

**XVII Jornadas Internacionales de Investigación en Psicología UCES 2021**  
**II Simposio de Especialistas en Salud Mental en Emergencias y Desastres: “Impacto de las  
Violencias”**

Por Silvia Bentolila<sup>1</sup>

Este simposio llevado a cabo el 24 de Julio de 2021 fue organizado con el propósito de profundizar en el conocimiento sobre una de las problemáticas complejas que mayor sufrimiento humano generan. La elección del título ha sido producto de un amplio intercambio durante la organización, así como los temas sobre los cuales haría foco cada expositora. En principio, porque era necesario dar cuenta de que la Violencia, y muy especialmente la violencia sexual, impacta también desde diversos ejes y perspectivas en el equipo de profesionales intervinientes. A su vez este impacto influye y condiciona subjetiva y objetivamente las prácticas, tal como podrá leerse en las ponencias que siguen a esta introducción. «El lenguaje tiene por función el nombrar, es decir, el hacer surgir una representación o mostrarla...» decía Michel Foucault (1966). Por otra parte, insistir a través del título en que No es inocuo denominar abuso, al nombrar una situación de violencia o avasallamiento sobre otra persona. Aún hoy se usa el término “abuso” para definir un acto que anula el estado de “sujeto de derecho” de la víctima. A quien se somete, se le desconoce la condición de persona, como si fuera un bien material que se posee. Es así, que a pesar de constituir un escándalo ético, se utiliza el mismo término tanto para describir y definir la relación con los bienes materiales o las sustancias que se consumen, como para referirse al vínculo que se establece con otro ser humano al que se somete en condiciones de asimetría de poder. Abuso significa el uso excesivo o inadecuado de una cosa en perjuicio propio o ajeno, por ejemplo, abusar de la bebida. Los actos que define el forzar sexualmente a una mujer contra su voluntad, o actuando en su contra cuando no ha llegado a la edad de la pubertad legal, o a un niño, niña o adolescente, resultan lo que debería denominarse avasallamiento. Avasallar es sujetar o someter a obediencia; actuar o comportarse sin tener en cuenta los derechos de los demás; dominar u oprimir a alguien sometiéndolo; tratar a alguien con abuso de poder.

---

<sup>1</sup> Médica. Facultad de Medicina (U.B.A.). Especialista en Psiquiatría y Psicología Médica. Mg. en Gestión de Servicios de Salud Mental. Exjefa de Servicio de Salud Mental del H.I.G.A.C. Dr. Diego Paroissien. Integrante del ERR OPS/OMS (Equipo Regional de Respuestas frente a Emergencias Sanitarias). Colaborador Temporero OPS/OMS. Fundadora y ex coordinadora de la Red PROSAMIC (Red Pcial. de Salud Mental en Incidente Crítico del Ministerio de Salud de la Pcia. de Buenos Aires). Docente Universitaria en UBA, UCES, ISALUD. Directora de la Diplomatura “Prácticas de salud Mental y apoyo psicosocial en emergencias y Desastres”. Coord. Programas PASMMe (Programa de Atención en Salud Mental al Médico) Colegio de Médicos de la Pcia. De Buenos Aires DIII y AMEC (Atención al Médico en Crisis). E-mail: silviabentolila@gmail.com

Referirse a una situación de violencia sexual como abuso, no resulta inocente, revictimiza y encubre lo que ha sido ampliamente constatado: “Las vidas sujetas y expuestas a condiciones sostenidas de violencia expresan su sufrimiento en múltiples dimensiones: individual, familiar, social, físico, emocional, histórico-cultural, espiritual entre otros.”<sup>2</sup> Como también se expresa en el, o la profesional interviniente. Sobre quienes además del impacto que produce ser testigos cotidianos del sufrimiento extremo de las víctimas, están expuestos al ejercicio de diverso tipo de Violencias.

Ser víctima de la violencia infligida voluntariamente por otro ser humano aumenta seriamente el riesgo de desarrollar trastornos o padecimientos asociados a las experiencias traumáticas severas, con cambios profundos en la personalidad. Entre un 40 y 70 % de las personas con padecimientos psíquicos tienen antecedentes de trauma infantil. Sin embargo, la relación entre ambos no ha sido lo suficientemente estudiada.<sup>3 4</sup>

La violencia tiene la capacidad potencial de enfermar a través de la interacción indisoluble de tres dimensiones: la vulnerabilidad personal previa, las características del evento traumático y el contexto postraumático. Así el Simposio “EL IMPACTO DE LAS VIOLENCIAS” reunió valiosos aportes de reconocidas profesionales que dan cuenta de la articulación de los marcos teóricos con sus prácticas.

### **Nuevos impactos clínicos: Adolescentes con conductas sexuales abusivas**

Susana Toporosi<sup>5</sup>

Por un lado, me gustaría enfocar este tema desde la óptica de los modos de producción de subjetividad, o sea, los modos en que las subjetividades masculinas se vienen conformando en nuestra sociedad capitalista y patriarcal, con grandes desigualdades y modelos de dominación que están naturalizados y por lo tanto invisibilizados.

Por otro lado, quisiera plantear el tema desde la óptica de los efectos que en el aparato psíquico de

---

<sup>2</sup> Riorda, M. y Bentolila, S. (2020). *Cualquiera tiene un plan hasta que te pegan en la cara. Aprender de las Crisis*. Buenos Aires: Paidós.

<sup>3</sup> Herman, J. (1992). Complex PTSD. A Syndrome in Survivors of Prolonged and Repeated Trauma. *Journal of traumatic Stress*, 5, 3.

<sup>4</sup> Kessler, R.C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., Nelson, C.B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Arch Gen Psychiatry*; 52 (12), 1048-1060.

<sup>5</sup> Psicóloga (UBA). Psicoanalista de niños y adolescentes. Coordinadora de Salud Mental de Adolescencia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez (GCBA). E-mail: susana.toporosi@topia.com.ar

estos adolescentes tuvo el haber atravesado ellos traumatismos previos. ¿Qué función cumple, qué sentido tiene el repetir una conducta haciéndole a otro algo que probablemente le hicieron a él a través de la sexualidad o de otro medio?

Quisiera partir del impacto clínico que nos provoca recibir, sobre todo en los lugares públicos de atención, una creciente consulta por adolescentes varones de entre 12 y 17 años que han tenido conductas sexuales abusivas con niños o niñas: primos, sobrinos, vecinos, y en muchos casos hermanos o hermanas menores con los que conviven.

Habitualmente se produce un estallido familiar cuando se descubre, y el adolescente concurre con su madre que es la que suele estar angustiada. En la Argentina, antes de los 16 años esto no adquiere un carácter penal, e interviene un organismo de protección de derechos garantizando que ambos, adolescente y niño/a, tengan un tratamiento. A partir de los 16, interviene también el Fuero Penal Juvenil.

Una de las primeras medidas que se sugieren es que los adolescentes no vuelvan a ver a sus víctimas, generando así condiciones que posibiliten en estos niños o niñas la recuperación frente a lo traumático vivido.

En muchos otros casos se trata de una situación sumamente compleja ya que las conductas son perpetradas contra una hermana o hermano menor conviviente, en familias en las que suele haber habido otros episodios de relaciones incestuosas en generaciones anteriores. Los padres o adultos a cargo, al descubrir lo que sucede, se resisten a que haya cualquier denuncia y tienen que tomar una conducta que proteja a ambos y garantice que no vaya a volver a suceder.

Las consultas clínicas pediátricas o psicológicas que de esto se derivan, resultan una oportunidad que no hay que perder para intervenir orientando hacia lo psicoterapéutico y en intersectorialidad con el ámbito de la protección de derechos. En estos adolescentes está en juego evitar que se coagule una identidad que tal vez a futuro podría llegar a ser la de un adulto abusador sexual.

### **Las consultas por estos adolescentes**

La primera barrera en la consulta muchas veces lo constituyen los profesionales de la salud, pediatras, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, quienes suelen sentir rechazo de atender a estos adolescentes, tal vez porque se los equipara con abusadores sexuales adultos.

### **Cómo los nombramos. Diferencias entre el abuso sexual, juego sexual y conductas sexuales abusivas**

La categoría de abuso sexual debe ser reservada para la intromisión de la genitalidad del adulto en el cuerpo y el psiquismo del niño, niña o adolescente, quienes no están aún en condiciones de entender o de poder consentir al tratarse de una relación de poder asimétrica. En esa relación de asimetría dada la larga dependencia de la cría humana hasta el final de la adolescencia, ese adulto tiene una responsabilidad sobre el niño, niña o adolescente.

En caso de que el autor de esa conducta fuera un adolescente y no un adulto, debemos tener en cuenta que el adolescente está aún realizando trabajos de constitución psíquica. Sin duda los efectos en el psiquismo del niño pequeño que fue violentado pueden resultar igualmente traumáticos que los del abuso sexual por parte de un adulto.

Pero sabemos que la adolescencia es el momento más importante en la construcción de identidades: "quién soy". Otorgarle una identidad de abusador sería una ruta facilitadora para que terminara siéndolo, sin ofrecer la oportunidad para que esto se encaminara de otro modo. No es lo mismo decir que **tuvo conductas** abusivas que decir que **es** un abusador.

Otro riesgo en el que podríamos caer sería minimizar lo ocurrido confundiéndolo con juegos sexuales.

### **Juegos sexuales infantiles**

- Hay acuerdo entre ambos niños, explícito o implícito. Ésta es la condición para que haya cualquier "jugar" compartido. Y se da entre niños o niñas que habitualmente juegan juntos.
- Las actividades e intereses del niño o niña son diversos, no sólo sexuales.
- La conducta sexual surge de modo ocasional.
- Predomina la búsqueda de descubrir y experimentar sensaciones placenteras corporales.
- Tienen un nivel de representación y transformación. No se trata sólo de buscar repetir algo placentero, sino que está enmarcado en un juego simbólico: jugar a los novios, al doctor, a la mamá y al papá. Es un jugar a ser grandes.
- Se da entre niños de edades similares.
- Hay complicidad de ambos.
- Son en secreto hacia los adultos.

- Suele no haber angustia porque se trata de un jugar, y por lo tanto no sienten la necesidad de comunicarlo a los adultos, sino todo lo contrario.

Silvia Bleichmar<sup>6</sup> (2016) comenta: “Hay que tener en cuenta que el exhibicionismo infantil no es genital. Es muy importante tener en cuenta que siempre en la infancia, lo que nosotros consideramos de lo sexual no es genital. Que cuando aparece lo genital de manera desembozada, es porque hay algo que está pasando...”. Se refiere a que cuando aparece una conducta genitalizada en un niño o niña es porque alguien con sexualidad genital lo intromisionó dejando una huella habitualmente traumática: se repite, no se puede metabolizar, hay reviviscencias traumáticas, pesadillas, u otras formas de presencia compulsiva bajo formas repetitivas en un intento de procesarlo.

### **Conductas sexuales abusivas**

- Un adolescente obliga a un niño o niña y los somete a realizar algo que no desea o que siente que no puede elegir.
- Esto se puede producir no sólo entre un adolescente y un/a niño/a, sino a veces también entre niños de edad similar o incluso por parte de alguien menor a alguien mayor bajo el efecto del dominio.
- Puede suceder de una manera aislada o de manera repetida.
- Se instala una situación sometedor-sometido.
- Lo que está en juego es el ejercicio del poder de uno sobre otro.
- Suelen estar asociadas a agresión o motivación por dañar a otro/a (por enojo, rabia, envidia, venganza)
- El niño receptor manifiesta dolor, daño, desagrado o queja durante la práctica, y miedo y evitación después.
- Despierta angustia en quien no pudo evitar quedar sometido.
- Suele ser relatado a un adulto cercano siempre que haya alguien en quien confíe que lo va a escuchar y le va a creer.

### **Cómo llegan estos adolescentes a la consulta hospitalaria**

Los adolescentes llegan a la Admisión del Servicio de Adolescencia acompañados de sus madres

---

<sup>6</sup> Bleichmar, S. (2016). *Vergüenza, culpa, pudor. Relaciones entre la psicopatología, la ética y la sexualidad*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

quienes concurren mayormente muy angustiadas, y suelen ser el motor de que se sostenga la consulta. Son ellas las que hablan y relatan lo sucedido durante la admisión interdisciplinaria, en la que el adolescente está también presente.

Una operación clave es poder alojar a estos adolescentes en un ámbito de respeto por su subjetividad, de confidencialidad, como resulta esencial para que pueda iniciarse cualquier proceso diagnóstico o psicoterapéutico.

En algunos casos observamos que tienen angustia y culpa por lo que provocaron, sobre todo en el entorno social y familiar. Otros cuentan que habían pensado en matarse cuando se dieron cuenta de lo que habían generado, expresando una posible elaboración melancólica. Pero en otros casos vemos que no hay angustia y que no quieren concurrir a ninguna consulta. No quieren recordar lo actuado, o esto está como algo disociado que no está integrado para ellos. En algunos casos, no lo reconocen como algo que pudiera dañar a otro. Dicho de otro modo, no se ha constituido en ellos un sujeto ético.

### **Hacerse varón en nuestra cultura patriarcal**

Respecto a los adolescentes varones, Juan Carlos Volnovich en *Ir de Putas* trabaja sobre el proceso de construcción de identidad, de devenir varón, coincidiendo con lo que plantea Silvia Bleichmar en *Paradojas de la Sexualidad masculina*. En el caso del varón se trata de **hacer** un movimiento de alejamiento temprano de la madre, en un proceso paulatino de “hacerse varón”. **No ser mujer ni infantilizarse pasan a ser fundamentales. Para eso es necesario verse como alguien fuerte y activo, en un movimiento afín con el poder, el dominio y la violencia.** Se trataría, para Volnovich, de construir su identidad de género y su sexualidad de un modo afín con la vocación de un poder masculino dominante.

Es así como los varones con masculinidad hegemónica en nuestra cultura patriarcal, en la pubertad y adolescencia, suelen sentirse sometidos a un imperativo de rendimiento viril que tiene como eje la turgencia del pene, símbolo de la omnipotencia.

El reconocimiento del padre, y también desde lo social de pares varones y de otros referentes como docentes o líderes comunitarios, resultan muy importantes en esa etapa. Las descalificaciones, humillaciones y desconocimiento por parte del padre o sustitutos obstruyen movimientos identificatorios.

Lo que hemos encontrado en estos adolescentes con conductas sexuales abusivas es que las actuaciones sexuales en su adolescencia podrían dar cuenta de un ejercicio de poder a través de la sexualidad, como intentos de reafirmar una identidad viril bajo el modelo de masculinidades hegemónicas cuando las condiciones familiares y sociales fallaron como soportes identificatorios. **El adolescente no se**

**sintió mirado, considerado, reconocido. Se siente nadie, y recurre a un ejercicio de poder sobre alguien considerado más débil para empoderarse.**

Algunas hipótesis habituales como la de que el adolescente que tiene conductas sexuales abusivas fue sometido en su infancia a una situación de abuso sexual por parte de un adulto, a veces no se corroboran en la clínica. Trabajando con estos adolescentes **lo que sí se encuentra es una diversidad de situaciones de deprivación, sobre todo la ausencia de reconocimiento por parte del adulto en función de padre a partir de haberlo perdido en determinado momento. Pérdida de un afecto que era muy sostenedor.**

Un padre que lo abandonó y por Facebook se enteró que tiene otra familia con otros hijos. Un padre que se fue y no lo visita hace años, pero cuando viene de visita le habla sólo al hermano mayor y a él ni lo mira; un padre que duda de su paternidad con respecto a ese hijo y a partir de cierto momento empezó a reprochárselo al adolescente. Se trata de adolescentes que están, muchos de ellos, sin vínculos con el afuera familiar.

Lo traumático, y la imposibilidad de su metabolización por parte del Yo ya que éste se encuentra derrumbado y arrasado, dan como resultado compulsiones que exigen inmediata evacuación de eso perturbante, y que empujan a someter a otro.

Un dato clínico valioso es ver si ese adolescente tiene posibilidades de establecer lazos amorosos, de solidaridad, de empatía con otros o no. También si puede cuidarlos y mantenerlos. Esto es posible de detectar, para el analista, a partir de su contratransferencia. Allí estaría jugándose el pronóstico principal para una transformación subjetiva.

### **Compulsiones en estos adolescentes**

Se genera un tipo de materialidad psíquica, a partir de un traumatismo, que escapa a la capacidad ligadora del Yo.

Los padecimientos de los adolescentes con conductas sexuales abusivas, ligados a traumas infantiles, derivan luego en ellos mismos en conductas producto de **compulsiones** que se parecen a órdenes que los obligan a someter a otros, en la medida en que la compulsión los somete a ellos.

El monto inmanejable y la calidad de estímulos deja a su Yo sin capacidad de ligazón, o sea, de posibilidades de transformación a partir de entender el sentido de lo que les sucede. Desbordan al psiquismo empujándolo a formas compulsivas de evacuación producto de que no alcanzan a producir la elaboración de la vivencia traumática.

Cuando un adolescente vivió una vivencia que le resultó excesiva, imposible de entender y de metabolizar, imposible de ser recibida por el Yo bajo los modos habituales en que es procesado todo lo nuevo que ingresa al aparato psíquico, o sea que le resultó traumática, esa vivencia no logra ser apropiada por el Yo convirtiéndose en experiencia. Alfredo Tagle, apoyándose en Donald Winnicott nos dice: “El *experienciar* es un proceso viviente y transformador en el que el *self* se manifiesta como protagonista. Lo que queda al margen de la experiencia, sin ser experimentado, queda por fuera del self, del *verdadero self*. Es lo que permanece disociado, insistiendo, a la espera de procesamiento. Las mociones que no atraviesan la imaginarización psíquica, manteniéndose en la vía somática sin constituirse como emociones, sólo se hacen presentes como angustia, descargas compulsivas o trastornos corporales, escindidos y ajenos a la experiencia”<sup>7</sup> Esto nos muestra algo que nos permite a nosotros comprender qué les sucede a estos adolescentes.

Hay descargas repetitivas a través de escenificaciones en las que a los adolescentes que vivieron un traumatismo se les impone repetir para poder comprender lo que vivieron, aunque el trauma haya sucedido muchos años antes. Se les instala una escena en la que su Yo tiene el dominio de la situación que no tuvo cuando se sintió sometido, por ejemplo, cuando fue abusado o se sintió violentado en la infancia. Y el modo que toma esa escenificación es someter a otro.

Esa misma situación se recicla, pero teniendo esta vez él el poder. Son escenas que reproducen la original en el sentido de que alguien que se siente poderoso somete a otro. Esta escena, sólo por repetirse, no va a permitir ser comprendida, metabolizada o procesada, y va a tender a volver a repetirse.

¿Qué es lo que permitiría que la repetición aportara un cambio que habilitara su transformación en experiencia para el Yo del adolescente y dejara de repetirse? El que esa repetición se produzca en el vínculo con otro, el terapeuta, pero a través de una escenificación que se dé en el interior de un jugar y abrir así un camino hacia la significación y metabolización para dejar de repetirse. Por eso lo traumático puede ser procesado, y transformado en una experiencia, sólo en el interior del vínculo con otro que lo aloje.

Por eso es fundamental que el sistema de salud pública pueda alojar a estos adolescentes para su tratamiento, capacitando a los profesionales, y el sistema de protección de derechos garantice la continuidad de ese tratamiento. **Lo principal es ofrecer a estos adolescentes el alojamiento necesario para procesar emociones para las que nunca contaron con alguien que fuera soporte.**

---

<sup>7</sup> Tagle, A. (2016). *Del juego a Winnicott. Una revolución silenciosa*. Buenos Aires: Lugar Editorial.



## **Riesgo suicida y backlash del Abuso Sexual Intrafamiliar**

Silvia Pugliese<sup>8</sup>

El abuso sexual infantil (ASI) es una problemática que trasciende el campo de la Psicología, ya que es también social, cultural y jurídica. Aunque esta exposición tiene como objetivo centrarse en la clínica psicológica, no pueden obviarse los abusos que también se generan desde los sistemas de protección a la víctima; especialmente cuando esperan material probatorio que contenga la verosimilitud demandada por quienes deben brindar dicha protección.

Varios autores han definido el Abuso Sexual Infantil. Tomo la del US. Department of Health and Human Service (2010) por considerarla más completa:

- a. La utilización, la persuasión, la inducción, la seducción o la coerción de un niño para realizar (o participar de) -incluida la ayuda a otra persona para el mismo fin- cualquier tipo de conducta sexual explícita o la simulación de dicha conducta con el fin de producir una representación visual de ésta, o
- b. La violación, el tocamiento, la prostitución o cualquier otra forma de explotación sexual de un niño, o el incesto.

La problemática comienza a cobrar más visibilidad en la década de 1960-70 cuando adultos se animan a hablar de sus vivencias en la infancia; y también se facilitó a partir de los cambios operados en el orden jurídico cuando se abandona la condición de orden privado y pasa a ser considerado de orden público. La sistematización de las estadísticas le dio una dimensión concreta, aun cuando éstas son subregistros, y que por ello expertos creen que las agresiones sexuales son una de las formas de maltrato con mayor cifra negra (Ludwing, 2001).

Si hacemos un recorrido a través de la historia de la humanidad, podemos comprobar que el ASI estuvo presente a lo largo de la historia y en la mitología, como transgresión a las normas sociales, como

---

<sup>8</sup> Doctoranda en Psicología en Univ. del Aconagua. Ex Psicóloga en el Hospital de Niños de San Juan (Argentina). Ex Coordinadora del Comité de Maltrato Infanto-Juvenil del Htal. de Niños. Ex Profesora Titular de Etica y Legislación Profesional en Univ. Católica de Cuyo. Profesora Titular de Especialización de Estrategias de Evaluación en Psicología Postgrado-UAI. Directora y Profesora en la Diplomatura en Psicodiagnóstico-Postgrado - Univ. del Aconagua-Univ. Católica de Cuyo. E-mail: silviavpugliese@gmail.com

abuso de poder, como instrumento de represión hasta como estrategia militar. Vale recordar las palabras de Ferenczi: “que no se insistirá bastante sobre la importancia del traumatismo sexual como factor patógeno y que niños de familias honorables de tradición puritana son víctimas de abuso sexual mucho más a menudo de lo que se cree” (Conferencia, 1932).

El abusador/a somete a su víctima desde una triple asimetría: de poder, de conocimiento y de gratificación.

Cuando hablamos de ASI, se hace necesario distinguir el ASI extrafamiliar donde el abusador es desconocido (generalmente, con un episodio único: violación) o bien conocido entre los que se incluyen: niñeras, docentes, amigos de la familia. A éstos se agrega el ASI vía internet denominado “Grooming”.

Todos éstos se diferencian de los intrafamiliares, donde el abusador pertenece al grupo familiar, de quien debiera recibir cuidado y protección, con una llegada directa al niño/a.

El óleo de Lucian Freud, *Gran interior. Paddington*, (1968-69) exhibido en el Museo N. Thyssen Bornemisza (Madrid), a través del cuerpo semidesnudo de una niña con expresión de tristeza, una planta como único cobijo, y un saco colgado nos acerca a la soledad y desprotección de una criatura víctima de abuso sexual.

### **ASI: Una implosión al psiquismo**

El abuso sexual es una experiencia traumática que interfiere en el adecuado desarrollo del niño que lo padece, dejando efectos en el aparato psíquico, puesto que aún no está constituido, no pueden constituirse las defensas, que son las que organizan dicho aparato.

Finkelhor y Browne (1985) consideran que el ASI es una experiencia que altera la visión que el niño tiene de sí mismo, el mundo y los demás. Definen cuatro mecanismos generadores del trauma: la sexualización traumática, la falta de poder (derivada de la asimetría de edad), la traición (en especial cuando se trata de victimario conocido) y la estigmatización (derivada generalmente, luego de la revelación del abuso). Por ello es dable observar síntomas propios del estrés postraumático.

De ellos se pueden derivar las siguientes secuelas:

- A. Sexualización traumática: rechazo al sexo, promiscuidad, trastorno de identidad
- B. Estigmatización: **conductas autodestructivas**, adicciones, **riesgo suicida**
- C. Traición: dificultad para vincularse, vínculos abusivos, reacciones impulsivas

D. Desvalimiento: conducta evitativa, disociación, fugas, trastornos de ansiedad, fobias, trastorno de sueño y trastorno alimentario

Para dimensionar las consecuencias del ASI en la salud mental, UNICEF publicó el informe mundial sobre violencia contra niños y niñas (UNICEF, 2005). En dicho informe cita la investigación de Andrews *et al.* sobre de la carga global de trastorno mental atribuida al abuso sexual padecido en la infancia:

TRASTORNO MENTAL	MUJERES	HOMBRES
Depresión. abuso de alcohol y drogas	7-8 %	4-5 %
Trastorno por estrés postraumático	33 %	21 %
<b>Intentos de suicidio</b>	<b>11 %</b>	<b>6 %</b>
Trastornos de pánico	13 %	7 %

Fuente: Andrews *et al.* (2004).

En ambas investigaciones mencionadas, el riesgo suicida es una de las secuelas en las que puede derivar el ASI Intrafamiliar.

Los medios de comunicación se hicieron eco de Micaela de 18 años, abusada por su progenitor. Intentó suicidarse y así lo expresó:

*15 de abril 2016*

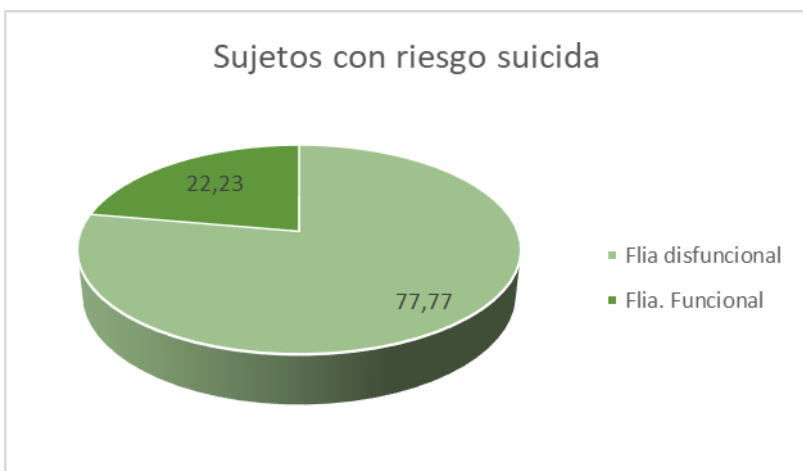
*Carta a mi abusador, a mi progenitor:*

*“A vos, que abusaste de mí por 12 largos años. Me convertí en un juguete, en tu muñeca de trapo. Hacías lo que querías desde que tenía sólo 4 años. Intenté suicidarme a los 15 pero solo terminé internada. Fueron años en los que me lastimaba a mí misma pensando que te lastimaba a vos (...) **La verdad, yo no me quería morir, quería quedar en coma. Quería que pase el tiempo y despertarme siendo grande**”*

### **Riesgo suicida y familia violenta**

En una investigación con muestra de 248 adolescentes compuesta por 101 adolescentes que presentaron intentos de suicidio, 47 adolescentes con trastorno alimentario y 100 adolescentes no pacientes. De esa muestra 135 presentaron riesgo suicida, ya sea porque tuvieron uno o varios intentos o porque al evaluarlos con el ISO-30 dieron como resultado Moderado o Alto riesgo suicida, el 77,77%

proviene de familias disfuncionales y de ellas el 60% provienen de familias violentas. En cambio, en la muestra de los 113 adolescentes “sin riesgo suicida” el 47% provenían de familias disfuncionales y de éstos, el 32% provienen de familias violentas. Si bien, no están desagregados los casos que registraron ASI, los gráficos marcan claramente las diferencias entre ambos grupos poblacionales.



### Resiliencia y Backlash del ASI

La asistencia psicoterapéutica a la víctima, como la intervención Judicial deben apuntar a dar sentido al sufrimiento, deben tender a poner palabras a lo vivido, para que le permita el desarrollo de la resiliencia.

Una víctima del ASI intrafamiliar, podrá desarrollar resiliencia cuando:

- a. Se le otorga credibilidad a su revelación
- b. Recibe contención de su entorno
- c. Recibe asistencia psicoterapéutica y
- d. Cuando desde la Justicia recibe la reparación simbólica; esto es, la sanción al abusador.

En la medida en que fue cobrando visibilidad el ASI intrafamiliar de familias de nivel sociocultural medio y alto, fue cobrando mayor difusión el falso Síndrome de Alienación Parental, ya que sus argumentaciones resultaron funcionales al sistema judicial, fiel a la ideología patriarcal, y a la defensa del abusador. Basta mencionar algunas de las frases de R. Gardner (1985): “La obligación de informar el abuso sexual ha dado por resultado las más frívolas y absurdas acusaciones de los niños de dos y tres años, exesposas vengativas, madres histéricas de niños de jardín de infantes...”.

A los profesionales intervinientes les atribuye distintas cualidades:

A los **abogados** del progenitor alienador (generalmente la madre) “se les asigna fundamentalmente el papel de falsos”.

Los **jueces** que no actúan de acuerdo con el SAP y los **profesionales de salud mental** “serán considerados ingenuos, o influenciados por el progenitor alienador”.

“Los **terapeutas** co-construyen el relato del niño”. Y agrega: “Estos profesionales dilatan con sus dudas y trabajos meticulosos un tiempo precioso para el disfrute del niño con el padre alienado con quien define como verdadero vínculo amoroso”.

Así se fue abriendo paso el backlash del ASI Intrafamiliar definido como: Un movimiento gestado para atacar la visibilización de la violencia familiar en general y el abuso sexual infantil en particular, con argumentaciones tanto desde el orden jurídico como psicopatológico, destinadas a denostar a las denuncias, los denunciantes y los profesionales intervinientes.

Esta persecución y descalificación a profesionales, en especial a profesionales de la salud mental, con imputaciones de implicancia penal explícita, tienen como objetivo que desistan de su trabajo, dejando al niño sin asistencia y a los abusadores con poder y libres. Una de las modalidades es denunciarlos ante los Tribunales de Disciplina de sus respectivos Colegios profesionales, para desacreditarlos y perturbar las investigaciones judiciales en trámite. Estas y otras acciones, tienen como fin, silenciar el ASI, como lo fue

por siglos, dilatar el proceso judicial buscando la impunidad del abusador; y que los psicoterapeutas desistan de tomar como pacientes a víctimas del ASI.

### **Bibliografía**

- Andrews, G. et al. (2004). Child Sexual Abuse. En E. M. al., *Comparative Quantification of Heald Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors, 2, 1851-1940*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Ferenczi, S. (1984). *Psicoanálisis* (Vol. IV). Madrid, España: Espasa Calpe.
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry, 55*, 530-541.
- Finkelhor, D., & Hotaling, G. T. (1984). Sexual abuse in the National Incidence Study of Child Abuse and Neglect: an appraisal. *Child Abuse & Neglect, 8*, 23-33.
- Pugliese, S. y Rosa Edinete (Org), (2021). "Múltiples facetas de la violencia en Latinoamérica", UFES en <https://repositorio.ufes.br/bitstream/10/11768/1/Livro%20Multiplas%20Facetas%20final.pdf>
- Pugliese, S. (2020). "Riesgo suicida en adolescentes con el Test de Pirámides de Pfister", Tesis doctoral.

## **El consentimiento en el centro, los abusos en los márgenes**

Romina Victoria De Lorenzo<sup>9</sup>

### **Introducción**

La problemática del abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes encarna en sí uno de los actos más crueles de un sistema patriarcal que -aún pese al trabajo de visibilización/denuncia de diferentes colectivos- no cesa de tener sus notables manifestaciones de violencia y resistencia a sus abordajes.

Más puntualmente, en la práctica de las/os psicólogas/os que acompañan el acceso a la justicia de niñas/os y adolescentes víctimas de abusos sexuales aparecen diversos obstáculos que corren del centro del trabajo el miramiento empático y la atención por dichas subjetividades, así como los efectos que los abusos tiene en sus psiquismos y modalidades vinculares. Obstáculos, entre los cuales, el debate en torno al consentimiento empieza a tener un lugar cada vez más central, sobre todo cuando las víctimas -en su

---

<sup>9</sup> Lic. en Psicología. Doctoranda en UCES. Coordinadora de investigación UCES Rafaela. Docente de grado y posgrado de UCES, UCSF, UNL. Profesional del equipo UIAMP, Min. Gobierno, Justicia y DDHH de la Prov. De Santa Fe. E-mail: rominavictoriadelorenzo@gmail.com

mayoría mujeres- son púberes o adolescentes; deslegitimando -a priori- la escucha continente que se esperaba por parte de profesionales, operadores de justicia y la sociedad toda.

Razón por la cual, se pretende realizar un desarrollo psicoanalítico con perspectiva de género en torno a la categoría del consentimiento en casos de abusos sexuales contra las infancias y adolescencias, revisando qué trasfondo tiene ese trocar el centro por la periferia tanto para las posibles prácticas que habilitan/obturán, así como las implicancias que esto acarrea para dichas subjetividades.

### Primeros acercamientos

El sexo es la manera que tiene la gente  
de desbordarse el uno en el otro  
y de desprenderse  
una hermosa y lasciva expresión terrenal  
pero para mí  
el sexo fue mi infancia  
lanzada hacia la muerte  
él dijo  
que íbamos a jugar  
y entonces siempre cerraba la puerta  
siempre elegía el juego  
cuando le dije que parase  
respondió que yo se lo estaba pidiendo  
pero qué sabía yo  
de los orgasmos involuntarios  
y de la voluntad  
y del consentimiento  
a los siete, ocho, nueve y diez años.  
(Kaur, 2021, p. 15)

¿Por qué una joven se vería en la necesidad de aclarar respecto del consentimiento ante hechos de abusos de su infancia? ¿Por qué es cada vez más frecuente esta pregunta entre operadores judiciales? ¿Por qué los medios de comunicación y la sociedad frente al relato de un abuso lo primero que pregunta son las condiciones para dirimir si hubo algún consentimiento? ¿Qué se escapa cuando se pone en el centro el consentimiento de la víctima? ¿Qué se cuela en el mismo acto? ¿Qué se silencia? ¿Qué se manifiesta?.

Es a partir de preguntas como éstas que me he interesado en profundizar en torno a la categoría del consentimiento, para revisar si en mis propios ejercicios, no estoy teniendo puntos ciegos que dejen lo importante en los márgenes de la mirada.

Por lo cual, partiré contextualizando mi práctica: soy psicóloga en un equipo cuya tarea principal es realizar entrevistas en cámara Gesell a niñas/os y adolescentes (en adelante, NNyA) víctimas y/o testigos de delitos, en la provincia de Santa Fe. Allí, mayormente me encuentro con el relato de muchas/o niñas/os y adolescentes víctimas de abusos sexuales. En estos casos es que aparece siempre algún interrogante, puntualización u observancia en torno al consentimiento de las víctimas de abuso sexual, sobre todo si quien las hace intelige que puede haber condiciones para hacerlo por tratarse de adolescentes o púberes. Y aquí, parecerían licenciarse argumentando algo vinculado a la incipiente sexualidad de las púberes, su curiosidad, buscando rastrear relaciones previas, como si algo de ello habilitara a correr del centro el abuso sexual cometido o – peor aún- lo justificara. Por ello, el presente trabajo se organiza a los fines de explorar dos ejes en torno al consentimiento: qué marco se alega y cuál esconde.

### **El marco que se alega**

La mayoría de los/as autores especialistas en la temática acuerdan con el hecho de que cuando un niño/a o adolescente denuncia un abuso sexual muchas son las resistencias que aparecen (Giberti, Garaventa y Lamberti, 2005): “¿No será fantasía?” “¿Estará mintiendo?” “¿Se tratará de SAP<sup>10</sup>?” Las víctimas, su enojo, celos, sus madres, el enojo de sus madres; terminan siendo responsables de lo que sucedió antes de que el foco se ponga en el abuso, el abusador, las consecuencias y sus abordajes.

Ahora bien, de un tiempo a esta parte las preguntas anteriores (que aparentan ser saldadas, y digo aparentan porque cada tanto retornan disfrazadas de seudoteorías) cedieron y aparecen estas otras, vinculadas al consentimiento de los actos sexuales por parte de las niñas/os y adolescentes.

Lo llamativo es que incluso se dan casos en los que las víctimas espontáneamente explicitan durante la entrevista que no hubo nada de consentido. Esos son momentos en los que me pregunto qué intervenciones/preguntas/planteos han escuchado con antelación a la entrevista para sentir la necesidad de aclararlo en un contexto donde no se les pregunta por ello, pues se entiende la total impertinencia de hacerlo.

No hay nada que habilite a esto fundadamente. De hecho, contamos con un cumulo de legislaciones que desde la Convención Internacional de los Derechos del Niño (1990) a esta parte ha

---

<sup>10</sup> Síndrome de Alienación Parental, categoría planteada por Richard Gardner que no cuenta con aval científico, ni de colegiaturas profesionales. Al respecto se puede acceder al comunicado de FePRA, disponible en <http://www.fepra.org.ar/feprav3/node/544>



trabajado en torno a las capacidades progresivas de las infancias y adolescencias, la necesidad de pensarlas como sujetos de derechos. Y, desde dicho lugar, tener en cuenta su opinión y escucharles en todo espacio en el que participen (fundamento incluso de prácticas como las que se sostienen en Cámara Gesell).

Lo cierto es que argumentar que el consentimiento tiene que ver con el hecho de reconocer sus capacidades progresivas –como me han planteado en algunas oportunidades- y sostener que quizás la víctima consintió la relación, frente a casos como los que trabajo cae rotundamente. Cae porque vuelve a las infancias y adolescencias en objetos del goce adulto (pero esta vez argumentando que ellas así lo quisieron) desde una mirada adultocéntrica que va en detrimento de sus derechos y su salud.

### **La posición que esconde/impone**

Lo más evidente en este escenario es cómo el consentimiento de la víctima desdibuja lo central respecto de las violencias sufridas. Frente a ello, en otros artículos lo pensaba de la mano de aquellos coletazos del patriarcado (De Lorenzo, 2020) que se resisten a tomar noticias de las violencias que se dan en la sociedad, las deslegitiman, como modo de no hacernos cargo.

En esta instancia la vuelta va un poco más allá, y busco pensar todo lo que se impone con la categoría de consentimiento, que - tan naturalizado en la doble vía de adultocentrismo y patriarcado, se desdibuja si no se indagan sus implicancias.

Frente a lo cual, los estudios de género nos permiten ver los atravesamientos socioculturales y de poder de la misma. Dichos atravesamientos dan entendimiento a las opiniones sociales que nos resultan de las más violentas pero que aún se sostienen: *“algo habrá hecho”, “porqué estaba sola a esa hora”, “no debería haber ido a ese lugar”*. Frases que tienen su significado en la historia trágica argentina, donde se arrasaron derechos humanos culpabilizando a las víctimas.

Por ello, pensarlo con estas variables implica reconocer supuestos -no neutrales- con que viene aparejada la categoría de consentimiento: el supuesto de que es algo de índole individual, en una condición de igualdad, en absoluto ejercicio de la autonomía de la voluntad y la libertad. Por lo cual, si bien su potencia tiene que ver en el conjunto en el que se dan los supuestos, a los fines de profundizar en los mismos voy a plantearlos separadamente.

Primeramente, pensar los atravesamientos patriarcales de la categoría de consentimiento implica la necesidad de abandonar la dimensión de lo individual en el que se intenta ubicar la problemática. Sólo así

podremos visibilizar las estructuras socioculturales que sostienen las violencias contra las infancias y adolescencias, corriéndonos del lugar de la ajenidad.

Y desde este lugar podremos interpelar la aparente igualdad de condiciones que haría que ciertas víctimas manifestaran voluntariamente su consentir en el escenario del abuso sexual. No existe tal igualdad, si entendemos por ello igualdad de condiciones físicas, psíquicas y de poder. Que el foco sea el consentimiento asumiendo una posición de igualdad es del orden de la violencia. Pues quienes trabajamos en la problemática sabemos que justamente se da en una asimetría y desigualdad en las mismas categorías enunciadas, puesto que se da en una relación sostenida por: 1) una diferencia de poder, el cual es otorgado al adulto por relaciones de parentesco, vínculos jerárquicos y/o diferencias de índole física; 2) una diferencia de conocimiento, ya que el niño o adolescente aún no posee un desarrollo tal como para la comprensión de la genitalidad adulta; y 3) una diferencia en las necesidades satisfechas, pues el niño y/o adolescente es sometido a los fines de la satisfacción sexual del adulto (Intebi, 2013).

Y con ello también se cae otro gran supuesto del consentimiento en estos casos, el de libertad. Puesto que en estas relaciones, en sus múltiples determinaciones, la libertad no es tal. De hecho, esto también visibiliza que aquello que se asume como un acto intempestivo y abrupto en realidad es el corolario de una relación mucho más estable en la que se puede rastrear manipulación y seducción por parte de un adulto a los fines de su satisfacción y goce (Hercovich, 1997).

Aun así, existiendo víctimas que se manifiestan abiertamente reticentes a los hechos de abuso, la pregunta busca aparecer en una lectura entre líneas. Es importante destacar este punto, hay quienes se acercan a la escucha de las infancias y adolescencias víctimas de abusos buscando en sus relatos un detalle -aunque sea mínimo- que dé cuenta de algo que justifique el consentimiento que se busca poner en el centro. Ese indicio ya basta, una vez ubicado, caso resuelto.

No se toma el relato en su totalidad, menos que menos lo trabajado en otros espacios, no hay posibilidad de historizar, de contextualizar. Solo es necesario aislar un indicio, uno solo, para confirmar un consentimiento, y digo confirmar porque es algo con lo que se va *a priori* a la entrevista, y desde esa búsqueda se escucha e interviene. ¿Qué fantasías operan en esa búsqueda? ¿Qué marco ideológico sostiene esas prácticas? ¿Y los agresores? En estas lecturas se vuelven sujetos presos de sus mandatos de masculinidad, desbordados por su instinto sexual frente al cual las víctimas deben tener la responsabilidad de limitar bien; o sujetos rehenes de “muchachas” vengativas, enojadas, que les denuncian frente a hechos que han avalado, por despecho, por enojo. Y esto, si bien no es objeto de la disertación también es

interesante de profundizar a futuro: en los supuestos que venimos trabajando se asume un modelo tanto de víctima como de victimario que en la realidad no existen.

Frente a lo cual no deja de resonarme aquello que planteaba Hercovich (1997) cuando daba cuenta de la posición paradójica en que se ubican a las víctimas frente a las violencias sexuales, pues “provocar es consentir por adelantado, rendirse es consentir durante y no huir inmediatamente o no denunciar en el mismo momento es consentir con posterioridad” (p. 65).

### **A modo de conclusiones**

Como se ha trabajado, la categoría de consentimiento asume que la víctima de abusos sexuales decide individualmente su participación, de forma autónoma, voluntaria y libre (lo cual debe considerarse más allá de lo estrictamente material). Otorgando todas esas facultades a las mismas subjetividades a las cuales en otras instancias y frente a la misma problemática indican que no tienen y que deben decidir paternalistamente por ellas. Todo ello, resulta ser una gran estafa androcéntrica y patriarcal.

Pero además, erige como modelo una víctima que voluntariamente decide y consiente de una vez para siempre. Desconociendo que lo propio del consentimiento es que puede rehusarse o retractarse en todo momento, que consentir una salida, un gesto, no habilita estrictamente a que se consientan los abusos sobre sí otros, más aún en la asimetría de las relaciones y en las modalidades de las violencias que estamos pensando.

Yendo más allá, pensar interseccionalmente la categoría del consentimiento en los abusos, es decir, pensarlo en torno a las relaciones de poder que implica, la edad, el nivel de desarrollo, el vínculo en el que se da, los recursos simbólicos, y más permiten dar cuenta de la falacia de pensar a secas en el consentir abusos.

En síntesis, no dejo de asombrarme y agradecer los aportes de los estudios de género a nuestra práctica, pensando el aporte como una herramienta epistemológica-teórico-metodológica, instrumento que me sirve cotidianamente para dismantelar los sesgos androcéntricos de las teorías, las prácticas y los vínculos, para permitirme desarrollar una lectura más crítica, una vigilancia epistemológica y un focalizar en lo importante: las víctimas y los efectos psíquicos de las violencias sufridas.

### **Bibliografía**

De Lorenzo, R. (2020). “Los coletazos del patriarcado: contramovimientos y resistencias frente a

profesionales que trabajan con la problemática del abuso sexual” Disponible en:  
[https://www.elsigma.com/genero-y-psicoanalisis/los-coletazos-del-patriarcado-contramovimientos-y-resistencias-frente-a-profesionales-que-trabajan-con-la-problematca-del-abuso-sexual/13869?fbclid=IwAR3nw4pPGDGH-TR1eEV-LFLYR\\_Wo64Ib2WNM1rfo57vRLLKJT8C1AiVo4k](https://www.elsigma.com/genero-y-psicoanalisis/los-coletazos-del-patriarcado-contramovimientos-y-resistencias-frente-a-profesionales-que-trabajan-con-la-problematca-del-abuso-sexual/13869?fbclid=IwAR3nw4pPGDGH-TR1eEV-LFLYR_Wo64Ib2WNM1rfo57vRLLKJT8C1AiVo4k)

Giberti, E., Garaventa, J. y Lamberti, S. (2005). *Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil en las organizaciones familiares*. Buenos Aires: Noveduc.

Hercovich, I. (1997). *El enigma sexual de la violación*. – 1era. ed. - Buenos Aires, Biblos. Intebi, I (2013). *Proteger, reparar, penalizar: evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Granica.

Kaur, R. (2021). *Todo lo que Necesito Existe ya en mí*. Madrid: Seix Barral.

---