

Artículo.

Sobre La Menor Golpeada y Abusada En Saladillo.

Germán G. De Stéfano.

Cita:

Germán G. De Stéfano (2012). *Sobre La Menor Golpeada y Abusada En Saladillo*. Artículo.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/german.de.stefano/14>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pqek/Vkq>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

Sobre La Menor Golpeada y Abusada En Saladillo

La localidad de Saladillo se encuentra conmocionada por el hallazgo y estado de una menor de 14 años, abusada y brutalmente golpeada, quien fue internada en el Hospital Posadas de la localidad y luego derivada al Hospital de Niños de la ciudad de La Plata.

La información indica que “Los médicos dicen que fue brutalmente golpeada. Tiene la cabeza golpeada, varios dientes quebrados, las orejas y la boca lastimadas” y su madre ha señalado que “No dice ni sí ni no. No mueve la cabeza. No llora, no abre los ojos. No se despierta ni reacciona a nada” (...) “Hoy es como un animalito que se queja a ratos.”

Un importante funcionario agregó que los agresores “se concentraron básicamente en la zona genital”, con “muchas patadas” aplicadas con “bronca”. La información surgió de la “primera pericia” realizada a la víctima.

En algún momento se informó también que la niña presentó un cuadro confusional, excitación psicomotriz y que, si bien se encuentra todavía con efectos de la medicación administrada y continúa siendo evaluada por un neurólogo y un neurocirujano, presentaría un cuadro de stress postraumático. Para una información más detallada de los hechos, investigaciones y presunto/s autor/es, remito al lector a la publicación periodística que podrá encontrar en el [link](#).

En el probable caso de que no exista ninguna lesión neurológica que justifique el estado psíquico de la menor, y que el mismo tampoco se encuentre vinculado con el tratamiento psicofarmacológico que se haya administrado estaríamos, tal como lo indican los médicos, frente a un cuadro clínico de origen traumático.

Un trauma es siempre un monto de excitación que no puede ser tramitado por el aparato psíquico conforme al principio de placer, es decir que este monto de excitación no puede ser ligado en representaciones y por lo tanto no puede ser derivado a través de la palabra. En este caso, teniendo en cuenta que la paciente se encuentra en el mismo estado psíquico en que fue encontrada, y poniendo entre paréntesis las descripciones clínicas y criterios diagnósticos de las clasificaciones DSM, probablemente deberíamos considerar la presencia de una neurosis traumática aguda, capaz de producir cuadros clínicos de estupor, agitación, y cuadros confusionales que pueden presentarse en forma sucesiva o continua en el mismo paciente.

Algunos autores (H. Ey) indican que ciertos sujetos quedan paralizados, bloqueados, con las percepciones casi abolidas con respecto al acontecimiento, no hay contacto social ni expresión mímica. Otros ingresan en un estado de agitación con gritos, violencia, carreras sin finalidad. En estos últimos casos puede verse que el intento de descarga no se manifiesta por la vía de la palabra sino por la vía de la acción, de la descarga motora, y que algunas veces la misma se produce por medio de una crisis epileptiforme a modo de defensa arcaica por el movimiento.

En el estado de estupor, el sujeto no puede tomar distancia del acontecimiento, asemejándose a un estado hipnótico o de fascinación. En los estados confusionales el sujeto se encuentra desorientado en tiempo y espacio y las palabras que pueda expresar refieren por lo general a un onirismo terrorífico con escenificaciones del peligro que no pudo afrontar.

Una vez superado el cuadro agudo y este estado de devastación y bloqueo denominado por diversos autores como sideración psíquica y sobre el cual aparecerá la sintomatología postraumática más frecuente, el trabajo terapéutico se diferenciará del habitual en el sentido de que así como en el caso de las neurosis de transferencia se procura trabajar las relaciones de la sintomatología actual con la historia personal del paciente, en el caso de las neurosis traumáticas el objetivo será el de lograr la derivación del trauma a través de la palabra, estableciendo nuevos nexos y tratando de insertar la experiencia traumática dentro de la historia del sujeto.

Lic. Germán G. De Stéfano

<https://sites.google.com/view/peritopsicologo>

Bibliografía de Referencia

Henri Ey: Tratado de Psiquiatría
Flaherty, Channon, Davis: Psiquiatría
DSM IV-TR
Freud, Sigmund: La Fijación al Trauma, Lo Inconsciente
Freud, Sigmund: Más Allá del Principio de Placer
Freud, Sigmund: El Psicoanálisis de las Neurosis de Guerra
Héctor Fischer, Situaciones Límite

Esta obra cuyo autor es [Lic. Germán G. De Stéfano](#) está bajo una [licencia deReconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional de CreativeCommons](#). Puede hallar permisos más allá de los concedidos con esta licencia en <https://www.safecreative.org/user/1207070641723>