



Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental

ISSN: 1415-4714

psicopatologiafundamental@uol.com.br

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
Brasil

Santana Romero, Liudmila; Machín Suárez, Raudelio

El sufrimiento del adulto abusado sexualmente en la infancia. Una aproximación clínica

Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental, vol. VIII, núm. 4, diciembre, 2005, pp. 679-693

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
São Paulo, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233017491007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

El sufrimiento del adulto abusado sexualmente en la infancia. Una aproximación clínica*

Liudmila Santana Romero
Raudelio Machín Suárez

La clínica con los adultos abusados sexualmente en la infancia, pudiera ser una de las líneas de investigación de mayor importancia en los estudios sobre Abuso Sexual Infantil (ASI). Su abordaje es relevante no sólo en el tratamiento del paciente adulto que sufre, sino que hecha luz sobre el conocimiento de las consecuencias a largo plazo del ASI. Estos temas son abordados empírica y teóricamente en este trabajo ilustrado a través de tres casos clínicos.

Palabras claves: Abuso sexual infantil (ASI), psicoanálisis, sufrimiento del adulto

*Yo creía que, inevitablemente, todas las cosas eran padres e hijos
Y he aquí que mi dolor no es padre ni es hijo
Porque le falta frente para amanecer
Tanto como le falta espalda para anochecer
Y si lo pusiese en una estancia oscura no echaría luz
Y si lo pusiese en una estancia luminosa no echaría sombra.*

César Vallejo

* Este trabalho recebeu Menção Honrosa do Prêmio Internacional Pierre Fédida de Ensaio Inédito de Psicopatologia Fundamental – 2004, concedida pela Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental.

Probablemente (y por suerte), los casos adultos abusados sexualmente en la infancia – al menos en nuestro país – sean los menos frecuentes en una consulta. Pese a ello, existen. Si en la ONU en 1994 se comentó que “... es el máximo reto con que la humanidad entraría en el Siglo XXI...”; sería bueno que nuestros terapeutas, a tono con los tiempos actuales, se interesen en el tema. Una manera de empezar podría ser prestar escucha a quienes tienen sed de ser escuchados.

Para muchos es conocido que el Abuso Infantil ya no se mantiene debajo del telón y que, aunque sigue considerándose muy complejo, son incontables los acercamientos que hoy se hacen al tema. Cuba no está exenta a tales investigaciones. No obstante, existe gran diferencia en la comprensión del sentir que transpira el infante abusado y el adulto que lleva años sufriendo la vivencia. Así como difieren también el tratamiento postraumático y el abordaje que pudiera recibir, el que a ha estado “traumatizado” toda la vida y que ahora, un tanto lejos del suceso, se atreve a pedir ayuda.

Una perspectiva relativamente inexplorada es la del adulto abusado en la infancia. El análisis de tres casos, nos permitirá llegar a ciertos jalones imprescindibles para el abordaje en consulta de estos pacientes. Como todos los pacientes son totalmente diferentes, desde la nacionalidad hasta el modo en que viven y sufren sus vidas, trataremos de centrarnos en aquellos puntos que pudieran ser relevantes a la hora de comprender las consecuencias a largo plazo

del abuso en la infancia. El breve relato de la historia adulta de cada uno de ellos, nos ayudará luego a desbrozar el camino.

Uno...

Derivada “porque es un caso difícil, pues la muchacha fue violada en la infancia”, con ese sello, llega Susana a consulta. Cubana, de treinta años de edad, secretaria. Con una hija, divorciada y vive con sus padres actualmente. Buena imagen física. Se presenta la primera vez acompañada de alguien que espera fuera y que no se muestra ni se presenta.

Ante la interrogante ¿qué te pasa? responde “no me siento bien con los hombres”. Tratando de enmarcar ¿desde cuándo? no fue raro que, sin demora aflorara en su discurso “lo que pasa es que fui violada cuando era niña (...) y no una sola vez”.

Ella tenía ocho años y el vecino, un joven de confianza, estaba en la casa en un momento en que los padres de la niña no estaban. “Estaba sentada encima de él viendo el televisor, vi que él se anduvo ahí pero no pensé nada malo, me bajó el blumer (...) sentí un dolor muy grande, empecé a echar sangre y corrí para el baño. En ese momento entró mi mamá y me preguntó qué me pasaba y le dije que había sido un golpe que me di con la punta de una silla que estaba rota.” Este muchacho, de 14 años, no dudó en volver a tocarla otras veces.

El abuelo de este joven, un señor que los visitaba con frecuencia, disfrutaba de una conducta similar: las toqueteaba a ella y a otras niñas que jugaban dentro de un escondite inventado. “Yo nunca dije la verdad porque mi padre los mata y me daban miedo los problemas. Las otras chiquillas lo mencionaron siendo grandes pero creo que nadie les creyó”.

“Después fui violada por mi primer esposo, el padre de la niña. Mis padres me decían que las muchachitas se tienen que casar vírgenes porque, de lo contrario, nadie se quiere casar con ellas (...) Como yo creía que no lo era, acepté a ese hombre porque él estaba enamorado de mí, a mí no me gustaba pero ya no iba a pasar por la pena”. A los 15 años me casé pero me violó también porque yo no quería tener relaciones nunca y él me obligaba, me golpeaba, aquello fue un infierno. Diez años después lo dejé, porque la niña no debía estar en ese ambiente.”

“Nunca pude estar con los hombres, finjo sentirme bien. (...) La primera vez que tuve un orgasmo fue con un hombre con quien me veía pero que no podía ser mi pareja porque era casado. Después que pasa me siento sucia y no quiero que me acaricien y no quiero volver a repetir eso”.

Esto trae confusión en su pareja que cree que ella le es infiel, ella no cree que los hombres estén dispuestos a escuchar eso que a ella le pasa y entonces tiene que volverlo a hacer pero ya no quiere seguir tan inestable porque su hija y sus padres le reclaman.

No sabe cómo lograr ser “una persona normal (...) siempre hago lo que ellos desean. Es como si me sintiera culpable de que me hayan violado y yo no se porqué (...) Una doctora me preguntó una vez si no era que me gustaban las mujeres y yo le dije que no, que nunca había pensado en eso.”

“No he tenido nunca una pareja estable siempre tengo miedo a que le pase algo a la niña, a ella le puede pasar lo mismo que a mí. Solo con mis padres me siento protegida. Ahora tengo un enamorado, él dejó a la mujer por mí una vez pero yo recogí y volví con mis padres. Él quiere volver conmigo y yo no se que hacer, yo no quiero perderlo pero yo se que voy a virar para mi casa otra vez”.

“Casualmente” después de las violaciones, su padre, que no conocía nada de eso, comenzó a tomar y a maltratar a su mamá. “Eso hizo que se me formara una mala idea de los hombres”. Este enamorado, que le gusta ahora, también es alcohólico y los padres no lo quieren para ella.

Durante tres consultas repetía exactamente lo mismo de la anterior, como si no hubiese nada más que contar, como si ese fuese el discurso repetido de siempre (a pesar de que considera que yo era la primera persona en saberlo), como si no le fuera posible hablar de nada más...

Dos...

Nora, de veintitrés años de edad, estudiante peruana en Cuba. Remitida a consulta por un colega, a quien se le acercó “porque no puede hacer el amor”.

Una vez en consulta, noté que tenía una forma física similar al gustado por este hombre, según había descrito en otros contextos. Descuidada en sentido general, poco peinada, nada maquillada. No es casualidad que el elegido para hablar de este asunto haya sido él, lástima de su profesión.

Si partimos de que quien me demanda atención es este señor y no la paciente no sonará raro que mencione que ella se mostró muy resistente siempre. “Vine porque él me dijo que eras muy buena”, fueron sus primeras palabras. Me sonaron más a auto convencimiento y resignación que a elogio.

No funcionó, todo el tiempo tratando de adivinar lo que yo podía decirle (yo no le decía nada), y lo que le estaba ocurriendo. Empecemos por ahí, le propuse. Desde que murió su padre tiene pérdida de equilibrio y un ligero tic nervioso casi imperceptible. De eso hace cerca de tres años. Vivía con su madre y sus hermanitos hasta que vino a estudiar a Cuba. No tiene novio, nunca ha tenido relaciones sexuales, no le gusta arreglarse “... no soporto sentir que los hombres me miran, trato de no gustarles. Me siento culpable si me arreglo y me va mal. (...) yo se que esto tiene que ver con lo que me pasó cuando niña”, me dice en algún momento como para demostrarme que nada tengo que decirle, ella lo sabe todo (yo estoy segura de eso). ¿Qué te pasó? “Mi abuelo me violó, yo se lo dije

a mi mamá y ella me dijo que no le dijera nada a mi papá ni a nadie de la familia, porque iban a matar al abuelo y yo no le dije nada a nadie nunca. Ahora trato devengarme de ella, pero no se cómo (...) Cuando mi papá murió sentí que perdía todo lo que tenía, yo imagino que por eso sean los mareos pero y el tic, no se que me está diciendo”.

Tardó dos consultas el “yo tengo una amiga psicóloga, te voy a conectar con ella” y lo hizo. Volvió una vez más, no dijo mucho, dudó todo el tiempo de su posible evolución y no regresó. Aun sigue estudiando, físicamente se ve igual.

Tres...

Victor, de 22 años de edad, estudiante de Colombia en Cuba. Llegó buscando ayuda porque su novia no correspondía a sus sentimientos y ya no quería seguir con él. Desesperado porque su ex-novia era, además, su amiga, su compañera de estudios, de juego, no se relacionaba con mucha gente (meses después comentaron cerca de mí que ese estudiante se consideraba superior al resto, que ni los alumnos ni los profesores lo soportaban). Transcurrieron varias consultas tratando de resolver su conflicto inicial, no asistió a dos de las mismas, hasta que se enteró que ella prefería a otra persona.

Entonces, llegó decidido a pensar en su persona. “Si voy a ser totalmente sincero debo decir que fui violado a los ocho años por mi vecino, aún puedo sentir su respiración sobre mí. Yo no hice nada me quedé quieto a pesar de que me dolía”. Primero se mostraba animoso con deseos de estudiar, de aprobar los exámenes, de cambiar de carrera, regresar a su país y otros tantos planes. Luego la depresión por la imposibilidad de lograrlos.

Una gran tristeza y desesperación lo inundó y se mantuvo por varias consultas. La tristeza lo llevó a asociar otros eventos de la infancia, donde debía tener relaciones con la hermana y las amigas que eran mayores que él a cambio de juguetes o de protección ante personajes peligrosos inventados. Sentía mucho dolor “porque era mi hermana” – decía.

Actualmente se sentía incapaz no solo de no resolver sus conflictos de pareja sino que también los relacionados con su cuerpo, que agredía “porque no le gustaba”, sentía “asco de su cuerpo”. Él quería con mucha fuerza que la novia, la profesora y ahora yo, nos preocupáramos por él, que lo ayudáramos. “Que le diéramos cariño, que no lo tratáramos tan mal”. Tenía mucho miedo de regresar a su país. No se sentía bien, de eso no había dudas pero violentaba el encuadre constantemente, y no acudió mas a la cita acordada. En los pasillos me preguntaba: “Dime, tú que me conoces como nadie, ¿llegaré algún día a ser alguien?”.

Ya no está en el país pero la angustia, creciente, lo hizo cometer desatinos antes de marcharse hasta deambular por las calles. Perdió la carrera y

tuvo que irse viajar acompañado pues se consideró la posibilidad de un intento suicida.

Reflexiones

Félix López, un destacado investigador sobre el tema del ASI, decía sin reservas que las consecuencias del ASI no son medibles a largo plazo (López, 2002). Sin intentar cuestionarnos su autoridad, nos moveremos justo sobre esa línea que su sentencia desdibujaba: cómo el ASI marca la vida adulta de las víctimas a propósito de los casos que nos han llegado a consulta.

La idea de la determinación no es simple. No lo es aún para la física o las matemáticas. Los investigadores sociales in embargo pecamos de arrogantes ante las leyes de un objeto más borroso que un fractal o una matriz. Se trata de reconocer sin dudas que las consecuencias predichas por el enfoque de la complejidad para fenómenos físicos multiplican su complejidad en el registro de lo humano.

Donde el entretejido de variables se hace aún más denso, donde la linealidad fracasa, donde cualquier aproximación positivista, resbala en sus propios cálculos o sencillamente con más luz larga topa con un muro de alternativas que le obliga a detenerse en el plano descriptivo, debemos sin embargo intentar colocar señales.

La cuestión es, si ya tenemos en las manos el resultado ¿por qué no intentar mirar desde el futuro para ubicar en ese espacio entre hecho y resultado las trazas más visibles de lo complejo? A partir del hecho del abuso, inmediatamente después que un niño es abusado, se abren ante sí tantas alternativas, que a su vez serán las nuevas líneas de determinación que nos ponen ante la realidad de la impredecibilidad de contenido ante la infinitud de subjetividades constituidas sobre el abuso sufrido en la infancia, pero a la vez – creemos – ante la denotabilidad discreta de algunos derroteros estructurales de la constitución subjetiva que nos permiten encararlo en consulta.

De este primer plano de líneas determinantes – cada una de las cuales debiese generar una indefinible variedad de nuevas consecuencias que se relacionaría con las anteriores, y de los derroteros estructurales de la subjetividad como guía para un análisis adulto tratará este ensayo.

El peso que tiene el hecho le convierte en atractor de la configuración de la subjetividad que se construye centrada en el hecho como ocurre con el defecto físico en el rostro (Chiavaro, 1999), sólo que si en aquel el acento lo pone la mirada del otro e incluso la señalización simbólica que establece ese tercero, en el caso del abuso este dirige la subjetividad con todo el peso de la represión de

la vivencia y el deseo de ocultar el hecho a los demás y desde las sombras el hecho dirige la vida psíquica. El sujeto habla de sí desde la designificación¹ que el otro establece con la violencia sobre su cuerpo, reproduce en el discurso una violencia sobre sí como otrora alguien la ejerciera sobre su cuerpo.

La pregunta de partida es: ¿Qué pasa por la mente de un niño inmediatamente después que es abusado? El adulto en consulta tiene aún una imagen cercana.

El silencio es percibido como una doble violencia, la del abuso y la de no poder contarle y vivir con ello y las confusiones que trae toda la vida. Susana decía que sus padres “no conocen nada ni nadie más tampoco, mis padres porque matan a esos vecinos, y los hombres que han sido mis parejas porque no lo van a entender.”

El abuso insta a partir de que es perpetrado, por detrás de la violencia del hecho, la corrosiva violencia del silencio, de no poder hablar de ello porque te sientes culpable de que haya ocurrido. Se convoca aquí a la teoría de la seducción,² de la mutua seducción de la cual el niño cree ser y es partícipe³ y la cual es asumida con culpa. “Es como si me sintiera culpable de que me hayan violado y no sé por qué”.

Para un niño entre cinco y ocho años la seducción se trata de la conquista del otro, en un plano puramente imaginario, sus deseos se tejen en torno a miradas, roces y cariño, que no logra explicarse muy bien. Sus teorías sobre la sexualidad ya se parecen bastante a la realidad⁴ pero la seducción no pasa por la

1. El avance de la insignificancia, C. Castoriadis.
2. A la que Freud renuncia sólo parcialmente, “Freud nunca abandonó del todo la teoría de la seducción” (Volnovich, 2002, p. 110), por presiones externas a la propia teoría, entre otras una fuerte presión de la sociedad patriarcal que pesaba en sus hombros, y no por incongruencias teóricas. “Desde el punto de vista epistemológico, el concepto de sexualidad infantil, la teoría de la fantasía inconsciente, no necesariamente supone la necesidad de renegar de la teoría de la seducción. Así la retractación de Freud obedeció más a cuestiones ideológicas y personales que a conflictos teóricos” (ibid.). Revisar al efecto el análisis que se hace en Volnovich, J. C. “Sexualidad infantil: usos y abusos del poder adulto”. In: Volnovich, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*.
3. “... aún siendo pasivo físicamente, el niño participa psíquicamente en la actividad seductora a través de deseos, afectos, fantasías que pueden facilitar, contrariar o complicar la seducción...” Barbero, L. In: Volnovich, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*, p. 22.
4. Lucía Barbero nos dice: “... pasando por la formulación de diversas y variadas ‘teorías sexuales’, el niño llega a representarse, alrededor de los 5 años, la vida sexual de los adultos en una versión bastante próxima a la realidad...” “Abuso sexual de niños en la familia. Líneas actuales de investigación”. In: Volnovich, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*, p. 22.

sexualidad, es allí donde la violencia del otro es sentida como una fractura al curso normal de sus fantasías de aproximación y separación del otro.⁵

Mirado desde el adulto el suceso tiene no sólo el efecto devastador del hecho, sino la culpa irreparable del cómplice – si no mostró mayor resistencia – o del impotente – si su resistencia fue infructuosa – una vez instaurado un juicio de valor sobre el hecho.⁶

También puede ocurrir que por el contrario les haya sido forzado a callar. Nora comentó: “... ella me dijo que no le dijera nada a mi papá ni a nadie de la familia, porque iban a matar al abuelo y yo no le dije nada a nadie nunca. Ahora trato devengarme de ella, pero no se cómo.” Aquí el silencio lo conduce por una fractura imaginaria, y un síntoma en lo real donde el significante ya nada puede hacer, más que dar cuentas de su ausencia. Dice: “Cuando mi papá murió sentí que perdía todo lo que tenía, yo imagino que por eso sean los mareos pero ¿y el tic...?” Las palabras que no fueron dichas retornan en síntoma una y otra vez.

La significación del evento en si mismo no debe ser por obvia, descuidada. Se ha dicho que a pesar de sus desvaríos teóricos y cierta inconsistencia metateórica, la evolución de los casos con Melanie Klein terapeuta, se debe en lo esencial a la ayuda que brindaba a los niños a resignificar las marcas en lo real y la vuelta en lo imaginario.⁷ Tanto el dolor físico y psicológico asociado al suceso, como el modo de asumir los vínculos con el entorno luego del suceso, se le presentan al niño como una gran montaña de interrogantes son una exigencia mayor que su capacidad de resolución donde la revinculación⁸ es sólo un momento.

5. Con la idea del *Fort-da* en el sentido freudiano originario, se remite a la temprana inclusión en el psiquismo del goce por los juegos de aproximación y evitación voluntaria que en muchos casos constituirá luego una marca en el deseo del sujeto. Freud, S. “Más allá del principio del placer”. Ver también Lacan, J. (1953-54). *El Seminario. Libro I. Los escritos técnicos de Freud*, texto establecido por J.-A. Miller en 1975.

6. Desde Kant, los juicios de valor no conviven más separados de la imagen, sino que sin un resultado de la confluencia de la imagen y la razón. Kant, I. *Crítica del juicio*. Ver además Machín, R. (s/f) “Para una historia del concepto de imaginario”; Starobinski (1970) insiste en la imagen en Kant como momento previo a la percepción pero olvida que esta reaparece luego en el juicio e valor.

7. Para un análisis más detallado revisar Machín, R. (1998). *La integración en psicoterapia, nacimiento y muerte de un mito*.

8. Ganduglia, A. H. “Revinculación: una nueva oportunidad... ¿para quién? La necesidad de la evaluación del riesgo”. In: Volnovich, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*.

A pesar de la opinión ya manejada por López sobre la imprevisibilidad de los efectos a largo plazo del ASI,⁹ el hecho es que al parecer tanto a corto como a largo plazo el abuso tiene una salida en síntoma toda vez que no puede ser tramitado y su imprevisibilidad, que deja perplejo al positivista es justo la singularidad subjetiva que se espera de un análisis de como los efectos descritos o sintomatología del sujeto a corto y a largo plazo (una vez adulto).

Ya a estas alturas de la evolución de la ciencia psicológica no es necesario acudir a la ortodoxia psicoanalítica para comprender la marca que la sexualidad tiene sobre la evolución de la vida afectiva (González, 2000), pero la aceptación del hecho lleva a las vertientes positivas a establecer líneas definidas, y tipologías de vínculos afectivos según el desarrollo entre otras cosas, de la sexualidad en la infancia.

El salto muchas veces consiste en quedarse en el mismo lugar, esto ha sido bien entendido en los desarrollos más felices de la teoría psicoanalítica que hoy se ha volcado de nuevo a la teoría traumática de Freud no para abandonar el mayor hallazgo de Freud – el concepto de fantasía – sino para entender que en algunos la excepción está ahí para confirmarnos la regla sino para no dejarnos tregua a las certezas.

Llega una paciente a consulta con serios problemas para querer y ser querida, la analista recostada en la larga historia de fantasías de seducción que almacenan su biblioteca y su archivo de caso personales, termina por restarle valor al hecho traumático, se refugia entonces en la palabra del padre¹⁰ y escapa de su propio horror a la violación. Es aquí donde se pone en cuestión el deseo del analista. Si bien en la gran mayoría de los casos es la fantasía suficiente fractura para la cadena signifiicante, si bien el trauma sólo lo es en tanto fantasma, la marca que deja el trauma físico en lo real es motivo suficiente para reconducir el curso de

9. "... los afectos a corto plazo afectan a la mayoría de las víctimas (en torno al 70%, en numerosos estudios): reacción de desconfianza, miedo, vergüenza, hostilidad, culpa etc. En éstos efectos no ha duda de que podemos establecer una relación causa-efecto. Los efectos a largo plazo son más difíciles de estudiar, siendo especialmente complicado establecer relaciones causa-efecto, porque hay otros muchos factores que acompañan al abuso, ha pasado un tiempo muy grande entre el suceso y la medida (casi siempre retrospectiva) etc.". López Sánchez, F. "Maltrato infantil y abusos sexuales. Nueva forma de plantear el problema". In: Volnovich, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*, p. 97.
10. Freud con la renuncia al psicotrauma, abrió la posibilidad a todo el desarrollo posterior del psicoanálisis, a la vez que deja fuera a todos los casos de incesto real y liberando de este modo a los analistas de la pesada carga de enfrentar el horror de lo real... hasta que le llega un caso a consulta.

un análisis que convocaba al analista a la impostura¹¹ de confiar en la fantasía imaginaria. El analista hoy luego casi un siglo se vuelca nuevamente a reflexionar sus dificultades para tratar con ese tipo de paciente luego que la negación, amparada en la ley del maestro no le funciona más.¹²

Siguiendo así desde la perspectiva del adulto nos invade el hecho de la acentuación o anclaje en lo real de lo sexual. El órgano y su imagen aún no capturada por el significante los conduce ora al intento de asexualización de todas relaciones, “no soporto sentir que los hombres me miran, trato de no gustarles” y a una “certeza” que conduce al impasse “yo se que esto tiene que ver con lo que me pasó cuando niña”, ora al miedo y la sobre sexualización “sólo pienso en eso”. Y es que en ellos esa certeza causal es la que los detiene, a diferencia de la duda del paciente marcado por su fantasía. Mientras que el analizando viene buscando certezas, el abusado viene buscando dudas.

Esa marca en el cuerpo, fractura sin dudas la construcción narcisística, Victor nos cuenta que en ocasiones se auto agrede tratando de “quitarse de arriba

11. Pude remitirse a Freud en el “Análisis terminable e interminable”, 1937, “Y, finalmente, no debemos olvidar que la relación psicoanalítica está basada en un amor a la verdad – esto es, en el reconocimiento de la realidad – y que esto excluye cualquier clase de impostura o engaño. Ver también Lacan, Seminario 10: “Aún no he salido de la pulsión escópica, el franqueamiento que designo de lo que allí se manifiesta y que apuntará hacia la impostura: este fantasma que he articulado bajo el término del agalma, cima de la oscuridad donde el sujeto está sumergido en la relación del deseo, el agalma es este objeto al cual cree que su deseo apunta y lleva a su extremo el desconocimiento de este objeto como causa del deseo”. O también Lacan en el Seminario 11: “Lo que engendra nuestra praxis ¿tiene derecho a orientarse en las necesidades, incluso implicativas, del objetivo de verdad? Esta pregunta puede trasladarse a la fórmula esotérica: ¿cómo asegurarnos de que no estamos en la impostura?”, la clase del 24 de junio de 1964. El tema es cuanto las filiaciones científicas nos conducen muchas veces no sólo a la Verdad sino a la impostura y si de ASI se trata cada cuál puede tener su propio ejemplo.
12. De ello da cuentas el artículo de Volnovich “Denominándolo *burn out* (Freudeunberger, 1972), *contratransferencia traumática* (Herman, 1981), *contagio con la víctima* (Courtois, 1982), *severo padecimiento contratransferencial* (Simon, 1992), *trauma vicario* (Mc Cann y Pearlman, 1990), *over compassion fatigue* (Chearny, 1998), desde hace más de dos décadas varios autores (Caruth, 1995; Courtois, 1988, 1992; Rearman y Saakvitne, 1995 etc.) fundamentalmente del mundo anglosajón han venido insistiendo en el impacto negativo que tiene, en la subjetividad del terapeuta, el contacto íntimo con pacientes que han padecido ASI (...) hoy en día los psicoanalistas que conozco se están volcado con creciente interés hacia los efectos del ASI. Hace más de un siglo Freud fue arrastrado por un interés semejante”. El resto de su artículo se detiene en las causas por las cuales Freud abandonó la teoría de la seducción. Volnovich, J. C. “Sexualidad infantil: usos y abusos del poder adulto”. In: Volnovich, J. C. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*, p. 102.

la respiración que aún siente en su espalda”, y es que, a diferencia de una cicatriz o un tatuaje, esta huella se le enseña a todos por temor a que la vean.

Un niño frente a un espejo recorta una imagen de sí a partir de los contornos trazados por el otro. Contornos irregulares, con diferencias de acentuación, vueltas atrás y vacíos. La homogenización o reacentuación de las huellas que el ojo del otro coloca en el cuerpo son ineludiblemente distintas cuando la intrusión del otro fractura este proceso de conformación narcicística del sujeto.

Confusión a la hora de seleccionar pareja. El horror del recuerdo conduce a la incapacidad de disfrute sexual no sólo por la culpa, este horror es responsable incluso de la duda en la elección de objeto sexual, y las dudas identificatorias, se desea el no deseo del otro: es la fantasía de que la elección del deseo conduce inevitablemente al horror de la violencia.

Cambias ante la vista de ti mismo y ante la de los otros. Una vez que se ha sido abusado ya no le es posible mirar a los otros a la cara del mismo modo pero esto se hace especialmente visible en el caso de los familiares tanto si se les es dicho y silenciado como si es autosilenciado.

La repercusión en los seres que rodean al paciente, se extiende a la mirada de otro en el presente. El silencio es mantenido incluso a la vida adulta del paciente pues el ojo del otro es siempre una marca en la constitución subjetiva ya estructurada.

Tal ves por eso es común acentuar la “necesidad de hablar de eso” en consulta. Este paciente llega a la consulta con ese tema en ráfaga como el único espacio donde puede ser escuchado, a diferencia de otros pacientes donde la fantasía puede ser un momento de llegada, para el paciente abusado lo primero que aparece es la memoria viva del hecho, y su certeza de que este hecho es el responsable de todos sus problemas en la actualidad, si en otros casos la fantasía sexual infantil es desplazada hasta otro momento del análisis, aquí inevitablemente se vive con la certeza de causalidad y es esta certeza la que condiciona la causalidad, la que estructura un discurso sobre la propia sexualidad.

Del mismo modo lo acompaña la certeza de que nada se va a resolver en consulta, que nadie puede hacer nada por ellos, de hecho nada ni nadie pudo hacer por ellos cuando fueron abusados. Es un hecho que si bien fue difícil de aceptar, se aprendió a vivir con él y por más que desearon no se pudo variar.

¿Se llega a aprender la violencia familiar como parte de la educación recibida y se transmite a la otra generación o se trata más bien de transmisión de la posibilidad de abuso? Algunos autores comentan que la violencia familiar aprendida es transmitida de este modo, mientras que otros – perspectiva de resiliencia – comentan que no todo abusado se convierte en abusador, el debate sin embargo es algo más que estadístico. Algo queda en el imaginario y el discurso familiar de un abusado y ese temor, la sobre preocupación por la posibilidad de abuso “y si

a mi hija le pasa lo mismo que a mi”, es parte tirada sobre sus hijos aún antes que nazcan.

¿Revinculación, en silencio con fin “preservatorio”, o complicidad obligatoria con el agresor? La revinculación es otro de los temas delicados que se debate, pues esta es sentida por el adulto como una complicidad obligatoria con el agresor que acentúa la violencia sobre el agredido, y lo hizo sentir responsable aunque sea sólo por haber hecho público el hecho, allí adonde los límites entre lo público y lo privado se desdibujan.

Convivencia que le convoca a un desdibujamiento los roles parentales esperados. Si en la fantasía de un niño la madre es un ser omnipotente que debe cuidar de él, el trauma es mayor cuando el abuso es perpetrado al interno de la familia – Nora – y la familia ayuda a su silenciamiento; o se teme compartir con la familia como lugar de refugio por fantasías de complicidad; o se mantiene eternamente como tal – como en el caso de Susana.

Si cuando niños el hecho constituyó demasiada carga para un nene que no sabe que hacer con eso, en que lugar depositarlo, darle una explicación lógica, incluso a nivel familiar. El desarrollo cognitivo de un niño no le permite tener una lógica para el suceso lo que le hace rellenar con fantasías los vacíos lógicos del evento. Es en ese momento que aparece el significante de la catástrofe en el cuerpo, la pregunta “por que a mi”, común a cualquier catástrofe en lo real. El adulto lo trae ahora a consulta como un intento por resolver aquí lo “anormal” que se sienten.

Por último nos convoca a la duda sobre la conducción más oportuna del hecho, donde cualquier tramitación tendrá sin dudas efectos futuros; pero a la certeza de que el peor daño, luego del abuso, es la desconsideración de la palabra del menor como testimonio.

Si no se le oye, si se le silencia, entonces le estaremos pasando nuestra duda: duda de si se hizo bien al decirlo – caso Nora; culpa por lo que le pudiera pasar a otro ser – Susana, si no queda claro quien es el malvado, y si queda claro, cómo asumir en la adolescencia que no es malo – Victor.

Uno, dos, tres. ¡¿Cuántos más debemos esperar?! Al menos algo si sabemos que esperan de nosotros: Que sepamos Oírles. Antes de entenderlos, juzgarlos o explicarlos: Escucharlos. Y para ello no se pueden tener reparos teóricos, ni de tiempo, ni de credo, ni de ley.

Conclusiones

Durante el curso de esta investigación pudimos arribar a algunas conclusiones y otras interrogantes que pudiesen guiar futuras investigaciones. Se trata de

las especificidades del análisis con este tipo de pacientes y del primer estrato de consecuencias subjetivas que estructura sobre él la compleja gama de determinaciones indeterminables desde una perspectiva positivista.

En primer lugar es preciso remarcar que *existe cierto descuido en los estudios sobre las consecuencias para el adulto del abuso sexual sufrido en la infancia*.

El sufrimiento en este tipo de paciente es mucho mayor y más sistemático de lo que se piensa, y comporta especificidades que lo diferencian del paciente que sufre por fantasías sexuales de abuso o iniciación sexual en la infancia y juegos eróticos.

En este tipo de paciente *el hecho es el punto de partida* y no de llegada de las consultas, toca a lo real como una marca que debe ser tortuosamente tramitada primero de modo imaginario para que luego pueda ser capturada en el discurso y por tanto conducido por un análisis.

Sobre las consecuencias inmediatas en la constitución subjetiva sobre las que se desanudan toda una gama de nuevas consecuencias, las más significativas, vistas desde el sufrimiento adulto son: Una vez sufrido, el hecho funciona como atractor que modula el resto de las significaciones de toda la vida psíquica del niño en el futuro. La doble violencia instaurada por el silencio, impuesto o autoimpuesto. Las fantasías de complicidad, con sus consecuencias en la identificación y elección de objeto sexual. El desdibujamiento de los roles parentales. La transmisión imaginaria y simbólica de la expectativa de abuso transmitida a su descendencia.

Son algunas de las consecuencias que nos conducen a serias interrogantes que deberían abrir investigaciones sobre el tema. ¿Existe alguna conducción posible desde los padres u otros adultos responsables del niño que subvierta la marca estructural del abuso? ¿Alguna captura simbólica es posible para prevenir la tramitación del horror a la descendencia? ¿Deberíamos hablar de cierta tipología del adulto abusado, o es otra falacia escatológica resultado del sesgo empírico?

Para resolver algunas de ellas, sería imprescindible rendirle mayor importancia a la marca en lo real de un hecho traumático, que no por delegado ha quedado resuelto en la historia del psicoanálisis.

Referências

ARÉS, Muzio P. *Psicología de la familia*. Una aproximación a su estudio. (s/l e s/ed.) 2000.

BARBERO, Fucks L. Abuso sexual de niños en la familia. Líneas actuales de investigación. In: VOLNOVICH, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires: Edito-

rial Lumen SRL, 2002.

CASTORIADIS, C. *El avance de la insignificancia*. Argentina: Editorial Universitaria de Buenos Aires, 1997.

CHIAVARO, M. *Ciencia, tecnología y subjetividad. Duelo de identidades...* El destierro del amor. (s/l e s/ed.), 1999.

FARINATTI, F. Prólogo. In: VOLNOVICH, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires: Editorial Lumen SRL, 2002.

FREUD, S. Más allá del principio del placer. In: *Obras Completas*. Ordenamiento comentarios y notas de James Strachey.

GANDUGLIA, A.H. *Revinculación: una nueva oportunidad... ¿para quién? La necesidad de la evaluación del riesgo*. In: VOLNOVICH, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires: Editorial Lumen SRL, 2002.

GONZÁLEZ, Rey e FERNANDO, Luis (2000). *El sujeto y la subjetividad: algunos de los dilemas actuales de su estudio*. III Conferência de Pesquisa Sócio-cultural Campinas. São Paulo, 2000.

GREGORIO BUSTAMANTE, H. A. de. *El abuso sexual infantil y la mala praxis psiquiátrico-psicológica*. (s/f).

LÓPEZ SÁNCHEZ, F. *Maltrato infantil y abusos sexuales. Nueva forma de plantear el problema*. In: VOLNOVICH, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires: Editorial Lumen SRL, 2002.

LUNA, M. Presentación. In: VOLNOVICH, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires: Editorial Lumen SRL, 2002.

MACHÍN, Suárez R. *La integración en psicoterapia, nacimiento y muerte de un mito*. Manizales: Lumina Spargo, 1998.

PICHÓN RIVIERE, E. *Teoría del vínculo* (s/f.)

RONDÓN GARCÍA, I. *Factores de riesgo en la familia de niños victimizados sexualmente*. Tesis aspirando el Título de Master. Tutora: Dra. Patricia Arés Muzio, 2003, U.H.

ROZANSKI, C. A. *La niña abusada frente la justicia*. In: VOLNOVICH, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires: Editorial Lumen SRL, 2002.

STAROBINSKI, J. (1970). *La relación crítica*. Madrid: Taurus, 1974.

VOLNOVICH, J. C. Sexualidad infantil: usos y abusos del poder adulto. In: VOLNOVICH, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires: Editorial Lumen SRL, 2002.

VOLNOVICH, J. R. Abuso sexual infantil. Producción y poder. In: VOLNOVICH, J. R. (comp.). *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires: Editorial Lumen SRL, 2002.

Resumen

A clínica com adultos abusados sexualmente na infância poderia ser uma das linhas de pesquisa da maior importância nos estudos sobre Abuso Sexual Infantil (ASI). Sua abordagem é relevante não só no tratamento do paciente adulto que sofre, senão também pelo conhecimento das conseqüências a longo prazo do ASI. Esses temas são abordados empírica e teoricamente no trabalho, ilustrando com três casos clínicos.

Palavras-chave: Abuso sexual infantil (ASI), psicanálise, sofrimento do adulto

La clinique d'adultes abusés sexuellement pendant l'enfance pourrait être l'un des axes d'investigation le plus important dans les études sur l'Abus Sexuel Infantile (ASI). Son abord est pertinent non seulement du point de vue du traitement du patient adulte qui souffre, mais aussi dans la mesure où il éclaire la connaissance des conséquences du ASI à long terme. Ces thèmes sont abordés empiriquement et théoriquement dans ce travail illustré par trois cas cliniques.

Mots clés: Abus Sexuel Infantile (ASI), psychanalyse, souffrance de l'adulte

The clinic study of sex-abused adults could be one of the most important keys in SIA investigations. Its confrontation is relevant not only in the treatment of adults that are suffering, but for the knowledge of long term abuse consequences. These themes are dealt by a theoretical and empirical approach and illustrated through the discussion of clinical cases.

Key words: Sexual infantile abuse (SIA), psychoanalysis, adults suffering