

Aportes del psicoanálisis a los estudios de abuso sexual infantil: Análisis del discurso de la madre de una niña abusada sexualmente.

Contributions of psychoanalysis to studies of child sexual abuse: Mother's speech analysis about her sexually abused daughter.

Marcela Victoria Reyes¹

ARK-CAICYT: <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s18527310/u5bhu2r84>

Resumen

Se presentan los resultados de la tesis doctoral sobre los deseos y defensas (y sus estados) de la madre de una niña abusada sexualmente, con el objetivo de conocer su estructuración subjetiva en este difícil acontecimiento. Se trata de un estudio de caso en el que se usa como método el Algoritmo David Liberman (ADL), en el análisis del discurso de la madre, seleccionadas tres sesiones y una carta manuscrita. El estudio de deseos y defensas puede contribuir a describir y conocer el posicionamiento subjetivo de una madre frente a la situación abusiva de su hija, y como ésta es vivida por ella.

Palabras claves

Abuso sexual infantil, Análisis discurso, ADL, Palabra, Relato, Actos de habla.

Abstract

The results of the doctoral thesis on the wishes and defenses (and their states) of the mother of a sexually abused girl are presented, with the aim of knowing her subjective structuring in this difficult event. This is a case study in which the David Liberman Algorithm (ADL) is used as a method in the analysis of the mother's speech, three sessions and a handwritten letter selected. The study of desires and defenses can

¹ Doctora en Psicología. Especialista en niños y adolescentes. Docente e Investigadora de la UBA. Coordinadora del Área: niños y púberes de Salud Mental del Hospital Vicente López. Mail de contacto: marcelavreyes@hotmail.com

contribute to describing and knowing the subjective position of a mother in the face of her daughter's abusive situation, and how it is experienced by her.

Key Words

Child sexual abuse, Discourse analysis, ADL, Word, Story, Speech acts.

El presente trabajo reseña los resultados de la tesis doctoral con el mismo título, que propone un análisis del discurso de la madre de una niña abusada sexualmente, utilizando el Algoritmo David Liberman (ADL) desarrollado Maldivsky (2000a, 2000b, 2003, 2004, 2007, 2013). La idea de investigación surge como testimonio y elaboración de la práctica clínica con niños desarrollada desde el año 1989, a la actualidad, en el Servicio de Salud Mental del Hospital Prof. Dr. Bernardo A. Houssay, ubicado en el partido de Vicente López, en la coordinación del área de niños y púberes. En dicho contexto clínico, nos encontramos a diario con diversas situaciones de abuso a niños que han sido vulnerados en todos sus derechos y en sus necesidades básicas.

El incremento considerable de situaciones de violencia, así como la promulgación de leyes asociadas a la protección de la infancia y los cambios recientes en la legislación, marcó el deber de crear un equipo interdisciplinario para la atención de las familias que atraviesan coyunturas de vulnerabilidad psicológica, social y económica, al tiempo que planteó la necesidad de investigación en torno al tema.

Existe un amplio desarrollo sobre el efecto traumático del abuso sexual, pero se dispone de escasos estudios que describan la posición de la madre en este difícil hecho (Torres, 2008, 2009; Nudel, 2020). El abuso sexual infantil es un acontecimiento que lesiona la psicología del niño en vías de constitución subjetiva (Bleichmar, 2000; Calvi, 2009) y es por ello que la madre puede desempeñar una tarea importante en el descubrimiento o en la ocultación del hecho abusivo, teniendo un rol fundamental a la hora de proteger a su hijo del perpetrador y siendo significativa su participación en la recuperación de su hijo ante tal situación abusiva.

La investigación aborda los deseos, las defensas y sus estados presentes en el discurso de la madre de una niña abusada sexualmente. Se espera que en el análisis del discurso de la madre predominen deseos como: oral primario y secundario, anal primario y libido intrasomática y defensas como: la desestimación del afecto, desestimación de la realidad y de la instancia paterna, y/o la desmentida respecto de la situación abusiva de su hija, solidarios al desvalimiento en su estructuración subjetiva.

Los resultados presentados aquí tienen potencial de transferencia de conocimientos en distintos campos: en el campo científico: para describir y comprender la estructuración subjetiva de madres de niños abusados y los deseos, defensas y sus estados puestos en juego. En el campo terapéutico: para sugerir el desarrollo de herramientas terapéuticas que colaboren en los tratamientos de madres de niños abusados sexualmente, y en el campo social: colaborar con los Servicios Locales de Protección de Derecho de Niños, Niñas y Adolescente (Ley 26061), mediante la evaluación diagnóstica de las madres en casos de niños con derechos vulnerados, como así también a través del trabajo clínico con las madres y con los niños que sufrieron abuso por parte de sus progenitores, generando estrategias tendientes a la prevención del hecho.

Objetivos

Objetivo General

Analizar los deseos y defensas (y sus estados) del discurso materno en relación al abuso sexual de su hija.

Objetivos Específicos

- Analizar en las secuencias narrativas del discurso materno de una niña abusada sexualmente, los deseos, las defensas y sus estados.
- Analizar en los actos de habla del discurso materno de una niña abusada sexualmente, los deseos, las defensas y sus estados.
- Analizar en las redes de palabras del discurso materno de una niña abusada sexualmente, los deseos, las defensas y sus estados.

Estado del Arte

Se presenta un relevamiento del conocimiento actual del tema de investigación, desde diversos marcos teóricos y perspectivas metodológicas; los aportes provienen del ámbito jurídico, la sociología, las representaciones sociales y el psicoanálisis. Los estudios tratan sobre:

- a) Hombres abusadores (Ortiz Tallo, Sánchez y Cardenal, 2002; Nudel y Bodni, 2006)
Macgrath, Nilsen y Kerly, 2011; Pinto Cortez, Pareda Beltrán y Chacón Fuentes, 2017)
- b) Madres abusadoras de sus hijos (Torres, 2009; Nicoletti, Giacomozzi y Cabral, 2017)
- c) Mujeres adultas víctimas de abuso sexual (Maida, Molina, Basualdo, Bahamondes,
Leonvengadar y Abarca, 2005; Rull y Pereda, 2010)
- d) Madres cuyos hijos fueron abusados (Magalhães Caravallo, Giménez Galvão y Lutão
Cardoso, 2007; Plummer y Eastin, 2007; Reyes Legaza y Cantera Rey, 2019)
- e) Uso del ADL (Torres, 2009; Nudel, 2020)

Se pusieron en discusión distintas teorías, modo de abordaje y de comprensión de esta problemática y se hizo foco tanto en hombres abusadores, como en varones abusados, como así también se tomó la perspectiva de las madres abusadoras de sus hijos. Se analizó también el aspecto de las mujeres que han sido víctimas de abuso en su infancia, como así también la de las madres cuyos hijos fueron abusados. Se destacan los pocos estudios que abordan a los hombres abusadores, su estructura psíquica y personalidad, como así también los escasos estudios encontrados respecto al abuso sexual en varones, lo cual abre nuevas líneas de investigación.

Justamente resulta interesante esta línea, poco estudiada, respecto de las madres abusadoras de sus hijos, bajo la mirada de la perversión materna desarrollada por Weldom (2008), cuya máxima dice “No hay que subestimar nunca el poder de una madre”. Se destacan las investigaciones que subrayan el imaginario social vinculado a la idea de “madre” revestida de perfección, idea que se vinculó al fuerte sentimiento de culpa de las madres por no haber podido evitar que sus hijos fuesen victimizados.

Puede decirse que existe cierto vacío de conocimiento respecto de estudios de madres de niños abusados desde el ámbito clínico, siendo pocos estudios que hayan tomado el discurso de la madre aplicando el ADL como instrumento. Si bien las investigaciones de Torres (2009) y Nudel (2020) toman en cuenta el rol de las madres al hacer la denuncia y sostener el proceso judicial en juego, no se aborda la

perspectiva del desvalimiento en su estructuración subjetiva. Carencia que buscó responderse en esta investigación.

Fundamentos Teóricos y Conceptuales

Como marco teórico se toman las conceptualizaciones de Maldavsky respecto del desvalimiento para lo cual se profundizó sobre los conceptos de subjetividad e intersubjetividad y neurosis tóxicas y/o traumáticas (Maldavsky, 1996). También se abordó la perspectiva de Szapiro (2008, 2015) respecto de la transmisión de la ley y su fracaso, articulado a la transmisión del Nombre del Padre, en por lo menos dos generaciones, y el desencadenamiento de distintas dolencias psicosomáticas y/o autoinmunes.

Como marco conceptual se adhirió al concepto de corrientes psíquicas, que Maldavsky (1999, 2000, 2003, 2004, 2013), tomó de Freud, para dar cuenta de los matices y múltiples componentes psíquicos que se articulan en la estructura subjetiva de cada quien, y también a los conceptos de deseos y defensas para dar cuenta de los objetivos de esta investigación. Maldavsky (1999) desarrolló un repertorio de siete pulsiones y los deseos correspondientes: libido intrasomática (LI), oral primaria (O1), oral secundaria (O2), anal primaria (A1), anal secundaria (A2), fálico uretral (FU) y fálico genital (FG).

Entre estas pulsiones, solo LI no fue expuesta de manera explícita por Freud, quien sin embargo aseguró que en el momento inicial de la vida postnatal la investidura recae sobre ciertos órganos internos, sobre todo corazón y pulmones (Freud, 1926).

En distintos trabajos, Maldavsky sostuvo que las defensas pueden considerarse destinos o vicisitudes de las pulsiones y consiguientemente de los deseos en la vida psíquica. Estos destinos o vicisitudes son modos de procesamiento desarrollados por el yo para encarar los conflictos en que debe terciar entre tres sectores en pugna: 1) las pulsiones y los deseos, 2) la realidad, 3) el superyó. El yo a veces se pone del lado de la pulsión y el deseo y se enfrenta con la realidad y con el superyó, y en otras veces se pone del lado de la realidad y el superyó y se opone a la pulsión y el deseo.

Estos modos de procesamiento goico al desarrollar alguna defensa pueden ser funcionales o patológicos. Son defensas patológicas aquellas que introducen una creciente indiferenciación y empobrecimiento en la vida psíquica, y son funcionales si permiten una creciente diferenciación y complejización de los procesos internos.

Perspectiva sobre Trastornos Psicósomáticos

Es necesario destacar la investigación de Szapiro (2001-2022) sobre trastornos psicósomáticos y autoinmunes, debido a que en las conclusiones de esta investigación se hará referencia a sus postulados, al tener como hipótesis principal que en los trastornos psicósomáticos hay un fracaso de la función paterna y que este fracaso ha sido transmitido por lo menos en dos generaciones de sujetos.

Por otra parte, Szapiro (2015) plantea la cuestión de la psicósomática vinculada a la holofrase lacaniana. Se debe aclarar que para Lacan la constitución del sujeto se funda en una falta, dicha falta remite a la castración del sujeto, y este va a estar determinado por la cadena significativa. La estructura está ordenada así por el Nombre del Padre.

Es así que, la función paterna es lo que posibilita la aparición del sujeto del inconsciente. La función paterna es la formulación más avanzada en la obra de Lacan del Nombre del Padre. Lacan va a articular el concepto de Edipo freudiano, señalando cómo permite la transmisión de la ley, que ordena el mundo simbólico de un sujeto; como significativo que posibilita la metáfora paterna que metaforiza el deseo del Otro encarnado en la madre y produce una nueva significación, la significación fálica. Lacan manifiesta que la holofrase se presenta en la psicosis, la debilidad mental y en el fenómeno psicósomático (FPS).

Como hipótesis, Szapiro sugiere que:

- en los sujetos que padecen enfermedades psicósomáticas el Nombre del Padre ha sido inscripto, pero no opera en su dimensión simbólica.
- es posible modificar el anudamiento precario de la estructura que se manifiesta por medio del FPS a partir de la operación de nominación simbólica.

- una dirección de la cura orientada al anudamiento de la estructura por el síntoma propicia una nueva regulación de goce que tiene como consecuencia que el FPS ceda por añadidura.
- la suplencia del Nombre del Padre no es la misma cuando el Nombre del Padre ha sido inscrito que cuando no lo ha sido.

Asimismo, Szapiro (2008, 2015) señala la dificultad en la transmisión de la ley a través de varias generaciones y la dificultad del sujeto de escribir la función paterna. La función paterna es lo que posibilita la aparición del sujeto del inconsciente y es la formulación más avanzada en la obra de Lacan del Nombre del Padre. Esta última noción está articulada a la noción del Edipo Freudiano.

De este modo encontramos en los casos analizados una modalidad especial de fracaso del Nombre del Padre que propicia que no haya tope al goce que aparece como no acotado por momentos. Como consecuencia del fracaso de la ley se encuentran sujetos que padecen fenómenos psicósomáticos, con cierto predominio del registro imaginario en su realidad psíquica, labilidad en la elaboración simbólica, dificultad en poder construir la historia familiar y aspectos de la propia, aparecen puntos oscuros confusos que parecen no haber sido simbolizados, debido a que una de las manifestaciones del registro simbólico es la de poder historizar.

Conceptualizaciones sobre el Abuso Sexual Infantil

Muchos autores han desarrollado el concepto de abuso sexual infantil. A continuación, se hará una reseña del término, mayormente desde el marco teórico del psicoanálisis y de la psicología forense, por ser de fundamental interés para esta investigación.

Abuso Sexual Infantil

La problemática del abuso sexual infantil y sus consecuencias nuclea distintas disciplinas como la psicología, la medicina, las ciencias jurídicas, la antropología y el psicoanálisis, que aportan elementos relevantes cuando el abuso no puede ser comprobado por un examen físico.

Desde el descubrimiento de la sexualidad infantil, Freud (1905) pensó a la sexualidad como mucho más que genitalidad. De este modo las pulsiones parciales anárquicas en la primera etapa de la sexualidad infantil confluyen luego a partir de la madurez sexual de la pubertad hacia un nuevo fin que es la procreación. Hasta ese momento se había considerado que el niño carecía de sexualidad y que ese afecto solo se despertará mucho más tarde con la madurez de la adolescencia. Desde esta concepción el niño es un perverso polimorfo, concepto que Freud utilizó para describir la forma en que las pulsiones parciales se satisfacen de manera anárquica, sin tener como objetivo la procreación.

Pero para Freud, lo patógeno residía en el pasado, y más estrictamente en la sexualidad infantil; definiendo así el concepto de trauma psíquico y de complejo de Edipo. Entre 1893 y 1895, desde el concepto Histeria, Freud define el trauma como un acontecimiento real de seducción por parte de un familiar cercano al niño, por lo general el padre, y que tuvo lugar en la primera infancia. Posteriormente, abandonó la teoría del trauma real de seducción e introdujo el concepto de fantasías psíquicas, los sucesos traumáticos entonces no habían sucedido realmente, sino que habían sido fantaseados.

Con posterioridad, Freud (1915a, 1915b) desarrolló el tema de las fantasías originarias (castración, seducción, escena originaria) que se hallan de manera universal en los seres humanos, sin que deban referirse siempre a escenas vividas realmente por el individuo. Según Freud, éstas reclaman una explicación filogenética, mediante lo cual la castración, por ejemplo, habría sido efectuada por el padre en un pasado arcaico de la humanidad. También en un pasado el padre de la horda primitiva se reservará para sí el usufructo de las mujeres, sin existir prohibición alguna. En otras palabras, lo que fue realidad en la prehistoria se habría convertido en realidad psíquica (Laplanche y Pontalis, 1997); el mundo de la fantasía aparece desde un inicio en el psicoanálisis como una organización llamada realidad psíquica.

Como reseña Zafiroopoulos (2006) al revisar a Lacan y Lévi- Strauss, la prohibición del incesto se constituye como regla universal existente en cualquier organización humana, aunque existen familias

donde esta regla propia del pasaje del mundo natural a la cultura es transgredida. En ejemplo de ello es el incesto paterno filial.

Y, por su parte, Ferenczi (1984) otorgó gran importancia al factor traumático sexual como factor patógeno. En “La confusión de lenguas entre el adulto y el niño”, señala que la confusión se produce debido a que el adulto confunde el pedido de ternura del niño con el lenguaje de la erotización y a este respecto dice:

“las seducciones incestuosas se producen habitualmente de este modo: un adulto y un niño se aman; el niño tiene fantasías lúdicas, como por ejemplo desempeñar un papel maternal respecto al adulto. Este juego puede tomar una forma erótica, pero permanece siempre a nivel de la ternura. No ocurre lo mismo en los adultos que tienen predisposiciones psicopatológicas, sobre todo si su equilibrio y su control personal están perturbados por alguna desgracia, por el uso de estupefacientes o de sustancias tóxicas. Confunden los juegos de los niños con los deseos de una persona madura sexualmente, y se dejan arrastrar a actos sexuales sin pensar en las consecuencias. De esta manera son frecuentes verdaderas violaciones de muchachitas apenas salidas de la infancia, lo mismo que relaciones sexuales entre mujeres maduras y muchachos jóvenes, o actos sexuales impuestos de carácter homosexual.” (p.144)

Desde otra perspectiva, se propone hacer una diferencia entre los términos violación y abuso sexual (Goldberg y Kuitca, 1999; Kuitca y Irungaray, 2011), señalando que la violación es un hecho sorpresivo, que siempre compromete el cuerpo del niño especialmente sus genitales, forzándolo o seduciéndolo, mientras que en el abuso sexual intrafamiliar generalmente el agresor es un allegado familiar con el cual el niño mantiene un vínculo estrecho y de confianza, de modo que la situación puede ser repetida y prolongada en el tiempo, predominando el secreto.

Nudel (2009) refiere que "el abuso sexual es una experiencia en la cual el niño/a es erotizado de forma que no permiten distinguir entre amparo-afecto y violencia, estilo de un vínculo que genera una incapacidad de percibir discriminadamente y hablar. Lleva a los niños que se sumerjan en un mundo de secretos escindidos" (p.9). En todo caso, el niño entra al mundo en un estado absoluto de invalidez, su madre con su deseo erogeniza su cuerpo y transforma este cuerpo biológico en cuerpo erógeno. A partir de aquí recién se puede considerar que el niño tendrá un cuerpo.

Ahora, ¿qué pasa si este otro que está en función de amparar a este niño irrumpe con un exceso de estímulo que ese pequeño no puede tolerar?, ¿cuáles son estos efectos en el aparato psíquico? Nos encontramos en la clínica con sujetos que han sido arrasados. Se propone en este punto, hacer un aporte diferente que contribuya a una terapéutica en estos casos, que ayude a mitigar el déficit simbólico como los efectos del trauma.

Madres y Niños Abusados

La madre representada en el otro primordial (Freud, 1895; Spitz, 1950; Blowby, 1970), que reviste especial importancia en el inicio de la vida, sin ella el niño sucumbiría, con sus cuidados va libidinizando el cuerpo de su hijo al amparo de su deseo. Para Maldavsky (2007), la noción de subjetividad es consistente con el desarrollo de la conciencia originaria y la cualificación de los afectos. Este autor plantea que "el matiz afectivo es una conquista que se logra tempranamente, en la medida de que ciertas disposiciones yoicas se encuentren con un ambiente empático" (p.17).

En ocasiones ocurre que en vez del amparo y la protección necesarios para dicha constitución subjetiva solidaria al proceso de humanización, en su lugar sucede una violencia extrema. Lo más llamativo en estas situaciones, es el vínculo que la madre establece con su hijo. En dicho lazo puede vehicular una suerte de ambivalencia afectiva (amor-odio) siguiendo el planteo freudiano. Si bien la ambivalencia es intrínseca a todo vínculo (Klein, 1957; Winnicott, 1911), hay algo del odio que prima hacia ese hijo en

determinado momento, articulado a una demanda mortífera (Szapiro 2013). Un ejemplo de esta situación podría ser que ese niño haya sido concebido de una violación o de un abuso en la madre.

Desde otra perspectiva, Maldavsky (1994) concibe un tipo específico de vínculo intersubjetivo: la dependencia a un déspota psicótico. Si el niño depende de una madre en donde se ha desarrollado un proceso psicótico, el niño puede ocupar la posición de ser la realidad abolida para ella y, en este caso, su yo incipiente sucumbe a la desestimación dejándose morir.

En las madres puede hallarse una diversidad de configuraciones clínicas, así como de posicionamientos defensivos que van desde la negación del hecho, la desmentida, llegando incluso a la desestimación de la realidad y/o a enfermarse, desarrollando un trastorno autoinmune (Szapiro, 2008).

E igualmente, muchos pueden ser los deseos y mecanismos defensivos en las madres respecto del abuso sexual de un hijo. En algunas ocasiones puede darse una especie de parálisis psíquica frente al traumatismo que supone el hecho, parálisis que está articulada a los planteos de Maldavsky (1992, 1996), respecto del desvalimiento psíquico.

Marco Histórico

El concepto de infancia ha ido variando a lo largo de la historia, tratando de comprender los cambios que se han producido en los vínculos entre adultos y niños a través de las generaciones. Esta mirada es solidaria a la justificación de la investigación que aquí se presenta en base al hecho de que un niño para constituirse en un adulto depende de un otro significativo por períodos prolongados de la vida.

Inicialmente se toman los aportes de De Mause (1982), quienes plantean que el concepto de infancia que tenemos actualmente, así como la actitud hacia la infancia, nace en la época contemporánea. El autor hace un análisis de las conductas que despierta este concepto y de cómo han ido variando a lo largo de la historia. De Mause se inspira en el psicoanálisis para construir la “Teoría psicogenética de la infancia”. La tesis principal es que debe estudiarse a la infancia desde la génesis de las relaciones paterno-filiales, para comprender la forma en que los adultos se relacionan con los niños.

Según Cohen Imach (2010), el concepto de infancia no existió desde siempre como lo entendemos hoy en día. Diversos historiadores llevaron a cabo investigaciones que permitieron esclarecer el surgimiento del concepto de infancia y han coincidido que el maltrato a los niños y el abuso sexual ha existido desde los comienzos de la humanidad (Shorter, 1977; De Mause, 1982).

Aun cuando difieren acerca de la época en que surgió el concepto de niño como construcción social hay consenso de que el término habría aparecido en Europa occidental entre los años 1220 y 1250. El sentimiento de infancia que comienza a aparecer a partir del siglo XVIII y continúa hasta la actualidad fue fruto de grandes transformaciones de creencias y estructuras mentales ligadas a la familia nuclear moderna limitada a padres e hijos cómo surgió progresivamente en las ciudades del siglo XV.

En la revisión de De Mause (1982) se aprecian los cambios en las concepciones de la infancia. Inspirado en el psicoanálisis para construir la “Teoría psicogenética de la infancia”, el autor señala que debe estudiarse a la infancia desde la génesis de las relaciones paterno-filiales, distinguiendo varias modalidades. La manera de reacción proyectiva, consiste en utilizar al niño como vehículo donde se proyectan y se descargan los contenidos del inconsciente del adulto, de forma que el niño se convierte en el destinatario de sus conflictos. En este tipo de reacción, el adulto considera que las diferentes acciones de los niños están hechas de intencionalidad y que tienen un componente de provocación hacia ellos.

La modalidad de inversión, consiste en utilizar al niño como sustituto de una figura adulta importante en su propia infancia. De este modo el niño debe satisfacer necesidades afectivas de los adultos y está protegido mientras el adulto obtiene provecho. De este modo, se da una inversión de papeles donde el niño tiene la responsabilidad que corresponden a los adultos, mientras que el adulto mantiene un comportamiento infantilizado. Por último, la modalidad empática, consiste en manifestar una actitud comprensiva respecto del niño y de sus necesidades. El adulto es capaz de situarse a nivel del niño, comprender sus necesidades y verlo como una persona.

En función de estos tres tipos de reacción, De Mause establece seis grandes períodos en las formas de las relaciones paterno-filiales que han ido apareciendo a lo largo de la historia: infanticidio, abandono, ambivalencia, intrusión, socialización y ayuda. Si bien esta teoría tiene un cierto esquematismo, permite entender cómo los adultos se relacionan con los niños.

Por otro lado, estas etapas no se anulan entre ellas, sino que conviven, aunque las más primarias tienen una frecuencia menor. De esta manera podemos entender como hoy en día hay todavía casos de infanticidio, de abandono o de violencia intrusiva y de violencia sexual. Los arquetipos en la relación del adulto con el niño continúan presentes y tienen mucha fuerza.

Marco Legal

Distintas leyes y convenciones fueron promulgadas en función de proteger a niños, niñas y adolescentes de los malos tratos, sancionadas en función de proteger a niños, niñas y adolescentes, vinculadas a la vulneración de sus derechos.

En 1919 se promulgó en la Argentina la primera legislación específica sobre infancia, siendo además la primera en toda América Latina. Es la ley 10.903 más conocida como Ley “Luis Agote”, ésta modifica la concepción de la patria potestad, al establecer que se trata de un conjunto de derechos y obligaciones respecto de todos los hijos nacidos dentro y fuera del matrimonio. A partir de esta la función paterna se define en beneficio del hijo.

Esta ley establece la protección del Estado respecto de la infancia, pudiendo éste intervenir cuando los padres no cumplen adecuadamente su función y el menor se encuentra en una situación penosa o de peligro moral. Esta legislación, la del “Patronato de la infancia”, estaba legitimada en la protección de una infancia supuestamente abandonada y delincuente, por lo cual establece la intervención estatal de manera ilimitada a aquellos menores moralmente abandonados.

Con posterioridad la “Convención de los derechos del niño” (1989), en su Artículo 1 establece que: “se entiende por niño a todo ser humano desde el momento de la concepción y hasta los 18 años de edad”

y “teniendo en cuenta que como se indica en la Declaración de los derechos del Niño, el niño por su falta de madurez física y mental necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida, protección legal, tanto antes como después del nacimiento”.

En su Artículo 19, inciso 1, aclara que “los Estados Partes adoptaran todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso mental y físico, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluso abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”.

En 1998 se sanciona la Ley 114, creándose el Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en Buenos Aires, orientado a la promoción y protección integral de los derechos. Con posterioridad y en el ámbito nacional en el año 2005 fue promulgada, la Ley 26061, Ley de Protección Integral de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, manifestando que: “Los niños y adolescentes tiene derechos a la dignidad como sujetos de derechos y como personas en desarrollo a no ser sometidos a trato violento, discriminación, vejatorio, humillante, intimidatorio, a no ser sometido a ninguna forma de explotación económica, torturas, abusos o negligencias, explotación sexual secuestros o tráfico para cualquier fin o en cualquier forma o condición cruel o degradante.

Así se explicita que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral. Por lo tanto, la persona que tome conocimientos de malos tratos o de situaciones que atenten contra la integridad psíquica, física, sexual o moral de un niño, niña o adolescente, o de cualquier otra violación de derechos, debe comunicar a la autoridad local de aplicación de la presente ley.

En el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, la Ley 13298 reglamenta el establecimiento en cada Municipio de órganos descentralizados llamados Servicios Locales, como unidades operativas para facilitar que el niño que tenga amenazados sus derechos, pueda acceder a los programas y planes disponibles en la comunidad.

Les corresponderá a estos Servicios buscar alternativas que eviten la separación del niño de su familia o de las personas encargadas de su cuidado personal hasta superar la situación que amenaza con provocar dicha separación. Por otro lado, esta ley determina la apertura de organismos descentralizados en cada Municipio. Estos son: Servicio Local, Servicio Zonal y Juzgados de Familia. Debiendo realizar las denuncias en la Comisaría de la Mujer y en las Fiscalías.

La legislación actual, Ley 26061 de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, marca un cambio de paradigma respecto de los derechos de los niños (CASACIDN; Lingua, 2013). El niño en la actualidad es considerado como un ser sujeto de derecho y no en cambio como era en la legislación anterior (Ley Luis Agote de 1919), objeto de tutela del Estado, en consecuencia, teniendo en cuenta el principio de autonomía progresiva, que implica la posibilidad de ejercer por sí mismos los derechos de acuerdo con la evolución de sus facultades, éste formará parte de las decisiones que se tomen respecto de su proyecto vital y de su futuro.

Materiales y Métodos

Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, a partir de un caso único y un corte longitudinal. Como unidades de análisis se presentan los relatos, frases y palabras presentes en el discurso de la paciente. Las variables son los deseos, las defensas y sus estados. De una muestra 20 sesiones en bruto se toman solo 3 por estar relacionadas con la situación del abuso, como así también una carta manuscrita por la paciente en bruto, que se prepara posteriormente para la aplicación de los instrumentos del Algoritmo David Liberman, en sus niveles de palabras (ADL-P), relato (ADL-R) y actos de habla (ADL-AH).

El modo de selección de la muestra es intencional, no probabilístico (en función de los intereses y objetivos del proyecto de investigación). Se incluyó en la muestra a una madre de una niña abusada, se consideró que el abuso había sido perpetrado por el padre biológico, y también que fue realizado tratamiento psicoanalítico durante un tiempo prolongado. Se seleccionó un caso único dado la riqueza del

material clínico y el hecho de haber atendido a la madre durante diecinueve años, y de continuar en proceso terapéutico.

Para el desarrollo de la investigación se siguen las consideraciones éticas y bioéticas, respeta la Ley de protección de datos personales (25.326), sigue los criterios de confidencialidad y de cuidado a la identidad de las personas involucradas en el caso, la participación es voluntaria y avalada mediante su consentimiento firmado.

Caso clínico Acerca de Gabriela

Las primeras entrevistas con Gabriela comenzaron hace algunos años.

Noralí, la hija de Gabriela y Claudio había sufrido un grave accidente durante su primer año de vida. Respecto de este accidente, es altamente probable que no haya sido tal, sino que hubo fundadas sospechas que recayeron sobre su padre, quien además tenía antecedentes de sospecha de abuso sexual de su hija mayor. La médica pediatra derivó a Gabriela a realizar entrevistas con la finalidad de ayudarla a tomar conciencia del riesgo en el que se encontraba su pequeña hija. Luego de pocas entrevistas realizadas, Gabriela dejó de concurrir.

La niña evolucionó favorablemente, pero quedaron secuelas duraderas producto del accidente que motivó la consulta. Poco tiempo después de estos hechos, nos enteramos que Gabriela estaba internada en el hospital a causa del desencadenamiento de una enfermedad autoinmune. Con posterioridad se pudo conjeturar que Noralí comenzó a ser abusada por su padre durante la internación de Gabriela. Luego de un tiempo, cuando ésta fue dada de alta, las entrevistas terapéuticas se reanudaron con una frecuencia semanal y en esta oportunidad se mostró muy interesada en venir al tratamiento.

Durante las primeras consultas Gabriela era muy detallista en dar datos médicos y de la historia clínica, precisando además fechas y diagnósticos. Cabe destacar que la internación de la niña producto del accidente fue con custodia policial dada la gravedad de la lesión y de la sospecha de maltrato hacia Noralí.

En este punto llama la atención que, a pesar de que Gabriela manejaba datos precisos de la historia clínica respecto de la internación en el momento del accidente de su hija, no podía pensar, relacionar, o decir, que Claudio, su pareja, podía haber sido el responsable.

Durante el proceso de entrevistas iniciales a Gabriela le empezó a preocupar que casualmente Claudio nunca consiguiera trabajo. Cabe aclarar en este punto que tanto Gabriela, Claudio y la hija de ambos, vivían en la casa del padre de Gabriela.

El abuelo de Noralí molesto con la situación, decidió en aquel momento mantener a su hija y a su nieta. Más adelante y avanzado el análisis de Gabriela, se pudo dilucidar que su enfado e irritación, se vinculan con un secreto familiar que fue revelado con posterioridad a su muerte.

En otro momento de las entrevistas iniciales, Gabriela comenzó a preguntarse el porqué de las actitudes de Claudio, pero fundamentalmente, por qué ella soportaba el estar con alguien que no era capaz de sostener nada en la vida. Conjeturó de este modo que su pareja tenía estas dificultades emocionales debido a que había sido abandonado muy tempranamente por sus padres, y debido a ello, no había tenido un modelo que lo pudiera guiar en la vida.

En cuanto al padre de Gabriela, había trabajado toda su vida en un emprendimiento familiar pequeño, donde también trabajaba ella, que le había permitido adquirir su vivienda y cubrir las necesidades básicas.

Avanzadas las entrevistas terapéuticas Gabriela empezó a traer como preocupación que su pareja se quedaba despierta hasta altas horas de la madrugada, oportunidad en donde además consumía alcohol. Un día sucedió que no vio a su hija en su cama y cuando ésta regresó al dormitorio le dijo a su madre que había estado con su padre. En otra ocasión Gabriela vio directamente a Claudio acostado en la cama de Noralí. Cabe aclarar que la pequeña aún dormía en una cama al lado de la de sus padres. Debido a esto y otros indicadores la analista comienza a conjeturar que se podría estar produciendo un hecho abusivo.

Un tiempo después, dadas las pocas pautas de alarma en Gabriela y que Noralí presentó una conducta masturbatoria en la escuela, se derivó a análisis a Noralí con un miembro de nuestro Equipo con el objetivo de que pudiera decir lo que estaba viviendo en su casa y de este modo tener más elementos para poder hacer efectiva la denuncia.

Gabriela habla de su padre como alguien que ha ordenado y transmitido la ley, esta transmisión ha sido muy fallida, teniendo esto relación con los puntos oscuros de la historia familiar, y en este caso, dicho fracaso se dio en por lo menos dos generaciones. Con posterioridad nos enteramos de que el padre de Gabriela obligó a la familia a guardar un secreto. Ocurrió que hace algunos años atrás, la hija de unos amigos muy cercanos, participó de juegos sexuales con Claudio. Cuando sus padres se enteraron de esta situación dejaron de ir a la casa no permitiendo tampoco que su hija se fuera. De este modo, el abuelo materno de Noralí, obligó a los hermanos de Gabriela a guardar el secreto, según él para que no se rompiera la familia. Este abuelo falleció un tiempo después y luego de su muerte el secreto familiar fue revelado.

Con posterioridad a estos hechos Noralí contó en la escuela lo que estaba ocurriendo en su casa. De este modo, la escuela pudo hacer la denuncia y Claudio finalmente fue detenido.

Más tarde, cuando Gabriela revisó su cuarto encontró una carta de su pareja que ella puso a disposición de la justicia. En ésta Claudio le decía a Noralí que ella tenía que dejar de ir al hospital porque esto le hacía mal y sobre todo le prohibía a la niña contar cosas íntimas de ellos a su terapeuta, en varias oportunidades amenazándola si ella revela este secreto entre ambos. Es por ello, que pudimos conjeturar que el análisis de Noralí posibilitó que ella se fortaleciera y de este modo pudiera contar lo que estaba viviendo en su casa.

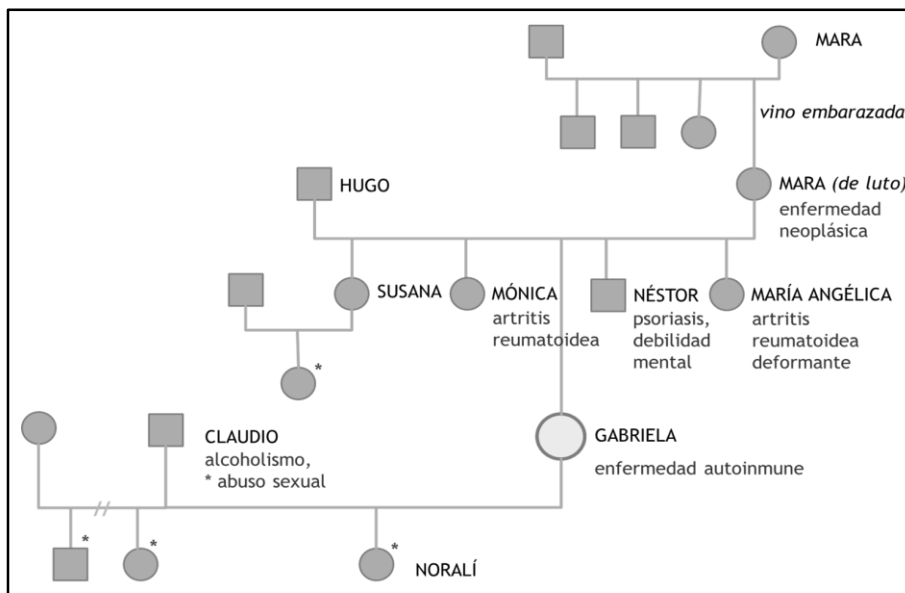
Para Gabriela enterarse del abuso padecido por su hija, produjo que ella según sus palabras, “enterrara a Claudio”, y finalmente, de esta manera todo este trabajo puso un límite al goce asociado a la pulsión de muerte y vehiculizado de alguna manera en su enfermedad autoinmune.

Historia Familiar

El genograma en la imagen 1 ilustra algunos datos relevantes en la historia familiar.

Imagen 1.

Genograma familiar.



El padre de Gabriela, Hugo, propietario de un pequeño negocio familiar, falleció durante el proceso terapéutico de su hija y su madre había fallecido tiempo atrás. Gabriela tiene dos hermanos solteros que viven junto con ella y su familia en la casa de su padre: una hermana, María, con una enfermedad autoinmune y un hermano, Héctor, con una discapacidad intelectual sin causas orgánicas conocidas.

En varias oportunidades Gabriela refirió que su familia se vino a pique luego del fallecimiento de su madre. La recuerda como muy protectora y pegada a sus hijos. Luego de fallecer la madre, María se aferró mucho a Gabriela. Cuando conoce a Claudio se enferma, Gabriela supone que esto se debió a su abandono, dice sentirse culpable.

En otra oportunidad comenta que su abuela vino de un país europeo embarazada de Mara, madre de Gabriela. El abuelo materno de la paciente permaneció en dicho país y se anoticiaron que falleció 11

años después. Gabriela no sabe por qué su abuela vino a Buenos Aires, supone que fue por la guerra.

También comentó en una entrevista que a su madre la vistieron de luto cuando falleció su abuelo, cuestión que le parecía extraña ya que nunca lo vio ni convivió con él. Es interesante destacar aquí los blancos en la memoria familiar, huecos difíciles de llenar con alguna información, lo que da cuenta del fracaso en la simbolización y que dicho fracaso se ha transmitido en por lo menos dos generaciones.

La enfermedad autoinmune en Gabriela se dio un tiempo después que Noralí sufriera el accidente, durante el primer año de vida, y del comienzo del abuso sexual por parte de su pareja.

Resultados y Discusión

ADL-P

Se realizó la aplicación del diccionario computarizado para el análisis de las redes de palabras, siguiendo los criterios y procedimientos para la selección y el armado de la muestra. Seguidamente, el análisis de los deseos en las redes de palabras en tres sesiones como se muestra en la tabla 1, a continuación.

Tabla 1.

Análisis de los deseos en las tres sesiones.

Sesión		LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG
10-01-2018	Cantidad de palabras	16	23	28	21	60	35	36
	Porcentaje	7,30	10,50	12,78	9,58	27,39	15,98	16,43
	Percentil	70	15	80	95	15	55	10
30-12-2019	Cantidad de palabras	52	51	56	18	136	62	98
	Porcentaje	10,99	10,78	11,83	3,80	28,75	13,10	20,71
	Percentil	95	15	60	65	25	10	70
13-01-2020	Cantidad de palabras	100	153	86	54	353	181	220
	Porcentaje	8,71	13,33	7,49	4,70	30,77	15,78	19,18
	Percentil	90	65	5	85	55	50	45

Se hallan valores elevados para los deseos LI y A1 y que no sufrieron variaciones significativas a lo largo de las tres sesiones. Por otro lado, los deseos O2 que tienen un valor elevado en la primera sesión, disminuyen considerablemente hacia la tercera.

Es necesario mencionar que entre las sesiones que forman parte de la muestra existe un lapso de tiempo considerable lo que explica también en parte aquellas variaciones; es posible que otras dos razones concurren para entender tales diferencias: por un lado, que el tamaño de la muestra es muy variable, los fragmentos seleccionados de cada sesión tienen una extensión bastante diferente; por otro lado, que entre cada una de las sesiones, intermedió parte del proceso terapéutico que, también es un factor de cambio psíquico.

No obstante, podemos plantearnos diferentes preguntas: a) por la significación de cada uno de los deseos; b) por el sentido que implican las mencionadas variaciones; c) qué conclusiones podemos extraer, además, de las semejanzas y diferencias con los resultados de los otros dos niveles de análisis (relatos y actos de habla).

ADL-R

Para este análisis se construyeron las unidades de análisis armando las secuencias narrativas; se aplicó la grilla de análisis de relato y se analizaron los deseos, defensas y sus estados. La imagen 2 ejemplifica cómo se realiza el trabajo de ordenamiento de estas secuencias narrativas.

Imagen 2.

Ejemplo de secuencias narrativas.

<p>Secuencia I</p> <ol style="list-style-type: none">1. Claudio era un hombre violento2. Claudio le pegaba a Gabriela3. Gabriela no lo quería cerca FU acorde a fines exitosa
<p>Secuencia II</p> <ol style="list-style-type: none">1. Claudio se quería acostar con Noralí2. Gabriela se despertaba3. Gabriela no podía dormir LI desestimación del afecto fracasada
<p>Secuencia III</p> <ol style="list-style-type: none">1. Gabriela tenía miedo de Claudio2. No podía dejar la nena sola con él3. Gabriela no se podía bañar LI acorde a fines fracasada
<p>Secuencia IV</p> <ol style="list-style-type: none">1. Gabriela se cambió de cuarto junto a Noralí2. Gabriela empezó a dormir mejor LI acorde a fines exitosa
<p>Secuencia V</p> <ol style="list-style-type: none">1. Claudio amenazó con matar a Gabriela2. Claudio clavó un cuchillo en el colchón3. Gabriela se angustió LI desestimación del afecto fracasada
<p>Secuencia VI</p> <ol style="list-style-type: none">1. Gabriela le tenía miedo2. No lo denunció por temor a una represalia3. Gabriela se enfermó de Artritis LI desestimación del afecto fracasada

Para la sesión del 18 de enero de 2018 se hallan 12 deseos, uno corresponde a FU (8%) con defensa acorde a fines y de estado exitoso, dos corresponden a A2 (17%) también acorde a fines, pero fracasado, uno a A1 (8%) en desmentida ni fracasado ni exitoso y, en mayor proporción, ocho corresponden a LI (67%), cinco de estos en desestimación de afecto de estado fracasado y tres acorde a fines, aunque uno de estos fracasado. De estas doce defensas, el 50% son acorde a fines exitosa (tres exitosas y tres fracasadas), 8% en desmentida mixta y 42% para desestimación del afecto fracasada. Esta distribución indica que su afán vengativo (A1, desmentida mixta), que no pudo desplegar en el acto de denuncia por temor a una represalia; tuvo un destino orgánico (LI, desestimación del afecto en estado fracasado), compatible con la enfermedad autoinmune.

En la sesión del 30 de diciembre de 2019, se registra un deseo en FU (12,5%) de defensa acorde a fines y estado exitoso, tres en A2 (37,5%) acorde a fines, dos de estos exitoso y uno fracasado, uno en O2 (12,5%) también acorde a fines y exitoso, y tres en LI (37,5%), de los cuales dos con desestimación del afecto fracasada y uno acorde a fines exitosa. Respecto de las defensas, se halla el 62% acorde a fines

exitosa, 12.5% acorde a fines fracasada y 25% desestimación del afecto fracasada. Se evidencia un cambio de defensas de patológicas a funcionales y de fracasada a exitosas, lo que estaría indicando un cambio clínico

Finalmente, en la sesión del 13 de enero de 2020 se encuentra un total de trece deseos, de los cuales uno corresponde a A1 (7,7%) con desmentida mixta, dos en A2 (15,4%) acorde a fines y exitosa, tres en O1 (23,7%) correspondiente a dos con defensa desmentida exitosa y uno fracasada, y en la mayor proporción LI (54%) con 4 deseos con defensa de desestimación del afecto fracasada y tres acorde a fines, exitosa. Más específicamente las defensas se distribuyen en 38% acorde a fines exitosa, 15,4% desmentida exitosa, 7,7% desmentida mixta y 7,7% desmentida fracasada, y por último 30,8% desestimación del afecto fracasada.

ADL-AH

Imagen 3.

Grillas para la categorización de actos de habla.

	Frase	Deseo	Deseo	Dominante	Tipo de acto de habla	Defensa	Estado
237	Apenas le le le tuve que decir, en ese momento, que fue una tortura	FU	FU muletillas	FU	Preguntas o afirmaciones referidas a orientaciones témporo-espaciales	Acorde a fines	Exitosa
238	Que le iban a tener que hacer unos estudios de sangre	A2	LI	A2	Órdenes e indicaciones	Acorde a fines	Exitosa
239	Un pinchazo	A2		A2	Aclaración	Acorde a fines	Exitosa
240	y qué sé yo	FU		FU	Pretextos y evasivas	Represión	Mixta
241	No me podía sentir a hablar de lo que había pasado con ella	A2 Vocalización opositiva	FU	FU	vocalización de potencia - impotencia	Represión	Fracasada

En la imagen 3 se ejemplifican las grillas creadas para los Actos de Habla correspondientes a las tres sesiones, en algunos casos resultan bastante extensas. La tabla 2 expone la variación de los deseos en las tres sesiones.

Tabla 2.

Variación de porcentajes de deseos en las tres sesiones.

Deseo	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3
FG	10%	95%	15%
FU	5%	55%	80%
A2	75%	20%	35%
A1	95%	--	--
O2			5%
O1	95%	--	90%
LI	95%	70%	95%

Puede apreciarse cómo FG aumenta en la segunda sesión habiendo una hipertrofia para este deseo a modo de fachada e intento de seducción con la terapeuta en el aquí y ahora. En tanto que FU aumenta hacia la tercera apelando a este recurso en la sesión para comunicarse con su analista y por el cual se orienta y mantiene la brújula. A2 disminuye hacia la segunda y tercera sesión lo que indicaría sus dificultades para resolver situaciones de su vida cotidiana. A1 se presenta muy alto en la primera sesión y es ausente en la segunda y en la tercera. O2 es ausente en la primera y en la segunda y en la tercera se presenta en un 5% denotando esto una inhibición para este deseo.

Para finalizar, tanto O1 y LI presentan valores muy altos y una hipertrofia en la primera y tercera sesión, estos valores son solidarios a nivel de la comunicación intersubjetiva con su analista manifestando tanto su caos mental, en su dificultad para poder pensar y organizar su pensamiento abstracto, como su caos orgánico compatible con la posibilidad de enfermar nuevamente.

Análisis de la Carta Manuscrita

Se construyeron las secuencias narrativas en una carta manuscrita por la paciente y luego se procedió a su análisis a través de la aplicación de la grilla de análisis de relato (ADL-R) y de las redes de

palabras (ADL-P), finalmente se realiza la comparación de los resultados que arrojaron ambos instrumentos (ADL-R y el ADL-P).

Un total de 12 deseos fueron hallados en los relatos, de los cuales seis corresponden a LI (50%) y tres en cada caso para O1 (25%) y FU (25%). Las 12 defensas se distribuyen en 4 de desestimación del afecto fracasadas (33%), 3 de desmentida fracasada (25%) y 5 acorde a fines exitosas (42%).

Respecto de la relación entre deseos y defensas patológicas y funcionales se halla en LI 4 desestimación del afecto fracasada (33%) y 2 acorde a fines exitosa (17%), en O1 3 para desmentida fracasada (25%) y en FU 3 acorde a fines exitosa (25%). De modo que se halla un 58% de defensas patológicas y 42% de defensas funcionales. A nivel del relato no aparecen representados los deseos O2, A1, A2 ni FG, que sí aparecían en palabras, o sea, no adquieren figurabilidad. Predominan en relato los deseos LI, O1 y FU.

Podría conjeturarse que el deseo FU combinado con una defensa funcional (acorde a fines exitosa, 25%) en el nivel del relato le permitió 1) confiar en su cuñada y pedirle ayuda a través de la escritura de la carta (Secuencia II); y 2) ver qué le pasaba a su hija, (relato de la secuencia IV). Al modo de una brújula, la escritura de la carta a su cuñada y el registro de la preocupación por el estado de su hija, (relato de la secuencia III), parecen haberla orientado en la dirección de su angustia, producto de la caída de defensas patológicas (desmentida, en las secuencias I, IX y XI y desestimación del afecto, en las secuencias VII, VIII, X y XII) y otorgado un destino funcional a su LI (acorde a fines exitosa, 17%), en los relatos de las secuencias V: "llevó a su hija al hospital" ; relatos de la secuencia VI: "le preparó la mamadera" y en la secuencia III: "la preocupación por ver inquieto a Claudio".

En cambio, los destinos libidinales, tanto del deseo O1 como del deseo A1 no parecen haber encontrado un destino funcional, acorde a fines que le permita ordenar su mente con una lógica abstracta que le facilite la comprensión de la realidad del abuso (O1), ni figurabilidad y destino a su sentimiento de justicia (A1).

A modo de síntesis

Los resultados combinan ambos elementos: la importancia que adquiere el concepto de ley (instancia paterna) y su fracaso en dos generaciones con el núcleo de desvalimiento manifestado a partir de la aplicación del ADL que detecta patologías tempranas, sobre todo, como en este caso, cuando está afectado el cuerpo.

Los tres deseos FG, FU y A2 (en las tres sesiones estudiadas) parecen ser recursos que la paciente utiliza para mostrar una fachada neurótica que encubre su estado de desvalimiento y traumas tempranos que se evidencian en el predominio de las combinatorias de deseos LI, O1 y A1 + defensas patológicas (desestimación del afecto, desmentida y desestimación de la realidad y la instancia paterna).

En suma, los núcleos patológicos son:

1. LI + desestimación del afecto en estado exitoso compatible con la enfermedad autoinmune que padece.
2. O1 + desmentida en estado exitoso, que encubriría un estado de desubjetivación, caos mental y un mundo desafectivizado, desconectado de la realidad.
3. A1 (afán justiciero) + desmentida en estado mixto, la paciente no dispone de una posición activa frente a su deseo A1 (no realiza la denuncia de abuso de su hija), sus recursos yoicos, no logran hacer activo su deseo de justicia y afán vengativo a riesgo de repetir la victimización en la próxima generación.

Por último, se rescata el deseo FU como recurso que le permitió a la paciente conectarse con su analista y con su cuñada y pedir ayuda, pero no le sirve cuando tiene que superar su enfermedad autoinmune o el abuso padecido por su hija. El componente FU no ayuda a cortar la repetición y poder elaborar el trauma.

En suma, esta imposibilidad de elaboración del trauma vinculada a los deseos LI y A1: sentimientos de injusticia y furia muda, impactan severamente en el organismo de la paciente a riesgo de volverse a enfermar o de sufrir una nueva victimización, ya que el estudio expuso el fracaso de sus recursos yoicos para hacer frente a la pulsión A1 articulándose a una denuncia, en definitiva, no dispone de una posición activa frente a su deseo A1 (no realiza la denuncia de abuso de su hija). La paciente solo puede contar lo sucedido y muestra dificultades para poder llevar a cabo acciones que permitan defenderse y cuidar a su hija, a costa de una repetición del trauma en la cadena generacional.

No obstante, parecería que tanto el deseo FU como el deseo O2 le sirven como recurso (combinado con defensas acorde a fines) para establecer lazos (vínculos con la terapeuta y la cuñada a partir del deseo FU y el vínculo con su hija a través del deseo O2).

Conclusiones

Según lo manifestado hasta aquí, se abre una perspectiva clínica vía lo transgeneracional: el lugar de los hijos y la descendencia en la transmisión de la ley y la posibilidad de su reparación. Dicha posibilidad fue enunciada por Szapiro (1992-2022), sobre la necesidad de reparar el fracaso de la función paterna, articulado a la irrupción de la dolencia psicósomática y/o autoinmune, a partir de la recuperación de significantes paternos valorados, buscando una elaboración simbólica que facilita la regulación del goce diferente y, por ende, un apaciguamiento de la lesión, y en el mejor de los casos, una remisión del fenómeno psicósomático. Estos hallazgos se articulan también a los enunciados por Maldavsky (1994, 1996) acerca de las neurosis tóxicas y traumáticas.

A partir de la aplicación del método ADL fue posible detectar el momento en donde en la paciente se produce una defensa patológica en estado exitoso como la "desestimación de la realidad y de la instancia paterna". En suma, se podría pensar que en la paciente predomina la combinación del deseo LI + desestimación del afecto en estado exitoso, el deseo O1+ desmentida en estado exitoso y el deseo A1+

desmentida mixta y la reparación se plantea articulada a desarrollar defensas más benignas y funcionales: (acorde a fines, creatividad y sublimación), y/o el fracaso de las defensas patológicas exitosas.

Debe remarcarse cómo los desarrollos de esta investigación pusieron al descubierto la dificultad de la paciente para entender la realidad y su fracaso en la complejización de la simbolización, y debido a ello, no pudo tramitar el núcleo traumático articulado a la pulsión de muerte, a riesgo de ser repetido enfermándose o de repetir la victimización en la próxima generación. Se destaca el cambio clínico que implica la transformación de defensas patológicas exitosas (desmentida, desestimación del afecto y desestimación de la instancia paterna) a defensas funcionales exitosas.

Aquí, al tratarse de un estudio de caso único puede verse limitada su generalización. No obstante, se considera que podría replicarse en otras situaciones y contextos de madres cuyos hijos hayan sido abusados y favorecer así la reparación del daño psicológico acaecido, como así también colaborar de manera mancomunada al trabajo en red con los Servicios Locales de Protección de niños, niñas y adolescentes.

Vale mencionar también que, si bien la ley intervino en todo el proceso judicial, el soporte de la ley externa no fue suficiente para lograr una inscripción de las vivencias traumáticas y, por lo tanto, el afecto desbordante pasó a ser desestimado.

Quedan abiertos interrogantes para futuras investigaciones como:

- Poner en diálogo las teorías actuales como: la del Maldavsky (neurosis tóxicas y traumáticas) y de la Szapiro (dolencias psicósomáticas y autoinmunes) tratando de encontrar puntos de convergencia y de divergencia entre ambos planteos científicos.
- Las perversiones femeninas y el Síndrome de Munchausen.
- Varones víctimas de abusadores de sexo femenino.
- La subjetividad de los hombres abusadores.

Referencias Bibliográficas

- Calvi, B. (2009). *Abuso sexual en la infancia: efectos psíquicos*. Lugar Editorial.
- Bleichmar, S. (2000). *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Amorrortu.
- Bowlby, J. (1998). *La separación afectiva*. Paidós.
- CASACIDN. (s.f.). Breve análisis de las políticas de infancia en argentinas sus paradigmas y la construcción de la nueva ley. www.casacidn.org.ar
- Cohen Imach, S. (2010). *Infancia maltratada en la postmodernidad. Teoría clínica y evaluación*. Paidós.
- De Mause, L. (1982). *Foundation of Psychohistory*. Creative Roots.
- Ferenczi, S. (1984). Confusión de lenguas entre los adultos y el niño. El lenguaje de la ternura y de la pasión. En: *Psicoanálisis*. Tomo IV. Espasa-Calpe.
- Freud, S. (1895). Proyecto de Psicología para neurólogos. En: S. Freud. *Obras completas*. Tomo I. Nueva Visión.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos para una teoría sexual. En: S. Freud. *Obras Completas*. Tomo II. Nueva Visión.
- Freud, S. (1915a). La represión. En: S. Freud. *Obras completas*. Tomo II Nueva Visión.
- Freud, S. (1915b). Lo inconsciente. En: S. Freud. *Obras completas*. Tomo II Nueva Visión. Freud, S. (1926). Inhibición, Síntoma y Angustia. En: S. Freud. *Obras completas*. Tomo III Nueva Visión.
- Freud, S. (1938-1940). Escisión del yo en el proceso de defensa. En: S. Freud. *Obras completas*. Tomo III Nueva Visión.
- Goldberg, D. y Kuitca, M. (1999). *Maltrato Infantil*. Urbano.
- Klein, M. (1997). *Obras completas de Melanie Klein y otros trabajos*. Tomo III. Paidós.
- Kuitca, M. L. y Irungaray, E. (2011). *Violencia y abuso sexual familiar. Investigación Psicoanalítica sobre la patología de los vínculos*. Letra viva.
- Lacan, J. (1973). *El seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidós.
- Lacan, J. (1987). *Escritos 2*. Ed. Siglo XXI
- Laplanche, J. y Pontalis, J. B. (1997). *Diccionario del Psicoanálisis*. Paidós.
- Lingua, M. I. (2013). *La libertad y el respeto a la palabra. Dos nuevos paradigmas*. En: L. Szapiro. *Teorías y testimonios*. Vol. 1. Grama Ediciones.
- Magalhães Caravallo, Q. C., Giménez Galvão, M. T. y Lutão Cardoso, M. V. L. (2009). Percepción de las madres frente el abuso sexual de sus hijas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 1 (4). <https://www.scielo.br/j/rlae/a/3fstxpffR83RFxpcCTbSDGF/?lang=es&format=pdf>

- Maida, A. M., Molina, M., Basualdo, R. C., Bahamondes, P. C., Leonvengadar, B. X. y Abarca, C. (2005). La experiencia de abuso sexual en las madres: ¿Es un predictor de abuso sexual en sus hijos? *Revista Chilena de Pediatría*, 76, 1.
- Maldavsky, D. (1996). *Linajes Abúlicos. Procesos tóxicos y traumáticos en estructuras vinculares*. Paidós.
- Maldavsky, D. (1999). *Lenguaje del Erotismo. Investigaciones teórico clínicas en neurosis y psicosis*. Nueva Visión.
- Maldavsky, D. (2000a). *Lenguaje pulsiones, defensas. Redes de signos, secuencias narrativas y procesos retóricos en la clínica psicoanalítica*. Nueva visión
- Maldavsky, D. (2000b). *Erogeneidades, defensas y lenguaje: aportes al desarrollo de una metodología psicoanalítica de investigación (ADL)*. <http://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2019/03/032000maldavsky.pdf>
- Maldavsky, D. (2003). *Actualización del ADL: teoría, instrumentos*. Jornadas Uces. <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/1592>
- Maldavsky, D. (2004). *La investigación psicoanalítica del lenguaje: algoritmo David Liberman*. Lugar editorial.
- Maldavsky, D. (2007). *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica. Investigación sistemática con el algoritmo David Liberman (ADL)*. Lugar editorial.
- Maldavsky, D. (2013). *ADL Algoritmo David Liberman: Un instrumento para la evaluación de los deseos y las defensas en el discurso*. Paidós.
- Macgrath, S., Nilsen, A. A. & Kerly, K. R. (2011). Sexual victimization in childhood and the propensity for juvenile delinquency and adult criminal behavior: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 16, 485-492.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2014). *Ley Nº 26.061. Protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes*. http://www.jus.gob.ar/media/3108870/ley_26061_proteccion_de_ni_os.pdf
- Nicoletti, M., Giacomozzi, A. I. y Cabral, M. F. (2017). Analise de dois estudos de casos sobre abuso sexual cometido por mães. *Revista de psicologia (PUCP)*, 35 (2), 423-452. <https://dx.doi.org/10.18800/psico.201702.002>
- Nudel, C. R. y Bodni, O. (2006). Psicopatía, incesto y discurso: Análisis con ADL en instancia judicial. Análisis del relato con ADL. *Actualidad psicológica*, 347.
- Nudel, C. R. (2009). *Herramientas para la Pericia Psicológica en Delitos Sexuales Intrafamiliares*. Akadia.

- Nudel, C. R.: (2020). *Dispositivo diagnóstico de abuso sexual intrafamiliar en menores que no denuncian*. [Tesis doctoral] Repositorio UCES. <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/5825>
- Ortiz-Tallo, M., Sánchez, L. M. y Cardinali, V. (2002). Perfil psicológico de delincuentes sexuales. Un estudio clínico con el MCMI-II de Th. Milthon. *Revista de psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 29 (3),144-153.
- Pinto-Cortez, C., Pereda Beltrán, N., y Chacón Fuertes, F. (2017). Prevalencia del abuso sexual infantil en hombres del norte de Chile y su salud psicológica y sexual. *Interciencia*, 42 (2), 94-100. <https://www.redalyc.org/journal/339/33949912004/html/>
- Plummer, C. A., y Eastin, J. A. (2007). System Intervention Problems in Child Sexual Abuse Investigations: The Mothers' Perspectives. *Journal of Interpersonal Violence*, 22 (6), 775–787. <https://doi.org/10.1177/0886260507300753>
- Reyes Lagarza, C. y Cantera, C. (2019). La "carrera moral" de las madres que sobreviven al abuso sexual de sus hijos/as. *Revista de Treball social*, 217, 55-71. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7286452>
- Rull, J. y Pareda Beltrán, N. (2011). Revisión sistemática de los programas de tratamiento psicológicos aplicados a víctimas adultas de abuso sexual infantil. *Anuario de psicología*, 41, 81-115. <https://raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/view/249932>
- Shorter, E. (1977). *The Making of the modern Family*. Basic Books.
- Spitz, R. A. (1969). *El primer año de vida del niño*. Fondo de cultura Económica.
- Szapiro, L. (2008). *Elementos para una teoría y clínica lacaniana del fenómeno psicossomático*. Grama Ediciones.
- Szapiro, L. (2013). Teorías y testimonios. Vol. 1 De una lábil inscripción en el Otro. Grama Ediciones.
- Szapiro, L. (2015). Aportes del psicoanálisis a la clínica de los fenómenos psicossomáticos. *Anuario de investigaciones. Facultad de Psicología UBA*, 12, 195-205. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369147944061.pdf>
- Torres, M. V. (2008). Abuso sexual intrafamiliar. Estudio exploratorio de la madre que denuncia. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 12, 223-256. <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/464>
- Torres, M. V. (2009). *Estudio de las denuncias que realizan las madres sobre el abuso sexual infantil intrafamiliar* [Tesis Doctoral]. UCES Buenos Aires.

Torres, M. V. (2010). Estudio del discurso de una madre que denuncia abuso sexual intrafamiliar e intenta dominar la mente del otro. *Subjetividad y procesos cognitivos* 14 (1), 249-275.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630255013>

Weldon, E. V. (2008). El mito de la maternidad glorificada. *Revista Brasileña de Psicoanálisis*, 42 (4), 113-123. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v42n4/v42n4a14.pdf>

Winnicott, D. W. (1971). *Realidad y juego*. Gedisa.

Zafiropoulos, M. (2006). *Lacan y Levi-Strauss o el retorno a Freud (1951-1957)*. Editorial Manantial.