



**Abuso sexual y trauma psíquico: un estudio de caso desde una perspectiva psicoanalítica**

**Alumna:**

Valentina Ramírez Cardona

**Trabajo de grado para optar por el título de Especialista en Psicología Clínica con Énfasis  
en infancia y Adolescencia**

**Docente acompañante**

Asesor Sergio Correa Villegas

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE PEREIRA**

**FACULTAD DE CENCIAS HUMANAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**

**ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON ÉNFASIS EN INFANCIA Y  
ADOLESCENCIA**

**PEREIRA, JUNIO DE 2023**

## **Resumen**

El siguiente artículo presentará un análisis teórico clínico sobre los efectos traumáticos del abuso sexual en una paciente de 22 años. Para ello, se pretende trabajar desde una perspectiva psicoanalítica freudiana, complementada también con las contribuciones de algunos autores post-freudianos. Este estudio se realiza por medio de una metodología que articula un diseño exploratorio con un diseño de caso único, desde donde se busca examinar el impacto psíquico que han tenido una serie de vivencias traumáticas relacionadas con el abuso sexual y evidenciadas en el material clínico de la adolescente. Se concluye en el caso de la paciente, las relaciones posibles entre la historia de abuso a lo largo de su trayectoria vital y el tipo de sufrimiento psíquico que actualmente presenta (asociado a cierta materialidad psíquica y a mecanismos defensivos que operan de modo patológico); cuyos efectos traumáticos, dan cuenta, de un deterioro significativo en la relación consigo misma y en sus vínculos intersubjetivos.

***Palabras clave:*** Abuso sexual, trauma psíquico, adolescencia, crueldad, materialidad psíquica.

## **Abstract**

The following article will present a theoretical clinical analysis of the traumatic effects of sexual abuse on a 22-year-old patient. To do so, it aims to work from a Freudian psychoanalytic perspective, complemented by the contributions of some post-Freudian authors as well. This study is conducted through a methodology that combines an exploratory design with a single-case design, in order to examine the psychic impact that a series of traumatic experiences related to sexual abuse have had, as evidenced in the clinical material of the adolescent. In the case of the patient, it is concluded that there are possible connections between the history of abuse throughout her life and the type of psychological suffering she currently presents (associated

with certain psychic materiality and pathological defense mechanisms). These traumatic effects account for a significant deterioration in her relationship with herself and in her intersubjective bonds.

**Key words:** *Sexual abuse, psychic trauma, adolescence, cruelty, psychic materiality.*

## Introducción

El presente trabajo se propone el análisis teórico-clínico del caso de una paciente de 22 años, con quien se ha llevado a cabo un proceso psicoterapéutico en el marco de la práctica clínica de la especialización en curso<sup>1</sup>. Este ejercicio profesional y académico se aborda desde el paradigma del psicoanálisis, especialmente, a partir de la perspectiva del psicoanálisis freudiano y algunos autores posfreudianos<sup>2</sup>. Para ello, se propone un análisis de tipo exploratorio con un diseño de caso único que facilite la problematización del material clínico en clave del fenómeno del abuso sexual que, entendido desde una perspectiva psicoanalítica, se trabajará desde una ruta conceptual que ubica como categoría central el concepto de trauma psíquico.

Dada la complejidad que encierra el fenómeno de la problemática del abuso sexual como cuestión social, jurídica, psicológica, etc., se considera que a pesar que el objetivo es una indagación desde las categorías psicoanalíticas, también se reconoce importante y necesario

---

<sup>1</sup> Se hace referencia a la práctica clínica en el marco de la delegación-progresiva de la especialización en psicología clínica con énfasis en infancia y adolescencia de la universidad católica de Pereira.

<sup>2</sup> En este texto, se entiende que el objeto de estudio del psicoanálisis freudiano se centra en el aparato psíquico, específicamente, en los fenómenos inconscientes. Se plantea que el foco de análisis no es el inconsciente en sí mismo, ya que el inconsciente no existe de manera aislada, sino que se constituye como sistema complejo que hace parte de lo que denominamos aparato psíquico (las tópicas freudianas: icc, prec-cc/ ello-yo-superyó).

introducir ciertas coordenadas interdisciplinarias que permitan una comprensión más fina sobre la incidencia de los procesos históricos sociales, políticos, económicos que subyacen a la complejidad del fenómeno en cuestión. En este sentido, se propone introducir el fenómeno de la crueldad no como fenómeno a investigar en sí mismo (pues no constituye la finalidad del artículo), sino que resulta valioso analizar cómo actualmente se producen ciertas prácticas y discursos (asociados a la crueldad) a través de los cuales ciertos sectores de la sociedad, el dispositivo de la familia y las instituciones estatales actúan con indiferencia en relación a grupos poblacionales que han sufrido este tipo de agresiones a la dignidad humana.

Se plantea entonces un marco teórico que, aunque pretende ofrecer una ruta de trabajo acerca del fenómeno del abuso sexual desde una mirada psicoanalítica, se incluye como necesario y pertinente una reflexión que se pregunte por la incidencia que tienen los procesos históricos, sociales, políticos, económicos, etc., respecto cómo se piensa, se aborda y se le da tratamiento cultural, jurídico y psicológico a todas aquellas personas que sufren por estos hechos.

De esta manera, se propone un programa de trabajo que tiene como punto de partida una introducción a la cuestión del abuso sexual como problemática histórico social. Posteriormente, se considera necesario ofrecer algunos datos estadísticos sobre el fenómeno del abuso sexual en Colombia, para situar las condiciones sociales sobre las cuales se realiza la práctica clínica. Seguidamente, se presenta como necesario diferenciar el fenómeno del abuso sexual respecto de lo denominado como conductas abusivas, cuáles son las diferencias y también los ejes en común entre ambos fenómenos.

Abonado este terreno, se plantea desde el psicoanálisis freudiano una lectura posible – entre tantas – del fenómeno del abuso sexual desde la categoría de trauma psíquico. En este punto, se considera la categoría de trauma psíquico como campo amplio de problemas, por lo que este

texto, sólo abordará de manera tentativa: 1) la relación del trauma psíquico con la adolescencia, 2) con un tipo de materialidad psíquica específica que se produce en estos casos (relacionada con el signo perceptivo) y 3) con una forma de funcionamiento patológico de cierto tipo de defensas psíquicas.

Una vez recorrido el camino conceptual propuesto se presenta la descripción del material clínico obtenido de la práctica clínica en el marco de la especialización, desde donde será posible generar algunas reflexiones teórico-clínicas y algunas conclusiones tentativas sobre la problemática investigada.

La pregunta que orientará los siguientes desarrollos remite a: ¿Cuáles son los efectos traumáticos que implica el abuso sexual en una paciente de 22 años?

### **Metodología**

Este estudio se basa en una metodología exploratoria que utiliza un enfoque de estudio de caso único con fines comprensivos y descriptivos. De modo que “la investigación exploratoria no pretende dar explicaciones respecto del objeto de estudio, sino recopilar información, identificar antecedentes generales, ubicar aspectos relevantes, como tendencias y relaciones potenciales entre variables que habrán de examinarse a profundidad en futuras investigaciones” (ULA, párr 3, 2017).

Se elige este tipo de metodología porque permite un acercamiento posible al fenómeno en cuestión, permitiendo, la exploración conceptual ante las coordenadas que se obtienen del material clínico.

### **Objetivo**

Examinar cuáles son los efectos traumáticos que implica el abuso sexual en una paciente de 22 años.

### **Marco Teórico**

El presente trabajo desarrollará una ruta teórico conceptual que busca problematizar el fenómeno del abuso sexual desde una perspectiva psicoanalítica freudiana, incorporando además algunas contribuciones de autores posfreudianos.

Esta ruta teórico conceptual tendrá la siguiente secuencia: 1) se inicia con una introducción del abuso sexual como fenómeno histórico social. 2) Una vez se entienda la complejidad multicausal que implica este fenómeno, resulta conveniente situar estas problemáticas del abuso sexual según datos estadísticos en Colombia. 3) Reconociendo el amplio campo de problemas, conceptos y categorías (intradisciplinares e interdisciplinares) que configura el fenómeno del abuso sexual, se considera necesario diferenciar este fenómeno de uno que guarda similitudes y diferencias, como son las conductas abusivas.

Esta primera parte del marco teórico permite abonar el terreno preciso para proponer desde el sistema teórico freudiano: 4) una comprensión del fenómeno del abuso sexual en clave de la categoría de trauma psíquico. En esta vía, la problematización de la categoría de trauma psíquico permite abrir varias líneas de trabajo que se asumen como válidas en este análisis: 5) la relación del trauma psíquico con la adolescencia y 6) el tipo de materialidad psíquica específica que se produce en estos casos (en este caso el signo perceptivo) y 7) el tipo de funcionamiento defensivo que puede producirse en algunos casos de traumatismo por abuso sexual.

**Presentación del abuso sexual como problemática histórico social: la impunidad como una forma de la crueldad**

El presente artículo pretende abordar un tema de relevancia para la sociedad y el campo de la salud mental referido al fenómeno del abuso sexual. Antes de analizar el tema desde la perspectiva psicoanalítica presentada, se considera importante incluir la reflexión sobre las dimensiones históricas sociales que adquiere el fenómeno en cuestión, como contexto preliminar al análisis desde las categorías propiamente psicoanalíticas.

El abuso sexual pensado como fenómeno social ha sido un problema de intensa gravedad que ha tenido lugares controversiales y de discusión en el transcurso de la historia y la cultura. Torres (2015) enuncia que a partir de la Segunda Guerra Mundial se han registrado denuncias de represiones, genocidios y excesos de violencia que han sido condenados tanto desde una perspectiva jurídica como social. Sin embargo, el abuso sexual ha experimentado un tratamiento diferente: se oculta y se invisibiliza debido a la vergüenza, la culpa, el miedo y la estigmatización sufridas por las víctimas. (p. 103)

A partir de lo anterior se puede interrogar cuáles han sido las incidencias que tiene la producción de discursos sociales y los dispositivos subjetivantes (como lo son la familia y los modos de crianza, las instituciones estatales, educativas y entidades legales) las cuales frecuentemente y en muchas ocasiones se encargan de deslegitimar, culpabilizar, desmentir, castigar, silenciar, tomar complicidad del acto; e inclusive, asumir posiciones que tienen por efecto la indiferencia (forma de la crueldad) frente al relato de estas personas.

Es allí donde se introduce la crueldad como el desamparo mayor al que quedan sumergidas las víctimas. Se piensa la crueldad como una forma de violencia que puede manifestarse en diversas formas, desde actos extremos de violencia hasta formas sutiles y cotidianas de agresión que pueden marcar fácilmente la vida psíquica de la persona debido a la insensibilidad hacia el dolor y el sufrimiento de los demás.

F. Ulloa ha trabajado la temática de la crueldad desde el enfoque psicoanalítico y ha agrupado conceptos valiosos para su comprensión. Una de estas nociones es la “vera crueldad” la cual necesita de un dispositivo sociocultural llamado la "encerrona trágica" como una forma específica de crueldad que ocurre en relaciones de poder desiguales, donde una persona tiene el control absoluto sobre otra y la utiliza como objeto de su violencia. Este concepto es importante para entender la crueldad en diferentes contextos y su impacto en las personas afectadas.

La encerrona trágica hace alusión al paradigma del desamparo cruel; una situación de dos lugares, sin tercero de apelación, sin ley, donde la víctima tal vez para dejar de sufrir o no morir, depende de alguien a quien rechaza totalmente y por quien es totalmente rechazado. (Ulloa, párr 1, 1999).

La crueldad es una manifestación destructiva de la condición humana que puede tener efectos devastadores en las víctimas. Es importante reconocer y abordar la crueldad en todas sus formas, incluyendo aquella que se manifiesta en actos de abuso sexual.

Para continuar con la estructura del marco teórico, se brindarán algunas cifras que dan cuenta del fenómeno del abuso sexual en este contexto.

En Colombia, según datos de la Unicef (2005) en el año 2001 el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses ha mostrado cifras alarmantes, reveló 13.352 dictámenes relacionados con abuso o violencia; de estos, 8.745 se llevaron a cabo en mujeres y 1.210 en hombres. El 86% de los dictámenes correspondieron a personas menores de 18 años.

Por su parte, según información proporcionada por el ICBF (2007), aunque existe un subregistro significativo, se estima que alrededor de 11.000 niños son víctimas de abuso sexual en Colombia anualmente. Esta cifra representa aproximadamente un 2% a 5% de los casos reales. La subnotificación y la falta de detección adecuada explican esta brecha, ya que son muy



escasas las denuncias que se realizan. Resulta valioso tener en cuenta que una importante cantidad de personas se mantienen en una posición de silenciamiento que puede llegar a mantenerse hasta años después del suceso.

Lo anteriormente planteado da lugar a poder cuestionar cuál es el tipo de incidencia que tiene en las personas afectadas los discursos institucionales, culturales y sociales que mantienen posiciones ambiguas o culpabilizantes sobre el abuso sexual; los cuales terminan produciendo cuotas extra de malestar, sumadas a las ya vividas por dichas experiencias. Es necesario entonces, trazar una articulación entre la impunidad (crueldad-indiferencia) y el abuso sexual.

Según lo antes dicho, resultaría interesante (aunque no es el fin de este trabajo) cuestionar la incidencia que han tenido los procesos de impunidad jurídica, los discursos sociales de deslegitimación a las víctimas y algunas formas culturales-sociales que naturalizan-banalizan estas agresiones respecto la capacidad de perpetuar el sufrimiento de quienes han sufrido este vejamen a la condición humana.

La impunidad constituye una infracción de las obligaciones que tienen los estados de investigar las violaciones, adoptar medidas apropiadas respecto de sus autores, especialmente en la esfera de la justicia, para que sean procesados, juzgados y condenados a penas apropiadas, de garantizar a las víctimas recursos eficaces y la reparación del perjuicio sufrido y de tomar todas las medidas necesarias para evitar la repetición de dichas violaciones. (Naciones Unidas, 1997, p. 25)

A partir de este apartado, se puede agregar que “Quienes intentan denunciar, advierten que la impunidad es una realidad tan contundente como la propia violencia” (Torres, 2015, p. 95). La impunidad en la violencia sexual crea un clima en el que tales actos se consideran

normales y aceptables, no delictivos; entonces las mujeres no buscan justicia porque saben que no la conseguirán. (Arroyo y Varalladares, s.f, p. 447)

Teniendo en cuenta lo relatado anteriormente, a través de los medios ha sido evidente que estos sucesos son vividos por millones de niños, adolescentes y adultos alrededor del mundo. Sin embargo, la naturalización de estos eventos han llevado a la sociedad a minimizar los relatos de las víctimas hasta el punto de someterlas al silenciamiento por medio de la desmentida, la invalidación, la indiferencia y la culpabilización.

Es a esto a lo que podríamos mencionar como revictimización, la cual hace alusión a:

La experiencia de victimización adicional que sufre una persona después de haber sido objeto de un acto violento o traumático. Este tipo de victimización puede ocurrir cuando la persona es sometida a un proceso legal, a una investigación policial o a servicios de atención sanitaria o sociales, que puede involucrar cuestionamientos sobre su credibilidad, minimización de su experiencia o una falta de empatía y apoyo.

(Guastafarro, Ruddy, et al, s.p, 2018)

La revictimización es una forma de violencia que puede agravar los efectos psicológicos del abuso sexual. Esto se debe a que la revictimización afecta directamente la integridad de la persona afectada, reforzando sus inseguridades y falta de confianza en el mundo. “La desmentida reproduce la violencia del abuso, generando un profundo daño y temor a los vínculos, así como también erosiona la configuración de la propia identidad” (Pignatello, s.p, 2004).

## **El fenómeno del abuso sexual desde lo interdisciplinario**

Respecto la complejidad interdisciplinaria que implica el fenómeno del abuso sexual es posible ver una diversidad de campos de estudio interpelados: el ámbito psi (y sus prácticas de distinta índole), la sociología, el campo jurídico, la medicina, etc.; es un problema complejo que involucra aspectos culturales, sociales, psicológicos y jurídicos.

Desde la psicología y la psiquiatría se considera que el abuso sexual es un problema grave que puede tener consecuencias devastadoras para la salud mental y emocional de las personas que han sido afectadas. Se reconoce que este puede afectar la capacidad de las personas para formar relaciones seguras en el futuro. Las víctimas pueden experimentar dificultades para confiar en otros, problemas para establecer y mantener límites adecuados y dificultades para sentirse seguras y cómodas en situaciones íntimas. (American Psychiatric Association, s.p, 2013).

Por otro lado, el abuso sexual desde una perspectiva sociológica es comprendido como un fenómeno que tiene implicaciones sociales y culturales significativas. La sociología destaca actualmente una perspectiva del abuso sexual como una forma de violencia de género que está enraizada en las desigualdades de poder entre hombres y mujeres en la sociedad:

Es una forma de violencia que se basa en el poder y la dominación de un individuo sobre otro. En una sociedad en la que se valora la masculinidad y la agresividad, es más probable que los hombres ejerzan este tipo de violencia contra las mujeres (Connell, s.p, 2005).

Es notorio advertir que en los últimos años, a partir del compromiso de los ciudadanos, se han logrado identificar atisbos de consciencia que permiten la desnaturalización de dicha forma de violencia, sin embargo, hemos de reconocer el enorme trabajo que aún requiere la población colombiana para un manejo medianamente apropiado de este fenómeno.

Retomando lo anterior, en el ámbito jurídico, el abuso sexual se entiende como un delito grave que atenta contra la dignidad y la integridad de la persona que lo sufre. Como ha señalado la Corte Interamericana de Derechos Humanos: "el abuso sexual es una violación de la dignidad humana y de los derechos fundamentales de las personas. Es un delito que debe ser castigado con todo el peso de la ley" (s.f, s.p). Se concluye de esta manera que es una agresión que no solo hace daño al cuerpo de la víctima, sino que también afecta su integridad social, emocional y psicológica.

### **Abuso sexual y conductas abusivas**

El abuso sexual y las conductas abusivas son en primera medida actos de violencia entre los cuales existe una diferenciación que debe ser explicada para aumentar la comprensión del caso.

La organización mundial de la salud define el abuso de tipo sexual como:

Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo". (Organización Mundial de la Salud, 2011, s.p)

El sufrimiento que se instala ante la atrocidad del acto puede generar tal impacto psicológico que dificulta el trabajo psíquico que tiene que hacer todo sujeto para significar los acontecimientos que vive. En este sentido, se podría decir que la persona implicada ha sido

mártir de un suceso potencialmente traumático, el cual dificulta la producción de significaciones que le permiten al sujeto posicionarse ante lo sucedido.

Las conductas sexuales abusivas, por otro lado, se refieren a situaciones en las que un adolescente o niño obliga a otro a realizar actos sexuales contra su voluntad o sin su capacidad de elección. Estas conductas pueden incluir comentarios o chistes sexuales ofensivos, exhibicionismo, acoso sexual, entre otros. A diferencia del abuso sexual, las conductas sexuales abusivas no siempre implican un contacto físico directo, pero aun así pueden ser perjudiciales y generar malestar emocional y psicológico en la persona afectada.

En caso de que el perpetrador fuera un adolescente y no un adulto, debemos tener en cuenta que el adolescente está aún realizando trabajos de constitución psíquica. El lenguaje de la acción en la adolescencia constituye una modalidad habitual, y si bien el adolescente no deja de ser responsable, no podemos igualar una actuación en la adolescencia con un acto de un adulto. (Toporosi, p. 97, s.f)

Sin que signifique quitarles a estos adolescentes la responsabilidad de sus actos sino todo lo contrario, convendría nombrarlos por las conductas que tuvieron y no por la identidad de “ser abusador”. No es lo mismo ser abusador que tener conductas, y en la adolescencia, en que todo esto se está construyendo, es fundamental cómo se nombra.

Sin duda los efectos en el psiquismo del niño pequeño que fue violentado pueden resultar igualmente traumáticos que los del abuso sexual de un adulto, por lo cual es muy pertinente la gran preocupación de la familia del niño pequeño por los efectos traumatogénicos de dicha intromisión y la consulta psicológica. (Toporosi, p. 97, s.f)

El abuso sexual es una forma específica de conducta sexual abusiva que implica contacto sexual no consensuado, mientras que las conductas sexuales abusivas engloban una gama más

amplia de comportamientos inapropiados y ofensivos en las cuales influye el ciclo vital de la persona responsable del acto de naturaleza sexual. Ambos conceptos implican una violación de los límites y derechos de la persona afectada y pueden tener graves consecuencias para su bienestar emocional y físico.

## **Trauma psíquico**

Este apartado propone un trabajo sobre la categoría de trauma psíquico como forma de entender los efectos y el impacto de muchas de estas vivencias de abuso sexual en el interior del aparato psíquico. Para ello, se aclara que será el sistema teórico freudiano y algunos aportes de autores posfreudianos los que permiten marcar la ruta conceptual a desarrollar.

Para comenzar, es necesario advertir la complejidad que encierra el concepto de trauma en la obra freudiana, ya que su comprensión ha variado a lo largo de su trayectoria teórico-clínica. Existen diferentes perspectivas y enfoques dentro de su propia obra que nos llevan a distintas formas de conceptualizar el trauma. Por lo tanto, los desarrollos que se presentan a continuación son solo algunas conceptualizaciones dentro de las posibilidades existentes.

En el texto *Etiología de la Histeria* de (1896) Freud expone el trauma psíquico a modo de una ecuación donde se considera traumática una vivencia que posee “la pertinente idoneidad determinadora y la necesaria fuerza traumática”. (Freud, 1896, p. 193)

A esto podemos añadir las herramientas del yo para la metabolización<sup>3</sup> de la vivencia, es decir, la posibilidad que este tiene para articular una representación y un afecto, la capacidad

---

<sup>3</sup>Aulagnier en su texto “La violencia de la interpretación: del pictograma al enunciado”, utiliza el término “metabolización” para referirse al proceso psíquico mediante el cual un sujeto asimila y transforma las experiencias

ligadora del yo. En este sentido, el trauma es un aflujo de excitaciones excesivo que resulta intolerable para el psiquismo.

Se trata de un acontecimiento en la vida del sujeto, una experiencia vivida que aporta, en muy poco tiempo, un aumento tan grande de excitación a la vida psíquica, que fracasa toda posibilidad de elaboración. Entonces el Yo, al ser incapaz de descargar una excitación tan intensa, no tiene la capacidad de controlarla y eso origina efectos patógenos y trastornos duraderos. (Freud, 1896)

El trauma respecto el síntoma histérico, menciona Freud, constituye una ecuación que incluye la idoneidad determinadora, la fuerza traumática y las posibilidades de procesamiento que hasta el momento cada yo ha logrado. Al respecto, podemos ver cómo se produce la serie de encadenamientos intrapsíquicos de escenas traumáticas. Dice Freud:

Las escenas traumáticas no forman unos nexos simples, como las cuentas de un collar, sino unos nexos ramificados, al modo de un árbol genealógico, pues a raíz de cada nueva vivencia entran en vigor dos o más vivencias tempranas, como recuerdos; en resumen: comunicar la resolución de un solo síntoma en verdad coincide con la tarea de exponer un historial clínico completo. (Freud, p. 196).

A lo anterior, pensando en el trauma específicamente producido por abuso sexual, Pignatello plantea que:

---

vividas en su psique. Este proceso de metabolización es condición necesaria a la capacidad del sujeto para dar sentido y elaborar simbólicamente las experiencias vividas, integrándolas en su estructura psíquica. Aulagnier desarrolla su teoría sobre la metabolización, donde sostiene que el sujeto construye representaciones mentales y narrativas que le permiten dar sentido a sus experiencias y elaborarlas psíquicamente. (Aulagnier, 1975, p. 24)

El trauma por intromisión de la sexualidad no se instala como tal en el momento de ocurrencia del evento que, en sí mismo, puede no tener especial intensidad. Tiene que haber un segundo momento, usualmente luego de la pubertad, en el cual un nuevo mal encuentro con la sexualidad, despierta la huella del evento pretérito, resignificándola. La escena abusiva se vuelve traumática alcanzando al sujeto desde el recuerdo con una intensa carga de afectos displacenteros, especialmente de angustia (2006, párr. 15).

Freud en esta vía plantea que “no son las vivencias mismas las cuales poseen efecto traumático, sino sólo su reanimación como recuerdo, después que el individuo ha ingresado en la madurez sexual”. (1896, p. 165) Entendemos con esto, por ejemplo, las implicancias que tiene la pubertad y la adolescencia como momento evolutivo que favorece la efectividad de la ecuación antes dicha sobre el trauma.

Siguiendo este hilo conductor, en el siguiente apartado se comenzará a introducir el concepto de adolescencia en relación con el trauma psíquico, siendo esta la etapa que se ha elegido para el desarrollo del presente trabajo.

La adolescencia ha sido un tema de discusión importante en el transcurso de los últimos tiempos, teniendo en cuenta que la concepción del término es un producto de la época moderna en la cual se ha intentado dar esclarecimiento al ciclo vital que define el paso entre la niñez y la adultez.

La adolescencia está ubicada como lugar de tránsito entre infancia y adultez la adolescencia se apunala en el emergente somático que indica la hora de un cambio: crecimiento del cuerpo, desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, aparición de la capacidad reproductiva. El desarrollo biológico de la pubertad constituye un estado de



perturbación que obliga al niño a re-situarse ya no siendo niño y sin tiempo suficiente para construir representaciones acordes.”. (Palazzini, p. 1, s.f).

Retomando la posición freudiana en la que ha enfocado este artículo, retomamos dicho autor para definir este ciclo vital, el cual lo aborda como:

Un período en el que la atracción sexual se intensifica, las pulsiones sexuales se despiertan y el objeto sexual cambia. La tarea del sujeto adolescente es encontrar un equilibrio entre las exigencias de la pulsión y las demandas de la realidad social. (Freud, 1905, p. 236).

Es un momento de intensas transformaciones tanto físicas como psicológicas, donde el sujeto experimenta la vuelta de las pulsiones y una fuerte atracción sexual hacia objetos de deseo, debe enfrentarse a las normas y restricciones impuestas por la sociedad. Se caracteriza por ser aquella etapa que revoluciona física y psíquicamente al sujeto.

Esbozados algunas coordenadas respecto la influencia de la sexualidad en la adolescencia y su conexión con experiencias traumáticas, se propone ahora explorar la categoría de materialidad psíquica, específicamente en relación con los signos perceptivos y cómo el psiquismo afronta las excitaciones que no han sido ligadas por los sistemas psíquicos (inconsciente, preconciente-conciencia)

En el texto de Freud “Proyecto de psicología para neurólogos” integra el concepto de materialidad psíquica en el cual hace referencia al postulado de la representación y el afecto (1895). El psiquismo debe procesar y organizar la información proveniente del mundo exterior mediante la producción de representaciones.

Si bien se reconoce que el concepto de signo perceptivo se nombra una vez en toda la obra de Freud, resulta un concepto para muchos autores clave para entender un tipo de materialidad psíquica que se relaciona —entre otras cuestiones- con vivencias traumáticas. Es decir, es un tipo de representación que no puede incorporarse en ningún sistema psíquico, ni el sistema inconsciente ni en el sistema preconciente-conciente.

De modo que Freud lo introduce en la carta 52 a Fliess donde lo define como “la primera transcripción de las percepciones, por completo insusceptible de conciencia y articulada según una asociación por simultaneidad”. (Freud, 1896, p. 274).

Los seres humanos nos encontramos en constante actividad perceptiva hacia el mundo que nos rodea, esta información sensorial es procesada por nuestro psiquismo para crear una representación de la realidad. El concepto de signo perceptivo hace alusión a la primera inscripción que da origen a esta representación, y que es consecuencia de la interacción entre los estímulos sensoriales en tanto entra en contacto con nuestros sentidos.

El signo perceptivo se trata de una primera inscripción que da origen a la vida, a la vida del cuerpo. Atribuye a estos signos dos cualidades singulares: son insusceptibles de conciencia (no modificables) y se articulan por una asociación por simultaneidad (de manera contingente), sin nexos causales ni de contenido (Córdoba, Pino. 2016. p. 3)

Teniendo en cuenta el enfoque del caso, pensar en la relación entre el signo perceptivo y el trauma puede ser importante para comprender cómo los eventos traumáticos pueden afectar la percepción y la memoria de una persona.

En el contexto del trauma, un estímulo sensorial (como un sonido, un olor o una imagen) puede estar asociado con una experiencia traumática pasada y desencadenar una respuesta

emocional negativa, como ansiedad o miedo, a pesar de que la vivencia no sea evocada conscientemente.

Integrando la información, se puede deducir que el psicoanálisis entiende el trauma como una vivencia que no logra ser integrada en la estructura psíquica del sujeto, lo que produce un desorden emocional y un sufrimiento persistente. Esta vivencia traumática está conformada por signos perceptivos que no logran ser procesados por el Yo y por lo tanto no pueden ser integrados en su psiquismo.

El trauma psíquico se puede pensar como una vivencia conformada por signos perceptivos que no logran significarse en el Yo poniendo al sujeto en una condición de trastorno. Ante un suceso traumático el sujeto se encuentra en distancia de esas cosas, como si no fueran parte de su biografía y de su padecimiento. En estos casos vemos que muchas veces prima un modo disociado. Son secuencias desligadas de la trama vital, no son vivencias de las cuales el Yo se haya apropiado transformándolas en experiencias. (Toporosi, 2018, p.129)

Lo anterior puede implicar que el sujeto perciba lo vivido como algo ajeno y aislado de su historia personal, evidenciando una desconexión con lo traumático lo cual puede ser causa de sensaciones de extrañeza, confusión y alteraciones afectivas en la persona. "El trauma es una vivencia en desbande, descolocada, que no puede ser enmarcada en la trama de la vida del sujeto, y que no ha podido ser transformada en experiencia" (Toporosi, 2018, p. 129).

La elaboración del trauma requiere un proceso de simbolización que permita integrar la vivencia traumática a la estructura psíquica del sujeto, lo cual, permitiría la transformación de la vivencia en experiencia. "La experiencia es una vivencia apropiada por el sujeto, la que se ha

transformado en experiencia subjetiva; aquella que ha podido ser asimilada, metabolizada y que ha pasado a formar parte del acervo subjetivo" (Toporosi, 2012, p. 120).

La vivencia y la experiencia son conceptos centrales en el psicoanálisis y en la comprensión del trauma psíquico. La vivencia se refiere a una primera inscripción de signos perceptivos que no son susceptibles de asociaciones causales o conceptuales, mientras que la experiencia se relaciona con la asimilación y transformación de esta vivencia en una experiencia subjetiva significativa que puede ser integrada en la estructura psíquica del sujeto.

En el caso del trauma psíquico, la vivencia traumática se encuentra descolocada y no puede ser enmarcada en la trama de la vida del sujeto, lo que impide su transformación en una experiencia significativa. Esto puede llevar a la persistencia del impacto traumático en la vida del sujeto.

Para finalizar, aunque se reconoce la importancia de desarrollar conceptualmente las relaciones entre el trauma psíquico y el sistema inconciente, este trabajo reconoce en ese emprendimiento, objetivos de tal magnitud que se escapan a los fines de este marco teórico. Pero se insiste en que bajo ninguna circunstancia al hacer énfasis en la tópica del Yo, se desconoce que hace parte del aparato psíquico (compuesto por los sistemas icc, prec-cc).

### **Caso clínico**

Se realiza un análisis del material clínico obtenido a partir del relato de la paciente y las notas de sesión extraídas de cada encuentro para lograr una comprensión del caso clínico y generar observaciones y cuestionamientos significativos en el marco pedagógico de la especialización.

Con base en el material clínico obtenido, se propone a continuación una breve descripción de las problemáticas centrales emergentes desde el motivo de consulta a la razón de análisis. Esto incluye información sobre la presentación del paciente, el contexto clínico, las intervenciones realizadas y cualquier otro aspecto relevante para comprender el caso desde una perspectiva psicoanalítica.

### **Datos de la paciente**

Paciente: V

Edad: 22

Lugar de Nacimiento. Santa Rosa – Risaralda

Estado Civil: Soltera

Ocupación: Estudiante

### **Información recolectada en entrevistas preliminares**

Durante las primeras entrevistas nos encontramos con la paciente "V" en el Centro de Atención Psicológica de la Universidad Católica de Pereira. "V" es practicante del pregrado de psicología en este mismo centro. En primer lugar, abordamos brevemente el motivo de consulta inicial que la llevó a buscar atención psicológica.

Durante la primera sesión, la paciente menciona que en diciembre de 2020 su padre contrajo el virus COVID-19, lo cual resultó en una pérdida significativa de sus funciones

corporales. Esta situación llevó a "V" a reflexionar sobre la posibilidad de la muerte de su padre, generando cuestionamientos sobre la fragilidad humana y el dolor asociado a la pérdida.

A partir de esta información, comenzamos a indagar acerca de la estructura y composición familiar en la que la paciente se desenvuelve actualmente. "V" proviene de una familia compuesta por su madre, su padre y sus tres hermanas mayores.

Al adentrarnos en este tema, ella se anima a profundizar sobre aspectos relevantes con respecto a la dinámica familiar. Como ejes importantes, se advierte que en su infancia la madre comienza a padecer fibromialgia, una condición de salud que le causa dolor crónico y otros síntomas. Sin embargo, hace dos años, coincidiendo con el divorcio de sus padres, la madre experimenta una mejoría notable y se cura por completo de dicha enfermedad.

Al profundizar en este tema, la paciente se anima a compartir aspectos relevantes sobre la dinámica familiar. Durante su infancia, su madre comienza a padecer fibromialgia, una condición de salud que le causa dolor crónico y otros síntomas. Sin embargo, hace dos años, coincidiendo con el divorcio de sus padres, la madre experimenta una notable mejoría y se recupera por completo de dicha enfermedad.

En relación con lo expuesto anteriormente, "V" agrega que a partir de los 10 años adquiere un papel importante en su familia, incrementando significativamente su nivel de responsabilidad, ya que se convierte en la cuidadora principal de su madre. Mientras tanto, la hermana mayor se va del país, otra se enfoca en su trabajo y la última mantiene una posición de presencia-ausencia en su hogar. Respecto a su padre, "V" lo describe como una persona ausente, "mi papá es un ente en la casa".

Las ausencias de compromiso por parte de su familia han llevado a la paciente a asumir el rol de cuidadora y asumir responsabilidades hacia su madre. La joven expresa que esta situación ha tenido un impacto significativo en su vida, ya que se ha visto obligada a abandonar actividades extracurriculares en las que solía participar y que eran importantes para ella. Para "V", esta situación se percibe como un evento crucial que ha resultado en un crecimiento prematuro y una pérdida significativa de su infancia.

Durante el proceso de análisis, "V" expresa que no tiene recuerdos claros de la etapa de su vida comprendida entre los 10 y los 15 años, coincidiendo con el período en el que tuvo que asumir la responsabilidad de cuidar de su madre. Sus recuerdos son difusos y borrosos, lo que genera una sensación de ausencia y desconexión en su conciencia. Esta falta de recuerdos ha creado, (como ella lo expresa textualmente) “vacío” en su vida, donde no puede acceder a las experiencias y vivencias de ese período. “Siento que ese periodo de mi vida fue vacío, no tengo recuerdos de esa etapa, es como si no hubiera habido nada”.

En el transcurso de dichas épocas hasta el día de hoy, “V” encuentra diversas distracciones que le permiten acallar la tristeza, permitiéndonos deducir que existen fuertes impulsos de evitación ante la confrontación con el abatimiento, la hostilidad y la angustia. “Normalmente no suelo hablar sobre mí y lo que me pasa, siento que si me lo permito sería como abrir la caja de pandora y tenerme que enfrentar a todo eso, me asusta mucho”

A pesar del temor de la joven ante la confrontación de sí misma, se permite reflexionar sobre cómo su rol de cuidadora y las demandas emocionales y físicas asociadas a esta responsabilidad han ocupado gran parte de su atención y energía durante ese período de su vida. Esta intensa dedicación para cuidar de su madre ha dejado poco espacio para su propio desarrollo personal y la exploración de su identidad adolescente.

Como resultado, experimenta una sensación de pérdida y vacío en relación con esos años, ya que no puede recuperar esos momentos perdidos y las experiencias que podrían haber conformado su desarrollo y crecimiento durante esa etapa vital. “Yo tuve que dejar muchas cosas en este momento, tuve que renunciar a ser una niña y pasar a ser una adulta lo que ahora me da mucha rabia”

Dichas historias han ocasionado en la joven una necesidad de oposición que intenta expresar la mayoría del tiempo, sin embargo, se muestra ambivalente, pues es evidente su deseo de mantener la idea de una familia unida y de amor incondicional. “Yo siento mucha rabia y mucha hostilidad hacia mi familia, mi mamá dice que yo parezco un gallito fino porque me pongo erguida y roja cuando veo algo que me molesta, sin embargo, intento guardarme esas cosas porque se supone que la familia es de amor incondicional”

Por otro lado, después de explorar y trabajar en lo que ella refiere como “estados de vacío” asociados a la falta de recuerdos y la sensación de desconexión en la vida, "V" logra revelar una serie de sucesos traumáticos en su historia: ha sido víctima de abuso sexual. Durante el proceso psicoterapéutico "V" encuentra el espacio en el que puede compartir esta experiencia traumática que ha estado silenciada y oculta durante mucho tiempo.

Ella revela que el abuso sexual ocurrió cuando tenía 5 años, perpetrado por un familiar cercano en medio de algunas reuniones familiares. Al narrar este suceso, la paciente muestra un afecto confuso y ambiguo, expresa sentir indignación, ira, pero al mismo tiempo miedo y culpa al pensar en los hechos.

Este suceso traumático se ha convertido en un evento que ha dejado una marca profunda en su historia personal “normalmente intento no pensar en eso, pero después de este proceso me



he dado cuenta que ha sido algo muy importante en mi vida y que puede explicar muchas cosas”. La paciente describe el abuso como algo indigno que deja huella en su cuerpo y su intimidad, generando sentimientos de angustia, confusión, culpa y vergüenza. El diálogo sobre este evento ha permitido que la joven inicie un proceso de comprensión y reflexión sobre sus afectos y emociones, lo que le ha llevado a conectar con una infancia marcada por la desprotección, la soledad y el silencio.

Debido a la experiencia traumática que se ha mencionado a lo largo del caso, la paciente ha llegado a relacionar el abuso con cierta aversión hacia el sexo masculino; “siento que ahora no me llevo bien con los hombres, me causan asco y suelen ser muy bruscos en tanto a mi sentir, son una molestia que siento que debo quitarme del medio, y sin embargo, pienso que el abuso está relacionado con esto”. Continuando con el relato de la paciente, ella refiere que los hombres son uno de los factores desencadenantes de su ira y agresividad en determinadas situaciones, principalmente, en aquellos que toman actitudes controladoras hacia ella.

Algunos de los sucesos abusivos a los que ha sido sometida la paciente tienden a ser el inicio y el desencadenante de diversas dificultades familiares en las cuales sus seres queridos la someten al silencio con la finalidad de eludir discusiones que pongan en riesgo la supuesta estabilidad de su familia nuclear. Finalmente, la paciente se resigna, y una vez más resguarda en silencio el dolor y sufrimiento ocasionado por la carencia de validación de su ser y la desprotección por parte de sus allegados.

### **Articulación teórico-clínica: reflexión.**

Aunque se reconoce la diversidad de problemáticas posibles de analizar en el material clínico, se elige como enfoque principal el abuso sexual y el traumatismo psíquico en la paciente. Esto responde, no sólo a un interés clínico por parte del terapeuta, sino que es la misma paciente quien advierte que esta es una problemática central en su historia, ya que se ha constituido a lo largo de su vida como una fuente continua de sufrimientos.

El abuso sexual tiene una connotación potencialmente traumática en el psiquismo de los seres humanos debido a la cantidad de excitación desbordante que se torna incomprensible e imposible de metabolizar para la persona que lo vive. Dicho evento carece de comprensión al no haber capacidad suficiente para entender el sentido genital del abuso, por lo que se torna en un hecho confuso en el momento para el sujeto al encontrarse sometido en una posición de sumisión y pasividad ante una figura de poder.

En el caso que nos encontramos abordando, la paciente es víctima de abuso en su infancia por parte de un primo el cual le perpetraba tocamientos durante las reuniones familiares. Hasta la fecha, ella solo ha revelado el acontecimiento a su pareja, pues, no se atreve a hablarlo con su familia a causa de que, en diversas situaciones, estos la han situado a en una posición de desprotección, culpabilización e indiferencia, obligándola a resignarse y, una vez más, guardar en silencio el dolor y el sufrimiento causados por la falta de validación de su ser.

Es por esto por lo que, en el espacio de análisis, la revelación de su vivencia de abuso sexual se convierte en un punto crucial de su proceso terapéutico. El relato de la joven se convierte, no en un punto de comienzo, sino en un punto de llegada en el cual logra develar en la consciencia la razón principal de su motivo de consulta. Más allá de esto, a través del espacio de escucha y empatía que se le provee a la paciente, se logra hacer una ruptura de la crueldad que ella ha vivenciado en el transcurso de su historia.

Continuando con el análisis del caso, resulta preciso entender cómo influye el abuso sexual como evento potencialmente traumático en el psiquismo de la joven. A partir de la sustentación conceptual del apartado teórico explicado anteriormente, podemos retomar el concepto de signos perceptivos definidos como expresiones sensoriales y corporales que surgen como consecuencia del trauma vivido y que aún no han sido procesados y simbolizados adecuadamente en el psiquismo del individuo.

En el caso de la paciente, la presencia de signos perceptivos no simbolizados indica que el abuso sigue siendo una vivencia presente en su psiquismo que aún no ha podido convertirse en experiencia. Por ejemplo, en el transcurso de las entrevistas, la paciente revela que un día se encuentra en una fiesta con la familia; en el transcurso de esta, uno de sus familiares la agarra bruscamente del brazo a lo que ella responde con una actitud defensiva automática asociada a un afecto de ira.

Este momento nos proporciona una clara ilustración de cómo los signos perceptivos emergen en momentos que intentan elaborar y asimilar la vivencia del abuso pasado.

En medio del análisis, ella muestra apertura para pensar lo que implicó este suceso. El acto de agarre del brazo desencadena una respuesta emocional intensa en la paciente, lo que sugiere que esta experiencia actual reactiva aspectos no resueltos del abuso pasado. La defensividad y la ira pueden ser una respuesta a los sentimientos de miedo, vulnerabilidad y desprotección que experimentó durante el abuso.

De igual forma se evidencia presencia de signos perceptivos relacionados con algunas muestras bruscas de autoridad por parte de su familia, sensaciones de incomodidad que percibe al tener acercamiento con el género masculino e, inclusive, puede llegar a sentir necesidad de protegerse al estar con su pareja. Estos signos perceptivos no simbolizados nos revelan la

presencia continua del abuso en su psiquismo y cómo sigue influyendo en sus emociones y respuestas en el presente.

El miedo, la vulnerabilidad y la desprotección son estados afectivos que experimenta el yo de la paciente cuando se ve confrontada con signos perceptivos no simbolizados. Es importante destacar que los signos perceptivos en sí mismos no generan miedo, sino que es a través del proceso de significación que la paciente, desde su yo, asigna un sentido a esas experiencias disruptivas en su conciencia, como sensaciones y olores. Es en ese proceso de significación que el yo se ve afectado emocionalmente y se desencadenan las respuestas defensivas, como el miedo y la angustia, presentes como forma de protección ante esas experiencias traumáticas no procesadas.

Además de los estados afectivos mencionados, a lo largo de su historia, la paciente ha utilizado diversas defensas psíquicas, como la negación y la disociación afectiva (que si bien no son el objeto de estudio del artículo, es un tema valioso para pensar brevemente en la paciente y tenerlo en cuenta para el análisis). “La negación es un modo de tomar noticia de lo reprimido; en verdad, es ya una cancelación de la represión, aunque no, claro está, una aceptación de lo reprimido”. (Freud, 1925, p. 253). En tanto a la disociación afectiva o escisión del yo se puede decir que

El yo del niño se encuentra, pues, al servicio de una poderosa exigencia pulsional que está habituado a satisfacer, y es de pronto aterrorizado por una vivencia que le enseña que proseguir con esa satisfacción le traería por resultado un peligro real-objetivo difícil de soportar. Y entonces debe decidirse: reconocer el peligro real, inclinarse ante él y renunciar a la satisfacción pulsional, o desmentir la realidad objetiva, instilarse la creencia de que o hay razón alguna para tener miedo, a fin de perseverar así en la satisfacción. (Freud, 1939, p. 275)

Estas defensas le han permitido mantener una cierta distancia emocional respecto al trauma y protegerse de su impacto directo. La negación le ha brindado la posibilidad de rechazar o minimizar la realidad del abuso, mientras que la disociación afectiva le ha permitido desconectarse emocionalmente de las experiencias traumáticas, creando una separación entre su yo y las emociones asociadas al evento.

Estas defensas han sido mecanismos de adaptación que la paciente ha utilizado para sobrellevar el dolor y preservar su integridad psíquica. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estas defensas pueden limitar su capacidad de procesar y elaborar de manera adecuada las experiencias traumáticas.

Por otro lado, para este análisis también se precisa importante entender el papel de la familia en la vida de la paciente, el cual, después de varios encuentros, se puede definir como ausente. La falta de respaldo y la desprotección de los padres y hermanas han hecho de la joven una niña que no fue vista, a partir de esto, la paciente da cuenta de la presencia de la crueldad como indiferencia y el silenciamiento provocando la revictimización como reforzador del sufrimiento.

La presencia de la crueldad en forma de indiferencia por parte de la familia ha exacerbado el dolor y la soledad que la paciente ha experimentado. El silenciamiento de su sufrimiento ha sido especialmente perjudicial, ya que no ha tenido la oportunidad de expresar y compartir sus sentimientos

A partir de lo anterior la paciente pasa a mantenerse en un estado afectivo de agresividad como respuesta a la indiferencia de sus allegados.

En la actualidad, la joven muestra una respuesta defensiva ante la invasión de su espacio personal, El encuentro con otro es significado como peligroso y recurren al aislamiento como

defensa, una toma de distancia excesiva. Es más que todo en estas situaciones donde la amenaza causada por el otro la regresa a una posición pasiva en la que le abrumba su temor a su propia hostilidad.

### **Conclusiones**

A modo de conclusión, podemos destacar los siguientes puntos:

1. La imposibilidad de significación de los signos perceptivos dificulta la capacidad de la paciente para darle sentido a las experiencias traumáticas vividas, lo que enfatiza en lo importante que es, durante un tratamiento psicológico, de capturar estas formas de expresión de esta materialidad psíquica (olores, sensaciones corporales, flashback) para así ponerlas bajo un trabajo psíquico donde puedan ser transformadas en experiencias psíquicas y así la paciente adquiere un dominio (ligadura psíquica) sobre ellas.
2. El análisis permite a la paciente acceder a niveles más profundos de su psiquismo y elaborar las experiencias traumáticas de manera simbólica, lo que favorece su integración y disminuye su impacto en su vida cotidiana.
3. La crueldad y la desprotección tienen un impacto significativo en la revictimización de la paciente, lo cual debe abordarse en el proceso terapéutico para ayudarla a reconstruir su historia y desarrollar una mayor capacidad de simbolización y dominio sobre estas vivencias de carácter perturbador.
4. El trauma psíquico puede tener efectos duraderos en la vida de una persona y manifestarse de diversas formas durante el proceso terapéutico. Es fundamental abordar el trauma de manera integral y sensible para ofrecer una atención adecuada y efectiva a los pacientes.

5. Como psicóloga clínica me siento en la obligación ética y humana de comprender el acto abusivo a profundidad, sin embargo, ante todo me concierne entender acerca de su impacto en el ser humano, de las huellas y heridas (muchas veces invisibles para quienes no nos dignamos a escuchar) que se instauran en la vida física, emocional y social de las personas.

En resumen, el análisis del caso resalta la importancia de abordar el trauma psíquico de manera integral y sensible en el proceso terapéutico. Es fundamental comprender y significar las vivencias traumáticas, transformándolas en experiencias psíquicas para promover la elaboración y la recuperación de los pacientes. Al mismo tiempo, es esencial tener una actitud ética y humana que permita escuchar y dar voz a aquellos que han sufrido abuso, para contribuir a su proceso de curación y empoderamiento.

Se concluye que esta ruta teórica y de análisis clínico asumido en este texto, constituye tan solo una ruta posible –dentro de varias- que puede producirse desde el amplio y variado campo psicoanalítico.

### **Bibliografía**

- Calvi, B. (2005). Abuso sexual en la infancia. Efectos Psíquicos. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.
- Connell, R. W. (2005). Masculinidades y política de los hombres. Revista de estudios de género: La ventana.
- Córdoba, M. Pino, S. (2016) Huellas freudianas: los signos perceptivos y la letra en el aparato psíquico. Debates / Bordes y Perspectivas. Virtualia.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (s.f.). Opinión Consultiva. Sobre el "Derecho a la protección de los niños contra el abuso sexual"

Franco, Toporosi, Estebanez, et al (2009) Subjetividad y genitalidad en adolescentes que han sido abusados sexualmente en la infancia. Motivaciones para una investigación y estado actual del conocimiento respecto al tema. Parte II. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Freud, S (1896) Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. Obras completas. Buenos Aires, Amorrortu. Tomo III.

Freud, S. (1908 - 1909) La novela familiar de los neuróticos. Obras completas. Buenos Aires. Amorrortu. Tomo IX.

Freud, S (1896) Carta 52. Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Obras Completas. Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (1905) Tres ensayos sobre teoría sexual. Obras Completas, Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu

Freud, S (1925) La negación. Obras Completas, Tomo XIX Buenos Aires: Amorrortu

Freud, S. (1933). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Obras Completas. Vol. XXII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1933). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis: Conferencia XXXI: La disolución del complejo de Edipo.

Freud, S (1939) La escisión del yo en el proceso defensivo. Obras Completas. Vol XXIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S (1896). Etiología de la histeria. Obras Completas. Madrid: Biblioteca Nueva. Tomo III

Guastaferro, K. M., Ruddy, A. R., Thompson, E. M., & Campbell, J. C. (2018). Revictimization: A systematic review of the literature. Trauma, Violence, & Abuse.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (2007). Guía de atención para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. Bogotá: Impresol Ediciones.



Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2020). Informe estadístico anual:  
Medicina legal 2020.

Naciones Unidas (1997) Comisión de derechos humanos. Subcomisión de Prevención de  
Discriminaciones y Protección a las Minorías. Principio 18.

National Sexual Violence Resource Center. (2020). Abuse and violence

National Sexual Violence Resource Center. (2020). Understanding sexual violence.

Palazzini, L. El trabajo psíquico en la adolescencia. Avatares de su organización.

Pignatiello A (2006) Trauma y Otras Repercusiones del Abuso Sexual desde una Perspectiva  
Psicoanalítica. Jornadas Nacionales Psicoterapia Hoy: Avances y Alcances.

Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia  
sexual contra la mujer. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011

Toporosi, S (2008) ¿Juegos sexuales, conductas abusivas o prácticas sexuales entre niños?  
Revista Topía de Psicoanálisis, Sociedad y Cultura.

Toporosi, S. (2012). Enfoques psicoanalíticos sobre la subjetividad y la cultura. Buenos Aires:  
Letra Viva.

Toporosi, S. (2018). En Carne Viva. Abuso sexual infanto juvenil. Buenos Aires. Argentina- Topía  
Editorial.

Toporosi, S. (2018). Lo traumático: Conceptualizaciones y abordajes clínicos. Buenos Aires:  
Paidós

Toporosi, S. Algunas claves para el diagnóstico del abuso sexual infantil

Toporosi, S. La clínica con varones adolescentes con conductas sexuales abusivas

Torres Falcón, Marta. (2015). Entre el silencio y la impunidad: violencia sexual en escenarios de  
conflicto. La ventana. Revista de estudios de género, 73-112.

ULA Online (2017). Investigación exploratoria: Fundamentos básicos. Universidad  
Latinoamericana.

Ulloa, F (1999) Notas para una clínica de la crueldad. DOSSIER: Violencia, trasgresión y ley.

Clínica y Análisis Grupal. Vol. 21, P. 17-22

Ulloa, F (2000) Una perspectiva metapsicológica de la crueldad. Estados generales del

psicoanálisis. Espacios temáticos. Barcelona

UNICEF (2005). Estado mundial de la infancia. La infancia amenazada. Recuperado de:

<http://www.unicef.org.co/pdf/cifras.pdf>