

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Desamparo en la infancia: abuso sexual infantil y la posición del analista como agente de ternura-agente del jugar.

Ortiz, Roxana Yanina.

Cita:

Ortiz, Roxana Yanina (2023). *Desamparo en la infancia: abuso sexual infantil y la posición del analista como agente de ternura-agente del jugar*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/901>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/usC>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DESAMPARO EN LA INFANCIA: ABUSO SEXUAL INFANTIL Y LA POSICIÓN DEL ANALISTA COMO AGENTE DE TERNURA-AGENTE DEL JUGAR

Ortiz, Roxana Yanina

Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Hospital General de Agudos Parmenio Piñero. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

La idea de este trabajo es presentar y compartir una viñeta de los comienzos de mi práctica clínica en el programa de concurrencias de un Hospital General de CABA. Esta viñeta corresponde a un tratamiento que transcurrió durante mi primer año de concurrencia en el que rote por el dispositivo de consultorios externos del hospital. Atravesado este tiempo, por la pandemia del covid 19, y por el distanciamiento social preventivo y obligatorio.

Palabras clave

Desamparo - Infancia - Abuso sexual infantil - Posición del analista

ABSTRACT

ABANDONMENT IN CHILDHOOD: CHILD SEXUAL ABUSE AND THE POSITION OF THE ANALYST AS AGENT OF TENDERNESS-AGENT OF PLAY

The purpose of this work is to introduce and share a piece of the beginnings of my clinical practice in the concurrence program of a General Hospital of CABA. This work piece corresponds to a treatment that took place during my first year of attendance in which I rotated through the hospital's outpatient clinic. Through this time, due to the covid 19 pandemic, and due to preventive and mandatory social distancing.

Keywords

Abandonment - Childhood - Child sexual abuse - Analyst position

Introducción

La finalidad de este escrito es presentar y compartir una viñeta de los comienzos de mi práctica clínica en el programa de concurrencias de un Hospital General de CABA. Esta viñeta corresponde a un tratamiento que transcurrió durante mi primer año de concurrencia en el que rote por el dispositivo de consultorios externos del hospital. Atravesado este tiempo, por la pandemia del covid 19, y por el distanciamiento social preventivo y obligatorio. Durante un tiempo no asistimos de modo presencial al hospital, conocimos a nuestros colegas con los que trabajamos mediante pantallas, así transcurrió nuestro primer año de la concurrencia, y si, digo nuestro porque el colectivo de las concurrencias está presente en cada uno de nuestros escritos, la lucha de los que trabajamos ad honorem, sin remuneración ni derechos laborales.

Continuando con la presentación del trabajo, hoy, apures coup, cursando mi tercer año de la concurrencia leo la apuesta del servicio de salud mental del Hospital público, y sobre todo en aquel contexto de tanta incertidumbre, como una apuesta y oferta de un espacio de escucha, lectura, y quizás, luego, de un espacio de análisis. Una apuesta asociada a la ternura que conceptualiza Ulloa como: "una instancia psíquica fundadora de la condición humana", y que, a propósito del caso también definirá: "(...) es inicial renuncia al apoderamiento del infantil sujeto" (Ulloa, 1988, p. 3).

También, leo esta apuesta del dispositivo de consultorios externos de ofertar y sostener los tratamientos de manera telefónica o mediante videollamada, con las coordenadas que sitúan Mariana Martínez Liss y Maité Lucila Carbón en su texto "La ternura como contra-pedagogía del desamparo", quienes leyendo también a Rita Segato, plantean que, en una sociedad en la que impera "una pedagogía de la crueldad que pone en juego la cosificación de las vidas y la destrucción de los vínculos" (Carbon, L. y Martínez Liss, M. p.175), proponen la posición del analista como agente de la ternura, entendiendo ternura como "función que pone freno a la la encerrona al tiempo que rescata al sujeto del desamparo" (Ulloa, 1988), la ternura que como función, engendra subjetividad y apunta a recuperar la sensibilidad y los vínculos oponiéndose a las presiones de la época

¿Qué entendemos por abuso sexual infantil?

Susana Toporosi dice: "El abuso sexual infantil es la convocatoria a un niño por parte del adulto a participar en actividades sexuales que no puede comprender, para las que no está preparado su psiquismo por su nivel de constitución, a las cuales no puede otorgar su consentimiento desde una posición de sujeto; y viola la ley y los tabúes sociales" (Toporosi, 2018, pág. 23).

Viñeta y articulación clínica

Comenzamos con las entrevistas de admisión, estas fueron acompañadas en principio por una colega de planta del hospital, en marzo 2021, la misma se realizó por video llamada, debido a que por la pandemia del Covid 19, y el Aislamiento Social preventivo y Obligatorio los concurrentes no asistíamos al hospital. Se presenta a la entrevista de admisión Sofía, madre de Ana. Nos cuenta que Ana tiene 9 años, vive con ella, y 3 hermanos.

El padre de Ana no vive con ellos, nos cuenta Sofía que se conocieron por amigos en común, al año quedó embarazada de L, hermano de Ana, y comenzó la violencia física y verbal, los dos se pegaban, dice que estaba a punto de separarse cuando queda embarazada de Ana.

Sobre la niña nos dice que está cursando la primaria, repitió 2do grado una vez, y que está aprendiendo a leer y escribir. Como **motivo de consulta**, la madre de la niña dirá: “la derivaron de la escuela, tiene muchos problemas de concentración, habla todo el tiempo. Tiene que ser el centro todo el tiempo”

Agrega “la tuve que dejar mucho tiempo con mis papás”. (Ana tiene un hermano que ha tenido más de 9 internaciones en el hospital por intentos de suicidio y al acompañar a este hijo en las internaciones Ana queda al cuidado de los abuelos maternos)

Describe a Ana como alguien que: “busca el conflicto. Se ríe sola.” Y que suele decir: “Mi mente me dice que no me quede quieta”

Agrega que en 2018-2019 Ana tuvo un “ataque de pánico”, la llevó a la guardia, le realizaron una evaluación cardiológica. Recuerda que Ana decía: “se me acelera el pecho, no puedo respirar”. Dice que estaba muy asustada, y no se calmaba. Agrega: “Lo mismo que a mí.” (ya que Sofía tuvo “ataques de pánico”)

También nos comenta que la psicóloga del distrito dijo que Ana tiene un diagnóstico de Trastorno de Déficit de Atención. Agrega: “No se divierte con nada, no se concentra en nada...”

Sofía dice en la entrevista: “Duerme conmigo, desde siempre. Tiene miedo. No le gusta estar sola. Lloro, grita. Cuando no estoy, duerme con la tía”

Primeras entrevistas

En abril 2021 comenzamos con las entrevistas con Ana por videollamada. Nos presentamos con mi colega, y le preguntamos si ella sabía para qué sirven los psicólogos. Le contamos que sirven para ayudar a los chicos si tienen un problema, cuando se sienten mal, están tristes, algo les molesta y le preguntamos: ¿Crees que nosotras te podemos ayudar en algo?

Responde: “Mmmmm, Si. Me preocupa no poder leer. Me da vergüenza que me miren cuando ando en patines porque no sé andar.

Nos cuenta que le gusta dibujar, y jugar con los juguetes.

Primer tramo del tratamiento

En las primeras entrevistas Ana cuenta que está en la casa de los abuelos y otros días en su casa, allí viven su abuelo, abuela, 3 primos y una tía.

Dice que duerme con la mamá, le preguntamos porque y dice: “Mi mamá está acostumbrada”

Luego dice que tiene miedo a la noche: “No me gusta dormir sola, tengo miedo. A veces mi hermano y mi primo están jugando a juegos de miedo”. Cuando pasa, comenta que les va a decirles a los abuelos, y ellos dejan de hacerlo”

En las sesiones de este primer tramo del tratamiento dibujamos e inventamos historias, cuando la paciente asistía al espacio, ya

que muchas veces no había nadie que ayude a la niña a conectarse a la videollamada para la sesión. Hubo muchas ausencias al tratamiento de psicología como al de psicopedagogía.

En Abril 2021 la mamá de la niña solicita una entrevista, dice muy enojada sobre Ana: “Ella busca el conflicto, habla mucho. Pelea, y no para de pelear e insultar”

A modo de intervención le digo que quizás las peleas tienen que ver con que algo le pasa, hay algo excesivo en lo que ella expresa y remarco que sería importante que Sofía le pueda transmitir esta preocupación a Ana, quizás estas peleas e insultos tengan un significado. Y que también es importante que le diga a Ana que si le pasa algo, pueda hablarlo en el espacio terapéutico, haciendo hincapié en que hay un secreto profesional. La madre de Ana dice que hablará con ella, se la escucha más calma, cierro la entrevista.

Otra lectura de “la conducta conflictiva”

y los “déficit de atención” ¿ de Ana ?

Lazo transferencial

Luego de esta entrevista con Sofía, la niña trae al espacio más de sus intereses y comenta sobre cosas que le gustan, habla de las tiktokers, a las que le encanta bailar y dibujar, al igual que a ella. Cuando llega el final de las sesiones Ana comienza a decir: “No me quiero ir” le digo que es tiempo de terminar la sesión pero la semana próxima seguiremos jugando. Sin embargo siempre que voy a cerrar la sesión quiere “contar algo”. Algo que era de un tiktok o de algo que hizo hace unos días. Luego de unos meses se develará que lo que quería contar era otra cosa.

Con el transcurrir de las sesiones aparecen nuevos juegos. A veces ocurría que por la señal de internet nos quedamos “congeladas”. En una sesión ella se queda quieta y noto que simula que se cortó internet, entonces exagero y digo “ay no Ana!! Te congelaste!!!” Ella empieza a reírse y empezamos a jugar a ese nuevo juego. Luego, un nuevo juego, simular que no nos escuchamos, ella “se silencia” o sin silenciarse hace como que habla sin emitir sonidos, jugamos a eso. Armamos nuevos cuentos en los que los personajes que creamos tienen aventuras, viajes, etc.

Luego de algunas sesiones, a los 3 meses de haber comenzado con las entrevistas dice “me aprendí tu nombre, es Yanina” esto me pareció importante ya que le costaba mucho recordar los nombres de sus compañeros de escuela, señoritas y de los profesionales que la entendíamos en ese momento.

Habían transcurrido algunos meses de tratamiento y aunque era notorio que había un lazo transferencial me preguntaba ¿qué estaba trabajando Ana en este tratamiento?

Supervisión mediante el trabajo con el equipo logramos ubicar que lo más propio que trae Ana es hacerse “la distraída”, cuando le pregunto por cosas de las que no quiere o no puede hablar, cómo el miedo a dormir sola, o si sigue durmiendo con su mamá cambia de tema o me pregunta otra cosa.

Decido retomar el tema del miedo que ella tiene al dormir sola e insisto preguntándole sobre eso. Ana dice que ya no tiene mie-

do, que duerme con la mamá pero ya no la abraza.

En otra sesión le digo que estuve leyendo su historia clínica y lei que fue un día a la guardia acompañada por su mamá, porque no podía respirar, le pregunto qué pasó, y solo dice “si, no podía respirar”

Le pregunto si volvió a pasar, dice: “no, no pasó más “y cambia de tema preguntándome: “¿cuál es tu color favorito?”. Escribo el título de una nueva historia “Ana y Yanina “. Luego de esa sesión, me tomo vacaciones.

Receso, angustia, Ana logra hablar de lo que le da miedo

Habiendo transcurrido 6 meses del comienzo de las entrevistas, me tomo dos semanas de vacaciones, al retomar mi trabajo en el hospital recibo un mensaje de Sofía, la mamá de Ana, dice que tiene que hablar de algo muy importante. Le digo que me llame, lo hace y se nota en su tono de voz que está angustiada, dice que hace dos semanas estaba bañando a Ana y ella le dijo que le dolían los genitales, y se puso a llorar. Le dijo a Sofía que hace dos años su primo había abusado de ella, y aclara “pero ahora no pasó más”.

Sofía dice que fueron a la guardia y Ana estaba muy confundida. Leo apres- coup en los dichos de la madre que lo que dice es similar a lo que dijo hace dos años cuando fueron a la guardia por el “ataque de pánico” que tuvo la niña, cito: ““se me acelera el pecho, no puedo respirar”. Sofía dijo que estaba muy asustada, y no se calmaba. También coincide que el año que la niña tuvo ese “ataque de pánico” fue el mismo en el que Ana repite de grado en la escuela.

Luego de hablar con Sofía por teléfono, Ana tenía su sesión, se conecta y dice: “estoy muy enferma, mucho mucho, me duele la cabeza” . Le digo que hable con la mamá y le pregunto si quiere contarme algo, me dice que no, que quiere dibujar. Aparece el dibujo como una forma de velar lo horroroso de lo que le sucedió.

Nos informan los resultados de los estudios de Ana, le dio positivo en una enfermedad de transmisión sexual, y queda internada en la sala de pediatría del hospital.

Decido visitar a Ana en la Sala de internación, se pone muy contenta al verme, me presenta a su hermana.

Le digo a Ana que la mamá me contó algo de lo que pasó, que fue muy valiente en hablar, que lo que le hicieron estuvo mal y que ahora la íbamos a cuidar. Mientras le digo eso ella empieza a taparse con la frazada y se le caen unas lágrimas, le digo que no hacía falta que hablemos de eso. Y les propongo que me muestren los libros que les dieron en el hospital así los leemos. Leemos un poco, jugamos, hablamos de su mascota y le digo que seguimos la próxima semana. Ella pregunta si será presencial porque vio un lugar en el hospital con juguetes y le respondo que la próxima le cuento si es posible.

Se realiza un informe para la defensoría para solicitar el “Programa de fortalecimiento de vínculos”.

Sesiones presenciales y otra vez, el déficit de atención... de los cuidadores

En el juego de las sesiones presenciales los muñecos van a la escuela, toma a dos tigres, uno pequeño y otro grande, el tigre niño no quiere que la mamá se vaya a trabajar. Trabajamos sobre que la mamá tenía que ir a trabajar pero en la escuela seguramente lo cuiden. Ella no muy segura de esto sigue con el juego de lo que pasa en el aula ese día de clases. Al finalizar la sesión me pregunta sobre mi gato, que lo conoció en las video-llamadas, dice: ¿Quién cuida a tu gato mientras vos estás acá? Aparece simbolizado en el juego lo que le pasa a la niña, la pregunta sobre quién la cuida a ella, mediante el muñeco del tigre niño y mi gato. Le digo que mi gato sabe que si no está bien puede “maullar”, pero no a cualquiera, sí a mi vecina de alado, quien lo va escuchar y ayudar, y que sabe que al otro vecino mejor no molestarlo porque es muy malhumorado. Es ahí donde pueden leerse las distracciones de parte de los cuidadores de Ana que la han llevado a esta situación de extrema vulnerabilidad.

Aparece en el juego el significativo distraído, a veces se distraen los alumnos en la escuela, a veces la seño, a veces la analista, le pregunto si se le ocurre porque pueden estar distraídos ¿En qué pueden estar pensando? y dice que no sabe, pero que a veces a ella también le pasa.

Retomando a Lujan luale en el libro: “Alzar la voz. Incidencias clínicas del incesto”, ella dice allí refiriéndose a una viñeta del caso de una niña: “Quiero resaltar que, cuando eso que produjo la niña a modo sintomático no se cierra rápidamente y se pone al trabajo, sin poner un diagnóstico rápido- desde los que se distraen en la escuela y automáticamente quedan designados como un trastorno de deficit de atención(...)cuando eso no se cierra rápidamente y se abre la dimensión de un trabajo, surge la posibilidad de que aquello que aqueja al niño o la niña, pueda ser escuchado” (luale,2020, p.42)

Trabajamos mucho en relación a acompañar a Ana y ayudarla a construir herramientas para cuidarse a sí misma, el apostar a que ella defienda sus espacios recordando a la madre que tiene sesión, etc.

La posición del analista como agente de ternura y/o agente del jugar ante el desamparo

Martinez Liss y Martofel (2022) postulan que el desamparo no es un diagnóstico, sino un estado, un estado de indefensión, producto de circunstancias, dicen:”no solo subjetivas sino de articulación del sujeto con el ambiente, el contexto, la realidad, lo social, la exclusión, la discriminación...Nosotros trabajamos con los efectos del desamparo. Desamparo psíquico entramado al desamparo social, ambos asociados al concepto de vulnerabilidad(...)Cuando los derechos de un sujeto son vulnerados una y otra vez, de diferentes maneras y en distintas situaciones la indefensión persiste, deviene desamparo” (p. 541). Las autoras retoman a Ulloa, y los conceptos de ternura y desamparo,

conceptualizan la ternura cómo” instancia psíquica fundadora de la condición humana, que conlleva un freno al apoderamiento” (Martínez Liss, M. Carbón, L. 2019), también cómo función que engendra subjetividad, dicen: “Es el primer amparo, es un dispositivo social que hace del sujeto, sujeto social” (P. 541) y ubican al desamparo como “fracaso del primer amparo, fracaso de la ternura. Desamparo como falla del lazo” (p. 541)

En referencia al analista como agente de ternura, podríamos pensar que vivimos en una sociedad en la que, cómo plantea Rita Segato, impera una pedagogía de la crueldad, que consiste en transmutar lo vivo, vivificante, en cosas comprables, vendibles y desechables. Las autoras proponen que: “ese destino de desesperanza, desesperación y soledad propio de la época, puede cambiar si se produce una consulta y un encuentro(...) si un sujeto se encuentra con un analista capaz de alojar el sufrimiento y leerlo en términos de desamparo ofreciéndose como agente de ternura”(…) El deseo del analista como dispositivo apunta a rescatar la diferencia, a reintroducir las cosas del amor, a instalar el tiempo subjetivo, a dar lugar a lo propio de cada quién (p.176) . En este caso, se podría pensar que el hacer una pausa, no apurarnos a comprender, por ejemplo, la conducta y dichos de la niña como violencia, impulsividad, o diagnosticar como trastorno de déficit de atención o hiperactividad, etc. Nos permite leer allí marcas del desamparo. Es por esto que se propone, en este caso, la posición del analista como agente de ternura y agente del jugar, en la medida en que mediante el juego, el analista realiza una apuesta a atenuar la intensidad del desamparo, en la dinámica de la transferencia, y a ficcionar/ velar lo horroroso del abuso, en este caso.

Conclusiones:

Ana llega a la consulta con algunos síntomas, dice su madre, problemas o “déficit de atención”, insulta, tiene miedos y se distrae en la escuela, en la casa, y en las sesiones. Luego de la intervención en la que se la interroga respecto de eso que padece, apuntando a intentar no repetir la “distracción” de los cuidadores, sino trayendo el conflicto a la sesión, luego de que me tome vacaciones. Es que ella logra hablar del abuso que sufrió, solo haciendo una pausa a la lectura de la niña como violenta, la que busca el conflicto, impulsiva, o diagnosticarla, es que podemos leer allí marcas del desamparo.

Postulo aquí, retomando a Mariana Martínez Liss que “ese destino de desesperanza, desesperación y soledad propio de la época, puede cambiar si se produce una consulta y un encuentro(...) si un sujeto se encuentra con una analista capaz de alojar el sufrimiento y leerlo en términos de desamparo ofreciéndose como agente de ternura”(Carbón y Martínez Liss, p. 176, 2019) A modo de hipótesis, podría pensarse que el hecho de que los padres/ tutores/cuidadores de los niños o adolescentes que han padecido abusos sexuales intrafamiliares y logran manifestarse de algún modo, no le crean, redobla el trauma. Sera este un tema importante a seguir investigando.

BIBLIOGRAFÍA

- luale, L., Minaudo, J., Saubidet, A. (2020). “El lazo incestuoso y la perturbación del cuerpo”, en luale, L., Minaudo, J., Saubidet, A. en “Alzar la voz. Incidencias clínicas del incesto”, Buenos Aires: *La docta ignorancia*.
- Martínez Liss, M. (2013). Tiempo de jugar que es el mejor. En Memorias del V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XX Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología, UBA. Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur: Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Noviembre de 2013. ISSN 1667-6750.-
- Martínez Liss, M., Carbón, L. (2019). La ternura como contra- pedagogía del desamparo. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019. <https://www.academica.org/000-111/359>
- Martínez Liss, M. y Martofel, M. (2022). El desamparo en juego en la clínica con niños. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Toporosi, S. (2020). ¿Qué es el abuso sexual?. En: En Carne Viva. Abuso sexual Infantojuvenil, Buenos Aires: *Topia Editorial*.
- Ulloa, F. (septiembre 1988). La ternura como contraste y denuncia del horror represivo. Conferencia llevada a cabo en las jornadas de reflexión de Abuelas de Plaza de mayo, Buenos Aires.