

TRAUMA O TRAUMATISMO. ABUSO SEXUAL INFANTIL

Anaía Beatriz Basualdo, Cecilia Inés Fernández
Facultad de Psicología. UNLP.

RESUMEN

El abuso sexual infantil es un dato de nuestra época, su interés mediático sobre un público masivo es expresado en número creciente en las estadísticas de los últimos años como motivo de consulta médica y psicológica, o de indagación jurídico-penal. Las presentaciones actuales vinculadas al ASI resultan insuficientes a la hora de establecer un diagnóstico estructural del fenómeno, señalando lo que se ha vuelto un lugar común: hablar del abuso sexual como evento traumático, como stress post-traumático y una banalización conceptual aplicados a la clínica.

Las publicaciones recientes sobre el ASI ambicionan presentarlo como un verdadero cuadro clínico. Distinguen las expresiones sintomáticas estrechamente vinculadas y dependientes de un único factor etiológico: el hecho abusivo. La avidez doctrinal y nosológica de la Academia Americana de Pediatría no ofrece continuidad a la hora de hallar el ASI en el breviario de los manuales de Psiquiatría. La significativa ausencia de criterios específicos se traduce en la presencia de manifestaciones sintomáticas que abarcan desde: cambios de conducta, fobias diversas, fugas hasta la evidencia de tendencias suicidas. La sintomatología que se espera encontrar en los protocolos vigentes del ASI resultan inespecíficos en la medida en que son síntomas que se encuentran en cualquier stress severo, y se lo vincula estrechamente con las manifestaciones clínicas del denominado stress post-traumático.

Cuando se examinan las múltiples intervenciones los hallazgos en el campo de la psicopatología infantil definen el abuso sexual como un evento traumático. Se trata de curar lo traumático con una nominación que homogeniza todas las respuestas: síndrome Post Traumático que fija para todos cuales son los síntomas a partir de ese diagnóstico, los criterios para su obtención y su perdurabilidad, así como su pronóstico.

El trauma sexual es sustituido por la sexualidad infantil con el peso que tiene para la constitución de la estructura y la plasmación de la neurosis y donde el síntoma da cuenta de la práctica sexual de los enfermos. "El niño es psicológicamente el padre del adulto, y las vivencias de sus primeros años poseen una significación inigualada para toda su vida posterior"

El concepto de traumatismo sexual en Freud que se organiza en dos tiempos establece entre ellos la lógica del efecto póstumo del trauma que leemos como resignificación. Desde esta perspectiva discontinuista en el abordaje del trauma, para que una escena abusiva se transforme en traumática y pueda ser intervenida tiene que acompañarse de un segundo momento, que despierta la huella del evento pretérito, resignificándola como tal, es decir otorgándole coloración sexual.

Nos proponemos en el presente trabajo abordar un caso de abuso infantil, a la luz de una dicotomía entre conceptos de trauma y traumatismo en el campo del psicoanálisis. Lo que nos interesa retener de la apreciación psicoanalítica acerca del concepto de trauma es de orden estrictamente clínico. En este sentido, proponemos acercarnos a un fragmento clínico que ilustra el efecto de un acontecimiento traumático en la vida de una niña y la manera singular de dar respuesta a tal impacto. En el mismo sentido, es importante señalar el modo en que un sujeto se apropia de lo que «le» ocurrió, bajo el supuesto que en su modalidad de respuesta se encuentra la cifra de su participación inconsciente.

El Abuso Sexual Infantil, es un dato que nuestra época desintegra, ética, y conceptualmente, objeto de atención de los medios masivos de comunicación, es expresado en las estadísticas de los últimos años como motivo de consulta médica y psicológica, o de indagación jurídico-penal en número creciente. La definición misma de abuso resulta de una extensión muy amplia condicionada por el uso de términos muy heterogéneos sin prescindir de la interpretación y la implicación subjetiva de aquellos que se ocupan de su establecimiento.

Abuso sexual y evento traumático

Las publicaciones recientes sobre el ASI ambicionan presentarlo como un verdadero cuadro clínico. Distinguen las expresiones sintomáticas estrechamente vinculadas y dependientes de un único factor etiológico: el hecho abusivo. La avidez doctrinal y nosológica de la Academia Americana de Pediatría no ofrece continuidad a la hora de hallar el ASI en el breviario de los manuales de Psiquiatría. Queda expuesto en términos sindrómicos, dentro de lo que llaman

"otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica", sin mencionar criterios diagnósticos con descripciones. La significativa ausencia de criterios específicos se traduce en la presencia de manifestaciones sintomáticas que abarcan desde: cambios de conducta, fobias diversas, fugas hasta la evidencia de tendencias suicidas. La sintomatología que se espera encontrar en los protocolos vigentes del ASI resultan inespecíficos en la medida en que son síntomas que se encuentran en cualquier stress severo, y se lo vincula estrechamente con las manifestaciones clínicas del denominado stress post-traumático.

Cuando se examinan las múltiples intervenciones los hallazgos en el campo de la psicopatología infantil definen el abuso sexual como un evento traumático. Se trata de curar lo traumático con una nominación que homogeniza todas las respuestas: Síndrome Post Traumático que fija para todos cuales son los síntomas a partir de ese diagnóstico, los criterios para su obtención y su perdurabilidad, así como su pronóstico.

El paradigma centrado en el evento traumático se basa en una noción del sentido común, dada la intensidad extrema de un acontecimiento dañino repentino se producen una serie de fenómenos clínicos que se manifiestan en una pérdida de control de las respuestas emocionales y cognitivas. El suceso traumático se sigue viviendo en pensamientos, sueños y emociones como una realidad presente.

Tiempo lógico del Trauma

Freud le restituye a la infancia un lugar distinto al de la negligencia o al prejuicio moralizante. En la infancia algo no marcha, algo objeta al discurso, el mismo que dicta nuestro orden social. La revolución conceptual que introduce al revelar la existencia de la sexualidad infantil, cuestiona profundamente las perspectivas ingenuas, románticas y puritanas que situaban al niño como un ser asexuado, incapaz de desear y de orientarse en la determinación de cierta satisfacción pulsional. El autor, señala una economía libidinal al destacar un exceso de excitación, algo que no toma del lenguaje la riqueza de su articulación, y su hipótesis auxiliar lo acentúa: "cabe distinguir algo, monto de afecto, o suma de excitación, que tiene todas las propiedades de una cantidad algo que es susceptible de aumento, disminución, desplazamiento y descarga y se difunde por las huellas mnémicas de las representaciones como lo haría la carga eléctrica por la superficie de los cuerpos". Ese monto de afecto como un modo de nombrar la injerencia de lo pulsional en el sujeto hablante.

El trauma sexual es sustituido por la sexualidad infantil con el peso que tiene para la constitución de la estructura y la plasmación de la neurosis y donde el síntoma da cuenta de la práctica sexual de los enfermos. "El niño es psicológicamente el padre del adulto, y las vivencias de sus primeros años poseen una significación inigualada para

toda su vida posterior"

El concepto de traumatismo sexual en Freud que se organiza en dos tiempos establece entre ellos la lógica del efecto póstumo del trauma que leemos como resignificación. Desde esta perspectiva discontinuista en el abordaje del trauma, para que una escena abusiva se transforme en traumática y pueda ser intervenida tiene que acompañarse de un segundo momento, que despierta la huella del evento pretérito, resignificándola como tal, es decir otorgándole coloración sexual. Lacan retoma de Freud la idea del trauma como esa energía que se desplaza libre, desligada, en el proceso primario, el trauma reaparece en ocasiones a cara descubierta como nos enseñan los sueños de angustia.

La pluma de Freud en el Moises, recupera la noción con la incidencia que el inconsciente tiene en el cuerpo, al proponernos..."los traumas son experiencias en el cuerpo propio, la mayoría de las veces de lo visto y de lo oído, vale decir, experiencias o marcas." De este modo Freud avanza con el concepto de "elaboración" cuando se refiere al trauma, al acentuar que tanto en las fantasías como en los síntomas, se encuentran los modos de elaboración de lo traumático, modalidades desde ya, siempre fallidas. Como se ve la posición de Freud está lejos de generalizar el concepto de trauma cuando se le da una masiva extensión adjudicándolo a los avatares de la cotidianeidad misma.

El trauma del que se ocupa el psicoanálisis corresponde al agujero que la sexualidad inscribe en el cuerpo del hablante, agujero abierto entonces por el encuentro del sujeto humano con la realidad sexual afirmando que hay traumatismo porque hay la brecha originada entre el cuerpo y el lenguaje, en esa abertura vendrá a instalarse la realidad psíquica, o el inconsciente para Freud. La estructura es en ese sentido el modo de apropiación que el lenguaje hace en cada cuerpo del niño.

Según Lacan (1973) la época de la infancia es decisiva porque en ese momento se cristaliza para el niño lo que hay que llamar por su nombre es decir los síntomas. Si puede decir que "la sexualidad siempre es traumática es porque desde sus primeras experiencias hace valer la antinomia para el sujeto entre el sentido y lo real. El goce incomprendido del niño lo coloca ante lo real de este goce efectivo que subjetivamente separa al órgano de la unidad semántica de su cuerpo ya que ese órgano, en tanto sede del goce "no consiguió domarlo con sus palabras". En este sentido el encuentro con la realidad sexual conlleva un despertar frente a lo insensato del sexo y lo incomprensible de la muerte.

Trauma y práctica clínica

Lo que nos interesa retener de la apreciación psicoanalítica acerca del concepto de trauma es de orden estrictamente clínico. En este sentido, proponemos acercarnos un fragmento clínico que ilustra el efecto de un acontecimiento traumático en la vida de una niña y la manera singular de dar respuesta a tal impacto. En el mismo sentido, es importante señalar el modo en que un sujeto se apropia de lo que «le» ocurrió, bajo el supuesto que en su modalidad de respuesta se encuentra la cifra de su participación inconsciente.

Una niña de 4 años es traída a nuestro servicio por su madre a raíz de haber padecido situaciones de abuso desde hace unos meses, por parte de su padrastro. Del relato de la madre se desprende una sintomatología congruente con los protocolos vigentes sobre casos de ASI; se observaban en el caso; juegos inapropiados para su edad – con marcada figuración sexual- cambios del comportamiento repentinos, conciencia súbita y precoz de órganos genitales, pesadillas, sonambulismo, reticencia a ciertos hábitos cotidianos como desvestirse, retraining postural y discursivo. Marcada dependencia corporal con la madre, quien la acompañó durante casi dos años hasta la puerta del consultorio.

En los días previos a la consulta de admisión, la niña manifiesta a su madre dolores en la vagina inusuales a raíz de los cuales y sin dilación es llevada a la consulta pediátrica. Es allí donde se detecta un grado de inflamación inhabitual en sus órganos

genitales infantiles. En el transcurso de la consulta médica, la niña comienza el proceso de develación que describimos así: quien estaba encargado de darle cuidados y protección, su padrastro, la hacía desnudar y la sentaba sobre él en variadas ocasiones, bajo amenazas contra la integridad física de su madre. Luego de develar que los hechos abusivos comprendían tocamientos y juegos sexuales, su madre avanza con una denuncia policial dando curso a una investigación penal-judicial, sobre la figura de su ex pareja y padre biológico de su primera hija, hermana mayor de nuestra paciente. En este contexto Marisa puede acercarse más detalles de lo ocurrido levantando el velo que pesaba sobre el horror de lo acontecido. Un tejido legal que la niña indujo, como condición de posibilidad para que pudiera denunciar aquel horror a sus 4 años, solo frente a la ley y las figuras que la encarnan; consulta médica, intervención policial vía la denuncia, y la coloración legal que garantiza la figura del analista.

Las acciones penales sobre el imputado, se plasmaron en la inmediata exclusión del hogar, la detección y posterior reclusión en una unidad carcelaria. Recordemos las palabras que le hizo llegar este hombre a la madre de Marisa enterado de la denuncia penal; "te va a pasar algo, divino...pero en la tierra...si te pasa algo quien se va a quedar con las nenas? "

Las primeras entrevistas con Marisa se desarrollan en el marco de lo que permite la alienación de la niña a su madre. Su actitud lúdica frente a la propuesta de los juegos en el consultorio expresaba una dificultad para introducir modalidades de relación que traspasara lo dual. Como por ejemplo la resistencia a cualquier intento de introducir una terceridad en la escena lúdica.

Debía ser acompañada al consultorio por su madre, pero una vez en la puerta de acceso aceptaba entrar sola y dedicarse a jugar. Sus expresiones verbales eran tan escuetas y con un tono tan bajo que resultaba sugestivamente "inaudible" para quien ofrecía y apostaba por un espacio donde se desplace la palabra. Marisa hablaba en el jardín de lo ocurrido, pero no en sus entrevistas.

Se trata de situaciones vividas por niños y denunciadas por los adultos como traumáticas, pero sin ofrecer para el sujeto infantil, una correlación subjetivada entre el hecho abusivo y la significación sexual adherida al aberrante suceso.

El acento que algunos autores ponen sobre el "silencio del trauma" abre la cuestión de lo que el trauma no dice por definición, o lo que del trauma no puede ser dicho, lo que nos queda es un indecible o uno de los modos de la imposibilidad. Si bien el acontecimiento exterior no obtuvo en un primer momento valor sexual para el sujeto niño, nos permite entender de qué modo un hecho exterior va directamente a amarrarse a la pulsión, en una suerte de colisión entre; lo traumático como acontecimiento y el traumatismo como acontecimiento pulsional. Los niños tienen acceso a la subjetivación de los goces transcurrido el período puberal, conservando una lógica que no homologa acto sexual y sexualidad.

A falta de la inscripción de un saber sobre el sexo, la irrupción del goce sexual deviene necesariamente traumática, y su experiencia subjetiva se traduce por lo inesperado de una sorpresa, el exceso o el defecto, el demasiado pronto o el demasiado tarde de un destiempo insalvable. En este sentido ubicamos en el presente caso una distinción clínica de suma importancia entre el trauma como accidente ligado a la contingencia del abuso y la noción de traumatismo al haberse activado un nivel de satisfacción que de la pulsión, el sujeto obtiene. El traumatismo es en realidad lo que ha despertado a nivel del determinismo pulsional, el acontecimiento real. Un orden de satisfacción inherente al polimorfismo sexual infantil, que irrumpe demasiado temprano en un sujeto y cuyos efectos resultan devastadores.

En esto radica la particularidad, la especificidad en lo tocante a nuestra práctica. Que el sujeto es responsable de su goce -apunta al sujeto en tanto sujeto del inconsciente- es una responsabilidad de naturaleza particular, que no se confunde con la penal, con la civil, responsabilidad que lo ubica solo a él en el campo de las respuestas posibles sobre que, ese goce del que padece, también le pertenece, sin eximir que lo vivencia

como algo que viene del Otro. Lo traumático nombra desde entonces el núcleo mismo del inconsciente al que torna solidario del concepto de repetición.

El abuso se inscribe así dentro del abanico degradatorio de todas las formas denigrantes de la vejación, que ponen de relieve esa necesidad vital para el sujeto, de velar el carácter mortificante del impacto pulsional; allí donde al experimentarse gozado, el sujeto padece el oprobio enloquecedor.

Correlativo a aquel pseudo mutismo de Marisa en las entrevistas, resultaba la abundancia de material que la madre casi forzaba a hacerse escuchar, bajo la forma de un destino marcado por la tragedia de su linaje. La posición silente de la niña, paradójicamente versaba; si se escucha a mi madre ¿Dónde esta el sujeto de este tratamiento? Uno de los ejes capitales en la dirección de la cura se situó al desplazar y oficiar de corte respecto de los relatos maternos, con el cálculo y el temor siempre renovado de que ciertas intervenciones sobre los padres produzcan la interrupción del tratamiento de los hijos. Pero esta madre que no nos interesa en si mimó, sino solo en función del sujeto niño que escuchamos, propició ese corrimiento y habilitó que emergiera allí un sujeto que si quiere saber algo sobre lo que padeció.

Saber que se pondrá en forma, después de una breve interrupción de las entrevistas por razones de salud de la madre, quien insistirá en transmitir ante el analista de su hija, un acontecimiento traumático del cual fue víctima. Desestimada la demanda materna se despliega en la niña via transferencia un campo semántico que habilita la incorporación de la terceridad y la concomitante construcción ficcional que alude al horror vivenciado.

En el marco de nuevas escenas lúdicas, ahora regladas, la niña da inicio a un relato que compromete a un payaso y a un pato. Dirá: "el pato volando se pinchó con esto (señala un trompo punzante) y después se fue con las hijas al hospital. El payaso cuida a los patos, cuando el payaso pincha al pato, estaba cuidando a los hijitos, el pato no se pudo cuidar porque era pequeño".

El presente relato ciertamente confuso, guarda un interés significativo en la dirección del caso. La escena ficcionalizada se refiere a la vivencia aberrante padecida a tan corta edad así como también, su escena familiar hasta ahora silenciada. Fábula infantil que escribe la gramática pulsional del sujeto activada por la experiencia abusiva, bajo las modalidades propias de satisfacción en el par activo-pasivo. El pato es el que se pinchó, pero también será el pinchado. Un pato que queda desbastado frente a la paradoja de que quien la cuida la pincha, y en segundo lugar frente a lo insoportable del goce sexual. Un goce sexual que se le hace presente sin poder evitarlo. A partir de esta arquitectura simbólica, Marisa logra por un lado localizar el goce padecido y por el otro avanza en el camino de una futura construcción fantasmática.

Que el sufrimiento presente tenga conexión con la casualidad traumática puede emerger como verdad luego de un recorrido en el que se pueda elaborar un saber de la opacidad del trauma. La confección de una malla simbólica permitirá la emergencia de un sujeto allí donde la persona se ha visto reducida a una condición de objeto degradado del Otro. Un sujeto que puede valerse del límite que ofrece la separación, produciendo un efecto en lo real del vínculo, respuesta que impacta sobre la pasividad de su condición de "ser" objeto de abuso.

Reinventar un Otro como una de las diversas maneras subjetivas de reaccionar ante el efecto de un hecho abusivo, reinventar al Otro da cuenta de cómo el sujeto consciente escribir de él, en un análisis, Donde solo parecía haber una rta frente a la pregunta acerca de que soy para el Otro? "un objeto a ser gozado" nuestra perspectiva se orienta a introducir allí un enigma, a intervenirla.

Una vez finalizado el relato del pato pinchado, en el mar del horror la propuesta de su analista, será escuchada con atención; "Marisa, que te parece si lo curamos al pato, por suerte se puede curar esto! El ha lugar que la transferencia otorga consolida a este sujeto niño en el lugar de quien consiente a querer saber sobre esa dimensión de goce muda, y apostar a curar lo incurable de la no relación proporción sexual. Algo que la asegure no aproximarse al precipicio al precipicio del horror sin sentir el riesgo

vertiginoso de verse atrapados nuevamente en él.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- American Academy of Pediatrics "El abuso sexual infantil: qué es y como prevenirlo". Medem. American Library. 2001. USA
- André, S. La significación de la pedofilia Conferencia en Lausanne, 8 de junio 1999.
- Ehrenberg, M. F. Y Elterman M. "Evaluating allegations of sexual abuse in the context of divorce, Child Custody and access disputes" En True and false allegations of Child Sexual Abuse. Tara Ney Editor, Brunner-Mazel Publishers. New York, 1995
- Guéguen, P. G. « Lecture de l'affaire d'Outreau », en Mental 21 La société de surveillance et ses criminels, Federation Européennes de Psychanalyse, septembre 2008.
- Haesevoets, Y-H.J. P. "L'enfant victime d'inceste: symptomatologie spécifique ou aspécifique (essai de conceptualization clinique)" en La transgression, Cahiers de Psychologie Clinique, No. 5, De Boeck Université, Bruxelles, 1995, pp. 131-158
- Lacan, J. (1950) « Introduction théorique a la fonction de la psychanalyse en criminologie », Ecrits, Paris, Seuil, 1966.
- Leventhal, J. M. "Epidemiology of sexual abuse in children: old problems, new directions." Child Abuse Negl, 1998, 22: 481-491.
- Padilla, E. J. "Abuso sexual del niño". Revista de terapia familiar. Buenos Aires, 1988
- Redondo Figuero C. y Ortiz Otero M.R. "El abuso sexual infantil" en Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León. No. 45, España, 2005, pp. 3-16.
- Romi, J. C. "Dificultades que se presentan en la peritación medico-legal sobre abuso sexual". En Vertex V. XVI, No. 61, Buenos Aires, 2005.
- Salas, D. Les nouvelles sorcieres de Salem, lecons d'Outreau. Paris, Seuil, 2006.

LA VIGENCIA DEL TRAUMA EN LA OBRA FREUDIANA.

Cecilia Mariana De Cristofolo, Martina Fernández Raone Napolitano, Andrea López Bonani, Carla Morresi
Facultad de Psicología. UNLP

RESUMEN

La noción de trauma psíquico ha adquirido especial importancia como categoría diagnóstica en el campo de la Salud Mental contemporánea, en una extensión cada vez mayor que permite vincularlo con distintos tipos de acontecimientos ante los que el sujeto agota su capacidad de respuesta y dificulta la elaboración psíquica. Este trabajo intenta establecer la pertinencia psicoanalítica de este concepto, así como sus límites. Intentaremos vislumbrar de qué manera el trauma, analizado por Freud, pese a haber sido cuestionado en su realidad fáctica y redefinido en sus características principales, permaneció siempre vigente en su obra hasta el final de la misma. En esta perspectiva interrogaremos las razones de su permanencia.

El concepto de trauma aparece en la obra mencionada desde sus inicios. íntimamente ligada a un factor cuantitativo, esta noción se inserta en el marco teórico propuesto por Freud, coherente con su contexto histórico y científico, el positivismo. Nociones como pulsión, diques anímicos, represión y libido, nos hablan de la importancia de lo económico, de la idea de una fuerza y energía en juego que recorren, de modo permanente, las definiciones freudianas. A medida que el padre del psicoanálisis fue avanzando en el estudio de las neurosis, este término fue modificándose, variando su estatuto e importancia. Sin embargo, el trauma siguió jugando un factor fundamental