

FACULTAD DE PSICOLOGIA



Universidad
Nacional
de Rosario

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

Título: Una lectura psicoanalítica sobre los efectos del trauma en el abuso sexual contra las infancias.

Modalidad de presentación: Investigación bibliográfica.

Autora: Strauch, Karen Lucia.

Legajo: S-5253/1.

Docente responsable: Amatiello, Natalia.

Docente del espacio TIF: Roma, Sebastián.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, a mi mamá y mi papá por confiar siempre en mí, apoyarme en las decisiones que fui tomando, y por sostener esta posibilidad tan valiosa de formarme profesionalmente.

A mi hermano Kevin, por aportar de su manera, un acompañamiento especial.

A mis amigxs de toda la vida, que siempre estuvieron festejando mis logros como si fuesen suyos. Por su amor incondicional desde hace tantos años.

A mis amigxs de la facu, que en me han acompañado y han hecho que este recorrido sea más ameno y llevadero.

A mi compañero, Julián por bancarme todos estos años a la hora de quedarse conmigo y acompañarme a estudiar. Por darme tiempo de su vida, para compartirla con la mía.

A mi tutora Natalia, por escucharme, y estar desde el momento que la conocí con plena predisposición. Por proporcionarme las herramientas y seguimiento para la construcción de este trabajo integrador final.

A mi docente del espacio tif, Sebastián quien siempre fue tan ameno, quien escucho e intervino en las propuestas del trabajo, y quien supo guiarme en el comienzo de esta etapa final de la carrera tan especial.

Y para finalizar un agradecimiento enorme y especial, a mi hermano Juanchi, por creer en mí más que yo misma, por darme siempre su palabra de aliento para seguir adelante, por sus abrazos y acompañamientos incondicionales, por estar para mí a toda hora y momento, por ser esa persona que siempre necesite para caminar juntos a la par.

ÍNDICE

Resumen y palabras clave.....	pág. 4
Introducción.....	pág. 5
El trauma para el psicoanálisis	pág. 8
El niño como sujeto de derechos.....	pág. 13
El ASI y el camino para reparar los efectos en la subjetividad	pág. 16
Importancia de la lectura psicoanalítica sobre los efectos traumáticos del ASI.....	pág. 19
Conclusiones	pág. 23
Referencias bibliográficas.....	pág. 25

RESUMEN

La presente investigación bibliográfica realizada como Trabajo Integrador Final de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, tiene como objetivo indagar el recorrido que han planteado los autorxs psicoanalíticos sobre el abuso sexual contra las infancias y el efecto traumático que irrumpe la subjetividad. Para ello, se articularán diferentes referentes dentro del psicoanálisis que abordan la temática. Comenzando desde el concepto de trauma para el psicoanálisis, seguido de las leyes que ubican al niño como un sujeto de derechos, y el desarrollo del concepto de abuso sexual contra las infancias, asimismo se menciona el cambio de paradigma que fue atravesando y cómo se lo reconoce actualmente. Sintetizando con la importancia que enlazan los apartados para la mirada actual de la clínica psicoanalítica. Para concluir, la importancia del trabajo radica en: los efectos del traumatismo psíquico que se genera en un niño víctima de abuso sexual contra las infancias, y lo reparador que es para el psiquismo realizar la denuncia sobre dicho abuso sexual.

PALABRAS CLAVES: trauma – abuso sexual contra las infancias – derechos - denuncia.

INTRODUCCIÓN

El siguiente Trabajo Integrador Final presentado para la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, aborda el tema del Abuso Sexual contra las Infancias (ASI) desde una mirada psicoanalítica con la modalidad de escritura de la investigación bibliográfica. Este tipo de investigación permite hacer un análisis crítico y riguroso sobre el estado actual de los conocimientos sobre el tema. A su vez, la construcción de la problemática apunta a indagar lo que se ha desarrollado a nivel teórico sobre los efectos traumáticos que se producen en un abuso sexual contra las infancias y como ello supone un impacto sobre los derechos del niñx. Algunas preguntas iniciales que guían y dirigen la investigación son: ¿Cómo se entiende al trauma en psicoanálisis? ¿Qué impacto tiene el trauma en el niñx? ¿Qué implica referirse al niñx como sujeto de derechos? ¿Qué se ha desarrollado a lo largo de la historia del psicoanálisis sobre la ASI?

Esta problemática se considera de suma relevancia para el ámbito de la psicología clínica, ya que su profundización puede servir como soporte teórico para profesionales que se dediquen al trabajo clínico con niñxs en general y con la temática en particular. A su vez, se considera al psicoanálisis una perspectiva teórica de gran importancia y con largo recorrido sobre este tema lo que ofrece un representativo material de lectura.

Como representantes fundamentales de este escrito se utilizan como referentes autorxs tradicionales del psicoanálisis como Sigmund Freud y Jean Laplanche; así como también autores más actuales como Silvia Bleichmar, Bettina Calvi, Eva Gilberti, y Juan Carlos Volnovich entre otrxs; Además también será importante introducir en la lectura las leyes y Convenciones de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA), ya que estas herramientas serán de gran utilidad en el trabajo clínico para acompañar y actuar sobre situaciones donde los derechos de los niñxs sean vulnerados.

Desde una perspectiva de derecho a la salud en la infancia se “considera que las mayores contribuciones socio-institucionales para el logro de equidad en la calidad de atención en salud de niños/as se inscriben en el respeto integral de los principios éticos y jurídicos de derechos humanos universales específicos para la infancia” (Tajer, 2014, p. 104). Por otro lado, la Convención sobre los Derechos del NNyA (1989), reconoce que los niñxs tienen el derecho al disfrute más alto posible de salud. Y el Estado es quien debe brindar los servicios de salud y asegurar su plena aplicación.

El concepto Abuso Sexual contra las Infancias, según Calvi (2004) se incluye dentro de esta categoría que denominamos situaciones extremas y tiene el efecto de una violenta intromisión, algo que irrumpe sorpresivamente sobre la subjetividad. En este sentido la autora también agrega que esta “problemática de la infancia en situación de riesgo, debe ser incluido entre estos traumatismos, ya que también allí para el niño todas las garantías constitucionales han sido abolidas” (Calvi, 2004, p. 2). Por lo tanto, se hace foco en que este evento traumático implica la caída de legalidad, es decir, que sitúa al adulto en un lugar que en vez de ser alguien que tiene que proteger, cuidar y respetarlos como sujetos de derechos, termina cumpliendo una función totalmente contraria, pues no los protege, ni cuida, ni respeta en sus derechos lo que hace que el niñx quede desamparado y produciendo un efecto negativo en el psiquismo, representando una catástrofe tanto privada como social. Por otro lado, al hablar de trauma se hace referencia a aquella fuerza que irrumpe desde afuera, al suceso y hecho que deja desarticulación en el psiquismo. Este, es de alto impacto para la persona y es producido desde el mundo externo al interno (Bleichmar, 2000).

Considerando entonces, todas estas categorías conceptuales, el objetivo de la investigación bibliográfica es indagar el recorrido que han planteado los autores sobre el abuso sexual contra las infancias.

Con este fin y para facilitar la lectura, la investigación se divide en cuatro apartados: en el primero se trata de profundizar en el concepto de trauma para el psicoanálisis pudiendo hacer un recorrido histórico sobre el mismo; seguido de ello se indaga sobre la importancia del cambio de paradigma de los niñxs como sujetos de derechos; en el tercer apartado, ya de forma más específica sobre el tema, se trabaja

sobre el recorrido del ASI y el camino para reparar sus efectos en la subjetividad, además, se sostendrá en el mismo el interrogante sobre la importancia de la denuncia ante una escena de abuso sexual y la posibilidad de reelaborar que permite la misma; y en el último apartado se entrelaza lo investigado desde una perspectiva de la clínica psicoanalítica actual.

Finalmente, el cierre del trabajo se hace con una conclusión que parte de toda la información recopilada, acercando con el trabajo a aquellos que están interesados en el ámbito clínico de la infancia y específicamente que quieran desarrollar su labor en la problemática de la ASI, una síntesis que permite a la comunidad psicoanalítica enriquecer su formación.

OBJETIVOS

General:

- Indagar el recorrido que han planteado los psicoanalíticos autorxs sobre el abuso sexual contra las infancias y el impacto traumático que irrumpe en la subjetividad.

Específicos:

- Acercar los conocimientos teóricos sobre el aspecto legal de las infancias como sujetos de derechos.
- Describir lo teorizado desde el psicoanálisis sobre el impacto del trauma en la subjetividad infantil.
- Evocar un análisis crítico y riguroso desde la mirada psicoanalítica sobre el impacto subjetivo y traumático de la ASI en los niñxs.

EL TRAUMA PARA EL PSICOANÁLISIS

A lo largo de un gran recorrido bibliográfico el psicoanálisis ha teorizado desde autores clásicos como Freud y Laplanche sobre el concepto de trauma; así como también autores más contemporáneos han dado lugar a la definición de traumatismo psíquico, concepto que se encuentra en Bleichmar, Calvi, Giberti y Volnovich por ejemplo. En suma, tanto un concepto como otro se lo puede tomar como un sinónimo más allá de las sutiles diferencias y ampliación de información que ha ido adquiriendo a lo largo de los años dentro del psicoanálisis.

Tanto trauma como traumatismo, son terminologías utilizadas desde el inicio del campo de la medicina y la cirugía ya que por ellas se entendía una herida, perforación o lesión en el cuerpo. Y es desde ese ámbito que Freud, siendo al principio neurólogo, las toma y las vuelca en la naciente teoría a la que estaba dando forma, el psicoanálisis. Freud en su formación con Charcot, retoma estos conceptos para esclarecer, desde el ámbito psíquico, las secuelas traumáticas en el psiquismo humano que deja cierta exposición al dolor, padecimiento o sufrimiento que enfrenta la persona. Es Charcot quien le da entidad a las enfermedades nerviosas como histéricas, presuponiendo que son aquellas personas quienes han vivido un trauma psíquico que ha dejado como secuela una escisión en la conciencia que se manifiesta en zonas histerogénas del cuerpo o en ataques histéricos. Además de darle entidad a las enfermedades nerviosas, también fue quien enseñó a reconocer los síntomas que estas posibilitaban (Freud, 1893).

Es por ello que se considera preciso cercar el concepto de trauma en toda su complejidad en el interior de la obra freudiana como gran referente dentro de la obra psicoanalítica. Al igual que también es fundamental interrogar a la teoría frente al trauma, es decir, llegar a establecer el impacto que éste deja en la subjetividad.

En 1893 Freud retomando la teoría del trauma de Charcot, en *Estudios sobre la Histeria* y describe al trauma como toda vivencia que suscite los efectos penosos del horror, la vergüenza, la angustia y el dolor psíquico. El trauma no es el hecho en sí mismo, sino que es la inscripción de ese hecho en el aparato psíquico, por lo tanto, es de índole singular y resulta de aquello que se vuelve traumático (Wikinsky, 2016).

En esa época entonces, se entiende por trauma al “acontecimiento de la vida del sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto de responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica” (Laplanche, 1996, p.447). El trauma, en términos económicos es caracterizado por un aflujo de excitaciones en relación con la tolerancia del sujeto y su capacidad de controlar y elaborar psíquicamente esas excitaciones. La incapacidad del aparato psíquico de liquidar dichas excitaciones, puede establecer un acontecimiento patológico debido a su violencia e inapropiada aparición (Laplanche, 1996).

Los estudios que realizó Freud con Charcot se centraron en la histeria, y es así como el fundador del psicoanálisis se estableció como médico de las enfermedades nerviosas en el año 1886. Es menester describir que durante varios años el autor realizó su labor con varias señoritas, dentro de las cuales es importante destacar el caso de Kathalina; Este caso se trata de una joven de 17 años que desde hace dos años sufría ataques de ahogos y tenía miedo de que alguien la agarrara por sorpresa detrás suyo. En el trabajo con esta paciente Freud a partir de la asociación libre consigue dilucidar lo que le dio inicio a estos ataques, donde ella manifestaba estar ‘enferma de los nervios’. Existen dos series de recuerdos que irrumpen el relato, ambos evocan escenas que datan de épocas distintas. El primer recuerdo data de los 14 años, en el cual vivencia una agresión sexual estando su tío alcoholizado y ella dormida, en el cual de repente se despierta con el cuerpo de su tío sobre ella, lo que despertó una sensación de asco; el segundo recuerdo o evento, es más actual, a los 16 años encuentra a su tío teniendo relaciones sexuales con su prima, lo que le permite resignificar la vivencia anterior. El trabajo con Freud da cuenta que fue el asco lo que producía dicha sintomatología, y que lo traumático no es solo el suceso, sino que es el recuerdo inherente que sorprende (Freud, 1893).

Es este caso se puede ver que la acción del trauma supone, en ese momento, la existencia de al menos dos acontecimientos: la primera escena llamada de seducción sin excitación, donde el niño sufre un abuso sexual por un adulto, y una segunda escena que ocurre posterior a la pubertad y es evocada por algún rasgo asociativo de la primera. Entonces “es el recuerdo de la primera el que desencadena un aflujo de excitaciones sexuales que desbordan las defensas del yo” (Laplanche, 1996, p.447). Se puede observar que Freud describe como traumática la primera escena, pero posteriormente el recuerdo de la misma es lo que se toma como patógeno, en la medida que provoca un aflujo de excitación interna.

Estos estudios sobre la histeria dieron paso a la “teoría de la resignificación, o de lo que se ha llamado del *après-coup*, donde más que una génesis donde lo anterior significara a lo posterior, se trata de que lo posterior resignifica lo anterior” (Bleichmar, 2010, p.20). Es así, como se consolida la concepción del trauma en dos tiempos, la cual puede ser expuesta por un adulto hacia un niño provocando fuertes situaciones traumáticas. Según Bleichmar (2010), los dos tiempos en el trauma se articulan en una serie psíquica, donde lo traumático no es el momento de lo acontencional, del suceso que ocurrió, sino un momento posterior en el que se recompone la relación entre dos acontecimientos que se articulan en una serie.

Posteriormente en 1896 en *La etiología de la Histeria* Freud, describe que las vivencias traumáticas son símbolos mnémicos de los cuales son reproducidos en la vida psíquica.

Debemos tener en claro que la reconducción de un síntoma histérico a una escena traumática solo conlleva una ganancia para nuestro entendimiento si esa escena satisface dos condiciones: que posea la pertinente idoneidad determinadora y que se deba reconocer la necesaria fuerza traumática (Freud, 1896, p.193)

Es decir, que son necesarias estas dos condiciones para entender el síntoma que pueda producirse tras una o más escenas traumáticas. Además, resulta necesario mencionar que ningún síntoma histérico puede surgir solo de una vivencia real, sino que todas las veces el recuerdo de vivencias anteriores, despierta por vía asociativa y coopera en la causación del síntoma (Freud, 1896).

En el mismo año, en *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa*, Freud comienza a afirmar que un suceso traumático suele tener lugar antes del periodo de la pubertad, por más que el estallido de la neurosis se produzca luego de esta. Y admite que el recuerdo de un trauma infantil puede tener mucho más efecto que su vivencia real en el momento de producirse dicho trauma. Además, expone que los traumas infantiles descubiertos en análisis calificados como influjos sexuales nocivos, eran abusos de personas que deberían ser cuidadorxs de esos niños, es decir que aquellos destinados a cuidar en algunos casos terminan siendo las personas que generan un daño al niño (Freud, 1896).

Aun sin una universal teoría de la sexualidad infantil, todo aquello previo a la pubertad debía incluirse como presexual, por eso en el escrito anteriormente mencionado el autor afirma que “los traumas que provocan la histeria deben pertenecer a la primera infancia (la época anterior a la pubertad), y su contenido debe consistir en una excitación real de los genitales (procedimientos que se asemejan al coito)” (Freud, 1896, p.163). Y es así como los estímulos externos son los responsables de los padecimientos internos de la histeria.

En 1897 en *Carta 69* cae la teoría del trauma, (también conocida como la teoría de la seducción) para dejar lugar a la teoría de la sexualidad infantil y el aumento de la importancia de la fantasía en ella. Freud reconoce que se vio obligado a destacar que aquellas escenas de seducción nunca habían tenido realmente lugar en muchos casos y

que la mayoría eran resultado de fantasías sexuales. Dejando así una fuerte convicción 'ya no creo más en mis neuróticas'.

En 1905 en *Mis opiniones acerca del rol de la sexualidad en la etiología de la neurosis*, Freud, describe que los traumas psíquicos de los que se derivan los síntomas histéricos eran producto de una fuerza externa que cargaba internamente diversos síntomas que despertaban una defensa, y esta defensa le atribuía al yo la disociación psíquica. Posteriormente en 1908 en *Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad*, le da un giro a la teoría para trasladarla a la teoría de las fantasías sexuales infantiles. Conceptualizando que estas fantasías con tendencias sexuales eran producto de los sueños diurnos, y que las mismas son satisfacciones de deseos insatisfechos. "Estos sueños diurnos eran sueños nocturnos en los cuales el nódulo de la producción del sueño aparece constituido, precisamente, por tales fantasías diurnas, complicadas, deformadas y mal interpretadas por la instancia psíquica consciente" (Freud, 1908, p.141). Estas fantasías entonces, tienen origen en el inconsciente y fueron un día fantasías conscientes que luego han sido olvidadas, relegadas a lo inconsciente por la represión. Desarrollando así, que las fantasías inconscientes son las premisas psíquicas se los síntomas histéricos.

Por otro lado, cabe destacar que Volnovich toma una postura fuerte con respecto a esta idea freudiana. El hecho de que Freud relata que los abusos sexuales que poblaban sus consultas eran producto de deseos incestuosos de sus pacientes y no un acontecimiento real, abre así lugar a la sexualidad perversa polimorfa y a la represión. Pero ese hecho también lleva a invisibilizar el abuso sexual y termina encubriendo a posibles abusadores reales, banalizando los hechos por medio del recurso de la fantasía lo que permitía no tener a la sociedad en su contra, teniendo además en cuenta que gran parte de los abusadores eran quienes pagaban el tratamiento de sus neuróticas (Volnovich, 2005).

En 1916, Freud en la *Conferencia N°23*, llamada *los caminos de la formación de síntoma*, sigue nombrando al trauma como una cantidad pulsional excesiva para el aparato psíquico, algo que sobrepasa cierto límite y, en tanto tal experiencia no puede ser simbolizada, ocasionando síntomas.

Luego de varios años de investigación y teorización, en el año 1920, en *Más allá del principio del placer*, Freud se dio cuenta, a través de los sueños repetidos de las personas que habían sufrido un trauma de guerra, cuál era el papel importante de la compulsión a la repetición y su capacidad para tramitar con él el evento traumático. Es así como, el concepto de trauma sigue teniendo relación y correspondencia con la realidad psíquica. Describiendo así que el trauma surge como un peligro económico para el aparato psíquico, que se manifiesta sin señal ni previo aviso. Entonces tras un evento traumático, se desligan las cargas, provocando una perturbación enorme en la economía energética del aparato psíquico con lo cual la energía quiescente no puede ir libremente móvil y la representación cosa, no puede enlazarse a una representación palabra y producir la descarga placentera que supone poner en palabras. Tras un trauma el psiquismo colapsa y la persona no puede tramitar lo que acaba de suceder. Freud describe ese hecho diciendo que se ha roto la membrana de protección anti-estimuló debido a la perforación del evento traumático. En este estado el aparato psíquico empieza a generar algo que está más allá del principio de placer que es la compulsión a la repetición. Un intento de restablecer el placer gracias a poder generar angustia por medio de la repetición, lo que hace que se vayan ligando las cargas, gracias a las constringencias que genera la misma angustia y que permiten regenerar la membrana de protección anti-estimuló, elaborando el trauma (Freud, 1920).

Posteriormente en 1926 en *Inhibición, síntoma, y angustia*, Freud, continúa relacionando al trauma con la angustia y el conflicto psíquico sin muchos cambios e incluso en 1939 en *Moisés y la religión monoteísta*, sigue conceptualizando al trauma como impresiones de vivencias tempranas que son olvidadas y que tienen mucha importancia para la etiología de las neurosis, idea que se venía desarrollando desde el inicio de la teoría.

Después de este recorrido histórico por la obra freudiana, se puede destacar que durante toda su vida, Freud osciló entre considerar al trauma como algo externo o como algo interno dejando las puertas abiertas a futuras conceptualizaciones y desarrollos teóricos a sus contemporáneos.

Se puede pensar en términos Freudianos que los efectos psíquicos frente al trauma son el susto, la angustia y el miedo. El susto, que toma al yo desprevenido; la angustia que sería la forma en que el yo expresa una liberación de cantidad que sería un intento de cercar preventivamente aquello que lo asusta; y el miedo, como una organización ya configurada, una forma de ligazón de la angustia (Calvi, 2004, p.51).

Tanto Laplanche, como su discípula Bleichmar, y Calvi han retomado lo que dijo Freud anteriormente para trabajar la relación entre un acontecimiento y un traumatismo. Por su parte, Laplanche (1996) va a aportar algo nuevo que no es fijación al trauma, sino fijación del trauma ya que considera que no es un sujeto el que está fijado al trauma, sino que es el trauma el que está enquistado en el sujeto y por eso se produce la compulsión a la repetición. Para Bleichmar (2010) esto marca la posición pasiva que tiene el sujeto frente a la compulsión de repetición, pues es el trauma “el que lo mueve a actuar y no es el sujeto el que determina el trauma” (Bleichmar, 2010, p.29).

Siguiendo a Bleichmar (2010), el traumatismo pone en juego la concepción del psicoanálisis con la relación entre mundo externo y aparato psíquico, y como a partir de ello entiende los entrecruzamientos que se establecen entre la sexualidad y la construcción subjetiva. Es decir, entre el inconsciente y el yo, y de qué manera entiende las relaciones que se establecen entre la sexualidad y los acontecimientos externos. Dando lugar así, a la problemática que abre la sexualidad en relación con el trauma. De esta manera, que la sexualidad no tiene nada que ver con la genitalidad, sino con todo aquello que, pasando por el par placer- displacer, abarca las problemáticas del sufrimiento psíquico.

La autora hace referencia retomando a Freud, donde describe que él habla de trauma como una experiencia vivida que aporta un aumento excesivo de excitación al aparato psíquico y donde se cuenta con tres elementos que conforman al trauma: el estímulo, la experiencia vivida y la excitación que desencadena en el interior del aparato psíquico. Por su parte, desarrolla que se podría agregar otro elemento: el fracaso de tramitación o elaboración por vías normales o habituales. Es decir, que se trató de algo que pone en riesgo y descalifica a las defensas habituales del sujeto psíquico. Donde supone que el sujeto no está preparado con sus defensas habituales para enfrentarse a esa situación traumática. Es así, como se puede señalar que si el traumatismo es aflujo de excitación es porque constituye la activación de algo existente para lo cual el aparato psíquico no cuenta, o ha perdido sus defensas habituales de control. Por lo tanto, describe que “el efecto traumático no es el producto directo del estímulo externo, sino que es producto de la relación existente entre el impacto y el aflujo de excitación desencadenada” (Bleichmar, 2010, p.17).

Por otro lado, Toroposi (2018) formula que el traumatismo tiene una relación con el acontecimiento. La eficacia traumática se vincula con particulares relaciones que se establecen entre las cantidades externas que invaden el psiquismo y lo que internamente es disparado. Es así como el trauma es lo que acontece en un momento determinado, y el traumatismo es el efecto que ha dejado en el psiquismo. Se entiende por traumatismo a “aquello que en el relato no alcanza a poder abarcar. Por eso lo traumático aparece como síntoma y como ausencia de relato” (Toroposi, 2018 p.42). Con esta definición, se considera que el trauma y el síntoma tienen estrecha relación, debido a que, tras una situación traumática, se produce un efecto en el psiquismo y la mayoría de las veces surgen síntomas. Se reconoce por síntoma a aquellas manifestaciones externas reveladas por el cuerpo, es así como se puede describir que “lo que no se puede decir con palabras lo habla el cuerpo” (Janin, 2012, p.103).

Para concluir este apartado cabe destacar que según Calvi (2020) los efectos patológicos de un hecho traumático para el psiquismo pueden no serlo para otro psiquismo. Es decir, que, en cada persona, caso por caso, va a tener un efecto u otro el acontecimiento traumático. Ya que son diversos los factores que influyen a como el sujeto le puede hacer frente a eso traumático que ha acontecido. En otras palabras, “un traumatismo puede ser muy severo en su significación para un sujeto por su estructura e historia, y no para otro” (Calvi, 2020, p.123). Es así, como debe leerse en articulación con acontecimientos de la infancia, ya que no se puede olvidar lo antiguo, y esto siempre se resignifica con lo nuevo. Retomando así, aquello ya escrito por Freud, que un trauma no es un simple desencadenante de algo nuevo, sino que viene a resignificar las representaciones previamente inscriptas en el aparato psíquico.

EL NIÑX COMO SUJETO DE DERECHOS

Hablar del aspecto legal en la infancia es hacer énfasis en los derechos que las infancias han ido ganando a lo largo de la historia. Por lo tanto, es menester tener en cuenta que en siglos pasados lxs niñxs eran tratados como menores y las políticas que lo enmarcaban eran más bien asistenciales y correctivas, pues no recibían un lugar respetuoso dentro de la familia, como por ejemplo el no poder salir en fotografías o ser retratados, eran tratados como adultos en miniatura o adultos pequeños y usaban la misma vestimenta en su tamaño, entre otras características. Los países industrializados no tenían, además, normas de protección para la infancia, con lo cual era muy frecuente que lxs niñxs trabajaran a la par de un adulto en condiciones inseguras, insalubres e ilegales. También, no todos lxs niñxs tenían la oportunidad de tener educación, solo aquellos niñxs cuyas familias eran bien apoderadas económicamente recibían educación. Es decir, que teniendo en cuenta lo expuesto, es de suponer que la niñxs no llegaba a tener la importancia que se le brinda en la actualidad, en la cual se piensa que es la época de la constitución de la subjetividad, que requiere de cierta sensibilidad y delicadeza, ya que a pesar de que en cierto tiempo no se los ha tratado como tal, son sujetos en pleno derecho de crecimiento y desarrollo (Phillip, 1987).

Según Phillip (1987), en estas condiciones el niñx era entendido como un adulto pequeño, muchas veces molesto, alguien que estorba o entorpece el espacio y ámbito familiar. Es decir, que no tenía un rol, ni derecho de opinar sobre qué hacer, ni tomar decisiones por sí mismo ni siquiera en su entorno más cercano. Era abolido como sujeto de derechos y no se consideraba que podía llegar a tener voz en los espacios familiares hasta que no tuviera el mismo tamaño físico que los adultos y, por tanto, se lo comenzara a ver como alguien capaz de tener pensamientos maduros y entonces la capacidad de opinar. En suma, su tamaño físico era considerado como un elemento de variable para su madurez psicológica.

No es hasta 1987 que se llega a la idea de que hay que tratar la sensibilidad de la infancia, tener en cuenta su pensamiento, particularidades y los afectos que tienen en su entorno familiar, cultural y educativo. Fue entonces necesario plantear una convención en la que se trataran asuntos con respecto a la infancia. Es por eso que, en 1989, los dirigentes mundiales suscribieron un compromiso histórico con todos los niñxs del mundo al aprobar la Convención de las Naciones Unidas sobre sus Derechos, todo ello bajo 54 artículos en los que se establecían sus derechos económicos, sociales y culturales, lo que se aprobó con bastante rapidez, pues entra en vigencia en 1990 tras ser ratificada por 20 países, consagrándose como tratado internacional dentro de los derechos humanos. Esta convención fue sumamente importante, ya que ha sido ampliamente ratificada de la historia y ha contribuido a transformar la vida de niñxs de todo el mundo. La misma surge en pos de encontrar ideas y políticas públicas para desplazar a las antiguas políticas asistenciales y correctivas enfocadas en el menor, reemplazándolas por la implementación de políticas integrales, revalorizando la promoción y prevención de la salud, dejando atrás la concepción de menor, como niñxs sin derechos, objeto de tutela, clasificación, tratamiento y segregación; para pasar a considerarlos como sujetos plenos de derecho a quien se les debe garantizar su ejercicio para que desarrolle libremente sus potencialidades y respetándose así, el goce de los derechos humanos (CIDN, 1989).

En síntesis, en esta convención se reconoce que todo niño, niña y adolescente es un sujeto de derecho por ser un ser humano, aunque menor de dieciocho años de edad y al cuidado de adultos. A su vez, el adulto también es modificado en su función, siendo ahora el sujeto responsable que cuida, proteger y garantizar que tales derechos se cumplan, así como también es aquel que tiene que transmitirle al mismo lo que implica ser sujeto de derecho. Esto significa que se los reconoce como personas, de manera que pueden pedir y exigir que sus derechos sean respetados.

Entonces con el pasaje histórico de los años se puede decir que, desde una perspectiva de derecho a la salud en la infancia, se inscribieron principios éticos y

jurídicos de los derechos humanos universales y específicamente para la infancia. En este sentido, la Convención sobre los Derechos del Niño (CIDN) de 1989, incorporada en la Constitución de la Nación Argentina (CNA) de 1994 reconoce:

El Derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a los servicios para tratamientos de las enfermedades y la rehabilitación en salud, y que los Estados partes aseguraran la plena aplicación de este derecho y adoptaran las medidas apropiadas para desarrollar la atención sanitaria preventiva (p. 25).

Todo esto, pone en jaque una serie de cuestiones actuales como el reconocimiento y lugar de lxs niñxs como sujetos de derechos, que invitan a reflexionar y seguir pensando para poder construir una sociedad más justa y responsable. Se puede visualizar a lo largo de lo analizado, antes de la convención “los niños y adolescentes si bien son vistos como parte de la familia, no se tienen en cuenta su posición como sujetos, ciudadanos de derecho” (Giberti, 2001, p.3).

A su vez, en Argentina, también surge la Ley N°26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes que fue sancionada en 2005, derogando la anterior Ley de Patronato de Menores N°10.903, vigente desde 1919. En la ley de patronato lo esencial era que el estado intervenga con la vida de lxs niñxs pobres, que se regule la vida de lxs hijxs de inmigrantes y de las familias en situación de pobreza. Por otro lado, establecía que no era conveniente para el estado esta situación y por eso debía intervenir remediándola; En cambio, en la de protección integral, tomo como punto de inflexión la forma de concebir a los niñxs, su relación con la familia, la comunidad y el rol que tenía el estado con ellos. Por otro lado, es de interés mencionar que esta ley protege de manera integral los derechos humanos de NNyA. La cual describe en artículo N° 7 la Responsabilidad Familiar como responsable en forma prioritaria de asegurar a los NNyA “el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías. El padre y la madre tienen responsabilidad y obligaciones comunes e iguales en lo que respecta al cuidado, desarrollo y educación integral de sus hijos” (Ley N°26.061, 2005, p.3).

Cabe recalcar también, que en el artículo N°9 la ley registra que lxs NNyA, tienen derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral, así como también:

Tienen derecho a la dignidad como sujetos de derechos y de personas en desarrollo; a no ser sometidos a trato violento, discriminatorio, vejatorio, humillante, intimidatorio; a no ser sometidos a ninguna forma de explotación económica, torturas, abusos o negligencias, explotación sexual, secuestros o tráfico para cualquier fin o en cualquier forma o condición cruel o degradante. (Ley N°26.061, 2005, p.4)

Por otro lado, en los últimos años se han incorporado nuevas normativas, reglamentaciones y leyes que hablan de un cambio de perspectiva en la temática de los derechos del niñx, colocando así al niñx como sujeto de derecho. Es por eso que el abuso sexual contra la infancia constituye una plena violación de sus derechos, además de ser un abuso físico y psicológico de su persona. Cabe destacar, que el 80 % de los casos de abuso sexual contra las infancias son intrafamiliares. Y por tanto es fundamental en estos casos intervenir de forma rápida y adecuada. Es el estado quien tiene la obligación de intervenir sobre dicha violación y ampararlos bajo la ley. Con lo cual, las familias no son las únicas responsables del cuidado de los menores, sino que detrás de ellas debe haber un estado que es garante, que funcione como ese tercero en apelación que vela por ellos y sus derechos, como así también la sociedad. Hay una responsabilidad colectiva en la toma de medidas, tanto desde un ámbito público, como estatal, como dentro del espacio privado, además de en el interior de cada familia (Calvi, 2020).

Siguiendo a Calvi (2020), y teniendo en cuenta este recorrido por lo legal, se hace notar firmemente que la ASI es una problemática atravesada por numerosas variables

tanto de índole familiar, como social, psicológica, cultural y legal. Y se resalta la importancia de considerar la ejecución de medidas preventivas y protectoras para evitar el suceso de estos hechos desde un abordaje integral por sus efectos devastadores. Pues al ser esta una problemática compleja y multidimensional, es necesario tener en cuenta que las intervenciones destinadas a la protección integral de los derechos de NNyA requieren de un abordaje interdisciplinario, respetando las leyes, reglamentos y las incumbencias. Para de esta manera no vulnerabilizar más un derecho que fue abolido y violentado.

EL ASI Y EL CAMINO PARA REPARAR LOS EFECTOS EN LA SUBJETIVIDAD

El ASI, según la Organización Mundial de la Salud (2001) es el abuso que involucra a los niños en actividades sexuales que no llegan a comprender, de las cuales no están en condiciones de realizar un consentimiento informado, o se encuentran evolutivamente inmaduros para entender en totalidad la actividad sexual. Entonces, “el abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño y un adulto, o entre un niño y otra persona que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder” (Intebi, 2012, p. 9).

A lo largo de los años, el concepto de ASI ha tenido modificaciones en la forma de nombrarlo, comenzando por maltrato infantil, abuso sexual a menores, abuso sexual en la infancia, abuso sexual a niños, abuso sexual infantil, abuso sexual contra las infancias y actualmente violencia sexual contra NNyA.

Es significativo definir lo que el abuso sexual contra las infancias refiere, a este se lo considera como la utilización de NNyA, por parte de un adulto, para la participación en una actividad de carácter sexual con el sometimiento de la víctima, ya sea por el coacción física o emocional, por seducción, amenaza, inducción, convencimiento o por el hecho de no comprender plenamente el acto al cual es sometido debido a su inmadurez psicofísica o nivel de comprensión. La persona mayor goza de autoridad y/o poder generando así un contexto de desigualdad. Esta asimetría no solo refiere a la diferencia de edad, sino que además se considera la asimetría anatómica, en el desarrollo, en las habilidades sociales, en la experiencia sexual etc. Se debe considerar que las situaciones de abuso sexual infantil que se producen a niños, se desarrollan en un periodo que requiere protección y cuidados especiales por la dependencia biológica, jurídica y social. Es así como se considera que la infancia es una etapa de la vida especialmente vulnerable (Calvi, 2005).

Es Intebi (1998), quien describe que el ASI es una de las formas más severas del maltrato infantil, y que este constituye uno de los traumas psíquicos más intensos, y que además sus consecuencias repercuten perjudicialmente en la estructuración de la personalidad. Es menester saber que un abuso sexual se expresa o se puede dar a conocer por diversos medios, dentro de ellos como es a través de los signos y síntomas, y de la expresión directa del niño por medio de la palabra.

Por síntoma, se denominan aquellas manifestaciones externas que son consecuencias del abuso sexual de las cuales está consciente el niño y que pueden causarle molestias y conducen a la búsqueda de asistencia médica o de otra índole. Es decir que son manifestaciones reveladas externamente del cuerpo. Por otro lado, los signos son las manifestaciones observadas por otros como; las conductas que expresan los niños, dentro de ellas tenemos a las manifestaciones conductuales, psicosomáticas, enfermedades venéreas, de transmisión sexual, infecciones urinarias, lesiones anales y/o vulvares, embarazo (Rozanski, 2003).

Dentro de las manifestaciones sintomatológicas que se pueden rastrear de una víctima de abuso sexual infantil se haya: el trastorno del sueño, el mecanismo de disociación, el orinarse en la cama, las conductas inusuales, el miedo repentino, la desconfianza, el terror, el llanto permanente, los tics nerviosos, la depresión, la culpa, la autoestima disminuido, la vergüenza, las pesadillas, la claustrofobia, las tentativas de suicidio, la vulnerabilidad ante nuevos abusos, las adicciones, y la prostitución entre otras. Estas consecuencias del abuso sexual, tiene estrecha asociación con el síndrome de stress postraumático, ya que representan ambos una reacción emocional usual ante hechos traumáticos. Donde el impacto emocional altera el funcionamiento del área psíquica y corporal, produciendo manifestaciones sintomáticas que evidencian el desborde e incapacidad del psiquismo para elaborar experiencias traumáticas (Calvi, 2020).

En relación con lo desarrollado anteriormente, es fundamental mencionar que no todos los niños viven el abuso sexual con sintomatología, es decir, algunos niños pueden permanecer asintomáticos y no mostrar síntomas del trauma. Esto puede ser producto de que el niño es muy pequeño y no percibe el abuso como una vivencia agresiva y

dolorosa, dejando así un bloqueo pasajero, hasta que posteriormente un suceso en una etapa posterior a la pubertad le hace recordar esa escena abusiva que había quedado reprimida.

Continuando con las definiciones de los autorxs contemporáneos sobre ASI, Intebi compara acertadamente los efectos del abuso sexual contra las infancias con los de un “un balazo en el aparato psíquico”, agregando que “produce heridas de tal magnitud en el tejido emocional, que hacen muy difícil predecir como cicatrizará el psiquismo y cuáles serán las secuelas” (Intebi, 1998, p.173). Calvi (2006) expresa que el abuso sexual contra las infancias es una problemática tan compleja que es difícil de definir, lo que genera un cruce de múltiples discursos.

La autora nos define que el abuso sexual se encuentra dentro del maltrato infantil, y describe que:

Las víctimas de abuso sexual pasan a ser cuerpos dóciles que el adulto utiliza para obtener placer sexual, siendo que, en vez de ser sometidos a esta aberración, ellos deberían ser quienes los cuidan y protegen. El abuso sexual infantil tiene el efecto de una violenta intromisión que irrumpe sorpresivamente la subjetividad. (Calvi, 2004 p.184)

Por otro lado, los efectos que irrumpen la subjetividad también suelen ser provocados por fuertes situaciones sociales, de este modo un trauma acumulativo termina siendo una peligrosa forma de desesperanza y angustia incesante (Giberti,2015).

Viendo y considerando que el abuso sexual contra las infancias consiste sobre todo en un goce con el poder de someter a otro que desaparece como sujeto, y la garantía para el sostenimiento de ese poder está en el secreto, la denuncia se transforma en el modo de visibilización social y de interrupción del circuito de aislamiento y sometimiento del NNyA, que son los más débiles en la cadena de poder. Es así, como uno de los caminos para reparar los efectos de en la subjetividad de una persona víctima de abuso sexual es a través de la denuncia. Comprendiendo por la misma, no solo la denuncia policial, en juzgado de menor, o el distrito que corresponda. Sino que también la denuncia a través de la palabra, la denuncia que se realiza al contarle a un familiar, a una persona allegada aquello que le sucedió y que hasta el momento no pudo contar, relatar o reelaborar. Es así como se considera pertinente para dirigir el camino saludable, reparador y empático, realizar la denuncia correspondiente ante un acontecimiento devastador e ilegal, tanto desde el discurso de la palabra, como bajo el punto de la sospecha por ciertos indicios e indicadores sintomatológicos o de análisis (Rozanski, 2003).

Por otro lado, es fundamental reconocer que la complejidad que acarrea esta problemática deviene de la dificultad para detectarla ya que contiene una serie de factores que impiden su identificación. “El abuso sexual infantil resulta una realidad particularmente difícil de detectar, problemática de abordar y compleja de resolver” (Rozanski,2003, p.15). Por su parte, Calvi agrega que el abuso sexual contra las infancias constituye “uno de los traumas psíquicos más intensos y sus consecuencias son sumamente destructivas para la estructuración de la personalidad. Tiene un efecto devastador sobre el psiquismo y es muy difícil predecir cómo se podrá elaborar semejante herida” (Calvi, 2020, p.107). Dichas conceptualizaciones, y el hecho de poder elaborar la escena traumática, requiere de un compromiso real. Por lo tanto, es para los autorxs mencionado a lo largo de la presente investigación bibliográfica un hecho fundamental, necesario, de gran compromiso ético y profesional realizar la denuncia correspondiente para dar indicios hacia una elaboración saludable y resubjetivante.

De este modo, se considera que la denuncia tiene un efecto revelador, de verdad que desarticula el ambiente renegatorio en el que transcurrió el abuso. Es decir, que la denuncia interrumpe los ocultamientos y a largo plazo se la considera como una intervención subjetivante, tanto para el niñx como para la familia.

La marca simbólica que deja que alguien le haya creído y haya roto el pacto de silencio y ocultamiento que le propuso el abusador, haciéndolo público en una denuncia, es un paso importantísimo para la elaboración del traumatismo individual de esa niña o adolescente. (Toroposi, 2018 p.56)

Por lo que, la obligación de denunciar, siguiendo a la Convención sobre los Derechos del Niño expresa que; “ningún profesional puede ampararse en el secreto profesional para dejar de denunciar cualquier delito cometido contra un niño, sin importar el medio o las circunstancias por las que tuvo conocimiento del hecho” (Rozanski, 2003, p. 142). A veces, suele mencionarse que la denuncia tiene un efecto más traumático que el abuso en sí. Pero la verdad es que más allá de las complejidades que puedan surgir para ese niño a abrirse a contar y denunciar, es indispensable que se ponga freno a los maltratos y la desprotección de los derechos de los niños para que esto no vuelva a suceder. Ya que, tanto las instituciones, como los padres y profesionales, deberían garantizar la justicia y el respeto a los derechos ya mencionados, ya que la marca que deja en la subjetividad el que algún adulto de la familia se haya animado a romper el sometimiento, resulta muy protector, reparador y subjetivante (Toroposi, 2018). En relación a lo mencionado Dio Bleichmar describe que:

El riesgo para las pacientes es que si no se animan a contar todo lo que ha pasado no pueden poner a prueba el hecho de que pueden ser aceptadas aún en esa situación, y aislarse en el horror y la repugnancia. Por otra parte, efectivamente, abundar en el relato – al generar en el interlocutor sentimientos de horror- puede confirmarles la idea del rechazo y la convicción infantil de que son inaceptables a consecuencia del abuso. (2005, pp. 416-417)

Por tal motivo, y pensando en un camino reparador de lo traumático en el abuso que irrumpen la subjetividad, y que dejan consecuencias a nivel físico y psíquico de un niño víctima de un abuso sexual, se argumenta que denunciar es un camino que enlaza, protege y acciona a la par del trabajo de análisis. El abordaje clínico, y la denuncia acompaña al proceso de la elaboración de dicha situación traumática, y es necesario denunciar para que la víctima esté protegida y metabolice. Hay que denunciar para que la justicia accione, con ello se espera poder lograr romper con la complicidad de un adulto que vulnera, viola, y desprotege los derechos del niño.

Se considera importante, en el momento de la escucha del niño en el ámbito judicial, no buscar de forma intrusiva la causa, para evitar la revictimización de alguien quien ya fue víctima de un acontecimiento traumático. Por lo que, es importante darle lugar al discurso de la manera que pueda y sea factible poner en palabras por el consultante. Por otro lado, resulta significativo fundar un espacio de escucha de las manifestaciones del niño y no subestimar el malestar ni la sintomatología que padece. Escuchar con atención y cuidado el relato de las víctimas de abuso, implica una atención a los detalles más fuertes e impactantes del acto. Por tanto, resulta crucial que el terapeuta dé señales explícitas de su disponibilidad de escuchar todo lo que el paciente considere relevante comunicar. Así como es igualmente relevante que el terapeuta reconozca y respete la visión del paciente de que ya ha contado lo suficiente y no se sienta presionado a contar cada uno de los detalles, porque ello consistiría en un nuevo abuso y revictimizar nuevamente a la persona.

IMPORTANCIA DE LA LECTURA PSICOANALITICA SOBRE LOS EFECTOS TRAUMATICOS DEL ASI

Para comenzar, es preciso describir que por efectos se entiende a la consecuencia de lo que deriva una causa. Es así como, se puede pensar en los efectos psíquicos y físicos que tiene un trauma, más precisamente con la temática abordada, los efectos traumáticos tras un abuso sexual contra las infancias.

La ASI como problemática debe pensarse como una situación de riesgo altamente traumática, donde el niño es desprotegido la mayoría de las veces por un adulto que debería proteger y cuidar, así como respetar y considerarlo al niño como sujetos de derechos. Es por eso, que hay que otorgarle a este tipo de traumatismo el estatuto que le corresponde, pues de lo contrario revictimiza a quienes han tenido que soportar estos hechos. De este modo se considera que:

Solo la denuncia, el relato de los hechos y la condena para el victimario inscriben una huella sobre la que puede reconstituirse la memoria y la subjetividad. Se trata de un traumatismo que quiebra la historia de la víctima y de la próxima generación. Ese quiebre consiste en que la transmisión queda reducida al silencio o a la mentira. (Calvi, 2020 p.51)

Retomando lo trabajado en el primer apartado, Laplanche (1996) habla de intromisión refiriéndose a un modo de ingreso al psiquismo a partir de acciones del adulto, que tienen la característica de resultar inmetabolizables e intraducibles para el niño. Describe que se produce un cortocircuito de entrada, donde no permite la producción psíquica. Es entonces en ese sentido que el abuso sexual del adulto al niño es de una profunda intromisión en su psiquismo. Por otro lado, en el “caso del abuso sexual, solemos encontrar con lo que podríamos llamar un gran traumatismo, por la fuerza que suele tener para desarticular el psiquismo” (Toroposi, 2018 p.39). En relación a esta descripción, resulta necesario afirmar que un abuso siempre es traumático y siempre va a necesitar una reelaboración. Ya que el hecho de pensar que fue o pudo haber sido abusado es traumático, perturbador, devastador. Comprendiendo que, el abuso no es solo aquello que acontece, sino el modo en que estalló arrasando la cabeza y el cuerpo de ese sujeto que se encuentra tramitando su propia historia (Calvi, 2020).

El traumatismo que genera el abuso sexual contra las infancias se presenta como devastador de la subjetividad. El efecto de la imposibilidad de simbolizar, resignificar, o elaborar impregna al sujeto, sumado a fuertes sensaciones de inermidad, “de un terror sin nombre, la percepción de que los recursos disponibles no alcanzarán para proteger al psiquismo del derrumbe y la imposibilidad de imaginar un futuro construido sobre los inútiles pilares de un presente desorganizante” (Calvi, 2004, p.48).

Seguendo a Freud (1920) tras un trauma el psiquismo colapsa y la persona no puede tramitar lo que acaba de suceder. Es así como el autor describe ese hecho diciendo que se ha roto la membrana de protección anti-estimuló debido a la perforación del evento traumático Relacionando las consecuencias que tiene el psiquismo con un trauma, se puede equiparar a las consecuencias de un abuso sexual con el síndrome de stress postraumático, ya que en ambos se ven reacciones emocionales ante el hecho traumático. Dejando así el impacto emocional alteraciones en el funcionamiento psíquico y físico de la persona, produciendo síntomas que ponen en evidencia el desborde e incapacidad del psiquismo para elaborar experiencias traumáticas.

El trauma en el ámbito del abuso sexual, “llega desde el exterior, y genera una implicancia entre ambas partes, niño y abusador silenciado por el secreto como parte de la seducción y la reformulación del vínculo entre el abusado y el abusador” (Giberti, 2015).

Es entonces como se puede describir que los autores dentro de la investigación, concuerdan con que el abuso sexual contra las infancias es un cataclismo que arrasa la subjetividad. Y que el psiquismo necesita poder procesar aquello que lo impacta, que lo

invade, que irrumpe sobre él de forma imprevista. A partir de allí, toda la energía psíquica estará condenada a intentar investir esos contenidos para intentar dotarlos de sentido. Este material de índole traumático necesita ser trabajado con el relato y la palabra, para no volverse un freno en la vida.

Hay que tener en cuenta que el sujeto del testimonio es un sujeto arrasado que lucha contra la desobjetivación provocada por lo traumático, pero que al mismo tiempo el testigo, “el sujeto ético, es aquel sujeto que testimonia una desobjetivación, y en ese acto resiste a ser arrasado por la misma, despojado de toda palabra” (Calvi, 2020 p.98).

Para la elaboración de lo traumático, es necesario trabajar con el relato, de esta forma se puede darle cuerpo al testimonio de lo vivido. Siguiendo a Calvi describe que quien está dando un testimonio es un sobreviviente de un hecho horroroso que intenta poner en palabras a lo siniestro, a algo oscuro, perturbador y dañino. Además, es importante tener en cuenta el dolor psíquico que provoca el recuerdo y el intento de construcción de un relato, siendo que este será la única prueba de lo que padeció. Este testimonio de la persona abusada es una lucha contra la desobjetivación provocada por lo traumático. El abuso no es solo la irrupción sobre el cuerpo del otro, sino que toma otras formas como faltas de respeto, de privacidad. Y todo aquello que irrumpe, deja gran impacto en el psiquismo (Calvi, 2020).

Retomando a Freud (1896), donde expone que los traumas infantiles descubiertos en análisis eran abusos de personas adultxs que deberían ser cuidadorxs de esos niñxs, es decir que aquellos destinados a cuidar en algunos casos terminaban siendo las personas que generan un daño al niñx, se puede relacionar como en la actualidad los autorxs abordados siguen sosteniendo los orígenes de esta teoría. Agregando que, además de que el adultx responsable de generar tal daño al psiquismo cometiendo un hecho aberrante y abusivo, es por lo general un adulto cercano al círculo familiar del niñx víctima de este acontecimiento. Dejando así a vistas el mecanismo de persuadir al niñx para dejar este hecho bajo el secreto, amenazando que de que en caso de ser revelado algo malo en su entorno puede suceder. Es por tal motivo que resulta necesario acercarle la comunidad psicoanalítica dicho análisis en post de producir efectos reparadores, considerando y teniendo en cuenta que los niñxs menores de 18 años requieren protección, dependencia jurídica, biológica y social establecido por las leyes que los amparan (Rozanski, 2003).

Para que ocurra un abuso, tiene que haber un adultx ejerciendo poder sobre un menor de edad para su propia satisfacción. La autora Toporosi (2018) nos dice que habitualmente se trata de un plan paulatino para ir seduciendo al niñx, llevándolo a una desobjetivación, siendo esto lo que busca el perverso, para cometer este hecho aberrante para su propia satisfacción. Por lo que, se empieza a instalar en el niñx sometido un anhelo propio de participar en lo que el adultx desea, con el fin de obtener una satisfacción sexual genital directa propia. Consumando así, el delito del abuso sexual contra las infancias.

Es prudente acercar que la categoría de abuso sexual contra las infancias, proviene de diversos discursos que se entrecruzan, como de distintas disciplinas, que provienen tanto del ámbito jurídico, como el ámbito social, médico, psicológico, e institucional. Por lo que esto conlleva a la complejidad de la problemática y su dimensión ante la vulneración de derechos de NNyA. Es así como la vulnerabilización de sus derechos y la violación de los mismos es lo que afecta su salud integral, abarcando aspectos intrapsíquicos, familiares y sociales. Por tal motivo, es que un niñx necesita y depende de los cuidados físicos y emocionales de un adultx que lo proteja, cuide y sostenga. Por lo que las complejidades de los cuidados que un niñx menor de edad requiere, es lo que, a su vez, esta dependencia es un terreno de vulnerabilidad para distintos tipos de abusos, entre ellos y uno de los que más se frecuenta: el abuso sexual intrafamiliar. Siendo que un niñx requiere, y necesita de un adultx responsable que abarque su salud de forma integral, queda expuesto la mayor parte del tiempo al cuidado de uno, siendo este niñx evolutivamente inmaduro e incapaz de autocuidarse de forma independiente. Es por este motivo, que gran parte de la exposición de abusos sexuales

durante la infancia se realiza por parte de esos adultxs quienes deben ser responsables y cuidadores del niñx (Toporosi, 2018).

En relación con lo mencionado, al instalarse la Convención sobre los Derechos del Niño en el ámbito de las legislaciones que se ocupan del Derecho de Familia y del Derecho Penal se produjo una crisis ideológica en las mentes de las y los profesionales del Derecho que habían sido formateados según el orden del Patriarcado.

Las políticas patriarcales propiciaban una doble legalidad que ejercida por los padres a lo largo de la historia. Según la misma el cuerpo del hijo pertenece a los progenitores. La Convención redujo el espacio de poder y de abusos (de índole sexual, laboral, familiar y otros) que adultos ejercían sobre niños y niñas. (Calvi, 2004 p.12)

Este conflicto de impunidad llevo a repensar la función reparadora de la ley, ya que, si bien se logre castigar al culpable de este hecho, no va a lograr borrar lo acontecido. Por lo que surge necesario plantear al ASI como problemática de la infancia en situación de riesgo, y donde no solo incluye diversos efectos traumaticos y/o sintomatológicos, sino que también allí para estxs niñxs las garantías constitucionales han sido abolidas, siendo que estxs niñxs son sujetos de derechos que hay que respetar, y por la clandestinidad de un adulto con sus actos perversos lo somete al acontecimiento abusivo, marcando así al caída de legalidad que sitúa al adulto como alguien que debe proteger y cuidar al niñx, de lo contrario, sometiéndolo, vulnerabilizandolo y provocándole traumas que tienen efectos psíquicos muy severos. De este modo, es la mirada del niñx que está en juego, como objeto o sujeto de derechos.

Resulta fundamental ubicar que el niñx es un sujeto de derechos que ha sido dañado y desprotegido, por lo que es menester escucharlo, alojarlo y darle lugar al aquello que pueda poner en palabras y relatar sobre lo sucedido. Es relación con esto, desde la Convención de los Derechos del Niño se ha avanzado, ya que plantea que el estado debe intervenir para proteger y garantizar derechos del niñx. Es por eso que, desde los aportes del área de lo legal, producen un cambio en la visión del niñx, quedando esté no como un objeto personal y privado de sus padres, sino un sujeto con derechos propios a quien el estado debe garantizárselos (Calvi, 2004). Además, el estado se compromete a asegurarle al niñx la protección y el cuidado que sea necesario para su bienestar integral. Por otro lado, “se debe tener en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, se tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas” (Giberti, 2015, p. 33).

Es así como el estado argentino se comprometió a proteger a los NNyA, a respetar sus derechos reconocidos en la Convención que los ampara, y a asistirlos de la forma adecuada cuando estos hayan resultado víctimas de delitos. Por otro lado, también se comprometió a;

Adaptar nuestra legislación a los nuevos paradigmas en la materia. Toda intervención tanto para contener a los niños, como para investigar los hechos denunciados, debe sujetarse a la normativa protectora, quedando vedada toda practica que los revictimice, dañe o perjudique en su rehabilitación. (Rozanski, 2003, p.142)

Para finalizar este riguroso análisis que abarca la relación de todos los apartados de dicha investigación bibliográfica, se considera necesario, ubicar la función del psicologx en un caso de esta índole, es decir, en el trabajo clínico que sostenga bajo el discurso de un posible abuso sexual. Resulta fundamental ubicar la función de psicologx, ya que implica un doble proceso: la de ayudar a reparar el daño psíquico sufrido y la de informar y/o denunciar si se observan indicadores de ASI, apuntando así a la protección y cuidado del niñx. Siendo este no solo un deber ético, sino que además una obligación legal de protección y garantía de los derechos del niñx establecido por la Convención y las legislaciones de nuestro país.

Siguiendo a Toporosi (2018) describe que lxs profesionales (psicólogxs, abogadxs, trabajadores sociales, educadores, etc.) que tratan de que la justicia escuche y tenga en cuenta el pedido de niñxs que sufrieron situaciones de incesto, son muchas veces considerados como un obstáculo por el cual los abusadores buscan muchas veces ahuyentarlos, amañarlos, para que no participen más de esta tarea de acompañar, escuchar, darle cuerpo al relato y dirigir al camino saludable de resubjetivización, para poder reparar y reelaborar el trauma que acarrea lo acontecido. Es por tal motivo, que resulta de un gran compromiso hacia la profesión, y hacia la posibilidad de resignificar de forma respetuosa estos relatos desde un ámbito de lo más perturbante y destructivo.

Es de este modo que Volnovich (2005) sitúa que a los NNyA abusadxs lo único que les queda del abuso es un corazón destruido y una mente arrasada por el trauma que solamente pueden expresar a través de la palabra. Es por ello que hay que reconocer el coraje del niñx para poder hablar, manifestarse, superando la culpa que el propio desmentido genera.

CONCLUSIONES

En este trabajo integrador final se abordó el recorrido que han planteado los autorxs del psicoanálisis sobre el abuso sexual contra lxs infancias. Considerando que los diferentes discursos del recorrido de la presente investigación bibliográfica demuestran que la temática del abuso sexual contra las infancias tiene muchas controversias, situaciones de compromiso ético profesional, y es límite para trabajar en constante interdisciplinar con los profesionales que se requiera abordar según el caso. En la actualidad, vemos que debido a la incidencia de las denuncias realizadas y la visibilización de esta temática se han profundizado los estudios de los autorxs psicoanalíticos, como así también las herramientas para guiar la praxis analítica.

Durante el recorrido bibliográfico se hizo énfasis en el lado legal de los derechos del niñx, implicando así un recorrido por diferentes leyes, convenciones y artículos legales tanto a nivel internacional, como nacional y provincial. Abordar la cuestión de la legalidad en la infancia, da cuenta de la importancia de los cuidados para estos niñxs como sujetos de derechos. A partir de esto, no solo se reconoce al niñx como sujeto de derechos, sino que además se tomó en cuenta el deber que tiene el estado de proveer y garantizar los mismos, y en caso de suspensión, anulación, o abuso de estas indicaciones legales, la correspondiente sanción al que ejecute tal violación, y correcto acompañamiento en el niñx. Lograr esto, implica reconocerlo como tal y respetar su subjetividad.

Por lo investigado, es de suma importancia para el desarrollo de una praxis clínica con niñxs tener en cuenta que el análisis, y las intervenciones deben ser cuidadosas, respetuosas, donde hay que tener presente todo lo que puede formarse al darle cuerpo al discurso del niñx, y que frente a estas indicaciones cualquier profesional debe posibilitar un encuentro que favorezca hacia el camino de lo reparador, y saludable para la integridad física y psíquica del mismo. Es correspondiente alojar las producciones, y enmarcar la ética del psicoanálisis. Donde se propondrá como soporte acompañar a estos niñxs en las instancias que sean correspondiente, en pos de favorecer su elaboración frente al acontecimiento ocurrido y en su subjetividad. Es preciso cercar que revivir las escenas traumáticas resulta reparador y constituye otra realidad psíquica indicando hacia un camino saludable del niñx víctima de abuso sexual.

Además, es un deber ético que, los profesionalxs de salud debamos actuar cuando se detecta una situación de vulneración de derechos, por ello es fundamental la realización de la denuncia. Y si se perciben signos o síntomas que permitan sospechar la posibilidad de abuso, es indudable que la actividad del profesional que los detecte debe ser extremadamente cuidadoso, meditada y consultada tanto con colegas como con profesionales de otras disciplinas que sean correspondiente. Cabe aclarar la importancia de la labor interdisciplinario, para tener un abordaje completo de esta temática tan compleja.

Pensando en el devenir histórico y sus cambios, en la actualidad podemos tener la fortuna de procurar infancias más empáticas, humanizantes, circunscripta con derechos que deben respetarse, y con una obligación dentro de las construcciones familiares, sociales, culturales y estatales que debe velar por estos derechos. Asimismo, como debe velar por el gran paso que fue tomando el niñx desde la antigüedad a la actualidad, ser poseedor de derechos, disfrutar del pleno desarrollo, ser considerado como tal, y no abolir sus necesidades, como tampoco violentar las formas y manera de trato hacia ellos. Ya que no son adultos en miniatura como eran concebidos en la antigüedad, sino que son, niñxs sujetos en pleno crecimiento, desarrollo y aprendizaje que deben contar con sus necesidades básicas solventadas, y un ambiente grato para convertirse en el porvenir del mañana.

Para concluir, resulta convocante como profesional de la salud mental hacer mención de ciertos asuntos que considero que trazan hilos conductores, dentro de ellos es nodal dejar en claro que estas situaciones abusivas existen, tanto en sociedades pudientes como en las más desfavorecidas o desiguales, y que hay un pacto de silencio por parte del abusador al víctima abusado, donde esto hace más arduo la labor de

detectar el abuso. Lo cual conlleva como único desfavorecimiento a la protección integral de los menores, y que puedan ser estos poseedores de sus derechos. Lo que me lleva a visualizar la importancia de todas las personxs adultxs que estamos en contacto con NNyA en nuestra familia, ya que en nuestro entorno somos educadores sociales, sexuales, como educadores de legalidades. Este planteo me posibilita a posicionarme como Psicóloga, y a comprometerme a brindar un espacio de protección segura, a buscar herramientas de prevención, a tratar de conseguir la temprana intervención en casos de des-subjetivación y violación de derecho de lxs niñxs, con ello hacer el intento de una reconstrucción psíquica, acompañar durante el proceso de re-subjetivación lo más amena y empática posible.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aries, P. (1987) *El niño y la familia en el Antiguo Régimen*. Madrid. Ed: Taurus.
- Benyakar, M. & Lezica, A (2005) *Lo traumático. Clínica y paradoja. El proceso traumático*. Tomo I. Buenos Aires. Ed: Biblos.
- Bleichmar, S. (2000) *Traumatismo y simbolización: los modos de sufrimiento infantil*.
- Bleichmar, S. (2009) *El desmantelamiento de la subjetividad. Estallido del Yo*. Buenos Aires. Ed: Topia.
- Bleichmar, S. (2009) *La subjetividad en riesgo*. Buenos Aires. Ed: Topia.
- Bleichmar, S. (2010) *Psicoanálisis Extramuros*. Buenos Aires. Ed: Entreideas.
- Bleichmar, S. (2011) *La construcción del sujeto ético*. Buenos Aires. Ed: Entreideas.
- Bleichmar, S. (2014) *Las teorías sexuales en psicoanálisis. Qué permanece de ellas en la práctica actual*. Buenos Aires. Ed: Paidós.
- Calvi, B. (2004) *El abuso sexual en la infancia. Lo imposible de representar*. <https://es.scribd.com/document/494840733/CALVI-El-abuso-sexual-en-la-infancia-Lo-imposible-de-representar>
- Calvi, B. (2004) Tesis de Doctorado. *Los efectos psíquicos del abuso sexual en la infancia*.
- Calvi, B. (2005) *El abuso sexual en la infancia. Efectos psíquicos*. Buenos Aires. Ed: Lugar.
- Calvi, B. (2020) *Los sonidos del silencio. Lecturas clínicas con niñas y niños*. Buenos Aires. Ed: Lugar.
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989). <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Constitución de la Nación Argentina (CNA) de 1994 Unicef. <https://abc.gob.ar/secretarias/sites/default/files/2021-08/Constitucion%20Nacional.pdf>
- Davoine, F & Gaudillière, J.M. (2013) *Historia y Trauma. La locura de las guerras*. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica. Ed: Tezontle.
- Dio Bleichmar, E. (2005) *Manual de Psicoterapia de la Relación Padres e Hijos*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Fernández, A.M. (2009) *Las lógicas sexuales: Amor, política y violencias*. Cap. 1,2,3. Buenos Aires. Ed: Nueva Visión.
- Freud, S. (1890[1984]) *Psicopatología de la vida cotidiana*, en Obras Completas. Vol. II. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S. (1893) *Charcot*, en Obras Completas. Vol. III. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S; Breuer, J. (1985). *Estudios sobre la histeria*. En Obras completas. Vol. II. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S. (1986). *La etiología de la histeria*. En Obras completas. Vol. III. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S. (1986). *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa*. En Obras completas. Vol. III. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S. (1987). *Carta 69*. En Obras completas. Vol. III. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S. (1988). *La sexualidad en la etiología de las neurosis*. En Obras completas. Vol. III. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S. (1905). *Mis opiniones acerca del rol de la sexualidad en la etiología de la neurosis*. En Obras completas. Vol. IX. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S. (1908). *Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad*. En Obras completas. Vol. IX. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.

- Freud, S. (1916). *Conferencia N°23 los caminos de la formación de síntoma*. En Obras completas. Vol. XVI. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). *Más allá de principio de placer*. En Obras completas. Vol. XVIII. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S. (1926 [1984]) *Inhibición, síntoma y angustia*, en Obras Completas. Vol. XX. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Freud, S. (1939) *Moisés y la religión monoteísta*, en Obras Completas. Vol. XXIII. Buenos Aires. Ed: Amorrortu.
- Giberti, E. (1998) *Incesto paterno filial. Una visión multidisciplinaria*. Buenos Aires. Ed: Universidad.
- Giberti, E. (2001) *Contrato y contacto intergeneracional*. En jóvenes. Revista de estudio sobre juventud. Año 5, Nro. 13. Buenos Aires. Ed: Nueva Época.
- Giberti, E. (2015) *Abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes. Un daño horroroso que persiste al interior de las familias*. Buenos Aires. Ed: Noveduc.
- Hassoun, J. (1996) *Los contrabandistas de la memoria*. Buenos Aires. Ed: De la Flor.
- Intebi, I. (1998) *Abuso sexual infantil en las mejores familias*. Buenos Aires. Ed: Granica.
- Janin, B. (2012) *Marcas en el cuerpo de niños y adolescentes*. Buenos Aires. Ed. Noveduc
- Klein, M. (1917) *Principios del análisis infantil*. Buenos Aires. Ed: Hormé
- Laplanche, J. & Pontalis, J. (1996, 6ta reimpresión 2004) *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires. Ed: Paidós.
- Ley N° 10.903. *Ley de Patronato de Menores* (21 de octubre de 2019). http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicion_al/practicas_de_investigacion/775/legislacion/Ley%2010903_patronato.pdf
- Ley N° 26.061. “Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes” (21 de octubre de 2005). https://www.oas.org/dil/esp/Ley_de_Proteccion_Integral_de_los_Derechos_de_las_Ninas_Ninos_y_Adolescentes_Argentina.pdf
- Rozanski, C. (2003) *Abuso sexual infantil. Denunciar o silenciar*. Buenos Aires. Ediciones B.
- Tajer, D. (2014) *Equidad de género en la atención de la salud en la infancia*. <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/503/401>
- Toporosi, S. (2018) *En carne viva. Abuso sexual infantojuvenil*. Buenos Aires. Ed: Topia.
- Volnovich, J. (2005) *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires. Ed: Lumen.
- Volnovich, J. (2018) *Sobrevivientes de lo peor*. Buenos Aires. Ed: Lugar.
- Winnicott, D. (1965b). *El concepto de trauma en relación con el desarrollo del individuo dentro de la familia*. Exploraciones Psicoanalíticas I. Ed: Paidós, 1991.
- Wikinski, M. (2016) *El trabajo del testigo. Testimonio y experiencia traumática*. Buenos Aires. Ed: La Cebra.