

ABUSO SEXUAL INFANTIL: EL JUEGO COMO FACTOR DE RESILIENCIA

Ana María Martorella

Hospital Interzonal Materno Infantil Dr. Victorio Tetamanti. Mar del Plata. Argentina.

amartor@intramed.net.ar

RESUMEN:

A través de la casuística de 9 niños (4 varones y 5 mujeres), de edades comprendidas entre los 4 y los 7 años al momento de la primera consulta psiquiátrica, y que presentaron indicadores de Abuso Sexual Infantil, revelado o no, se intenta inferir el papel del lenguaje lúdico en el desarrollo de recursos resilientes frente al hecho traumático temprano. Se funda dicha inferencia a partir tanto de las actividades lúdicas observadas durante el proceso psicodiagnóstico y psicoterapéutico de los pacientes, como de los aportes teóricos de autores tales como S. Freud, Brunner (Teorías Evolucionistas), Vigotsky (Raíces genéticas del pensamiento y el lenguaje) y Melanie Klein. Del material clínico se podrían desprender conclusiones con respecto a la elaboración del vínculo de la víctima con su agresor en relación al abuso, a la reparación de su YO dañado y a la construcción de su identidad sexual a partir del trauma.

INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil es considerado actualmente uno de los cuadros que pueden provocar Síndrome de Estrés Postraumático frente a una situación tan adversa como es la experiencia sexual cuando el aparato psíquico y el sistema neurológico no poseen la madurez requerida para participar de dichas vivencias en forma activa y voluntaria con capacidades y funciones plenamente desarrolladas para consentirlas conscientemente.

Por ser una experiencia adversa en la vida de cualquier individuo en desarrollo y ante las diferencias sintomatológicas que cada niño manifiesta durante su evolución y crecimiento, se presentarán diversos casos, 4 varones y 5 mujeres de entre 4 y 7 años de edad al inicio del proceso psicodiagnóstico, que presentaron indicadores de abuso sexual infantil.

En cada caso se intenta facilitar la apreciación del papel que juegan tanto los recursos protectores individuales (ej. Mecanismos de defensa, inteligencia, etc.) como así también las figuras de apego (ej. Padre, madre, cuidadores externos, terapeutas, etc.) que rodean al niño en relación al trauma, ya sea en su calidad de protección, desprotección o victimización, como factores positivos o negativos determinantes en la construcción de la personalidad resiliente de cada niño.

Con el objeto de facilitar la comprensión del objetivo del presente trabajo, se deberá conocer previamente las definiciones y aplicaciones de los términos involucrados en el mismo, como *resiliencia* y *abuso sexual infantil*, teniendo en cuenta conocimientos previos ya consolidados como ser *marcos teóricos tales como la Teoría del Apego junto a las actuales fundamentaciones neurobiológicas*, y así luego pasar a conceptualizaciones del *desarrollo lúdico infantil* aportadas por diferentes autores psicoanalistas y conductistas, antes de, finalmente, analizar el material lúdico obtenido durante las sesiones con pacientes infantiles de ambos sexos en los que se reconocieron indicadores de abuso sexual revelado y no revelado.

1.-Resiliencia

De acuerdo a Felipe Lecannelier, 2003.:

El tema de la Resiliencia puede ser clasificado dentro de aquellos temas que suelen considerarse de "moda" dentro de la psicología actual. El problema es que cuando los temas y los enfoques psicológicos se ponen de moda empiezan a sufrir una especie de "confusión e indefinición conceptual", como producto del hecho de que mucha gente empieza a usarlos, o mejor dicho, "mal usarlos". El concepto de "apego" está viviendo, o mejor dicho, "sufriendo" el mismo problema. Es decir, que en la actualidad, tanto la "Resiliencia" como el "apego", son conceptos famosos en Chile y en todo el mundo occidental.

Intentando ir un poco más allá de la "fama y la moda", el concepto de Resiliencia ha sido un fenómeno objeto de muchas discusiones y controversias en los últimos años. Esta controversia ha girado en los niveles conceptuales, empíricos y metodológicos. Sólo hace un par de años se publicó una especie de revisión monográfica sobre el tema de la Resiliencia en la revista más prestigiosa sobre "desarrollo infantil", titulada *Child Development*, por los autores Luthar, Cicchetti & Becker. Resumiendo las conclusiones de este importante artículo, ellos concluyen que:

"El trabajo en Resiliencia posee un potencial sustancial para aumentar la comprensión sobre los procesos que afectan los individuos en riesgo. Sin embargo, la materialización del potencial de este constructo permanecerá detenida sin una atención científica continuada hacia algunos problemas conceptuales y metodológicos que han remarcado, tanto los escépticos de este constructo así como sus adeptos" (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000, pp. 543).

En términos mas simples, la conclusión de estos autores radica en remarcar que el constructo de Resiliencia es tremendamente relevante, pero presenta muchas deficiencias que necesitan ser mejoradas a través de una actitud científica sistemática.

Con la intención de comenzar a caminar en la senda de profundizar en el tema de resiliencia en CEANIM y MAK CONSULTORA les ha parecido fundamental abrir un diálogo respecto del verdadero

ABUSO SEXUAL INFANTIL: EL JUEGO COMO FACTOR DE RESILIENCIA

significado de los mecanismos protectores, para así avanzar en la profundización e intentar "desenrollar" la madeja que con frecuencia se crea en relación a ciertos conceptos de moda -como señala **Felipe Lecannelier**- y que de acuerdo a **Cyrułnik** (2003 Conferencia CEANIM - Corporación Cultural de Las Condes), pueden comenzar a ser utilizados como la "Coca Cola".

CEANIM inició así, el análisis de los mecanismos protectores. En primer lugar, dada su importancia, presentaron algunas referencias respecto del llamado "amor incondicional" que se relaciona estrechamente con el tema de "Apego"

Entre una serie de aspectos Fonagy (1994) comenta que "el apego seguro es conducente a la resiliencia".

Según la bibliografía consultada, se puede aceptar la siguiente definición:

La **resiliencia** es la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves. La resiliencia se sitúa en una corriente de psicología positiva y dinámica de fomento de la salud mental y parece una realidad confirmada por el testimonio de muchísimas personas que, aún habiendo vivido una situación traumática, han conseguido encajarla y seguir desarrollándose y viviendo, incluso, en un nivel superior, como si el trauma vivido y asumido hubiera desarrollado en ellos recursos latentes e insospechados. Aunque durante mucho tiempo las respuestas de resiliencia han sido consideradas como inusuales e incluso patológicas por los expertos, la literatura científica actual demuestra de forma contundente que la resiliencia es una respuesta común y su aparición no indica patología, sino un ajuste saludable a la adversidad.

Es probable que esta capacidad sea tan antigua como la humanidad misma, sin embargo, ha sido en los últimos años que la psicología le ha hincado el diente a fondo, pues se la considera un concepto fundamental de prevención en salud mental. Las investigaciones actualmente apuntan a alcanzar un conocimiento más sistemático de la resiliencia, con el propósito de darle una aplicación más práctica, explica la psicóloga María Angélica Kotliarenko.

Los autores de los primeros estudios vieron con asombro cómo ciertos niños expuestos a condiciones de pobreza y de vida altamente estresantes, lograban salir adelante de manera constructiva.

La resiliencia es una característica que puede aparecer como producto de una interacción positiva entre el componente personal y ambiental de un individuo. Al respecto, el vínculo afectivo que se establece en los primeros años de vida es fundamental. No se sabe muy bien cómo, pero la interacción y las relaciones de apego entre un cuidador (madre, padre) y un bebé desarrollan en ésta ciertos mecanismos psicológicos protectores, explica Felipe Lecannelier, psicólogo de la Universidad del Desarrollo.

A cualquier estudioso en ciencias físicas no le llamaría especialmente la atención escuchar la palabra resiliencia, porque es un término institucionalizado para referirse a la *capacidad de un cuerpo para recuperar su forma y tamaño original después de haber sido comprimido, doblado o estirado*.

Muchos seres humanos pese a que han sido "comprimidos y estirados" por sus circunstancias, vuelven a recuperarse.

En español y en francés (resilience) se emplea en metalúrgica e ingeniería civil para describir la capacidad de algunos materiales de recobrar su forma original después de ser sometidos a una presión deformadora.

Quizás ésa fue la razón para que, en 1942, la investigadora Scoville decidiera pedirla prestada a la

física para incorporarla a la psicología y psiquiatría.

Durante treinta años poco fue lo que se ahondó en resiliencia, una castellanización de la inglesa *resiliency*, e incluso padeció de un gran olvido, hasta que en la década de los '70 los psicólogos consideraron que "invencibles", "súper hombre" o "súper mujer" eran calificativos demasiado agobiantes para las personas que salían adelante pese a las condiciones adversas que enfrentaban, convirtiéndose además en adultos saludables.

Resilire en buen latín quiere decir "volver a entrar saltando" o "saltar hacia arriba".

Posee 2 elementos importantes:

- *resistencia o capacidad de proteger su propia integridad frente a los efectos de estrés o tensión negativos*
- *elasticidad o flexibilidad para proseguir el desarrollo de los procesos constructivos.*

Algunas definiciones de resiliencia, propuestas por diversos autores:

* La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida "sana" en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. (Rutter, 1992).

* Habilidad para resurgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva (ICCB, Institute on Child Resilience and Family, 1994).

* La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, es decir, la capacidad de proteger la propia integridad, bajo presión y, por otra parte, mas allá de la resistencia, la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a las circunstancias difíciles (Vanistendael, 1994).

*Capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e inclusive, ser transformados por ellas (Grotberg, 1995).

* La resiliencia significa una combinación de **factores que permiten a un niño**, a un ser humano, **afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida**, y construir sobre ellos (Suárez Ojeda, 1995).

* Concepto genérico que se refiere a una amplia gama de factores de riesgo y su relación con los resultados de la competencia. Puede ser producto de una conjunción entre los factores ambientales y el temperamento, y un tipo de habilidad cognitiva que tienen algunos niños aun cuando sean muy pequeños (Osborn, 1996).

* La resiliencia es una respuesta global en la que se ponen en juego los mecanismos de protección, entendiéndose por estos no la valencia contraria a los factores de riesgo, sino aquella dinámica que permite al individuo salir fortalecido de la adversidad, en cada situación específica y respetando las características personales (Infante 1997).

* La resiliencia es un proceso dinámico que tiene por resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad (Luthar y otros, 2000).

A lo largo de la historia aparecen ejemplos de individuos destacados que hicieron aportes significativos para la humanidad, quienes debieron enfrentar severas circunstancias: desde Desmostenes hasta Rigoberta Menchú pasando por Ana Frank, Piaget. Asimismo pueblos enteros y

grupos étnicos han demostrado capacidades sorprendentes para sobreponerse a la persecución, a la pobreza y al aislamiento, así como a las catástrofes naturales o a las generadas por el hombre.

Desde el decenio de los años ochenta ha existido un interés creciente por tener información acerca de aquellas personas que desarrollan competencias a pesar de haber sido criadas en condiciones que aumentan las posibilidades de presentar patologías mentales o sociales. Se concluyó que el adjetivo resiliente, tomado del inglés resilient, expresaba las características mencionadas anteriormente y que el sustantivo "resiliencia" expresaba esa condición.

Así el término es adoptado por las ciencias sociales para caracterizar a aquellos sujetos que, a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y socialmente exitosos.

Factores de riesgo: son todas aquellas características, hechos o situaciones propias del niño/adolescente o de su entorno que aumenten la posibilidad de desarrollar desajuste psicosocial.

Factores protectores: son aquellas características, hechos o situaciones propias del niño/adolescente o de su entorno que elevan su capacidad para hacer frente a la adversidad o disminuye la posibilidad de desarrollar desajuste psicosocial aun con la presencia de factores de riesgo.

Individuos resilientes: son aquellos que al estar insertos en una situación de adversidad, es decir, al estar expuestos a un conglomerado de factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar aquellos factores protectores para sobreponerse a la dificultad, crecer y desarrollarse adecuadamente, llegando a madurar como seres adultos competentes, pese a los pronósticos desfavorables.

Es conveniente diferenciar entre el enfoque de riesgo y el enfoque de resiliencia. Ambos son consecuencia de la aplicación de método epidemiológico a los fenómenos sociales. Sin embargo, se refieren a aspectos diferentes pero complementarios. Considerarlos en forma conjunta proporciona una máxima flexibilidad, genera un enfoque global y fortalece su aplicación en la promoción de un desarrollo sano.

El enfoque de riesgo se centra en la enfermedad, en el síntoma y en aquellas características que se asocian con una elevada probabilidad de daño biológico, psicológico o social.

El enfoque de resiliencia describe la existencia de verdaderos escudos protectores contra fuerzas negativas, expresadas en términos de daños o riesgos, atenuando así sus efectos y, a veces, transformándolas en factor de superación de las situación difícil. Ambos enfoques se complementan y se enriquecen, posibilitando analizar la realidad y diseñar intervenciones eficaces.

LOS PILARES DE LA RESILIENCIA

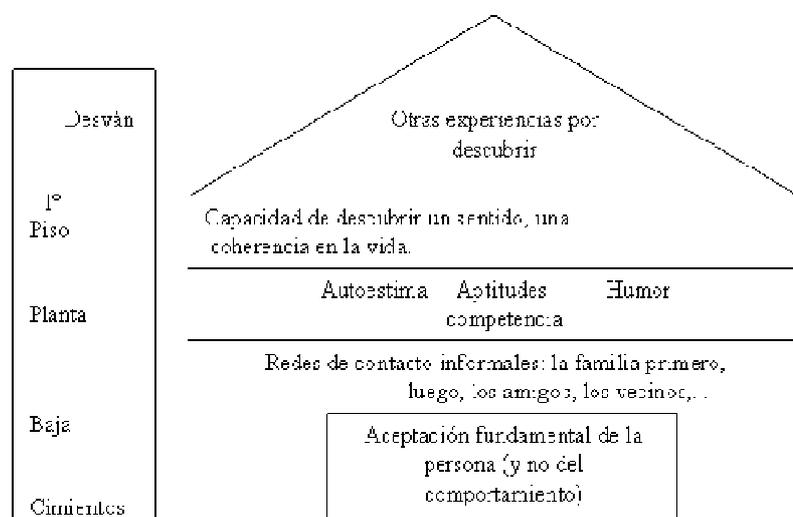
- a) **Intropespección:** arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta.
- b) **Independencia:** saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas, de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento.
- c) **Capacidad de relacionarse:** habilidad para establecer lazos e intimidad con otra gente, para equilibrar la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a los otros.
- d) **Iniciativa:** gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más complejas.
- e) **Humor:** encontrar lo cómico en la propia tragedia.
- f) **Creatividad:** capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden.
- g) **Moralidad:** consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a toda la humanidad y capacidad de comprometerse con valores; este elemento ya es importante desde la infancia, pero a partir de los 10 años.
- h) **Autoestima consistente:** Base de los demás pilares y fruto de cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por parte de un adulto significativo.

La resiliencia es la naturaleza dinámica. Puede variar a través del tiempo y las circunstancias. Es el resultado de un equilibrio entre factores de riesgo, factores protectores y personalidad del ser humano.

La resiliencia tiene dos componentes importantes: la resiliencia a la destrucción y la capacidad para reconstruir sobre circunstancias o factores adversos. Se han encontrado condiciones del medio ambiente social y familiar que favorecen la posibilidad de ser resiliente como son: la seguridad de un afecto recibido por encima de todas las circunstancias y no condicionado a las conductas ni a ningún otro aspecto de la persona, la relación de aceptación incondicional de un adulto significativo; y la extensión de redes informales de apoyo.

"LA CASITA": Edificación de la resiliencia

"La Casita" representa en forma esquemática aquellos elementos con los que se puede construir la resiliencia.



Suelo

Las necesidades materiales básicas
(salud, nutrición, reposo, recreación)

El esquema de la "casita" está propuesto a nivel internacional. En la "casita" cada habitación refiere un campo de intervención posible para la construcción o el mantenimiento de la resiliencia. Los contextos, los problemas, las culturas son demasiadas diferentes y variadas, de allí que no se puede indicar que acciones realizar en cada habitación de la "casita". El suelo de las necesidades materiales variará de un país a otro. La cultura local representara en cierta manera el material de construcción de la "casita". Es indispensable tomarlo en cuenta. Cuáles serían los elementos de la cultura de los niños y de su entorno para edificar la "casita" de la resiliencia? Historias, cuentos, imágenes, músicas, **juegos**, humor local, deportes, fiestas, todo tipo de símbolos, costumbres, tareas, comidas.

La "casita" puede servir para encontrar puntos fuertes y débiles de un niño y del entorno en el que vive. Esto no quiere decir que, en ciertos casos, deba recurrirse a un diagnóstico profesional profundo. La resiliencia es sólo un enfoque y la "casita" sólo una herramienta de trabajo.

Nuevas tendencias en la resiliencia

La resiliencia es un proceso: hay factores de resiliencia, comportamientos resilientes y resultados resilientes.

* La resiliencia puede ser fomentada: A los factores temperamentales (que vienen con el nacimiento, pero pueden ser moldeados) se suman los factores ambientales, los cuales pueden ser adquiridos, promovidos y modificados. Cualquier adulto puede promover la resiliencia, ya que como tal tiene la responsabilidad de cuidar y proteger a niños y adolescentes, asegurarles afecto, confianza básica e independencia.

* La resiliencia se funda en una interacción entre la persona y su entorno: Para que la resiliencia se desarrolle requiere que se ponga en marcha los recursos propios del niño/adolescentes y que se trabaje sobre su ambiente o medio cultural. Una persona puede ser resiliente en un medio y en otro no. (REDES INFORMALES)

* La resiliencia no es una capacidad absoluta ni estable: Si las circunstancias mejoran, la protección es mayor para el niño. Si empeoran habrá más factores que pongan en riesgo la fortaleza del pequeño y lo vuelvan más vulnerable.

* La resiliencia es una capacidad universal: Todo niño tiene el potencial de desarrollar y mostrar su resiliencia. Todo niño cuenta con ciertos recursos que lo pueden ayudar a sobrellevar la adversidad. Nuestra tarea esta en descubrir en todas las señales de resiliencia y los recursos que poseen, por mas débiles que aparezcan.

De acuerdo a todo esto se debe diferenciar la personalidad resiliente de la **personalidad resistente (hardiness)**.

El concepto de personalidad resistente aparece por primera vez en la literatura científica en 1972, en relación a la idea de protección frente a los estresores. Son Kobasa y Maddi los autores que desarrollan el concepto, a través del estudio de aquellas personas que ante hechos vitales negativos parecían tener unas características de personalidad que les protegían. Así, se ha establecido que las personas resistentes tienen un gran sentido del compromiso, una fuerte sensación de control sobre los acontecimientos y están más abiertos a los cambios en la vida, a la vez que tienden a interpretar las experiencias estresantes y dolorosas como una parte más de la existencia. En general, se considera que es un constructo multifactorial con tres componentes principales: compromiso, control y reto. El concepto de personalidad resistente está íntimamente ligado al existencialismo.

La persona quedaría determinada por **factores externos**, aquellos eventos que aparecen en el entorno del individuo y se convierten en una amenaza para su salud y bienestar. Expresión de ello es la aparición en la literatura científica del término **eventos vitales**, práctico concepto referido a los diversos sucesos que pueden presentarse en la vida cotidiana de una persona potencialmente lesivos para su salud y bienestar.

Pero estas consideraciones presentaban limitaciones en tanto obviaban las **diferencias individuales** en las personas expuestas a estos eventos que podrían tanto amortiguar como intensificar su impacto, y no tomaban en consideración, el cuidado, mantenimiento, restablecimiento u optimización de su salud.

Dicen Peñacoba y Moreno, 1998 "...como el individuo puede tanto crear como reaccionar ante acontecimientos vitales en su vida y tanto tolerar como enriquecerse de las situaciones estresantes..."

Por esta razón, surgen y se desarrollan en el ámbito científico toda una serie de conceptos que

resaltan la significación de las diferencias individuales y el papel activo del hombre en sus constantes transacciones con un entorno que es o es percibido como estresante para la persona. Entre estos conceptos resaltan los de expectativa de Autoeficacia (Bandura, 1977), Sentido de Coherencia (Antonovsky, 1990) y Personalidad Resistente (Cobaza, Maddi y Kahn, 1993).

No obstante, como veremos a continuación, estamos en presencia de un concepto multidimensional, más amplio que la simple resistencia para hacer frente a las adversidades y que incluye otros componentes que implican la flexibilidad y la habilidad solucionadora de problemas, en estrecha relación con la forma de percibir la situación estresante.

De esta misma manera, el concepto de Personalidad Resistente presupone una persona que posee una serie de características y rasgos de personalidad protectores y potenciadores del bienestar y además se "auto-construye" a través de sus distintas acciones a lo largo del Ciclo Vital, en el que son inevitables los procesos de cambio, que son percibidos como oportunidades para el crecimiento personal más que como peligros y amenazas al bienestar.

La resiliencia concepto en el que convergen la pediatría, el psicoanálisis y la salud pública, propone trabajar ya no sobre los **factores de riesgo que acechan la niñez**, sino sobre la **capacidad de los pequeños para afrontarlas**, poniendo en juego sus capacidades individuales. Las investigaciones en resiliencia han cambiado la forma en que se percibe al ser humano: de un modelo de riesgo basado en las necesidades y en la enfermedad se ha pasado a un modelo de prevención y promoción basado en las potencialidades y los recursos que el ser humano tiene en si mismo y a su alrededor.

La resiliencia se sustenta en la interacción existente entre la persona y el entorno. Específicamente en el plano de las intervenciones psicosociales, el modelo de resiliencia ha cambiado la naturaleza de los marcos conceptuales, las metas, las estrategias y las evaluaciones. En el área de las metas de intervención, estas incluyen la promoción de apropiación positiva al mismo tiempo que previenen problemas específicos o síntomas. Las estrategias buscan promover ventajas y aspectos positivos de la ecología del individuo además de reducir el riesgo o las fuentes de estrés, buscan promover procesos de desarrollo humano además del tratamiento de la enfermedad.

El enfoque de la resiliencia entiende el desarrollo humano dentro de un contexto específico. Es decir, si cada individuo está inmerso en un marco ecológico, entonces para comprender mejor el proceso de resiliencia, es necesario considerar el ambiente y la cultura del individuo, al igual que las **tareas específicas correspondientes a cada etapa del desarrollo**.

Indicadores para identificar a un niño resiliente:

Un niño resiliente muestra algunas o varias de estas características a pesar de su exposición a situaciones adversas.

Se valora a si mismo: Confía en sus capacidades y muestra iniciativa para emprender acciones o relaciones con otras personas porque se siente valioso, merecedor de atención. (AUTOESTIMA)

* Tiene capacidad de disfrutar de sus experiencias: Es capaz de **jugar. Puede reír y gozar** de emociones positivas. Tiene SENTIDO DEL HUMOR.

* Se puede relacionar bien con las personas: Tiene amigos. Participa de actividades con ellos y con agrado. Puede que a veces pelee, pero es capaz de amigarse. Tiene en general, una buena relación con los adultos.

* Es creativo: Tiene capacidad para usar su imaginación y transformar las cosas, innovando. La **creatividad** se ve muchas veces reflejada **en el juego y en los dibujos**.

* Tiene curiosidad por conocer: En el caso de **niños pequeños**, la curiosidad se manifiesta a través

ABUSO SEXUAL INFANTIL: EL JUEGO COMO FACTOR DE RESILIENCIA

del interés por conocer el mundo, explorándolos. En niños más grandes, el interés se manifiesta por el aprendizaje. Le agrada aprender.

* En relación a su comportamiento: Es capaz de llevar a cabo tareas que se esperan para su edad. Orienta su comportamiento positivamente.

* Es un niño que tiene una salud física aceptable.

Promoción de las resiliencia

Promover la resiliencia es reconocer la fortaleza más allá de la vulnerabilidad. Apunta a mejorar la calidad de vida de las personas a partir de sus propios significados, según ellos perciben y enfrentan al mundo.

En los niños especiales:

* Promover amor incondicional.

* Expresar dicho amor verbal y físicamente de manera apropiada a la edad.

* Elogiar los logros y comportamientos deseados.

* Equilibrar las consecuencias o sanciones de errores con cariño y comprensión, así el niño puede fallar sin sentir demasiada angustia, o miedo de la pérdida de la aprobación del amor.

* Instalarlo a que acepte la responsabilidad de sus comportamientos y, al mismo tiempo, promover su confianza y optimismo sobre los resultados deseados.

* Apreciar a cada niño como persona a acompañarlo en sus dificultades y logros.

* Favorecer la capacidad lúdica, la imaginación y la creatividad.

* Permitir la expresión de sentimientos, emociones y sentido del humor.

* Desarrollar las relaciones con otros a través de juegos libres, y en el establecimiento de normas y límites.

El doctor en psicología **Felipe Lecannelier** destaca:

"En la década de los '60 John Bowlby, psicoanalista inglés, descubrió cuán determinante era para la salud mental de las personas haber mantenido en etapas tempranas un vínculo afectivo y satisfactorio con su progenitora, el padre u otro cuidador exclusivo. Y, al revés, las graves secuelas que podía dejar un mal apego y, más aún, el abandono. Incluso había experiencias que demostraban que bebés bien alimentados y cuidados, pero sin un afecto destinado sólo para ellos, se desarrollaban mal y hasta podían morir; pasaban en hospitales y hogares de menores".

A pesar de que el apego es una palabra de moda, muchos lo confunden con el llamado bonding, que consiste en dejar al recién nacido, durante 40 minutos, piel contra piel, sobre el pecho materno. "Pero ese primer contacto es el comienzo, sólo una parte del apego, que se va formando a lo largo de los tres primeros años del niño y se puede mejorar o fortalecer con intervenciones preventivas y terapéuticas".

Cuando los progenitores son fríos o negligentes y no acuden al llanto de su pequeño, éste aprende

que ellos no estarán nunca para él. "Este estilo de apego, llamado evitante, dará un chico depresivo, solitario y que confía poco en los demás".

El cuarto estilo - el desorganizado- es el más preocupante. "Los progenitores son alcohólicos, drogadictos o tienen otro trastorno psiquiátrico, lo que puede repercutir gravemente en la salud mental del niño".

Es importante entender la resiliencia como un proceso de superación de la adversidad y responsabilidad social y política, ya que la resiliencia puede ser promovida con la participación de padres, investigadores, personas que trabajan en el terreno implementando programas psicosociales, servicios sociales, los políticos y la comunidad. De esta manera, la resiliencia permite una nueva epistemología del desarrollo humano, en tanto enfatiza el potencial humano, es específica de cada cultura y hace un llamado a la responsabilidad colectiva. Un enfoque en resiliencia permite que la promoción de la calidad de vida sea también una labor colectiva.

Aportes Neurobiológicos

Por otro lado, las neurociencias han realizado aportes importantes para la comprensión del desarrollo de actitudes resilientes frente a la adversidad.

Puede observarse que se ha conformado una considerable plataforma en torno a lo que Rutter ha denominado como "la negociación que las personas hacen frente a situaciones de riesgo" (citado en Kotliarenco et al., op. cit.: 3). No obstante, se trata de un acervo inacabado, que se encuentra en el nivel de lo descriptivo. En efecto, aún se desconoce el espectro completo, la jerarquía y las relaciones entre los mecanismos protectores —biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ecológicos— del individuo ante lo adverso (Shore 1997).

A través de la neurología, sus hallazgos sobre el desarrollo y funcionamiento del cerebro y sobre las relaciones entre éste y el comportamiento, han levantado interrogantes de interés respecto de las bases biológicas del fenómeno de la resiliencia (Shore op. cit.).

Algunos antecedentes

Recientes investigaciones proponen que el cerebro, dada su responsividad —es decir, plasticidad— a la experiencia ambiental, resulta afectado en su estructura y función por ella (Masten y Coastworth 1998). Esto se explica dado que, en la corteza cerebral, diferentes regiones incrementan su tamaño (al aumentar el número de dendritas en cada neurona) cuando son expuestas a condiciones estimulantes y, mientras más prolongadas éstas, mayor su crecimiento (Shore, op. cit.). Esta actividad cerebral sería dirigida de modo muy grueso por patrones neuronales genéticamente configurados; en tanto, los detalles de dichos patrones (es decir, la cantidad y tipo de conexiones sinápticas) estarían en gran parte condicionados por la interacción con el ambiente (Greenough et al. 1987).

Para alcanzar los más altos niveles de desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente es crucial la [oportunidad],² es decir, el momento de la vida, en que ésta ocurre: si bien el aprendizaje continúa a través de todo el ciclo de vida, hay tiempos específicos para que se realice en forma óptima. Puesto que las diferentes regiones del cerebro maduran en distintos momentos, cada una de ellas es más sensible a distintas experiencias en diferentes edades y, por esta razón, durante estos períodos críticos, el cerebro es particularmente eficiente ante particulares tipos de aprendizaje y susceptible de ser alterado en su "arquitectura". En términos concretos, esto quiere decir que al individuo se le abren distintas "ventanas de oportunidades" ("windows of opportunity") para el aprendizaje en momentos específicos de la vida, los que, de acuerdo a ciertos autores, no se extenderían más allá de los diez o doce años de edad (Hancock 1996).

Lo anterior se enmarca dentro de la siguiente idea: no es ningún elemento ni patrón de elementos particulares lo que define el rumbo del desarrollo; antes bien, es la reunión de múltiples factores en

un contexto lo que explica este proceso (Sameroff et al 1993). Esto no ocurre mecánicamente: las interacciones entre los factores son complejas en naturaleza y diferentes para el **desarrollo de las competencias socioemocionales y cognitivas de los niños** (Sameroff y Seifer 1983). Por ejemplo, desde los dos años, entre las distintas funciones de desarrollo, las que resultan más afectadas por las características del ambiente son aquellas de tipo cognitivo; téngase en cuenta que el coeficiente intelectual, nivel educacional y comportamiento maternos, en el período señalado, se encuentran fuertemente asociados al desarrollo cognitivo y verbal de los niños (Bendersky y Lewis 1994; McLoyd 1998).

Dichos hallazgos son complementados por los alcanzados en estudios abocados a conocer las relaciones entre el comportamiento y la **actividad adrenocortical en infantes**. Desde hace ya tres décadas (Anders et al. 1970), esta asociación ha suscitado el interés científico, principalmente por dos razones. La primera es la fuerte evidencia de que **el sistema pituitario-adrenal** es un indicador extremadamente sensible de la detección de muchos cambios ambientales adversos por parte del organismo. La segunda es la demostración de que la respuesta pituitario-adrenal depende no sólo de la existencia de una situación adversa, sino del grado en que ésta se define cómo tal (Levine et al. 1987).

Las situaciones estresantes producen elevaciones de los niveles de la hormona esteroidea cortisol. En un estudio pionero que intentó relacionar cuatro estados conductuales (llanto, vigilia, movimiento ocular rápido y movimiento ocular no rápido) con los niveles de cortisol- se encontró que el cortisol se elevó marcadamente después del llanto, mientras que en los otros estados permaneció constante (Anders et al., op. cit.).

La producción de cortisol en recién nacidos ante una estimulación aversiva-específicamente, circuncisión- mostró que el cortisol se elevaba luego de ésta, aunque, luego de un lapso, volvía a los niveles previos al procedimiento. Junto a esto, se encontró que la [angustia]³ conductual se correlacionó positivamente con el cortisol y que el sueño tranquilo previo, negativamente con aquél (Gunnar et al. 1985).

Investigaciones en primates infantes en situación de separación materna han revelado que ésta produce elevaciones en los niveles de cortisol, los que se encuentran asociados a la drasticidad de la separación de la madre: en condiciones de separación absoluta o casi absoluta, el cortisol se elevó fuertemente; mientras, aquellas separaciones menos drásticas, produjeron sólo pequeños cambios, los que además no alcanzaban larga duración, contrariamente a lo observado en aislamiento absoluto o casi absoluto (Levine, et al., op. cit.).

Spangler y Grossman (1993) muestran que, ante situaciones extrañas, el cortisol se incrementa en los niños catalogados como [inseguros-evitantes]⁴ y en los [desorganizados],⁵ no así en los seguros.

Nachmias et al. (1996) estudiaron el rol moderador de la relación de [apego]⁶ entre la madre y el niño en las inhibiciones conductuales y la reactividad al estrés de éste. Las elevaciones de cortisol fueron encontradas sólo en aquellos infantes inhibidos con relaciones de [apego] inseguras.

Investigando la organización bioconductual en infantes con diferentes tipos de [apego], Spangler y Schieche (1998) dan cuenta de que la activación adrenocortical fue más prominente en infantes inseguros con alta inhibición conductual, lo que interpretan como un indicador de la relación de [apego] seguras como amortiguador social contra las disposiciones temperamentales menos adaptativas.

Interesa especialmente el estudio elaborado por Gunnar (1996, citado en Shore, op. cit.), que propone que **los eventos traumáticos o adversos, sean psicológicos o físicos (nutrición pobre, permanentes niveles elevados de estrés, violencia), elevan los niveles individuales de cortisol, el que, a su vez, afecta el metabolismo, el sistema inmune y el cerebro**. De este modo, este tipo de experiencias puede socavar el desarrollo neurológico y deteriorar la función cerebral al **reducir el número de sinapsis neuronales** en ciertas partes del cerebro, **deteriorar el proceso de mielinización y**

destruir neuronas (Shore, op. cit.). De hecho, los niños que tienen altos niveles de cortisol en forma crónica, muestran algún retraso en su desarrollo, en comparación con sus pares que tienen niveles de cortisol normal.

Es de especial importancia señalar que lo descrito no ocurre en niños que reciben cuidado sensitivo, afectuoso y enriquecedor en su primer año de vida, éstos son menos propensos a responder a la tensión produciendo cortisol en comparación con aquellos niños que no tuvieron ese tipo de cuidados. De modo que, cuando un niño es abandonado o descuidado muy temprano en su vida, funciones cerebrales mediatizadas como la empatía, el apego, la regulación de los afectos, la capacidad de aprendizaje o de resolución de problemas, resultan a menudo dañadas.

2.-Abuso Sexual Infantil

DEFINICIÓN DE ABUSO SEXUAL

- **Helter & Kempe (1976)** : Abuso Sexual es todo aquello que involucre a niños y adolescentes , dependientes y mentalmente inmaduros, en actividades sexuales que ellos no pueden comprender conscientemente, para las que ellos no poseen capacidad de autorización consciente , o que violan tabúes sociales en relación a los roles familiares.
- **National Center on Child Abuse & Neglect (USA)** : Cualquier contacto u otra interacción entre un niño y un adulto, siendo el niño usado para estimular el placer sexual del adulto or cualquier otra persona . El abusador puede ser menor de 18 años, pudiendo ser considerado como abusador si existe una diferencia significativa de edad entre él y su víctima, o si el abusador presiona o controla los hechos y actitudes de la víctima .
- **ABUSO SEXUAL INFANTIL CIE 10** : Eje V Situaciones Psicosociales Anómalas en su punto I : Relaciones Intrafamiliares
- **Abuso Sexual** : Acto ejercido por los responsables del cuidado del niño .
- **Asalto Sexual** : Actos sexuales cometidos por personas que no son responsables del cuidado del niño. Los padres que abusan sexualmente a sus hijos pueden también asaltar a otros niños fuera de su familia como también permitir que sus hijos sean abusados por otros.
- **Prostitución Infantil** : Es una forma de abuso infantil. Cuando los adultos tienen sexo con niños, el niño es siempre la víctima.

Formas de Abuso Sexual Infantil :

- Caricias en los genitales del niño ;
- Caricias por parte del niño en los genitales del agresor ;
- coito, violación y sodomía;
- voyeurismo ;
- estimulación genito-oral ;
- estimulación verbal ;
- exhibicionismo ;
- explotación comercial a través de prostitución , y
- la producción de material pornográfico .

Neuroplasticidad y Neurodesarrollo Infantil

- La encefalización permite el desarrollo de habilidades (cognitivas) , proceso influenciado por el ambiente que a su vez influencia la mielinización desde el nacimiento junto al desarrollo de dendritas y sinápsis .
- Las cortezas cerebrales (2 y 3) se desarrollan a las edades de 3 y 5 años para formar sinápsis y completar procesos cognitivos junto a las interconexiones cerebelosas.

- El control límbico de los impulsos aparece a la edad de un año , de manera que un niño puede comprender más de lo que puede expresar .
- El proceso de integración sensorial está completo en el recién nacido , permitiéndole el aprendizaje de atención, discriminación e integración.
- El sistema cognitivo depende del desarrollo emocional.
- Los centros límbicos modulan centros neocorticales (ética, estética) mientras que la corteza orbital posterior posee jerarquía afectiva, de manera que el bebé puede controlar su ansiedad entre los 10 y 18 meses.
- El sistema serotoninérgico posee funciones de regulación afectiva, térmica y de ingesta de alimentos, y control de ganglios basales.

Anomalías Neurológicas

- Efectos negativos en el desarrollo cerebral.
- Los cambios se pueden documentar por electroencefalograma (EEG) y resonancia magnética nuclear (RMN).
- Ondas cerebrales anormales clínicamente significativas en pacientes con historia de trauma temprano están presentes en proporción doble con respecto a no-abusados, y en el 72 % de individuos con abuso físico o sexual comprobado.
- Anormalidades EEG izquierdas son dos veces más comunes que las derechas en el grupo de abusados.
- La prueba de coherencia EEG demostró disminución de desarrollo del hemisferio izquierdo, especialmente regiones temporales.
- Evidencias RMN : el hipocampo izquierdo de pacientes abusados es más pequeño que en los controles sanos, de manera que se puede postular que alterando el desarrollo del hipocampo izquierdo, el abuso infantil provoca déficits en la memoria verbal y síntomas disociativos.
- Los experimentos con potenciales evocados demuestran que los sobrevivientes de abuso tienden a usar su hemisferio izquierdo cuando piensan en memorias neutrales, pero usan su hemisferio derecho cuando evocan recuerdos de hechos traumáticos.
- Los sujetos control tuvieron respuesta bilateral más integrada.
- La negligencia y el abuso sexual se asocian a mayor reducción del tamaño en las porciones mediales del cuerpo calloso y a atenuada actividad en el vermis cerebeloso.
- Estas alteraciones pueden elevar el riesgo de depresión, ataques de pánico, trastorno de estrés postraumático, síntomas disociativos, deterioros mnésicos, y trastorno de personalidad border..
- El abuso temprano modela el cerebro para que sea más irritable, impulsivo, suspicaz, y propenso a reacciones de cólera que la mente racional es incapaz de controlar.

3.-Desarrollo del Lenguaje Lúdico

Varios autores provenientes de fuentes teóricas diversas y aparentemente opuestas entre sí se dedicaron a la investigación del desarrollo del pensamiento y la comunicación del niño . Se partirá de las primeras observaciones psicoanalíticas de las expresiones lúdicas de un infante . Luego se focalizará la temática desde el punto de vista conductista y evolucionista .

Aportes Psicoanalíticos

Al referirse S. Freud al *juego infantil* , se remite al trabajo de S. Pfeifer (1919) cuyas teorías se esfuerzan por colegir los motivos que llevan al niño a jugar sin tener en cuenta la ganancia del placer . Freud por su parte se dedicó a esclarecer este punto de vista a partir de la observación del primer juego , autocreado , de un varoncito de *un año y medio de edad* , cuya acción enigmática y repetida finalmente le reveló su sentido .

Entre las características del niño se podían contar :

- Desarrollo intelectual no precoz ;
- Lenguaje de escasas palabras con varios sonidos significativos ;
- Buena relación con los padres y otros personajes del entorno dedicados a su cuidado ;
- Carácter juicioso que merecía elogios ;
- No molestaba de noche ;
- Obediente a las prohibiciones ;
- Sin expresiones de llanto frente al abandono de la madre ;
- Gran ternura por su madre ;
- Alimentado al pecho ;
- Hábito de arrojar pequeños objetos lejos de sí , emitiendo una expresión de interés y satisfacción , un fuerte y prolongado "o..o..o..o" que podría significar "se fue" : jugaba a que sus juguetes se iban .

Un día Freud comprobó su punto de vista a través de una observación. "El niño tenía un carretel de madera atado a un piolín. No se le ocurrió, por ejemplo, arrastrarlo tras sí por el piso para jugar al carrito, sino que con gran destreza arrojaba el carretel, al que sostenía por el piolín, tras la baranda de su cunita con mosquitero; el carretel desaparecía ahí dentro, el niño pronunciaba su significativo "o..o..o..o", y después, tirando del piolín, volvía a sacar el carretel de la cuna, saludando ahora su aparición con un amistoso " Da" que significaba "acá está". Ese era, pues, el juego completo, el de *desaparecer y volver*. Y el mayor placer correspondía, sin duda, al segundo acto".

La *interpretación del juego* se entramaba con el gran logro cultural del niño: su *renuncia pulsional (renuncia a la satisfacción pulsional)* de *admitir sin protestas* la partida de la madre. Se resarcía *escenificando por sí mismo*, con los objetos a su alcance, ese desaparecer y regresar. Para la valoración afectiva de este juego no tiene importancia para Freud que el niño mismo lo inventara o se lo apropiara a raíz de una incitación (externa). Pero sí dirigió su interés a otro punto. Es imposible que la partida de la madre le resultara agradable, o aun indiferente. Entonces el *placer de la repetición* de esta *vivencia penosa* de partida se encuentra en la gozosa reaparición, la cual contenía el genuino propósito del juego. Pero lo contradice la observación de que el primer acto, el de la partida, era escenificado por sí solo y con frecuencia incomparablemente mayor que el juego íntegro llevado hasta su final placentero. Se recibe la impresión de que *el niño convirtió en juego esa vivencia a raíz de otro motivo. En la vivencia era pasivo, era afectado por ella; ahora se ponía en un papel activo repitiéndola como juego, a pesar de que fue displacentera*. Podría atribuirse este afán a una *pulsión de apoderamiento que actuara con independencia de que el recuerdo en sí mismo fuese placentero o no*. Pero también cabe ensayar, según Freud, otra interpretación. El acto de arrojar el objeto para que "se vaya" acaso era la *satisfacción de un impulso*, sofocado por el niño en su conducta, a vengarse de la madre por su partida; así vendría a tener este arrogante significado: "Y bien, vete pues; no te necesito, yo mismo te echo". Otro día, en otra observación, al regreso de su madre, el niño la saludó: "Bebé o..o..o..o", lo que permitió comprobar que durante esa larga soledad el niño había encontrado un medio para hacerse desaparecer a sí mismo. Descubrió su imagen en el espejo y luego le hurtó el cuerpo de manera tal que la imagen del espejo "se fue".

Este mismo niño, *un año después*, solía arrojar al suelo un juguete con el que se había irritado, diciéndole: "¡Vete a la guerra!". Le habían contado por entonces que su padre ausente se encontraba en la guerra; y por cierto no le echaba de menos, sino que daba los más claros indicios de no querer ser molestado en su posesión exclusiva de su madre. En el caso examinado pareciera que el esfuerzo repitió en el juego una *impresión desagradable*, lo que se debió únicamente a que *la repetición iba conectada a una ganancia de placer* de otra índole, pero directa.

Se advierte que *los niños repiten en el juego todo cuanto les ha hecho gran impresión en la vida*; de ese modo *abreaccionan la intensidad de la impresión y se adueñan de la situación*. Pero, por otro lado, es bastante claro que todos sus juegos están precedidos por el *deseo dominante en la etapa en que ellos se encuentran: el de ser grandes y poder obrar como los mayores*. También se observa que *el carácter displacentero de la vivencia no siempre la vuelve inutilizable para el juego*. En cuanto *el niño trueca la pasividad del vivenciar por la actividad del jugar, inflige a un compañero de juegos lo desagradable que al mismo le ocurrió* y así se venga en la persona de este sosías (*mecanismo de defensa de proyección*). Así, aun *bajo el imperio del principio del placer existen suficientes medios y vías para convertir en objeto de recuerdo y elaboración anímica lo que en sí*

mismo es displacentero.

Aportes de las Teorías Evolucionistas

Jugar , Juegos y Lenguaje (Brunner)

Según este autor, el *juego* entre los miembros inmaduros de las especies más altas de primates, *minimiza la gravedad* de las consecuencias de alguna acción, ofreciendo una *oportunidad de intentar "combinaciones de la conducta que no se podrían intentar nunca bajo una presión funcional"*; y, en general, *distendiendo (estiramiento= resiliencia?) o "disociando" relaciones fijas que podían haber existido entre los fines y los medios de una conducta instrumental*. Esto se podría inferir a partir de la observación de la prolongada *interacción madre - hijo* que incluye un elemento de juego mucho más amplio entre ellos, y que con frecuencia está iniciado por la madre para distraer al bebé de alguna situación frustrante que está apareciendo. El dominio creciente del juego durante la *inmadurez* entre los grandes monos y los homínidos, sirvió como preparación para la vida *técnico - social* que constituye la *cultura humana*. Mientras tanto sólo los *juegos infantiles* del Hombre *dependen del uso e intercambio del lenguaje*. Hay juegos que están constituidos por el lenguaje y que sólo pueden existir donde el lenguaje está presente.

Estos *juegos con frecuencia ofrecen la primera ocasión para el uso sistemático del lenguaje del niño con el adulto*. Permiten que sea la *primera oportunidad de ver que con palabras se consiguen cosas hechas*. Porque *las palabras del juego son, virtualmente, sólo ejecutivas*. El niño puede *explorar sin sufrir consecuencias serias dentro de un campo limitado para actividades combinatorias*, lo que también le *permite disociar medios y fines, en el sentido de que hay varias formas de alcanzar los objetivos*.

Según Ludwig Wittgenstein, cada uno de los *juegos* que realizan los niños y sus padres es una *"forma de vida" con un contenido propio*. Los juegos son un *formato idealizado, cerradamente circunscripto*. Son *constitutivos y autónomos*. Su fin, incluso, está *constituido por el juego mismo: la reaparición* de un rostro desde atrás de una pantalla al que acompaña una voz "boo!", no tendría un significado funcional fuera de la "forma de vida" que es el juego del cu - cú. Además, sería *completamente convencional y "no natural"*, y estaría *compuesto por elementos completamente inventados, artificiales, vinculados por un conjunto de reglas sólo ligeramente negociables*. Y, por supuesto, está *compuesto por una serie de actos constitutivos, que están formados siguiendo un orden particular y transformados también teniendo en cuenta las reglas*. Por otra parte, el formato del juego puede ser *concebido como si tuviera una "estructura profunda" y un conjunto de reglas de realización con las cuales se maneja la superficie del juego*. La idealización hace que el formato sea casi *"tipo - lenguaje"*.

Estos juegos también *incluyen otro rasgo del lenguaje: la asignación de papeles intercambiables en los turnos de un diálogo: un actor y un experimentador*. Esto puede ser intercambiado de un juego a otro. El *"significado" o valor señalado de cada acto o enunciado en el juego depende de dónde sucede y quién lo hace*. Así, el juego es una *pequeña protoconversación*.

Finalmente, los juegos dan una *oportunidad de distribuir la atención sobre una ordenada secuencia de hechos*. El juego es un asunto respecto al cual cada uno de los movimientos puede ser considerado un comentario. Los elementos específicos del juego están siendo constantemente evaluados en términos de su relación con la secuencia más amplia que "lleva" el juego, y esto también es muy *"tipo - lenguaje"*.

La *motivación* del juego podría ser la preocupación por la *permanencia del objeto* o algún otro aspecto de logro previsible: la *anticipación*.

Durante las observaciones de juegos infantiles a partir de los 3 y los 5 meses de edad , Brunner reconoce diversos *componentes del Tema Precedente* en el juego como ser la *preparación y la desaparición* que incluyen constituyentes tales como el vocativo de atención y el establecimiento del agente; el comienzo , la realización y la búsqueda, respectivamente. Mientras tanto los del *Tema Subsiguiente* serían la *reaparición y la reintegración o restablecimiento*, cuyos constituyentes serían el comienzo y la realización con comienzo y terminación; el despertar y la compulsión,

respectivamente.

Así mismo, *Luria* trabajó sobre la importancia de **poner las acciones "impulsivas" bajo el control del lenguaje**.

En relación a los juegos infantiles, *Bruner* tiene en cuenta el **Sistema de Apoyo de la Adquisición del Lenguaje**, ya que dichos juegos estaban llenos de transiciones en las cuales la madre introducía un nuevo procedimiento y gradualmente se lo **"transmitía"** al niño, en la medida que sus habilidades para realizarlo se fueran desarrollando. De este modo el **juego proporcionaría una plataforma para asegurar que las ineptitudes del niño puedan ser rescatadas o rectificadas por una intervención apropiada**.

Otros autores como *Stern*, en su trabajo sobre la **construcción** del "toma y daca" y "la armonización" de la madre y el niño; *Kaye* y *Charney* en su estudio sobre cómo la **"toma de turnos"** en los primeros intercambios están estructurados por la madre hasta que el niño puede tomar parte en ellos; *Brazelton* con su informe sobre los **ajustes en la interacción mutua** de la madre y el niño; apuntan al mismo **proceso de "establecer" la situación para que el niño entre fácilmente y con éxito**, y luego **gradualmente retroceder y hacerle llegar el rol al niño**, en la medida en que se hace **suficientemente hábil para manejarlo**. Es decir que **después de una larga preparación, el niño se pueda mover rápidamente al papel de agente**, iniciando juegos en la mitad del tiempo, y captando la idea de que uno debe devolver un objeto, no **aferrarse a él**.

En su artículo **"la inspiración de Vygotsky"**, *Bruner* hace referencia a la manera en que este autor interpretaba el pensamiento y el lenguaje como instrumentos para la **planificación y la ejecución de la acción**: los niños resuelven tareas prácticas con la ayuda del lenguaje, así como también de los ojos y las manos. Esta unidad de la **percepción, el lenguaje y la acción**, que en definitiva produce la **internalización** del campo visual, constituiría la materia central de cualquier estudio sobre el origen de formas de conducta únicamente humanas. El **lenguaje** sería una manera de ordenar nuestros propios pensamientos sobre las cosas. El **pensamiento** sería un modo de **organizar** la percepción y la acción. Pero todos estos elementos, cada uno a su manera, también **representan las herramientas y mecanismos existentes en la cultura para usar en la ejecución de la acción**. Pero como ni la mano ni la mente solas, libradas a sí mismas valen mucho, se perfeccionarían a través de un equipo de conceptos e ideas y teorías que la sociedad proporciona para permitir ascender a estratos mentales superiores que transforman a su vez el significado de los inferiores, brindando un **medio para volver sobre nuestros pensamientos, para verlos desde otro enfoque, como es la mente reflejándose en sí misma**. La **conciencia** estaría armada con conceptos y con el lenguaje para formarlos y transformarlos. La **conciencia y el control** aparecerían tan sólo en una etapa tardía del desarrollo de una función, después de haber sido usados y practicados inconscientemente y espontáneamente.

MATERIAL Y MÉTODO

Ahora que ya hemos incorporado los conceptos relacionados con la temática propuesta que tiene que ver con la valoración del juego infantil como factor de resiliencia frente a la victimización por abuso sexual infantil, pasaré a presentar algunos párrafos surgidos de las sesiones con algunos de mis pacientes - utilizando nombres de fantasía - que presentaron indicadores de abuso sexual infantil en edades tempranas de la vida, revelado o no.

CASO 1

JEREMÍAS: de 4 años de edad.

Evaluación Diagnóstica: Jeremías (gemelar) se ha mostrado desde el inicio de la primera entrevista como un niño **extrovertido, investigador y sin inhibiciones** en el área de la **comunicación verbal y corporal**, lo que podría interpretarse como un indicador de **mayor fortaleza yoica y autoconfianza**. Como ejemplo de algunas de sus **actividades lúdicas**,

- "Ah! Por qué hay un **agujerito** acá en la **boca**? ... No, porque está **cantando**.....A ver puedo poner este pato. Este es el **hermano** y este es **el otro**. Cuá cuá **se llama** él y él Juan Pato. Está jugando a las **mordiditas**. No, no les **duele**", pudiendo interpretarse, a partir de este discurso, que el niño reconoce un poder **curativo y reparador** de sus sufrimientos orales en la figura terapéutica a través del mandato materno que favorece el desarrollo de

sentimientos de *confianza*, para lo cual, mediante *proyecciones lúdicas* con los patos, describe las causas de su sufrimiento a partir de *pérdidas orales* que le provocan *frustraciones y dificultades en la presión nominal* – buscar = encontrar – probablemente también asociadas a la *ansiedad de separación* y a *daños anales y orales* de lo que se *defiende* con el uso de mecanismos de *negación y de transformación en lo contrario* – cantando por gritando – y también mediante *mecanismos disociativos* utilizando la figura del hermano a modo de continuar su proceso de *identidad* frente a las *conductas sádico orales dolorosas*.

- En otro momento, continúa diciendo: "Mirá está andando a pasear con la cabeza abajo ...Este es el *cocodrilo bebé*, porque hay un *cocodrilo papá* ... Ahí *duerme* el cocodrilo bebé. Terrizaron (= aterrizaron) los *dos arriba del otro* ...este *chiquito tiene que ir atrás* porque el *papá lo va a gritar* porque el *papá va adelante* y el gatito también, después va a elegir, un avión ...Mirá *me tocó* unos puntos (con los dardos) ...El gatito va *atrás, y atrás, y atrás, tras, tras* ...Mirá son *nietos* porque el lorito es el *papá del gatito*, estos *dos papás* van a ir *acá adelante* ...porque el loro va a manejar ...Mirá esta que era ...Ay! *Lo empujó el papá*, lo empujó el loro ...*pasan por tus patas* ...*Cuidado...Le tiraron un tiro esto...Se cayó...Ahora tiene que ir al barco, rápido al bote, los que son amigos*. Van a ir al bote y este va a ir en la fila ...Lo mandaron a *arreglar* (jeep) ...Estos van a ir *acá*, y el lorito va a ir *acá*, los *chiquitos no pueden ir acá* ...Tienen que mandar a arreglar también ...*Volvió* también, ahí viene el *más gigante*, el más avión gigante ...Mirá me encontré una pelotita que es de plastilina, estos se llevan la pelotitaEste auto es volador ...Tiene que ir *atrás*, porque mirá lo que tiene porque no tiene rueditas ...Ay! El loro lo mira la casaEste quiere *entrar por este agujero pero no puede*, y este gordo quiere entrar también, *lo empujaron*, no, no, le *dolió*, este coso también que *es muy gordo*, este patio va a *entrar por este agujero que es gordo*, y esta pelotita no va a entrar, y este *barquito no puede entrar...Va a ir al polo* porque hay muchas *bananas*, porque *se hunde el barco*, va a *ayudar*", en este momento comienza con un movimiento de *rocking o balanceo del cuerpo*.

Años más tarde, a los 8 años de edad, logra relatar con mayor exactitud los episodios de abuso sexual con diferentes objetos por parte de su progenitor, cuando se aliaba con su hermano gemelo para distraer al padre y poder escaparse por una ventana a casa de los vecinos.

CASO 2.

MIGUEL: 4 años de edad.

Motivo de Consulta: Referencias del menor sobre episodios de abuso anal a su madre a la edad de 3 años: "No me vayas a poner el dedo en la cola" en coincidencia con el momento del hábito higiénico de bañarse.

Miguel permanece solo en el consultorio e

- inicia un juego con indios y , caballos y soldados: "Nos levantamos temprano..... Acá donde se llevan cuando están *muy cansados*, se cansan de caminar y *de pelear*, se van a ir a sus casitas y los indios y los caballos ...Tienen que ir hasta acá, la casita , tienen que ir lejos de la calle ...Por qué *los indios no entran todos* y se *caen*? Están manejando ...Ya llegamos! ...Sabés dónde la van a poner la camioneta? Porque sino se van *a dormir rápido*, porque *vienen los malos*, como la película Speedy que todos los caballos *fueron libres* porque él después *creció despacito y creció mucho, mucho* ...No entra! Mirá cómo *lo metí!* ...A los caballos van a dormir acá por si vienen los malos, la yegua y Speedy que se llama Lluvia ...La casita la ponemos acá. Ahí vienen los malos, me parece que están muy lejos y le *destruyen la casa* ...Los caballos los *asustan* los pumas ...Speedy es más valiente, le hace así con los piesTienen que llevar su casa porque *la van a matar*, la van a destruir, la podemos poner acá? Vos me la cuidás para que no la destruyan, si vienen los malos después les das un cachetazo. Uy! Se cayó, muy rápido andó. Y los cables por qué los pusiste ahí? ... No quieren salir del auto entonces le estoy rompiendo las partes ...Speedy es de otro color ...Soldaditos hay...", discurso con claras simbolizaciones de *agotamiento psíquico asociado a las rivalidades, a las separaciones, al conflicto anal, a la depresión, al objeto persecutorio peligroso, a las pérdidas y destrucciones y muerte, a la agresión y al castigo, al alerta constante que afectaría los períodos de sueño por temores que lo llevan a evadirse de la realidad frente a la dificultad de*

resolución del conflicto durante su crecimiento (resiliencia?).

- Concluye este juego para reiniciar inmediatamente uno con *connotaciones edípicas* asociadas al *ocultamiento*, a las *conductas sádico orales canibalísticas*, a los *engaños*, a la *angustia* y a la *ansiedad de separación del objeto amado materno*: "Cerrar los ojos (con los dos patos cerca de mi cara) ...A ver qué me dicen. No tienen frío. Quieren tener un hijo, esta está embarazada quiere una nena. Son novios (se dan besos, el pato hembra muerde mi lapicera y mi cara) Te picoteó (agarró la carpa de los indios con el pico y arroja la pata hembra) ...Qué te dijo de la novia? (lastimada) Mirá! se están dando un beso ...Chau! ...Qué te dijo? (se ríe por los besos) ...Le comió el pico, y ahora? ...Por qué son lenguas de mentira? ...Ahora le comió...(se ríe) ...Sabés porque está llorando? La novia se va a ir a otro lado, porque ella quiere ...".
- Después realiza diferentes actividades lúdicas hasta que comienza a jugar con el rompecabezas maternal y dice: "Quiero que me armes *los tigres, son papás*, los que *son malos son los tigres* y los leones ...Tenían unos animales los malos, sabés quiénes son carnívoros? Los leones, a todos los que tienen hijitos, y los hijitos van a nacer y se los van a comer. Me parece que los animales se tiraron un pedito. Fue el elefante, el elefante chiquitit. Yo lo estoy armando rápido. Cuando los coman! Sí, lo vas a permitir. Yo los voy a defender. Pero el hipopótamo los va a defender a los chiquititos, el hipopótamo es más fuerte. Todos son monitos, los van a defender a sus hijitos, a pelear ...Ya estoy terminando". Nuevamente son claras las *simbolizaciones lúdicas* de Miguel **en relación al objeto persecutorio oral sádico canibalístico representado por la figura paterna (a los 6 años logró decir que el progenitor le daba besos negros) y su identificación con la figura desvalorizada e indefensa de los hijos que trata de resolver mediante conductas fálicas omnipotentes.**

CASO 3

LUCY : 7 años de edad.

Esta niña fue derivada por una psicóloga, que la trató durante un mes, por presentar según la profesional, cuadro compatible con esquizofrenia debido a la aparición de alucinaciones auditivas y visuales en distintos ámbitos a excepción de la escuela. El contenido delirante se refería a angelitos buenos y malos. Durante todas las sesiones la niña rechazó jugar con juguetes u otros juegos reglados, a la vez que en su verborragia se encontraban múltiples indicadores de abuso sexual intrafamiliar. En la primera entrevista pudo ser evaluada con CAT, de cuya producción se seleccionó el siguiente material rico en simbolizaciones.

- **CAT N°8:** Había una vez una familia de monos pero no era cualquier familia. Era una familia de monos. Un día la mamá de todos los monos se cayó en un pozo y el **tío** mono le agarró la mano antes que se cayera. El bebé de todos los monos saltaba, saltaba y saltaba diciendo "vamos, vamos, vamos, tío, vamos" y en vez de poder rescatarla **se le fue la mano** pero la otra no y tenían que hacer un montonazo de fuerza. Y el **papá y el hijo** lo ayudaron al tío. Después de sacarla del pozo, se fue corriendo el tío diciendo "salvamos, salvamos".
- **CAT N°1:** Había una vez una gallinita que esperaba a ser que nazca sus hijos. Un día los 3 hijitos se salieron de su huevo porque la mamá había esperado muchos días, 3 días para que empollaran sus huevitos. Primero empolló a Tom. segundo a Lala y después a Nicolás. Cuando ellos fueron creciendo, la mamá les daba de comer a sus hijos. Después de darles de comer, ella cocinaba trigo porque a los chiquitos les gustaba mucho el trigo. Un día Lala se le ocurrió una idea, era muy buena porque como ella los cumplía ese día, la gallina, a Lala se le ocurrió una brillante idea. La idea era hacerle un cumpleaños con sus amigos y la gallina, y después unos amiguitos de ellos tenían que venir para que sean más amigos en su cumpleaños y después decirles a sus pequeños hermanitos. Ellos para organizarle esa gran sorpresa le dijeron a su tío ese **secreto**. Después de decirle todo ese **secreto le dijo algo más**, le dijo **que no diga nada** a la gallinita porque los amigos lo estaban esperando, entonces le hizo las fotocopias para dárselas a sus amigos y decía la hora y el día que era hoy. Después que todos **se escondieron** en la casita, unos en la cama, otros debajo de la almohada, después de decirle a sus compañeros que era el cumpleaños de la gallinit, le

dijeron otra cosa muy especial que se escondan **debajo de la cama**, debajo de la **almohada**, debajo del sofá, debajo de un piano, **debajo de una frazada y de su otra cama**. Después de hacer todo ese cumpleaños le dijeron feliz día y le regalaron un **teléfono público** con toda la plata que había juntado.

Lucy era la mayor de cuatro hermanos, y cuando se le comunicó a la madre sobre la sospecha de abuso intrafamiliar, la paciente dejó de manifestar alucinaciones y la tercera niña de la familia comenzó a presentar síntomas de trastornos alimentarios junto a actitudes llamativas referidas al vestido cubriendo excesivamente su cuerpo y aferrándose a la terapeuta de Lucy al despedirse. Lucy había bajado su rendimiento escolar y presentaba rasgos histéricos muy marcados junto a excesiva rivalidad y desvalorización de su madre.

CASO 4

SUSY : 5 años de edad.

Derivada del jardín de infantes por conductas antisociales sin reconocimiento de normas ni condiciones higiénicas, durante la primera y única entrevista en esta etapa psicodiagnóstica, la niña se muestra verborrágica, rechazando actividades lúdicas.

- "Me dieron una inyección así de grande. Yo tengo unos tigres y te comen toda, y una ballena mala me agarró con los dientes, sabés cómo me hizo? Papilla y me comió toda cuando era bebé. Mamá me contó un cuento de un tiburón bueno, me besó porque me porto muy bien, yo le besé, yo me casé con el tiburón, con el short y con la remera de flores, y después me casé con el tiburón con un anillo porque yo lo extrañaba a mi novio el tiburón ..."; discurso lleno de simbolizaciones sádico orales asociadas a culpa frente a los deseos edípicos.
- "Sabés cómo se llama mi gatito? Manchitas, en la cola tiene mancha ...", en este momento aparecen resistencias que se interpretan como interceptación del pensamiento,
- pero el pensamiento edípico intrusito vuelve a manifestarse: "Sí, un abrazo, y me casé con el tiburón todo el día, como una belleza me casé ...Me casé con un chanchito, también, y son bebés, pero se casaron todo el día, cuando uno se casa no hay que respetar a la gente. Mirá yo te comporto? Este es más malo, los hijitos sabés dónde están? Te gustan los hijitos del Chancho? Mirá, este que malo que es ...si te agarra avisame, te puede comer. El chancho (de madera) está lleno de todo barro, que asco ...Quiere morder un chanchito chiquito, se dan besos, apoyó la mano que te da beso. Mirá lo que hace, vas a ver cómo se caía. Mirá el señor les trae pasto para que el chanchito chiquito está ahí, está comiendo barro. El chancho más asqueroso se pone en la cola de al lado, hace enchastre el chancho con el hijito en el barro, viste qué asco? **El hijito con el papi ese lo quiere mucho. Esta es la mamá y el otro papá, acá está el papá.** Esta sabés qué es? Este es el papá, porque son chiquitos, otro hijo. A ver la mamá? A ver si llega. Ay! Este no, no es. Esta es la mamá, y está acá la mamá y lo cuida, porque es muy gordo, su papá es gordo, te puede morder. Ahora si se acerca, si se acerca la gente les va a morder todos. Los protege cuando viene un guau guau malo, lo protege, lo pelea, se muere y están todos libres, el chancho se cayó, porque es muy gordo.
- Al interrogarla sobre la identidad de algún gordo conocido, responde: "**Mi abuelo es muy gordo.** Acá está la mamá. El hijito también está comiendo barro ...a los chanchos les gusta barro comer. Está muy enojado, si te acercás te da un beso, porque son buenitos los chanchos, si te acercás te da un beso, acercá tu mano, ahí viene, viste cómo te odió porque te quería mucho ...Gritale, que te escuche. Te odia porque te da besos, te quiere, te ama, si está enojado no te da beso. Mirá el hijito con quien está con el papá gordo. Mirá que gorda espalda tiene y si te subís ahí te caes, me da asco el chancho, la mamá tiene gorda pansa". Son claros los sentimientos ambivalentes con respecto a la escena edípica.
- "Sabés dónde está el abuelo? Pero no está, tenemos que buscar otro, el otro gordo, es un abuelo gordo, si llega, viste el chancho es muy gordo, lo tenemos que matar y muere, porque él corre lo agarra. Se pone enojado, se pone contento porque tiene familia ...y este que es más gordo qué le pasó? Se comió todo, es más gorda, este es el abuelo el más gordo de la madre, no sabés que el abuelo es muy gordo para estar así. El abuelo se cayó de acá, y se enojó con el chancho más gordo, y tenemos que buscar la tía ...Ahora vas a ver el chiquito que más grande es ...Hay más chanchos. Ahora no te pueden chupar porque están comiendo y su papá lo reta. Se cayó y se enojó la tía. Cuando es de noche duermen, en su cama, el

más chiquito llora. Los dos son la familia porque se quieren mucho y se protegen, el otro se perdió, el hijito, nacieron 2 hijitos". Frente a la violencia del objeto persecutorio que le provoca angustia, la niña se defiende con mecanismos disociativos.

Después de varios meses, al iniciarse un nuevo ciclo escolar, Susy es derivada por las autoridades educativas para su evaluación psíquica por los síntomas ya descritos más arriba. Es evaluada mediante la administración de **CAT** y en la lámina **Nº 5**:

- "No está nadie. Está cerrada con la puerta. Una lámpara, una ventana, una cama, otra cama. El hijito, pobrecito porque **se levantó de la cama** y se le tiró un **monstruo** y lo mató y con un cuchillo le cortó la cabeza. Estaba durmiendo y las personas se **escondieron** ...El osito estaba muy **asustado** con su cabeza, estaba escondido en un lugar, y **se lastimó** la cabeza con vidrios y con sangre y dijo el monstruo que huye asustado estás en la calle, y cuando escuchó un ruido pío pío y lo mataron y **lo hicieron mierda**. Se fue a dormir y lo agarró la mamá y lo mató porque tenía un bebé en la pansa y se casaron y fueron felices para siempre". Aquí son claras las simbolizaciones del objeto persecutorio que provoca terror al daño físico asociado a las experiencias sexuales, y es también llamativo el lenguaje soez inadecuado para la edad evolutiva y el sexo, característico de los niños abusados sexualmente.

CASO 5

DANIELA: 7 años de edad.

Sus hermanas púberes habrían revelado a sus tíos maternos su abuso sexual por parte del padre y el abuelo de la paciente, quien a su vez habría rechazado permanecer en casa de su padre lo mismo que a quitarse la ropa para dormir. Además se resistía a bañarse en casa de su padre y llegó a referir a su abuela que tanto el padre como el abuelo la sometían a abuso deshonesto (manipulación, caricias en genitales), y después se desdijo. Durante las sesiones se mostraba apática, escasamente comunicativa y rechazante a todas las propuestas lúdicas.

Durante el proceso psicodiagnóstico fue evaluada con el test proyectivo CAT, del que se seleccionó el siguiente material:

- **CAT Nº 5** : "Dos osos bebés durmiendo. Se van los papás y se quedan solos. Sueñan que alguien entra a la casa y los roba. Los lleva a la casa de él, un hombre se los va a comer. Los papás los van a buscar, no sé". La producción proyectiva es escasa de lo que se podría inferir no sólo la marcada resistencia de la niña sino también su posición depresiva con fracaso de sus mecanismos de defensa frente a la pérdida por arrebato de sus valores asociada a la figura paterna oral sádica.
- **CAT Nº 4** : "Que la mamá está llevando a pasear al bebé y se cae y lo pierde. Y después la mamá cuando llega a donde tiene que llegar no lo encuentra, y lo va a buscar. No sé". Nuevamente el fracaso de los mecanismos de defensa proyectivos aportando muy escasas simbolizaciones asociado a la figura materna ausente y pasiva.
- **CAT Nº 2** : "No sé. Están ...jugando, no sé, a...no sé ...el oso, el osito y el otro oso. Gana el oso solo". Los sentimientos de soledad se refuerzan por el agotamiento psicofísico.
- **CAT Nº 7** : "Está el mono acá y vino el tigre y lo comió. Sí, lloró mucho". La pobreza simbolizadora se asocia a la angustia frente a las representaciones oral sádicas.

CASO 6

ADA: 5 años de edad.

Derivada por la escuela por déficit atencional, la niña siempre se mostró muy colaboradora y verborrágica, curiosa e interesada por todo lo lúdico. Muy afectuosa, toleraba bastante bien el embarazo de su mamá y el nacimiento de su hermano durante el proceso psicodiagnóstico y psicoterapéutico. Ambos padres se mostraron muy preocupados y colaboradores frente a la sospecha de abuso sexual a partir de los indicadores aparecidos en el material lúdico, gráfico y proyectivo de su hija. Gracias a su colaboración y a su actitud abierta y atenta pudo descubrirse la

identidad de la abusadora, una tía materna adolescente que refirió haber sido abusada ella misma y que le proponía juegos corporales de desnudez a Ada que la niña repetía con sus amiguitas y que la madre descubriera sin avergonzarla. Al ser evaluada con el CAT, al elegir la lámina N° 5, Ada produjo el siguiente material significativo:

- **CAT N° 5:** "Se rompió el techo por el viento. El piso de la mitad también se rompió, el viento. El bebé con miedo agarra un oso peluche. Los papás lo cuidan y se le va el miedo. El papá va a arreglar el techo, solo, con madera. El papá de vuelta va a arreglar el piso. Va a tardar mucho. Es de día. Lo termina mañana (si llueve)". Aquí aparecen simbolizaciones de necesidad de reparación por parte de la figura paterna ausente (viajante) frente a los sentimientos de miedo por falta de protección.
- **CAT N° 1:** "Era comida. Falta el piso nada más. Lo rompió esto (pata de la mesa). Con esto, las maderitas con fuerza. No le dio. Ellos 3 lo van a arreglar con muchas maderas que faltan de afuera. Faltan las patas de la gallina ...mamá, es buena, no los reta, no grita, se portan bien. (Comen) pastel". Nuevamente la pérdida asociada a la figura materna nutritiva reparadora.
- **CAT N° 3:** "También le falta el piso a este porque tiene agua. Ah! No, le falta la mitad porque el agua está más abajito. Había mucho viento y apareció un animalito chiquitito. Y nada más lo miró al tigre ...Miró para el otro lado porque apareció la mamá, la mamá y el papá (van a arreglar el piso). Enojado (el tigre) porque se rompió el piso. Son esposos, de la mamá. Sí, tienen hijos, 2, leones, una nena y un varón, la nena es más grande, el varón se porta mal, dice malas palabras".
- **CAT N° 4:** "Estaban peleando. El papá contra los amigos del papá. Porque rompieron la computadora del trabajo. Comieron comida y ya se quedaron bien. Comieron mucha comida, se hicieron más grandes, y nada más, manzana, limón y frutilla. No arreglaron la computadora, la tiraron al piso y después la robaron los amigos del papá y la mamá, y la arreglaron los amigos". Aparece confusión de roles frente a la pérdida por sustracción por parte de personas conocidas y confiables, que satisface mediante compensaciones orales. La pelea podría estar simbolizando un corto período de separación de la pareja parental.
- **CAT N° 8:** "Faltaba la televisión. El bebé se portaba mal. La abuela gritaba y hablaba y miraba la foto de la mamá y el abuelo ...nada más ...El papá se llevó la televisión al trabajo, para que mire todo el día la televisión, se compran una tele nueva (los chicos). No lloraron". Simbolizaciones de angustia frente a la indiferencia familiar.
- **CAT N° 9** (elegida como negativa): "Ya arreglaron el techo y la puerta. El papá ahora lo hizo con la mamá pero falta un poco más de techo, falta el pasillo. El bebé está mirando como hablan los papás y se pelean, no sé (por qué). Porque estaba escuchando el bebé y me contó que gritaban, que el bebé se escape al patio y vivir con otra familia. Lloro el bebé porque no le gusta que los papás lo escuchen llorar y lo hacen dormir. Se duerme. Sueña de que todavía siguen peleándose, nada más. No se amigaron". Angustia y desprotección son sentimientos que surgen a partir de las desavenencias parentales asociadas a reparación parcial de la pérdida.
- **CAT N° 10** (también elegida como negativa): "Se hace caca el bebé, nada más. Le grita al hermano. Hace caca y nada más. No se limpia. El papá y la mamá y el hermano no lo limpian". Simbolizaciones anales que no son reparadas por las figuras parentales.

CASO 7

MARÍA: 7 años de edad.

La niña fue traída a la consulta en todas las oportunidades por sus abuelos maternos muy mayores debido a que la madre, con la que convivía junto a su padre, presentaba diagnóstico compatible con esquizofrenia (ej. no lograba interpretar y satisfacer los deseos de su hija en relación a las necesidades básicas ni siquiera las nutritivas) que no recibía tratamiento psicofarmacológico porque su esposo no lo consideraba necesario. La niña sólo pudo ser evaluada a través de su escasa producción lúdica desorganizada, que progresivamente fue ligeramente enriqueciéndose a partir del establecimiento de tratamiento psicofarmacológico neuroléptico atípico, que favoreció grandemente el desarrollo cognitivo, y estabilizador de membrana, previa notificación al Juzgado de Menores para

determinar a qué integrante de la familia nuclear o ampliada le correspondía la responsabilidad de su cumplimiento. La continuidad terapéutica psicofarmacológica ha sido decisiva para la revelación del abuso sexual intrafamiliar y con un conviviente, tanto en la escuela como con otros profesionales que actuaron terapéuticamente. De las observaciones obtenidas a partir de sus actividades lúdicas y gráficas en el consultorio, se han seleccionado los siguientes párrafos:

- "Mirá sacó punta para adentro. Dame lapicera. Voy a escribir. Voy a hacer una casita. Mirá esta es pintura color. Hola le sacaste la punta para adentro ...Mirá abuela (terapeuta). Acá está mi casa. (se corta una uña) Feliz cumpleaños. ...No quiero cortar ...Mirá Manuelita, se me cayó ...Quién me sacó la punta para adentro? La punta para adentro, se salió, vos se salió. Acá está mi casa".
- "Dra., tengo miedo ...al caracol, por qué no tengo tijera? ...Quiero sandwiche de miga ...Por qué sos mala en la escuela?".
- "Por qué tengo miedo del león? Mami, vino el león, de la televisión"
- "Má, quiero llevar la jirafa. Pedro **chupón en la boca** a María ...Listo. Una cocinera quiero, quiero cocinar, la jirafa tiene hambre, la masa?. Quiero peine." Aquí la niña comienza a expresar situaciones con contenido sexual inadecuado para su edad en relación a un amigo paterno conviviente con antecedentes penales.
- "Me asusté de los títeres, los mató a cuchillo. Mi mamá ...Dale, hacé el león. No, no puedo hacer el león ...el sol. Cómo va esto? Che Dra. Ana! Ay! La cola, mirá la cola. Vení, no puedo armar. **No chupes vos, pelotudo** ...peluquero". Es llamativo el lenguaje soez inapropiado a esta edad característico de los niños abusados sexualmente, que se asocia a sus temores y a representaciones anales o genitales.
- "Tengo miedo, mi papá quiere dormir" .
- "Dra. Ana, me comprás una tortorita? Dra. Ana, está llorando María quiere jugar, tiene hambre, no tiene agua".
- "Pedro no me toca la cola".
- "A ver si quiere pato? Quiero pato este ...La Princesa Carolina ...Viene papá el colegio, Alcira (la madre) vieja, ...el colegio de maestra Sta. J., Alcira vieja ...Así quiere comer pato. Se quiere comer. Se quiere comer el dedo. Te quiere comer a vos. Como te muerde. Mirá se come la mano. Te quiere comer, sacalo Dra. Ana ...Ah! Se come dedito. Pobrecito patito. Se quiere el agujero. Querés comer? Patito no me toques. Está enfermo patito, le duele la pansa. Pobre patito le duele la pansa. Te quiere patito. Vomitó a la noche. Yo. Y como no quiero ir a casa de mi abuela en Mar del Plata. Patito no te muere. Patito, ayudame, tengo miedo ...Le pelota tengo miedo, de la televisión del abuelo, la tiró la patada. Ahora llevo al Dr., se comió anoche los pato. No llores patito. Querés dormir patito? Patito quiere dormir. Se quiere dormir con papá ...Yo saca la ropa. Yo quiero ir a abuela. Patito no comas la panta (planta)".

CASO 8

SERGIO: 5 años de edad.

El paciente es traído a la consulta por su madre por derivación del jardín de infantes donde el niño presenta conductas de altísimo riesgo para sí y para pares (ej. Fugas, reacciones bruscas, arrojó desde altura, etc.). El padre del niño se halla internado en un neuropsiquiátrico de otra ciudad por padecer psicosis secundaria a alcoholismo, por lo que Sergio está bajo la Guarda Judicial de su abuela materna con el objeto de brindarle cobertura social, lo que no ocurre con su hermano menor que convive con su madre biológica y dos hermanas prepúberes producto de una relación anterior de la mujer. La abuela paterna es practicante religiosa (Testigos de Jehová) y le aplica medidas disciplinarias extremas como pinchazos en la boca frente al lenguaje soez al igual que lo hizo para educar a sus propios hijos (la hija actualmente padece cáncer de mandíbula); por otro lado lo sobrealimenta y le da biberón. De la información ofrecida por la madre, surgen datos significativos de colecho con la abuela paterna, por lo que reclama a su nieto en su lecho una vez sugerido a la madre que el niño debe convivir con ella y sus hermanos durante toda la jornada. En los gráficos el niño muestra claramente rasgos disociativos con rechazo de su identidad cambiándola por la de su hermano menor.

Una vez iniciado el proceso psicodiagnóstico, se comprueban marcadas actitudes y conductas

oposicionistas y desafiantes manifestadas por agresividad y destrucción de objetos, junto a marcada dependencia materna.

De las actividades lúdicas desarrolladas por el niño, se seleccionó el siguiente material por considerarlo significativo en relación al hallazgo de indicadores de abuso sexual infantil.

- "Dónde está el cuerpo? Mi mamá se fue? ...Con una muñeca voy a jugar? La muñeca es para jugar cuando vienen nenas ...Con qué voy a jugar con cosas de mujeres? ...Esto qué es? (pulpo) ...Lo voy a dejar ahí porque los pulpos no me gustan. Yo tenía un tigre malo, uno malo mató a otro. Mirá lo que encontré ...una muñeca, la dejo ahí porque las muñecas no me gustan. Y esto qué es? ...Encontré una Barbie. Y esto? Lo encontré. Esto no me gusta (bebé) ...Quiero ir al baño ...A ver si se fueron?"
- Quiero a mi mamá (cangurito, simboliza dependencia materna). Dónde compran esto para trabajar? (herramientas). Todos los tornillos, los de varones van ahí. Esto lo que tengo de varón para cortar. Chocaron (camiones) y se mataron. Y este serruchito para qué es? Yo ya tengo otro verde acá. Tenés otro tipo de madera? Mamadera ...(clava un palito de bandera en la cola de la tortuga = *simbolizaciones sexuales de penetración anal?*) ...Este martillo también lo pongo acá y golpeo los dos martillos. Esta pelotita me la llevo, esto y nada más (**reparación de daño fálico?**)... Estos aviones de guerra van a volar. Van a volar hasta (nombra el país donde viajara y permaneciera con su abuela durante 6 meses) y van a matar a todos los de (ese país)...Yo fui a (ese país) (pone otra bandera en la cola de la tortuga). Mirá lo que voy a poner (anillo en mis dedos). Mi mamá está ahí o se fue? Qué hace chau chau? (perra). Cómo antes que tienen muchos, muchos hijos? (me pregunta si me los dejan las mamás a los chicos acá). Mirá todos los aviones van a volar. (tira llave inglesa). Voy a hacer pis. Mirá (a la madre)Voy a cortar. Y qué hago con tantos aviones? (los deja sobre el diván). Van a destruir cuando lleguen todos. Voy a empezar a destruir todo Todos los aviones los llevo para acá, me los regalás? ...Yo te regalo esto (trompeta) (tira todas las muñecas, vacía el baúl) ... Qué tiene adentro? (secador de cabello) ...algo que gira. Voy a secar esto (cabello de la muñeca y la tira)Cuántas figuritas!, me las regalás? Esto me gusta porque mi hermanito bebito dice ba bau. Me lo puedo llevar? Mirá dónde me la enganché (entre las piernas), tengo dos bolitas".
- "El martillo, la agujereadora, el martillo (lo tira). Esto me gusta a mí (el secador de cabello). (tira la caja de juguetes femeninos) Y medios tontos son ...el libro ...este para pintar nada más. Todos los crayones acá ...acá le falta rosa (pinta la falda), este rosa era o este? De qué color se pintaba? *Yo la boca la pinto roja porque yo sé que va roja ...una vieja con el otro* ...Cómo se llaman los nenes que vienen acá? ...Todos se portan mal? ...Le estoy pintando la boca a la vieja ...*voy a pintarle la pollera*.
- "Mirá este (caballito), estaba por acá el hijo. Acá estás hijito. Él buscaba siempre su hijo, (va hacia los aviones). Todos fueron a matar el caballito que estaba acá. Esto qué es? Cuchara ...Y esta sandalia es para las nenas que se portan mal en el colegio ...Fue a buscar a su hijo que estaba muerto, estaba enfermo porque lloró tanto que se puso rojo ...y se abrazaba a la mamá, viste cómo lo emboco? ...Es magia, ... Lo abrazaba y un avión le tiraba una bomba y los separaba ...Parate vieja, parate, la tiraba de acá **escondido** y yo no sabía nada y al hijo lo revoleaba ahí y la mamá no sabía dónde lo tenía que buscar ...Vení que te tengo que abrazar ...A la mamá, sabés que le hacían todos los **aviones con la punta? Se la clavaron en el estómago**, y una vez que **la mano le quedó ahí (glúteo) el avión le clavó la mano**. Me puedo llevar un avioncito? Ahora se lo clavaban en los pelos y le dolía, y le empezaban a tirar los tiros ...(madre rodeada por aviones). Pero **tengo todo de nena y dos autitos nada más"**.
- "Un helicóptero ...se mató ...un zapato...mirá! Esta mierda parece que no se va a poder armar la moto...está roto el asfalto ...digo el palito. Uy! Mirá este (araña) ...Me voy a sacar el buzo y la campera también ...sí, me lo voy a sacar. Por qué no vamos más allá? ...Yo veo los juguetes y agarro el que me más me gusta y juego...mirá (Papá Noel) ...**Mirá que tiene acá (pitín?)** ...Yo ya sé con que voy a jugar, con el helicóptero (lo arroja) ...Una casa N° 3 ...Uy! Esto salta como no sé que ...como salta esta pelota ...y esto ...**Me voy a vestir de mujer** ... "Mami, mamá **me atacó un camión, era de hombre** (asociación con el trabajo de la abuela dueña de camiones?). Ay! Burritos, no puedo pasar, **te voy a sacar mi hijo** (la mamá) y ahora no vas a estar con ese hijo, te voy a quitar a mi hija. Te la quité. Y pasaban unos

señores ...Hola, hola, cómo te va? Salvame. Querés que te quite tu hijo?, ahora vas a ver. Gracias, gracias. Él se escapó **y lo agarró un hombre** ...El hombre disparaba desde la ventana (con el secador de cabello). Yo tenía un auto de policía, pero justo no lo traje y no lo tengo. Ahora vas a ver, te disparé ...Mirá la policía ...Pará, cuál era la policía? ...Lo voy a llevar a la prisión ...La concha ...Un auto tiene que ser (sirena) . Queremos salir (hijito)".

Cabe destacar que el tratamiento fue interrumpido y el niño restituido a su abuela a pesar de la notificación judicial pertinente, con el aval del auditor de la obra social que decidió cambiar a Sergio de terapeuta con un profesional psicólogo sin entrenamiento ni experiencia con niños.

CONCLUSIONES

Por lo que se ha podido observar, la sintomatología presentada en los niños correspondería, en su mayoría, al cuadro patognomónico denominado Síndrome de Estrés Postraumático, que no pudiéndose comprobar relación alguna con otras situaciones de catástrofe, se podría acordar que el mismo sería expresión de Abuso Sexual Infantil.

Como **conclusión**, si el **juego** fuera interpretado como una **forma de lenguaje en un momento donde el niño aún no conoce la capacidad de nombrar**, se podrían inferir al mismo todas las características y las leyes descriptas en los párrafos anteriores con respecto al desarrollo del lenguaje en su relación con **las interacciones que el niño mantiene con el ambiente**:

- Minimiza la gravedad de las acciones;
- Ofrece una oportunidad para intentar combinaciones de conductas;
- Disocia las relaciones fijas;
- Es un acto inmaduro;
- Permite la exploración sin sufrimiento;
- Posee autonomía y una estructura profunda;
- Asigna papeles intercambiables y significado;
- Distribuye la atención sobre una ordenada secuencia de hechos;
- Su motivación surge a partir de la permanencia del objeto;
- Facilita la armonización (reintegración) a través de ajustes dirigidos al logro del éxito;
- Permite la anticipación y asumir el rol de agente sin necesidad de aferrarse a él;
- Se relaciona con la formación de hábitos;
- Representaría expresiones de deseo y estados subjetivos, de afecto, expresiones sociales;
- Sería una herramienta o método que permite la elaboración y transmisión de descubrimientos;
- Resuelve problemas a partir de la construcción de imágenes;
- Interpreta el movimiento;
- Sería una reacción instintiva;
- Aparece como una acción conscientemente intencional;
- Funcionaría como un lenguaje interiorizado y egocéntrico.

Esta explicación podría hallar su refuerzo en el método terapéutico utilizado con adultos cuyo discurso le permite transformar una vivencia en sonidos que puedan nombrar sus emociones y sentimientos. Así podría **interpretarse el juego infantil como un intento de contar lo que aún no sabe nombrar**.

El **placer de jugar aliviaría el displacer a través de la comprensión o comunicación a partir del uso de defensas omnipotentes**.

Para finalizar, podría decirse que los **juegos idealizados de Bruner se referirían a un origen más temprano del lenguaje lúdico comparado con la observación de Freud, juego que tendría como fin el aumento de la tolerancia a la ansiedad de separación del objeto amoroso; pero que, según Bruner, sería un condicionamiento mecánico sin simbolismo, sin comprensión de lo emocional**.

La experiencia clínica con niños psicóticos confirmaría esta hipótesis a través de la observación reiterada de las dificultades del lenguaje que presentan estos niños con respecto a la relación deficitaria con su objeto amoroso.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- BOWLBY , John ; El Psicoanálisis como arte y ciencia . Tavistock Centre, London , The Review of Psychoanalysis , 1979 , Vol. 6 , Nº 3 , Cap. VI
- 2.- BOWLBY, John ; Una base segura - Cap. 2 "Los orígenes de la Teoría del Apego" . Ed. Paidós
- 3.- BRUNNER, J.; Realidad Mental y Mundos posibles.
- 4.- CYRULNIK, Boris; La maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia, Ed. Garnica, Barcelona, 200.
- 5.- CYRULNIK, Boris; Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida, Gedisa, Barcelona, 2002.
- 6.- CYRULNIK, Boris; *El encantamiento del mundo*, Ed. Gedisa, Barcelona, 2002.
- 7.-El Mercurio, Martes 29 de julio de 2003.
- 8.- EL MERCURIO, Sociedad, 27 de Mayo de 2003.
- 9.- FREUD, S.; El juego del carretel.
- 10.- GÁLVEZ, Karim; El Mercurio. Sábado 14 de Agosto de 1999.
- 11.- HENDERSON, Nan y MILSTEIN, Mike; Resiliencia en la escuela, Ed.Paidós, Buenos Aires, 2003.
- 12.- HOPKINS, Jukiet ; El Infante Observado desde la Teoría del Apego) .
- 13.- KOTLIARENCO, M. A.; PARDO, M.; Algunos alcances respecto del sustento biológico de los comportamientos resilientes.
- 14.- LECANNELIER, F.; "Apego y Teoría de la Mente: Un Modelo de Psicopatología Evolutiva". IV Congreso de Psicoterapias Cognitivas Latinoamericanas. Santiago de Chile, Abril del 2002.
- 15.- LECANNELIER, F.; "Apego, Mentalización y Regulación emocional: Hacia un Modelo Explicativo del Desarrollo del Sí-mismo". V Congreso Sudamericano de Investigación Empírica en Psicoterapia Research (SPR). Santiago de Chile, agosto del 2002.
- 16.- LECANNELIER, F.; "Desarrollo Cognitivo: El Rol de la Mentalización y los Vínculos de Apego" Segundas Conferencias Latinoamericanas de Educación Cognitiva. Santiago de Chile, diciembre 2002.
- 17.- MANCIAUX, M.; (comp.). La resiliencia: resistir y rehacerse, Ed. Gedisa, Barcelona, 2003.
- 18.- MELILLO,A.; SUAREZ OJEDA, E. N.; * Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Paidós Año 2001.
- 19.- MORCHIO DE UANO, L.; La construcción de autómatas positivas en los alumnos. Revista: Novedades educativas, N 116- Año 2000.
- 20.- nezit.com.ar.
- 21.- Organización Panamericana de la Salud. Manual de Identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Madrid, 1998.
- 22.- ROCA PERARA, M.A.; La Personalidad Resistente, variable moduladora de la salud. Jueves, 27 noviembre a las 22:01:41
- 23.- SILVA, G.; Resiliencia y violencia política en niños. Fundación Bernard Van Leer- Universidad Nacional de Lanus- Año 1999.
- 24.- VANISTENDAEL, S.; Como crecer superando percances- Resiliencia: Capitalizar las fuerzas del individuo. Secretario Nacional para la Familia- Año 1998.
- 25.- VIGOTSKY, L.S.; El Desarrollo de los procesos psicológicos superiores, 1993.