

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2018.

Propuesta de investigación sobre los efectos del abuso sexual en la subjetividad en relación a las condiciones ambientales y su abordaje terapéutico.

Franco, Adriana Noemí, Lastra, Silvia Amalia, Peñaloza Egas, Nancy, Mery,
Pucci, Maria Victoria, D'amato, Denise, Poverene, Laura, Eiberman,
Federico, Germade, Agustina y Tomei, Fabiana.

Cita:

Franco, Adriana Noemí, Lastra, Silvia Amalia, Peñaloza Egas, Nancy, Mery,
Pucci, Maria Victoria, D'amato, Denise, Poverene, Laura, Eiberman, Federico,
Germade, Agustina y Tomei, Fabiana (2018). *Propuesta de investigación
sobre los efectos del abuso sexual en la subjetividad en relación a las
condiciones ambientales y su abordaje terapéutico. X Congreso Internacional
de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de
Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR.
Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/15>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/AgS>

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

PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN SOBRE LOS EFECTOS DEL ABUSO SEXUAL EN LA SUBJETIVIDAD EN RELACIÓN A LAS CONDICIONES AMBIENTALES Y SU ABORDAJE TERAPÉUTICO

Franco, Adriana Noemí; Lastra, Silvia Amalia; Peñaloza Egas, Nancy, Mery; Pucci, Maria Victoria; D'Amato, Denise; Poverene, Laura; Eiberman, Federico; Germade, Agustina; Tomei, Fabiana
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

Habiendo contribuido al conocimiento respecto a las vicisitudes de la sexualidad genital en adolescentes víctimas de abuso sexual infantil y en las modalidades de las transferencias en la clínica con estas pacientes (Investigación Clínica UBACYT 2011-2013 y 2013-2016), resta en estado de vacancia proporcionar conocimiento respecto a los interrogantes planteados en relación a lo traumático del abuso no elaborado en las generaciones anteriores y cuyos efectos alcanzan a la generación siguiente. Consideramos necesario profundizar en las condiciones subjetivas de los niños, niñas y adolescentes en el momento del abuso, así como en las condiciones familiares respecto al reconocimiento, escucha y contención que predisponen el recurso a diferentes mecanismos defensivos a fin de evitar la des-subjetivación que el abuso sexual potencialmente genera y en la transmisión intergeneracional de lo traumático. Nuestro propósito es brindar aportes a una clínica psicoterapéutica psicoanalítica más ajustada a las necesidades de cada caso. Este trabajo se propone presentar el estado del arte y los aspectos metodológicos del proyecto de investigación presentado en la convocatoria UBACYT 2018-2020 orientado al estudio de los determinantes subjetivos y del entorno familiar en la utilización de diferentes mecanismos defensivos frente al abuso sexual en la infancia y adolescencia.

Palabras clave

Abuso sexual infantil - Mecanismos defensivos - Condiciones ambientales - Abordajes psicoterapéuticos

ABSTRACT

EFFECTS OF SEXUAL ABUSE IN THE SUBJECTIVE REGARDING ENVIRONMENTAL CONDITIONS AND YOUR PSYCHOTHERAPEUTIC APPROACH

Having contributed to the knowledge regarding the vicissitudes of genital sexuality in adolescent victims of child sexual abuse and in the Modalities of Trans-fers in the clinic with these patients (Clinical Research UBACYT 2011-2013 and 2013-2016), it remains in vacancy to provide knowledge regarding the questions that the clinic poses to us in relationship to the traumatic of abuse in girls, boys and adolescents, not elaborated in previous generations and which effects reach the next generation. We consider it necessary to deepen the subjective conditions of children and adolescents at the time of abuse, as well as the family conditions regarding recogni-

tion, listening and containment that predispose the use of different defensive mechanisms in order to avoid the de-subjectivation that the Sexual abuse potentially generates: the intergenerational transmission. Our purpose is to provide contributions to a psychotherapeutic clinic more adjusted to the needs of each case. This work aims to present the theoretical foundation and the methodological aspects of the research project UBACYT 2018-2020 aimed at the study of subjective determinants and family environment in the choice of different defensive mechanisms against sexual abuse in childhood and adolescence.

Keywords

Child sexual abuse - Defensive mechanisms - Environmental conditions - Psychotherapeutic approaches

Introducción

El presente trabajo se enmarca en el Proyecto de Investigación Clínica presentado en la convocatoria UBACyT 2018-2020 titulado: "Condiciones subjetivas y familiares en la utilización de diferentes mecanismos defensivos ante lo traumático del abuso sexual en niños, niñas y adolescentes. Su abordaje en la clínica psicoterapéutica".

Son sus antecedentes dos investigaciones clínicas acreditadas por UBACyT, llevadas a cabo por este equipo entre 2011 y 2016¹ y los trabajos publicados enmarcados en ambas investigaciones.

Del intercambio teórico clínico con el Proyecto CAVAS (equipo de investigación, extensión y formación de postgrado de la facultad de Psicología de la Universidad Federal de Minas Gerais, en Bello Horizonte, Brasil) y del relevamiento de otras producciones académicas en torno a la temática, surge un interrogante que se transforma en la pregunta/problema principal de esta investigación: ¿Cuáles son las intervenciones psicoterapéuticas que promueven la elaboración de lo traumático en niños, niñas y adolescentes que han sido abusados sexualmente, según sean los mecanismos defensivos predominantemente utilizados y las condiciones familiares?

Algunas de las preguntas conexas a este problema son: ¿Cuáles son los cambios que se producen en el uso predominante de mecanismos de defensa durante el tratamiento psicoterapéutico?, ¿Qué implicancias tienen las intervenciones del psicoterapeuta en el proceso de cambio de los mecanismos de defensa y en la elaboración de lo traumático?, ¿Cuáles son las condiciones del medio familiar que favorecen la instalación del abuso sexual infantil como traumá-

tico?, ¿Cuál es la influencia de la respuesta del ambiente familiar psíquico en el que vive el/la niño/a en el momento del abuso sexual respecto a la elección de los mecanismos defensivos utilizados por él/ella?, ¿Cuáles son los posibles efectos en la inscripción de lo traumatógeno como traumático cuando el relato de abuso no es creído por los miembros significativos de la familia?

En muchos de los casos tratados se observa que el abuso sexual también se ha producido en generaciones anteriores. Surgen por tanto la pregunta: ¿Qué relación existe entre los mecanismos defensivos utilizados por madres y padres que han sido abusadas/os y su imposibilidad de registrar la exposición al abuso sexual al que su hijo/a fue o es sometido y preservarlo/la de ello?

Se observa un estado de vacancia respecto a los determinantes subjetivos y del entorno familiar en la elección de diferentes mecanismos defensivos frente al abuso sexual en la infancia y adolescencia, la transmisión intergeneracional de lo traumático y cómo abordarlos en la clínica psicoterapéutica psicoanalítica. Con el fin de aportar conocimiento específico a estos interrogantes se elaboró el Proyecto de Investigación Clínica mencionado.

Estado actual del conocimiento sobre el tema

Hemos aportado conocimiento respecto a las vicisitudes de la sexualidad genital en adolescentes víctimas de abuso sexual infantil y en las Modalidades de las Transferencias en la clínica con estas pacientes en las publicaciones surgidas de las investigaciones clínicas UBACYT (2011-2013 y 2013-2016), resta en estado de vacancia aportar conocimiento respecto a los interrogantes que la clínica nos plantea en relación a lo traumático del Abuso Sexual Infantil (ASI en lo sucesivo), no elaborado en las generaciones anteriores y los efectos en la generación siguiente.

Entre los trabajos de investigaciones relevados se destaca el realizado por McElheran, Briscoe-Smith, Khaylis, Westrup, Haywa & Gore-Felton (2012) quienes estudian la interacción entre el funcionamiento de lo social, lo emocional y lo cognitivo del niño pre-trauma, la habilidad de los padres y otros cuidadores para responder apropiadamente post-trauma, el género, el apego a los padres, el tiempo desde el evento traumático y la habilidad del niño para poder procesar cognitivamente el trauma como factores que influyen en el PTG (Crecimiento Post Trauma).

Canesin Dal Molin (2016), psicoanalista brasileño, considera que el trauma puede llegar a tener tres tiempos. Su aporte teórico radica en la inclusión entre el primero y el segundo tiempo de una fase intermedia. El niño busca ayuda en los objetos externos en la tentativa de ligar la experiencia disruptiva. Los padres impiden el procesamiento del hecho traumático recurriendo, con complicidad, al mecanismo de la desmentida ("no fue nada", "nada pasó"). El no reconocimiento de las impresiones traumáticas por parte de los objetos investidos afectivamente traerá como efecto para este autor que el niño desista de sus propias percepciones y su juicio en referencia a lo sucedido. Esto ocurre en el caso que el ambiente no ofrezca elementos para la ligazón y la significación de las impresiones.

Una autora argentina Mariana Wikinski (2016) cita a Bleichmar (2003; p.40) quien sostiene que: "...lo traumático, pone en riesgo, en mayor o en menor medida, dos grandes aspectos de la organización del yo y sus funciones: la autopreservación y la autoconserva-

ción, y trabaja estos conceptos en su cualidad de ser organizadores del yo, para comprender cuáles son los efectos sobre el aparato psíquico frente al sufrimiento, a la fractura que ocasiona en el yo, una realidad arrasadora. Silvia Bleichmar se pregunta respecto a la dependencia del niño en referencia a la estructuración del psiquismo en estos casos y qué ocurre cuando el agresor es el mismo que ejerce la función de cuidado.

Fuera del campo del psicoanálisis, acerca del impacto del abuso sexual infantil, Summit (1983) denominó "*síndrome de acomodación al abuso sexual infantil*" al mecanismo mediante el cual el niño se adapta al abuso mediante una distorsión de la realidad progresivamente mayor. Los niños realizan una revelación tardía y poco convincente, seguida por una rápida retractación favorecida por el ambiente (Vázquez Mezquita, 1995). Considera además a Mrazek & Mrazek (1987), que por su parte, señalan que en la esfera emocional, las consecuencias más visibles son los mecanismos de disociación y autculpabilización, estrategias defensivas que habrá que trabajar cuando cese el abuso.

Pereira França (2015), plantea que el niño sigue dedicando sumisión y obediencia a esos adultos violentos que a la vez eran proveedores de sustento físico y emocional.

Consideramos necesario incluir el concepto de "retractación" en los antecedentes. Si bien no es un mecanismo defensivo es, tal como lo plantea Intebi (1998), una estrategia de sobrevivencia. La autora sostiene la inducción a la retractación, como otra forma más de maltrato y violencia. La define como el "conjunto de actitudes y conductas ejecutadas por adultos que tienen como fin alterar la percepción de la realidad del niño o la niña sujeto/a a abuso, mediante presión psicológica, amenaza, culpabilización, retiro de afecto y/o castigo corporal con el objetivo de lograr el ocultamiento de la verdad" (p.162).

Por su parte Baita & Moreno (2015) aseveran que la retractación puede ser parcial o total. Gallego (2008), coincidiendo con Rozanski (2003), plantea que esta estrategia se encuentra asociada a contextos donde las víctimas no tienen un ambiente familiar y/o social de contención que los ayude a soportar y elaborar las consecuencias producidas a partir del develamiento del abuso sexual padecido.

En referencia al proceso terapéutico, Tomei (2014) destaca la importancia de la "asistencia por presencia real del terapeuta" como intervención en el momento agudo de situaciones traumáticas. El ajuste pronto a las necesidades del sujeto impactado funciona como holding material y ayuda a reestablecer la confiabilidad en la provisión ambiental cuando ha colapsado y prima la vivencia de desamparo. Al mismo tiempo, al ser el analista garantía de un otro no daño, ofreciendo holding representacional, contrarresta la vivencia de desvalimiento. Esto permite sostener la creencia en la activación de los propios recursos elaborativos.

Entre los trabajos que indagan el abordaje psicoterapéutico de los casos de abuso sexual infantil, se destacan las producciones de las investigadoras del Proyecto Cavas de la Facultad de Psicología de la UFMG en Belo Horizonte desde 2005. Otra investigación encontrada es la de West (2013) quien describe cuestiones relacionadas a la revelación del abuso, la actitud del analista y las dinámicas sadomasoquistas que se ponen en juego en el vínculo terapéutico. Asimismo, Gauthier-Duchesne, Hébert & Daspe (2017), han seña-

lado la importancia de estudiar las especificidades que poseen las consecuencias del ASI según el género del niño o niña que fue abusado. Otro trabajo que también se centró en el estudio del ASI y otros tipos de maltratos en población masculina ha sido el de Turner, Taillieu, Cheung & Afifi (2017). Surge un estado de vacancia en la producción de conocimiento respecto a si hay diferencias en el uso de mecanismos de defensa según el género y si es posible desarrollar abordajes terapéuticos diferenciales según el género de niños o niñas abusados.

Dentro de los antecedentes se hallaron investigaciones que abordan el rol o participación de las familias en casos de abuso sexual infantil, ya sea estudiando la transmisión intergeneracional de este tipo de suceso, como los efectos producidos tras la revelación del abuso. En ese sentido Winley, Ogbaselase, Kodish, Okunroumu & Krauthamer Ewing (2016) sostienen que la conexión familiar con el adolescente es un factor protector contra el suicidio y la depresión en adolescentes con historia de trauma sexual. Afirman que la Terapia Familiar basada en la Teoría del Apego resulta eficaz para mejorar la relación parental con el adolescente, con el fin de producir mejorías en cuadros depresivos y en particular en aquellos en los que se detectan pensamientos suicidas.

Entre los autores que estudian lo transgeneracional y cuyas teorizaciones hemos desarrollado en el trabajo titulado: "Condiciones subjetivas y familiares en la utilización de diferentes mecanismos defensivos ante lo traumático del abuso sexual en niños, niñas y adolescentes" Franco, Poverene, Woloski, Toporosi, Eiberman, Lastra, Tomei, Germade, Louro, Esquivel (2018), encontramos a Kaës (1983) quien, acordando con Freud en cuanto a la continuidad de la vida psíquica entre generaciones, se pregunta por los medios de los que se sirve una generación para transmitir sus estados psíquicos a la siguiente.

Planteo del problema y propósito

En los últimos años, observamos un aumento considerable de casos de niñas, niños, púberes y adolescentes abusados sexualmente que son atendidos en Hospitales públicos y Centros de Salud de la Ciudad de Buenos Aires y del Conurbano Bonaerense en los que los integrantes del equipo de investigación desarrollan su actividad laboral como psicólogos/as.

A partir del trabajo coordinado que se viene realizando desde 2015 con el equipo de "investigación y atención de niños y adolescentes víctimas de abuso sexual. Proyecto CAVAS de la UFMG, Facultad de Psicología de Belo Horizonte, Brasil"; se han encontrado coincidencias respecto a la incidencia del abuso sexual en niñas, niños y adolescentes en Argentina y Brasil y a la preocupación por encontrar estrategias psicoterapéuticas específicas. El intercambio y comparación de experiencias clínicas y teorizaciones ha resultado enriquecedor y generador de interrogantes que se pretenden abarcar en el Proyecto de Investigación antes mencionado, respecto a: a) las condiciones subjetivas y familiares de las víctimas de abuso sexual que determinan el recurso a diferentes mecanismos defensivos; b) la elaboración de lo traumático del abuso sexual mediante intervenciones y dispositivos psicoterapéuticos con orientación psicoanalítica. Consideramos necesario profundizar en las condiciones subjetivas

de los niños y niñas en el momento del abuso y las condiciones familiares respecto al reconocimiento, escucha y contención que predisponen el recurso a diferentes mecanismos defensivos a fin de evitar la des-subjetivación que el abuso sexual potencialmente genera. Nuestro propósito es generar aportes a una clínica psicoterapéutica más ajustada a las necesidades de cada caso. Esperamos realizar este aporte, a partir de comparar los resultados de la investigación con los producidos en el proyecto CAVAS de la UFMG respecto a: a) la utilización de los mecanismos de defensa ante lo traumático en niños, niñas y adolescentes que han padecido abuso sexual; b) las intervenciones psicoterapéuticas que han facilitado la elaboración de lo traumático en estos sujetos.

Objetivos generales

- Caracterizar las condiciones subjetivas y familiares que facilitan u obturan la utilización de determinados mecanismos defensivos ante lo traumatogénico/traumático del abuso sexual en niños, niñas y adolescentes.
- Caracterizar las intervenciones psicoterapéuticas que permiten ligar, metabolizar lo traumático en la clínica psicológica con niños, niñas y adolescentes que han sido abusados sexualmente.

Conjeturas a verificar en la investigación:

- El reconocimiento de la situación abusiva por parte del ambiente familiar tiene un efecto elaborativo en el procesamiento de lo potencialmente traumático del abuso sexual infantil.
- La dificultad/imposibilidad de registro, de reconocimiento, la indiferencia o negligencia de madre/padre para proteger a su/s hijas/os de situaciones sexuales disruptivas podría ser el resultado de una escisión del Yo en el psiquismo materno o paterno, provocado por su propio traumatismo sexual infantil.
- El reconocimiento social, a partir de la denuncia, tiene un efecto fundamental e imprescindible sobre la elaboración del trauma individual de ese sujeto.
- Las intervenciones que apunten a ficcionalizar las situaciones disruptivas que aparecen en el proceso terapéutico, facilitarían el proceso de integración de lo que hubiera quedado escindido por obra del traumatismo psíquico.

Metodología de abordaje de la investigación clínica

Tipo de diseño: Se trabajará con un diseño metodológico de carácter predominantemente exploratorio (Samaja, 1994), pues el estado del arte muestra vacancia de conocimiento respecto a investigaciones de psicología clínica en el problema delimitado.

El estudio estará especialmente orientado a: 1- obtener una familiarización con los fenómenos que comprenden el objeto de estudio, 2- sistematizar estrategias confiables para la producción del material empírico (avanzando en relación a lo ya producido en el marco de los proyectos UBACyT anteriores²), 3- generar categorías teóricas de análisis y evaluar su validez para la interpretación del material clínico³.

Se explorará la relación de implicancia que tienen las intervenciones psicoterapéuticas en el advenimiento de nuevos mecanismos defensivos vinculados a la posibilidad de ligar y elaborar lo traumático. Atendiendo a singularidad de los casos analizados, se espera cons-

truir una tipología de intervenciones que sistematice regularidades manteniendo, a su vez, la riqueza de las diferencias subjetivas.

Respecto a la temporalidad, el diseño se organiza en dos tipos complementarios: a) sincrónico: todas las dimensiones de estudio serán analizadas haciendo un corte sagital en el tiempo, es decir, se analizará su comportamiento al modo de estados (de este modo se investigarán: los mecanismos de defensa predominantes en niños, niñas y adolescentes ante el abuso sexual infantil; los mecanismos de defensa utilizados por las madres y padres de estos sujetos que también han padecido abuso sexual infantil; respuestas de familiares significativos de los niños, niñas y adolescentes ante el abuso sexual; tipos de intervenciones clínicas que favorecen la ligazón de lo traumático); b) diacrónico: a fin de comprender los efectos del tratamiento psicoterapéutico en la posibilidad de ligar, elaborar lo traumático del abuso sexual infantil, se estudiarán las dimensiones de análisis a través del tiempo. Se relevarán las modificaciones que se producen en el uso de mecanismos de defensa y de las condiciones subjetivas que promuevan la elaboración de lo traumático durante el tratamiento psicoterapéutico.

Muestreo: El universo de estudio se define como “Niños, Niñas o Adolescentes que han sido abusados sexualmente y que realizan o han realizado tratamiento psicoterapéutico”.

La muestra se conformará con una selección de casos que cumplan con las características definidas en el universo. Se trata de una muestra no probabilística (Padua, 1994) o intencionada, es decir, que “se eligen las unidades, según características que para los investigadores resulten de relevancia” (Sabino, 1996). Cada caso que se elija para conformar la muestra, se lo seleccionará intencionalmente en tanto exprese de modo característico el fenómeno que se desea estudiar. Este tipo de muestra resulta útil para estudios predominantemente exploratorios como el presente, ya que su potencia radica en el descubrimiento de nuevos hechos y categorías de análisis (Ynoub, 2014).

La función del caso en los estudios exploratorios es la de categorizar rasgos que posibilitan aportar a una futura teorización (Azaretto, 2007). Persiguiendo este fin, la elección de los casos se sustentó en que cada uno se caracterice por algún/os rasgo/s distintivo/s respecto a las condiciones familiares y/o subjetivas al momento del abuso sexual infantil; a los mecanismos defensivos predominantemente utilizados; a los efectos del uso de esos mecanismos defensivos en la tramitación de lo traumático; a las intervenciones clínicas que facilitaron ligar lo traumático y modificar el uso predominante de mecanismos defensivos obstaculizantes de la elaboración psíquica.

Fuentes de datos: La fuente de datos será primaria (Samaja, 1993) y estará conformada por materiales clínicos. Cada material será elaborado por el/la psicoanalista que llevó o lleva a cabo el tratamiento psicoterapéutico del/a niño, niña o adolescente perteneciente a la muestra.

La construcción del material empírico se realizará a partir del registro escrito de relatos, escenas de juego, gráficos, sueños y otras producciones de los/as niños, niñas y adolescentes en el contexto terapéutico, que se consideren relevantes.

Sabiendo que, por ser un estudio exploratorio, el análisis estará centrado en la construcción de dimensiones de análisis y de valores

que las categoricen con precisión (Samaja, 1994), de modo preliminar proponemos las siguientes

Dimensiones de análisis:

1. Mecanismos de defensa utilizados luego del abuso sexual.
2. Mecanismos de defensa que fueron cambiando durante el tratamiento psicoterapéutico.
3. Mecanismos de defensa que fueron surgiendo durante el tratamiento psicoterapéutico facilitando la elaboración de lo traumático del abuso sexual.
4. Mecanismos de defensa usados por padres o madres abusados sexualmente.
5. Tipos de respuestas de familiares significativos ante el abuso sexual del niño/a.
6. Modos de elaboración de lo traumático durante el tratamiento psicoterapéutico.
7. Tipos de intervenciones psicoterapéuticas que facilitan la elaboración de lo traumático.

Consideraciones éticas

Si bien en términos teórico-metodológicos se menciona a la fuente de datos como “relato clínico”, en términos de la ética sobre las conductas responsables en una investigación científica, se estaría hablando de “historias clínicas”. La historia clínica es producida por el profesional responsable de la atención de un sujeto que demandó la consulta y/o el tratamiento; pero la historia clínica es un documento que legalmente le pertenece al sujeto atendido. Considerando a niños/as y adolescentes como sujetos de derecho y en el marco de un dispositivo terapéutico respetuoso de sus deseos e intereses y en el que el vínculo de confianza es el soporte de la relación entre paciente y terapeuta, se les solicitará un consentimiento escrito para el uso de su historia clínica. En los casos en que los sujetos de la muestra sean menores de edad, el consentimiento lo firmará el padre, madre, tutor o encargado, siempre que no haya tenido vinculación responsable con la situación de abuso sexual padecida por los niños, niñas o adolescentes. En los casos de instituciones que tengan comité de ética, se les solicitará también su aprobación sobre el uso de estos materiales.

NOTAS

¹Equipo de investigación conformado por Directora: Adriana Franco; Co-directora: Silvia Lastra; Integrantes: Susana Toporosi, Agustina Germade, Nancy Peñaloza, María Victoria Pucci, Ivana Rasckovan, Federico Eiberman, Laura Poverene, Fabiana Tomei, Lorena Louro, Denise D'Amato; Metodóloga: Valeria Gomez; Colaboradora: Graciela Woloski. Alumnos: Jonathan Esquivel, Macarena Nápoli.

²“Apropiación de la sexualidad genital en púberes y adolescentes que han sido abusados sexualmente en la infancia”. Código CP03

³“Modalidades de las transferencias de pacientes adolescentes que han sido abusados sexualmente en la infancia”. Código: 20720120200038

BIBLIOGRAFÍA

Azaretto, C. (2007). Diferentes usos del material clínico en la investigación en psicoanálisis. *Memorias de la XIV Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología: Tercer encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología, UBA. Buenos Aires, Argentina. Azaretto, C., Ros, C., Barreiro, C., Wood, L., Murillo, M., Estevez, A., & Mes-

- sina, D. (2014). Investigar en psicoanálisis. Buenos Aires, Argentina: JCE Ediciones.
- Baita, S., & Moreno, P. (2015). Primer paso: el proceso de detección y diagnóstico preliminar. En Baita, S., & Moreno, P. (Ed.), *Abuso Sexual Infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Montevideo, Uruguay: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Unicef Uruguay Fiscalía General de la Nación; Centro de Estudios Judiciales del Uruguay.
- Bleichmar, S. (2003). Conceptualización de catástrofe social. Límites y encrucijadas. En Waisbrot, D., Wikinski, M., Slucki, D; Toporosi, S. (Ed.), *Clínica psicoanalítica ante las catástrofes sociales. La experiencia argentina* (pp. 35-51.) Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Canesin Dal Molin, E. (2016). *O terceiro tempo do trauma. Freud, Ferenczi e o desenho de um conceito*. Sao Paulo, Brasil: Perspectiva.
- Franco, A., Gómez, V., Toporosi, S., Germade, A., Santi, G., Woloski, G., Peñaloza, N., Tkach, C., Pucci, M.V., & Raschkovan, I. (2013): *Abuso sexual infantil y el investimento/desinvestimento libidinal del cuerpo sexuado genitalmente*. Anuario XX. Programación 2011-2013. Proyecto CP 03: Aproximación subjetiva de la sexualidad genital en adolescentes que han sido abusados sexualmente en la infancia. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.
- Franco, A., Tkach, C., Toporosi, S., Woloski, E.G., Gómez, V., Germade, A., Pucci, M.V., Peñaloza Egas, N., Calmels, J., Sverdlhoff, J., & Eiberman, F. (2014). *Modalidades de las transferencias de pacientes adolescentes que han sido abusados sexualmente en la infancia*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXI Jornadas de Investigación. Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Psicología clínica y psicopatología. Tomo 1. ISSN 1667-6750 (pp.50). Recuperado de <http://jmemorias.psi.uba.ar/index.aspx?anio=2014>
- Franco, A., Eiberman, F., Woloski, E.G., Raschkovan, I., Peñaloza Egas, N., Toporosi, S., Mena, M.I., Poverene, L., & Tkach, C. (2016). *Vicisitudes y fenómenos transferenciales en la clínica con pacientes abusadas sexualmente*. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología. XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. "Subjetividad contemporánea: elección, inclusión, segregación". Psicología clínica y psicopatología. Tomo 1. ISSN 1667-6750 (pp. 46). Facultad de psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Gallego, J.P. (2008). Desprotección integral y revictimización de niños, niñas y adolescentes en la investigación del abuso sexual infantil. En Volnovich J. (comp.), (Ed) *Abuso Sexual en la Infancia 3. La revictimización*. (pp. 145-165). Buenos Aires, Argentina: Lumen.
- Gauthier-Duchesne, A., Hébert, M. & Daspe, M.E. (2017). Gender as a predictor of posttraumatic stress symptoms and externalizing behavior problems in sexually abused children. *Child abuse & neglect*. Feb; 64: 79-88.
- Intebi, I. (1998). *Abuso sexual infantil en las mejores familias*. (p.162) Buenos Aires, Argentina: Granica.
- Kaës, R. (2006). [1983] 1. III. Problemas de la transmisión psíquica. En Kaës, R., Faimberg, H., Enriquez, M. & Baranes, J. (2006. [1983]) *Trasmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu editores.
- McElheran, Briscoe-Smith, Khaylis, Westrup, Hayward & Gore-Felton (2012). A conceptual model of post-traumatic growth among children and adolescents in the aftermath of sexual abuse. *Counseling Psychology Quarterly*, 25 (1): 73-82.
- Mrazek, P.J. & Mrazek, D. (1987). *Resilience in child maltreatment victims: a conceptual exploration*. *Child Abuse and Neglect*. 11 (3). (pp. 357-365).
- Pereira França, C. (2015). *Rastros de la identificación con el agresor en el psiquismo infantil*. Conferencia en el Encuentro: *El trabajo creativo del analista*. Universidad de Rosario. Rosario, Argentina.
- Pereira França, C. (2015). *Tramas da perversão. A violência sexual intrafamiliar*. Sao Paula, Brasil: Escuta.
- Ozanski, C.A. (2003). *Abuso Sexual Infantil. ¿Denunciar o silenciar?* Buenos Aires, Argentina: B. Argentina.
- Summit, R.C. (1983). *The child sexual abuse accommodation syndrome*. *Child Abuse and Neglect*. 7 (2), 177-193. Recuperado de: <https://www.abusewatch.net/Child%20Sexual%20Abuse%20Accommodation%20Syndrome.pdf>
- Tomei, F. (2014). *Situaciones disruptivas: "asistencia por presencia". Aproximación teórica sobre un tipo de intervención terapéutica posible en el estadio agudo*. En Revista Lúdica Edición Digital. 9: 3-16. Recuperado de <http://revistaludica.com/paginas.asp?clc=479&id=10710#WdYnlVvWw2w>
- Turner, S., Taillieu, T., Cheung, K., Zamorski, M., Boulos, D., Sareen, J., & Afifi, T.O. (2017). *Child Abuse Experiences and Perceived Need for Care and Mental Health Service Use among Members of the Canadian Armed Forces*. *Can J. Psychiatry* 62(6): 413-421. MEDLINE. ID: mdl-28562093. Recuperado de <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=en&q=au:%22Turner,%20Sarah%22>
- Vázquez Mezquita, B. (1995). *Agresión sexual. Evaluación y tratamiento en menores*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.
- West, M. (2013). Trauma and the transference-countertransference: working with the bad object and the wounded self. *Journal of Analytical Psychology*, (58), (pp. 73-98).
- Winley, D.M., Ogbaselase, F., Kodish, T., Okunroumu, E. & Krauthamer Ewing, E.S. (2016). Attachment-Based Family Therapy for Teen Suicidality Complicated by a History of Sexual Trauma. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, (37), 177-189.
- Wikinski, M. (2016). *El trabajo del testigo: Testimonio y experiencia traumática*. Adrogué, Argentina: La Cebra.