigüe el dolor psíquico casi de modo inmediato.

Ya estamos en el terreno de lo que se conoce como patologías del acto.

En el pasaje al acto el sujeto está identificado con el objeto *a* cómo resto desechable, sin la mediación de las identificaciones simbólicas imaginarias, su acto no implica una llamada al Otro, se trata de algo sumamente privado, riesgoso. El dejarse caer de la escena es el correlato esencial del pasaje al acto, “la puesta en relación del sujeto con lo que él es como *a*. No sin razón el sujeto melancólico tiene tal propensión, siempre llevada a cabo con una rapidez fulgurante, desconcertante, a arrojarse por la ventana” (Lacan, 1962-1963/2007, p. 123). En efecto, la ventana en tanto recuerda el límite entre la escena y el mundo, indica lo que ese acto significa.

Sabemos que no todo pasaje al acto requiere de un suicidio franco, ni de autoinjurias fugaces en el cuerpo, es posible leer en muchos casos la eyección sostenida del sujeto y el intento necrotizante por defenderse de ese Otro absoluto, por ej. bajo determinadas toxicomanías que cumplen la función de suplencia psíquica, o bajo determinados trastornos alimentarios. Veamos en la siguiente viñeta el *peso* del secreto redoblado por el Otro materno,

En el caso de Sandra, (...) la anorexia restrictiva se desarrolla unos meses después de haber sufrido abusos sexuales

de un familiar. Para Sandra la experiencia del abuso sexual resulta aún más traumática puesto que el Otro materno, en lugar de defenderla del pariente abusador, le ordena “tener la boca callada”, dejándola caer como sujeto.

Sandra tenía entonces 16 años. El desarrollo de la anorexia es repentino y muestra una especie de cortocircuito holofrónico entre la orden materna y su elección anoréxica (...). La boca cerrada de Sandra es la respuesta del sujeto al goce del Otro. Por un lado, en el sentido de que es como si diera por no ocurrido el abuso (oral) sexual acatando el mandato materno, y, por otro, llevando al extremo esa orden materna de tener la “boca cerrada”, parece desvincularse del Otro abusador creando entre ella misma y el goce del Otro (...) una especie de barrera. (...).

La anorexia se configura como una maniobra de tratamiento del goce del Otro cuando este goce aparece fuera de la Ley simbólica, excesivo, no reglado. La regulación férrea en la que se vuelca la anoréxica puede ser, en efecto, una modalidad subjetiva (patológica y abocada al fracaso) para introducir una negativización de este goce maligno (Recalcati, M. 2003, p. 127).

Vemos que la función singular que cumple la anorexia para Sandra, no revela el vacío de una anoréxica que goza en la privación, sino un vacío existencial en el corazón mismo del sujeto, la alienación holofrónica infunde la sospecha de una anorexia vera, se entiende entonces, “la dimensión de las problemáticas narcisistas se sitúa en el centro de la clínica del vacío (p.14).

Por su parte, en el acting out si bien el sujeto está aún en el campo del Otro, se trata del montaje de una escena en el intento furtivo por llamarlo, por mostrarle al Otro una angustia que no es señal de ningún deseo, algo vacila en el fantasma. El “acting out es esencialmente algo, en la conducta del sujeto, que se muestra (...) su orientación hacia el Otro, debe ser destacada (...). No es el sentido, sea cual sea, de lo que interpretan ustedes lo que cuenta, sino el resto” (Lacan, 1962-1963/2007; p. 136, 140).

Es necesario aclarar también, que ciertas actuaciones comienzan bajo la lógica del acting, el sujeto no piensa poner en riesgo su vida, pero algo excede esa lógica, lo real de la angustia accidenta al sujeto hacia el franqueamiento de la barrera que lo separa de *a*, y el acting deviene pasaje al acto.

### 4. Conductas sexuales abusivas en adolescentes

También pueden darse durante la adolescencia ciertas actuaciones que rompen el semblante bajo conductas sexuales abusivas, “Pereira Franca sostiene que aun cuando la escisión del Yo esté instalada, la desautorización operando (...) las consecuencias para el desarrollo identificador del niño son nefastas” (Toporosi, 2018, p. 52). En ocasiones, al no poder transformar el episodio traumatizante en una experiencia metabolizable “el destino más cruel es la identificación con el agresor (...). Desembocando en conductas transgresoras” (p. 52-53) durante la adolescencia.

No se trata de juegos sexuales infantiles, pues estos

implican un acuerdo entre niños de edades similares, no hay relación asimétrica de poder; hay una búsqueda de descubrir sensaciones placenteras corporales; tienen un nivel de representación y de transformación enmarcado en el juego simbólico, por lo tanto, no les genera angustia, ni la necesidad de comunicárselo a los adultos.

Cuando la conducta abusiva proviene entonces de un adolescente, este es responsable de los efectos traumáticos que le infiere al niño, pero, aun así, no puede igualarse una actuación en la adolescencia con el acto de un adulto abusador. Es necesario considerar que los adolescentes están aún realizando trabajos de constitución psíquica en los que prima la acción como lenguaje (p. 152). Sobre todo, si el púber atravesó situaciones de abandono afectivo, o si su narcisismo primario se constituyó con déficit por parte de los adultos significativos, en muchos casos, “las actuaciones sexuales en la adolescencia pueden dar cuenta de un ejercicio de poder a través de la sexualidad, coma intentos de reafirmar una identidad viril cuando las condiciones familiares y sociales fallan” (p, 171).

Será fundamental evaluar si estamos en frente de una actuación adolescente transitoria o, frente a un funcionamiento psíquico que perfila hacia una constitución perversa. Habrá que identificar si hay un Yo cosificando al sujeto como instrumento de goce; si se trata de un impulso que constituye una pura descarga pulsional; si está en funcionamiento un superyó normativo a partir del cual se despliega la culpa, la vergüenza o el horror por el hecho cometido; si experimenta el goce de manera sintónica o distónica. Es decir, como se emplaza el sujeto frente a sus propias acciones y en sus relaciones con los otros, “Silvia Bleichmar plantea (...), lo que caracteriza, en la infancia, una corriente perversa que podría devenir perversión adulta, es la no renuncia a un goce sobre la base del amor al semejante” (p. 174), sino su ocultamiento sobre la base del miedo al castigo.

## 5. Diagnóstico multidimensional

En los casos de sospecha de abuso sexual infanto juvenil, son varios los diagnósticos en simultáneo que deben considerarse (Toporosi, 2018, pp. 60-62, 65-66, 80-81, 113).

Por un lado, es necesario identificar si estamos frente a un niño o púber que ha sufrido una situación disruptiva devenida traumática, “el dato principal que marca que se trata de un sufrimiento auténtico es como el padecimiento atraviesa corporalmente” (p.78), cambios bruscos en la conducta, llanto aparentemente inmotivado, miedos que antes no estaban, estado de alerta permanente, trastornos en el sueño, pesadillas, actuaciones, etc., en niños puede aparecer además enuresis o encopresis secundarias. Indicios que pueden observarse en juegos o comportamientos sexualizados que no corresponden al repertorio de la sexualidad infantil, trozos no metabolizados de lo visto u oído que aparecen de modo disruptivo en dibujos o relatos; la interrupción de un juego cuando se acerca a algo demasiado angustiante, o aparece la retractación o negación de lo relatado, etc.

En este sentido, ya sea, en el ámbito clínico, psicosocial o forense, el analista deberá estar advertido de sus propios fantasmas, para no sesgar la evaluación de un posible hecho de abuso sexual. La observación clínica, la entrevista psicológica y toda herramienta que pueda facilitar la expresión más allá del lenguaje verbal - como por ej. la hora de juego diagnóstica, o las técnicas proyectivas gráficas como el dibujo libre o la familia kinética, etc.- deben ser instrumentadas libres de sugestión, y ser ajustadas a la singularidad situacional y vital del niño o púber, de modo que pueda ser escuchado no sólo en su vertiente jurídica sino también subjetiva (Ormart, E.; y Otros, 2015, p. 72-73).

Asimismo, en caso de traumatismo será necesario delimitar el grado de constitución psíquica del sujeto, no será lo mismo que impacte sobre un psiquismo que ya atravesó el Complejo de Edipo, lo que supone la instauración de la prohibición, que en un psiquismo que no cuenta con esa legalidad. Por ej., si el abuso sexual se perpetra contra un niño en etapa preescolar, los efectos del abuso sexual podrían manifestarse en la dificultad para establecer sus primeros lazos exogámicos, en la detención o regresión de funciones adquiridas en el control de esfínteres o el lenguaje, etc.

Mientras que, en un púber, con un registro más claro -que un niño en etapa escolar o latente- de la intención del abusador, la culpa suele intensificarse al modo autoinjuriante. Culpa por lo prohibido, por no develar el secreto, por el goce experimentado en su cuerpo; culpa por la ruptura familiar si develó el secreto y fue escuchado; culpa por la rabia y el resentimiento hacia el abusador y a los adultos significativos que debieron protegerlo. Pero, sobre todo, una angustia desmedida puede desembocar en actuaciones autolesivas con o sin intento suicida, o en el despliegue de mecanismos disociativos cuando ha fracasado la represión.

Ambos diagnósticos son inseparables de un tercero, es imprescindible identificar el tipo de constitución familiar del niño o púber abusado, si hay un adulto que pueda protegerlo, o si predominan mecanismos de renegación, perversión, o escisión.

Suele tratarse de familias disfuncionales, de características patriarcales, con montos significativos de promiscuidad y confusión de roles, de tinte endogámicas, con antecedentes de consumo o conductas psicopáticas. Es claro que para que exista abuso sexual reiterado al interior de una familia, es necesario un grado importante de renegación, o peor aún, la complicidad de otros adultos responsables del cuidado.

Sin embargo, en muchos casos, tiene lugar la repetición intergeneracional inconsciente del abuso sexual, “algunas mujeres (...) desmienten la posibilidad de que sus hijos sufran un abuso y no pueden entonces protegerlos” (Toporosi, 2018, p. 24), no se trata de madres negligentes, ni perversas, sino de madres escindidas que no pueden detectar que sus hijos están atravesando algo similar a lo que ellas padecieron y enmudecieron; en ocasiones la escisión las insta a retener endogámicamente a los hijos proyectando el peligro en el afuera.

## 6. Tratamiento

Si el tratamiento se inicia varios años después de sucedido el traumatismo, el sujeto podría tener mayor capacidad asociativa para elaborar lo acontecido y encriptado (Toporosi, 2018, p. 130).

Pero si llega al poco tiempo de sucedido el abuso sexual el aparato psíquico posiblemente ya ha implementado defensas para poder seguir viviendo, decíamos, represión, o defensas más extremas como la disociación o la escisión de Yo. Si la entrevista en Cámara Gesell o las pericias llegan cuando estas defensas se organizaron, el niño o púber no podrá recordar o integrar lo acontecido. Ese es el terreno en que la justicia penal avanza para sostener que el abuso no sucedió y absolver al abusador, abriéndole camino a la revinculación, con los efectos nefastos que esto supone.

Por ello, es fundamental tener herramientas precisas para reconocer la presencia de lo traumático, sus formas de irrupción no verbales, sus modos de permanencia silenciosa (p. 18, 55). No puede pensarse aquí que la maniobra transferencial sea la interpretación de aquellos trozos que irrumpen en el lenguaje corporal, hablado, lúdico, precipitarla podría ser iatrogénico.

Para que algo de lo innombrable tenga alguna chance de elaborarse, será necesario en los casos de abuso sexual infanto juvenil, un marco transferencial que aloje los contenidos traumáticos permitiendo su procesamiento bajo una experiencia de omnipotencia. A partir de la cual, el niño o púber pueda desplegar el dominio del sadismo sufrido pasivamente, para que pueda subjetivarlo en una escena singular cuyo contenido y ritmo le confiera solo a él. Pero la custodia de los bordes le conferirá al analista, necesitará hacer de límite y soporte de aquello traumático proyectado, hacer de yo auxiliar hasta que el sujeto pueda subjetivar el abuso sexual padecido.

T. vive en un hogar con sus hermanitos. Fue abusada por el padre (...)

En los últimos minutos de la sesión de repente me dice: Que dedos grandes tenés (...). ¡Me agarra las manos y empieza hacer fuerza (...) mientras grita! ¡Te los arranco! y se ríe con mucho sadismo. Yo lo intento transformar en un juego. ¡Digo! ¡Ay que miedo que tengo!! Hay una bruja mala que me quiere arrancar los dedos (...). Cuando siento que me puede lastimar enserio, bajo el volumen de la voz para marcar que salgo del juego por un instante y le digo: Podemos jugar, pero no podés ni lastimarte vos, ni lastimarme a mí (...). Volvimos al juego de la bruja y la chica que estaba muy asustada, ofreciéndome yo para que a través mío tomara contacto con su miedo. Ella le dio forma al juego al que yo la invité a entrar (...).

Sostuve el clima de terror que se había impuesto, sabiendo que mientras yo lograra tolerarlo, lo mejor era no interrumpirlo (...). En el manejo por manipulación que Winnicott llama experiencia de omnipotencia, puede comenzar a integrar eso que estaba disociado, haciendo la experiencia de la agresión y de terror dentro del juego (...)

El que yo le hubiera garantizado que era un juego en el que

yo manejaría los límites y los bordes de la realidad, la tranquilizaba y le permitía hacer la experiencia de ser sádica y tener el dominio sobre mí (...)

Se trata, en ese momento, de contener la proyección. Al actuar yo el susto de la chica, funciono como un Yo que la suplementa, ante el Yo desbordado de ella. El Yo de ella, para poder procesarlo, necesita ir acercándose a lo traumático, paulatinamente, hasta que lo tenga a una distancia en la que no lo rechace y le sea posible integrarlo (Toporosi, 2018, p. 131-134, 136).

## Conclusión

Resulta imposible analizar el abuso sexual infanto juvenil sin contextualizar sus condiciones de producción, el componente individual y familiar en el marco de los componentes jurídicos, sociales, culturales, económicos, políticos, etc.

Esto implica una posición ética del analista que permita denunciar los mecanismos de desmentida y renegación a nivel intrafamiliar, pero también a nivel institucional. La necesidad de abogar por un trabajo interdisciplinario e intersectorial que confiera un estatuto real a los derechos de tanta subjetividad vulnerada.

A la par, de apuntalar en el niño o púber su condición de sujeto, aparatándolo de la coagulación o destino de victimización, desvalimiento y estigmatización.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bleichmar, S. (2016). *Vergüenza, culpa, pudor: relaciones entre la psicopatología, la ética y la sexualidad*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1962-1963/2007). *El seminario de Jacques Lacan, libro 10. La angustia*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1974/2007). "Despertar de primavera". En *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Editorial Manantial.
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (2014). 5ta Edición. Buenos Aires. Editorial Medica Panamericana.
- Ormart, E., Salomone, G., Salomé Lima, N., López, G., & Pena, F. I. (2015). "Abuso sexual en la infancia y ética profesional. Algunas consideraciones sobre la responsabilidad del psicólogo a partir del filme Jagten". *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, Vol. 12. Mar del Plata.
- Recalcati, M. (2003). *Clínica del vacío Anorexias, dependencias, psicosis*. Madrid. Editorial Síntesis.
- Toporosi, S. (2018). *En carne viva. Abuso Sexual Infanto Juvenil*. Buenos Aires. Editorial Topia.