



Acto y clínica psicoanalítica en víctimas adolescentes de abuso sexual

Erica Tatiana Quintero Morales

Monografía presentada para optar al título de Especialista en Psicopatología y Estructuras
Clínicas

Asesor

Diego Armando Heredia Quintana, Magíster (MSc) en Salud Mental Forense

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Especialización en Psicopatología y Estructuras Clínicas
Medellín, Antioquia, Colombia

2024

Cita	(Quintero, E. 2024)
Referencia	Quintero, E. (2024). <i>Acto y clínica psicoanalítica en víctimas adolescentes de abuso sexual</i> . [Trabajo de grado especialización]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



Especialización en Psicopatología y Estructuras Clínicas, Cohorte VII.

Grupo de Investigación Psicología, Psicoanálisis y Conexiones (Psyconex).

Centro de Investigaciones Sociales y Humanas (CISH).



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia – www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Resumen4

Abstract5

Introducción6

1. Planteamiento del problema.....7

2. Objetivos 11

 2.1 Objetivo general 11

 2.2 Objetivos específicos..... 11

3. Metodología 12

 3.1 Estrategia 12

 3.2 Categorías de análisis 13

 3.3 Criterios y proceso de búsqueda documental 13

 3.4 Criterios de exclusión 13

 3.5 Consideraciones éticas 14

4. Capítulos 15

 Capítulo 1. Fenomenología del abuso sexual en adolescentes 15

 Capítulo 2. El acto como recurso psíquico..... 19

 Capítulo 3. Intervención psicoanalítica en las víctimas de abuso sexual.22

5. Discusión.....28

6. Recomendaciones 31

Referencias32

Resumen

Esta investigación tuvo como propósito desarrollar los conceptos “acting out” y pasaje al acto, específicamente, aquellos que surgen en el marco de los adolescentes víctimas de abuso sexual. En función de ello, comprender qué lugar tienen en el abordaje clínico desde una perspectiva psicoanalítica. Este análisis se realizó con base a una metodología cualitativa, por medio de una revisión documental que redundó en un ejercicio monográfico. Se desarrollan 3 capítulos que pretenden explicar la fenomenología del abuso sexual en adolescentes, el acto como recurso psíquico e intervención psicoanalítica en las víctimas de abuso sexual. A manera de discusión, se expone que, en la experiencia de abuso sexual adolescente, la emergencia del “acting out” y pasaje al acto surgen como recursos que operan en la vida psíquica a manera de respuesta al fenómeno traumático. Por su parte, el abordaje clínico a través del psicoanálisis se orienta a brindar posibilidades para que el sujeto encuentre formas de reconstrucción del trauma y el sentido que gira alrededor de estos dos fenómenos.

Palabras clave: acting out, pasaje al acto, abuso sexual, adolescencia, psicoanálisis.

Abstract

This research aimed to develop the concepts of *acting out* and *passage to act*, specifically, those arising in the framework of adolescents victims of sexual abuse. Based on this, understand what place they have in the clinical approach from a psychoanalytic perspective. This analysis was based on a qualitative methodology, through a documentary review that results in a monographic exercise. Three chapters are developed to explain the phenomenology of sexual abuse in adolescents, the act as a psychic resource and psychoanalytic intervention in victims of sexual abuse. As a discussion, it is stated that, in the experience of adolescent sexual abuse, the emergence of acting out and passage to the act arise as resources that operate in psychic life in response to the traumatic phenomenon. For its part, the clinical approach through psychoanalysis is aimed at providing possibilities for the subject to find ways of reconstructing trauma and the sense that revolves around these two phenomena.

Keywords: acting out, passage to the act, sexual abuse, adolescence, psychoanalysis.

Introducción

El presente ejercicio investigativo se realiza con el objetivo de comprender la naturaleza de la clínica psicoanalítica frente *acting out* y *pasaje al acto* en adolescentes víctimas de abuso sexual a través de una revisión documental con la que se pretende compilar desde la perspectiva psicoanalítica una forma de vislumbrar el impacto del abuso sexual en la subjetividad y la psique del adolescente, entender las nociones de *pasaje al acto* y *acting out* en y el abordaje de dichas víctimas. Es así, que se plantea realizar un recorrido en la obra de autores psicoanalíticos, con mayor énfasis en Freud y Lacan con la finalidad de entender la noción de *Pasaje al acto* y *acting out* y su abordaje a través de la clínica psicoanalítica que se realiza con adolescentes víctimas de abuso sexual.

Para ilustrar, en el marco de lo fenomenológico, lo emergente durante la adolescencia como condición traumática por abuso sexual es que emane en lo somático, siendo el cuerpo el principal receptor de la conducta abusiva, enunciando consecutivamente, variaciones como, trastornos de la conducta alimentaria, conductas autolíticas, trastorno de estrés postraumático, entre otros. Por otro lado, lo que se puede nombrar del recorrido investigativo realizado es que, en la intervención psicoanalítica, se propone la posibilidad de un abordaje que acomete que el sujeto encuentre formas de reconstrucción del trauma. Lo importante es señalar que el acto se convierte en un recurso psíquico que le permite al adolescente que ha vivido una experiencia de abuso sexual generar formas de expresar lo experimentado, en la mayoría de los casos, forjando un intento de solución de lo que para sí constituye el trauma. Lo que se comprende con la discusión es que los actos no aparecen porque sí, sino que son una forma de expresión de algo, de eso que ya se entiende que no solo aparece por no valerse de la palabra, o del sentido que se le otorgue; sino, como un intento de comprensión desde lo que representa lo simbólico o lo real y que cuenta algo del sujeto.

1. Planteamiento del problema

En Colombia, la violencia sexual en sus diversas modalidades se ha convertido en un fenómeno investigado por las diferentes instituciones. En el 2022 el Ministerio de Educación Nacional (MEN), el Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud), y en 2023, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Fiscalía General de la Nación, coinciden en la preocupación que tienen por el incremento de los casos de delitos sexuales. Este es un tema que afecta a toda la población ya que los delitos sexuales se presentan en los diversos escenarios en los que se desenvuelve el ser humano: familiares, sociales, educativos, religiosos, deportivos, políticos, entre otros.

De acuerdo con el periódico El Tiempo, para el año 2023 hasta el 01 de febrero, la Fiscalía General de la Nación informó que han recibido 178 denuncias por presuntos casos de delitos sexuales, principalmente contra menores de edad. Asimismo, aportan cifras que señalan que el esclarecimiento de estos delitos es del 74%, es decir, aún hay casos por resolver. Por su parte, el ICBF (2022) reporta que durante el año 2022 se atendieron más de 16.000 casos de violencia sexual contra menores de edad en Colombia. Por su parte, la Procuraduría General de la Nación en 2022 informa que el mayor número de casos de violencia sexual se presentan en Bogotá, Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca, señalando que los lugares de mayor riesgo para las víctimas de dichos delitos son el hogar y los espacios de cuidado, es decir grupo primario y familia (pág. 1).

El abordaje de dicho fenómeno a nivel investigativo se ha orientado sobremedida a comprender el porqué de dichas conductas, teniendo un enfoque claramente derivado hacia el ofensor, no obstante, también redundan las investigaciones que tienen como objetivo relacionar las respuestas fenomenológicas de la víctima frente a la ofensa sexual. Al respecto, se debe subrayar que las consecuencias que el abuso sexual genera en la víctima un desequilibrio tanto físico como mental, tal como lo describen algunos estudios, entre ellos, Mazorra y Man Ging (2020) "(...) en dicho acto, el agresor desconoce la autonomía y valor de la persona abusada y "desordena" los significados positivos que ella tiene sobre su propia existencia" (pág. 129) en otras palabras provoca que el sujeto abusado sienta que deja ser un sujeto para convertirse en objeto.

Desde una perspectiva neurobiológica, Lozano et al (2022) describen que las repercusiones ocasionadas a nivel cerebral en sujetos abusados sexualmente "(...) se afectan diferentes regiones

del cerebro que son más vulnerables a estímulos del estrés como el hipocampo, la amígdala, el cerebelo, el cuerpo caloso y la corteza prefrontal” (pág. 6). Este mismo estudio expresa que

(...) la amígdala es la estructura que está relacionada con el procesamiento de la información social al leer emociones en los rostros, y en pacientes que han vivido ASI y que han generado TEPT incrementan el riesgo de desórdenes de salud. (pág. 7).

Es decir, la víctima puede producir estrés el cual se correlaciona con la hiperactivación del lóbulo temporal, en otras palabras, agresividad, exasperación y ansiedad.

Adicionalmente, López (2022) describe que el abuso sexual infantil conduce al sistema nervioso central en desarrollo a un proceso de adaptación que se transforma en una disfunción por encima de lo normal:

(...) El estrés infantil continuado hipersensibiliza el sistema, incrementando el grado de vulnerabilidad a síntomas depresivos y ansiosos, produciendo irregularidades en la secreción de cortisol o una reducción del hipocampo. la desregulación, que incluye la modulación de la ira, la autodestructividad, la hipersensibilidad reactiva a estímulos y la hipervigilancia, así como una constelación de mecanismos pseudoadaptativos de compensación (autolesiones, drogas, sexualidad compulsiva, problemas alimentarios), como la disfunción central del trauma psicológico. (pág. 42).

Entre otros aspectos considerados necesarios para entender esta problemática están las derivaciones a mediano y largo plazo surgentes del acto abusivo, como lo refieren Henao et al (2020) “(...) sufrir actos violentos en la infancia tiene un impacto psicológico y psicosocial importante, pues contribuye al desarrollo de desórdenes en la salud mental que pueden permanecer a lo largo de la vida” (Pág. 30). No obstante, contrario a lo expresado por los manuales diagnósticos, quienes dan estatus de trauma al evento, López (2022) plantea que “(...) una determinada vivencia no es traumática en sí misma, pudiendo afectar de formas diversas a distintas personas según la presencia y magnitud de estas variables” (pag.42). Sin embargo, cuando ya se ha confirmado la presencia de un trauma, el sujeto ya no recupera el equilibrio emocional tan fácilmente dándose lugar a que pueda quedar en un estado de hipervigilancia y preocupación crónica y que surja un

mecanismo defensivo psíquico y dispuesto a la supervivencia. Es así como este mismo autor explica que cuando el abuso sexual se produce en “(...) una fase de crecimiento compromete el desarrollo y asentamiento de capacidades futuras, como se manifiesta en los conocidos -efectos durmientes- problemas conductuales o emocionales que se producen años después de los episodios de abuso” (pág. 42).

En el trabajo terapéutico con el abuso sexual, López (2022) refiere que “(...) suele aparecer una emoción visceral distintiva respecto a otros traumas relacionales: el asco” (pág. 42) por lo que en las víctimas se escucha un relato en el que rechazan su cuerpo y sienten vergüenza. Es así, que los procesos terapéuticos precisan comprender que:

La sexualidad es una de las parcelas más íntimas del trabajo terapéutico, si bien, algunos pacientes pueden hablar pronto de ello, para otros supone entrar en el corazón del trauma, el asco y la vergüenza más nuclear, y necesitan un largo recorrido antes de confiar lo suficiente como para aventurarse a compartirlo (López, 2022. pág. 43).

A diferencia de los objetivos terapéuticos que se han venido referenciando, los cuales se desprenden de modelos clínicos, cognitivos, del duelo, etc., el psicoanálisis concibe la experiencia de abuso, según Freud (1894) como un trauma psíquico, y según Lacan (1953), como aquello que no puede ser simbolizado. Articulado a esto, Soler (1998) expresa que, “(...) cuando definimos el trauma hablamos de evento traumático; cuando hay efracción de un Real que cae bajo el individuo. Un real imposible de anticipar, y a la vez imposible de evitar (..)” (pág. 1). Es decir, se habla de trauma cuando al sujeto lo envuelve un sentimiento de dolor que responde a un sin sentido, a una experiencia o evento para la cual no hay recursos en el marco de lo simbólico.

Si bien, el abuso sexual es universal, no lo es así el trauma, razón por la cual la interpretación del acontecimiento es singular. En consecuencia, se entiende que las formas en que se subjetiva una víctima de abuso sexual es aún un aspecto basado en la noción de síntomas, es decir, “(...) los síntomas son actos perjudiciales o, al menos, inútiles para la vida en su conjunto; a menudo la persona se queja de que lo realiza en contra de su voluntad y conllevan displacer o sufrimiento en ella” (Freud, 1993. pág. 326). Este devenir sintomático encuentra múltiples posibilidades, entre ellas, el Pasaje al Acto y *acting out*, los cuales son recursos que surgen como respuesta al conflicto

psíquico que resulta de la experiencia abusiva, emergen como fenómenos frente a aquello que no puede ser vaciado de sentido o que se expresa a través de mensaje cifrado del mismo.

El acto como recurso, es una escenificación que resulta de interés para el psicoanálisis y sobre el cual pueden estructurarse una serie de fundamentos orientados a su comprensión desde el dispositivo clínico. Esto marca una distancia importante frente a otros modelos que precisan sofocar la naturaleza del acto, es decir, tratar con fines curativos. Aunque para el psicoanálisis, el propósito de bienestar no es menor, la comprensión del acto no subvierte la naturaleza del sujeto, reposicionándolo a través de una lógica discursiva que permita una rectificación subjetiva del analizante frente al mismo. En ese orden de ideas, la presente monografía pretende comprender qué papel podría tener la clínica psicoanalítica frente al acto *-acting out y pasaje al acto-* en adolescentes víctimas de abuso sexual.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Comprender la naturaleza de la clínica psicoanalítica frente *acting out* y *pasaje al acto* en adolescentes víctimas de abuso sexual a través de una revisión documental.

2.2 Objetivos específicos

- Describir el impacto del abuso sexual en la subjetividad y la psique del adolescente.
- Comprender la noción de *Pasaje al acto* y *Acting out* en los adolescentes víctimas de abuso sexual.
- Explicar la naturaleza de la clínica psicoanalítica con relación al abordaje del *Acting out* y *Pasaje al acto*.

3. Metodología

3.1 Estrategia

Este ejercicio investigativo se desarrolló a través de un enfoque cualitativo, el cual brinda la posibilidad de profundizar en fenómenos subjetivos e intersubjetivos en una investigación que se convierten en objeto de conocimiento. Este tipo de enfoque permite la comprensión de las realidades que trascienden la temporalidad y que consienten el análisis de contenidos, percepciones y significados subyacentes de múltiples acontecimientos. La investigación cualitativa se sirve de diversas estrategias de investigación documental, en las cuales se encuentra la monografía.

La monografía se presenta como un recurso investigativo que permite la exploración, descripción y análisis de un tema específico, de modo que, a través de una pregunta o fenómeno se aporte, compile, comprenda y discuta, en este caso, sobre cómo el psicoanálisis hace una propuesta de intelección teórica de la organización psíquica, la configuración del trauma, respuestas al mismo (acting out y pasaje al acto) y lógicas de intervención en casos de abuso sexual experimentado por adolescentes.

Para ello, se formularon 3 capítulos, los cuales se orientan inicialmente hacia comprender la *fenomenología del abuso sexual en adolescentes*, las condiciones psicosociales, conductuales y emocionales que surgen a partir del desarrollo de la sexualidad, la aparición de enfermedades somáticas y psicosomáticas como precedentes del trauma sexual, trastornos de la conducta alimentaria TAC, conductas autolíticas, trastorno de estrés postraumático, trastornos el estado del ánimo teniendo en cuenta además la metamorfosis que viven precisamente durante el ciclo vital adolescente. Posteriormente, se reconoce en *el acto como recurso psíquico* la forma en que se actúa el trauma, se realiza una revisión documental de conceptos como *acting out* y *pasaje al acto* como recursos que se convierten en una manera de descubrir la angustia que se siente cuando no se logra atravesar por la palabra la vivencia del trauma por abuso sexual. Finalmente, *la clínica del acto en las víctimas de abuso sexual* propone la posibilidad de abstraer de las propuestas de intervención psicoanalíticas especialmente a través de autores como Freud y Lacan las que corresponden a la clínica del acto, atravesando por la clínica subjetiva, la transferencia, el alcance de la angustia y de ser posible, la resignificación y la cura.

3.2 Categorías de análisis

La redacción de capítulos y discusión se sostuvo en las siguientes categorías: *acting out*, *pasaje al acto*, abuso sexual, adolescencia y clínica del acto.

3.3 Criterios y proceso de búsqueda documental

Se realizó un proceso de revisión no sistemática de la literatura psicoanalítica publicada, tomando como referencias primarias a Freud y Lacan que describen la naturaleza del *Acting Out* y *Pasaje al acto*. Por otra parte, como fuentes secundarias a autores que han trabajado la noción de trauma, acting out, pasaje al acto, abuso sexual, entre otros, a través de la revisión de la obra freudiana y lacaniana. Esta búsqueda se realizó a través de bases de datos como Redalyc, Scielo, Repositorio Institucional Universidad de Antioquia, Revista *Affectio Societatis* y *Desde el Jardín de Freud*. Una vez identificadas las palabras clave: *acting out*, *pasaje al acto*, abuso sexual, adolescencia, clínica del acto se revisan los contenidos empleando una matriz de discriminación y valoración de la información para cribar, organizar y considerar las ideas que se consideraron importantes para comprender y justificar la contribución que ofrecían al tema específico del trabajo, la clínica del acto en víctimas adolescentes de abuso sexual.

Inicialmente, se revisaron previamente 51 textos, de los cuales se seleccionaron 36 fuentes bibliográficas que, directa o indirectamente, tenían relación con las categorías que se proponen inicialmente. Es importante destacar, que solo fueron revisados aquellos artículos o capítulos de libro escritos en español o que contaban con traducciones.

3.4 Criterios de exclusión

Inicialmente, fueron excluidos aquellos textos como blogs, columnas o cualquier material del cual no se pudiese apreciar una rigurosidad conceptual. Igualmente, no se consideraron aquellas fuentes que dirigían su enfoque hacia el abuso sexual en población exclusivamente infantil, aquellos que no discriminaban entre pasaje al acto y acting out y/o que relacionaban otros aspectos enfoques terapéuticos diversos al psicoanálisis.

3.5 Consideraciones éticas

De acuerdo con lo establecido por el Código Deontológico y Bioético Para El Ejercicio De La Profesión De Psicología (Ley 1090/06), se proponen dos artículos que se consideran necesarios para sustentar las consideraciones éticas.

En el Artículo 49 se plantea que:

Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización.

Su importancia radica en que permite a los profesionales de la salud mental seguir profundizando en la comprensión de la teoría, actualizando conocimientos y optimizando la intervención.

Por otro lado, la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones; se retoman del Artículo 56. Donde se da cuenta de que

Todo profesional de la Psicología tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia. Estos trabajos podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de los autores. (Ley 1090 de 2006).

En función de lo referenciado, se mantendrá una postura ética, basándose en datos obtenidos, el respeto por la propiedad intelectual de autores citados y referenciados a través de su debida referenciación.

4. Capítulos

Capítulo 1. Fenomenología del abuso sexual en adolescentes

La cimentación del ciclo vital adolescencial reposa en la particularidad de su interacción entre las condiciones psicosociales, conductuales y emocionales. Ahora, desde el psicoanálisis la concepción del desarrollo está articulada a elaboraciones que giran en torno a la sexualidad; de manera particular, se indica que la adolescencia “(...) representa una escansión sexual, una escansión en el desarrollo, en la historia de la sexualidad”. (Miller, 2015. párr. 9). Al respecto, Freud (1905) subrayó que, durante el desarrollo del sujeto, en sus primeras impresiones sexuales, se fijan las más profundas huellas anímicas de la vida, las cuales pasan a determinar el desarrollo sexual ulterior y, con ello, se ocasiona una desaparición de tales impresiones infantiles cumpliendo con lo que llamaría *represión*. Este efecto de amnesia de las vivencias sexuales vividas en la infancia lleva al sujeto a intentar dilucidar el misterio de la constitución de sexualidad subjetiva. Es así como en (1901-1905) plantea que, con la llegada de la pubertad, en el sujeto se producen las transformaciones lo que llevan de la vida sexual infantil hacia la conformación normal definitiva. En esta etapa surgen caminos que se forman de la siguiente manera: un estado que se define como de «excitación sexual» y se da a conocer por dos clases de signos, anímicos y somáticos. Incluso, plantea que durante este periodo de vida se presentan, de acuerdo con las experiencias sexuales vivenciadas, experiencia que podrían causar traumas, señalando que:

Lo que más concuerda con la investigación psicoanalítica es atribuir una posición preferente entre los factores accidentales a las vivencias de la primera infancia. La serie etiológica única se descompone, pues, en dos, que cabe llamar la *predisposicional* y la *definitiva*. En la primera, constitución y vivencias infantiles accidentales cooperan como lo hacen, en la segunda, la predisposición y las vivencias traumáticas posteriores. Todos los factores deteriorantes del desarrollo sexual exteriorizan su efecto del siguiente modo: provocan una *regresión*, un regreso a una fase anterior del desarrollo (Freud, 1905. pág. 219).

Ahora, no todas las experiencias infantiles responden a aquellas que se podrían denominar como propias al desarrollo, presentándose situaciones en las cuales los menores de edad se ven

expuestos a conductas que atentan contra su integridad sexual; estas experiencias, por la naturaleza inmadura del menor, tienden a tener un carácter abusivo, lo cual permite que en el ámbito jurídico puedan ser denominadas como abuso sexual.

De acuerdo con Nasio (2018), las respuestas al abuso sexual toman diferentes formas que comprometen lo somático y lo psíquico. La materialización de esta expresión, aunque puede estar suscitada por múltiples modalidades, expresan sin lugar a duda la experimentación de un sufrimiento debido a que “(...) primero, porque ha sido afectado por un acontecimiento perturbador y, después, porque, como regresó al pasado para buscar la seguridad de su Imagen de Base anterior, se siente desamparado por no estar ya en concordancia con su realidad presente” Nasio (2018, pág. 29). Es decir, lo que hace sufrir al sujeto es que la imagen inconsciente que tiene de su cuerpo ha dejado en él una huella imborrable que se quedó fijada consecuentemente por las impresiones más conmovedoras de su pasado y el evento abusivo irrumpe como experiencia que cuestiona tal imagen.

En el marco de lo fenomenológico, parece coexistir una condición entre el trauma psíquico por el abuso sexual y la adolescencia, lo somático, ya que el cuerpo es el principal receptor de la conducta abusiva, expresándose así alteraciones como, trastornos de la conducta alimentaria TCA conductas autolíticas, trastorno de estrés postraumático, entre otros. Como lo expresan Behar y Barra (2021) “(...) el trauma sexual precede y contribuye a la aparición de un TCA a través de la insatisfacción corporal, la vergüenza, la disfunción sexual y el miedo a futuros traumas sexuales” (pág. 309).

En los trastornos de la conducta alimentaria se describen síntomas nucleares, análogos a las manifestaciones psicológicas que se consideran resultantes del abuso sexual; éstas son Behar y Barra (2021):

(...) intensificación de la preocupación y el pudor en torno al cuerpo, creación de una motivación para la purificación, pobreza en las relaciones interpersonales (el contacto humano se siente como peligroso), en ambos casos la temática constituye un secreto vergonzoso, susceptibilidad, baja autoestima, culpa, ansiedad, hostilidad, depresión, conducta autodestructiva, distorsión de la imagen corporal, desconfianza interpersonal y sentimientos de soledad (pág. 313).

Asimismo, otro aspecto relevante por retomar es que parte de los sujetos adictos a las sustancias psicoactivas también tienen historial de abuso sexual como lo plantean Franco, Rodríguez y Del río. (2020) quienes indican que estas personas presentan “(...) mayor comorbilidad con otros trastornos y en su tratamiento suelen tener menor adherencia, más recaídas y periodos más cortos de abstinencia” (pág. 320).

Por otra parte, también hay referencias de investigaciones que describen que los sujetos que fueron abusados sexualmente; al respecto, Charry. Et al (2022) refieren que,

(...) padecen recuerdos intrusivos y escenas retrospectivas (flashbacks) disociativas relacionadas con los acontecimientos traumáticos y otros síntomas de los cuales tienen muy poco o ningún control, como pesadillas, trastornos del sueño, hipervigilancia, respuestas fisiológicas exageradas cuando recuerdan los acontecimientos traumáticos, reacciones de evitación, restricción de expresiones emocionales, sentimientos de culpabilidad y por último una consecuente disfunción social (pág. 5).

Por otro lado, el abuso sexual es considerado por Real et al. (2023) como una “experiencia traumática que puede marcar un punto de inflexión vital en el desarrollo emocional de la víctima. Por ello, hay que considerar aquellos indicadores que hagan sospechar la existencia de un abuso, para valorarlos y poder notificar dicha situación” (párr. 14). En dicho sentido se destacan:

(...) (a) señales físicas: enrojecimiento genital, inflamaciones regionales, heridas y equimosis, prurito, sangrado, enfermedades de transmisión sexual o embarazo; (b) señales funcionales: enuresis, encopresis, palpitaciones, cefaleas, convulsiones, pérdida de conciencia, náuseas o vómitos; y (c) señales conductuales: tristeza, miedo, vergüenza, introversión, apatía, baja autoestima, sentimiento de culpa, trastornos del sueño o conducta antisocial, regresiva o autolítica. (párr. 14).

Debe tenerse en cuenta que en algunas ocasiones “(...) los síntomas no se desarrollen en la etapa infantil, saliendo a la luz durante la adultez o como un fenómeno de ‘sleeper effects’ o efectos latentes” (Real et al, 2023. párr. 14). Es por ello que, cuando se contemplan las consecuencias que

se pueden presentar a corto y mediano plazo, estas están determinadas por magnitud con la que la víctima experimenta la experiencia abusiva. Al respecto, la experiencia de abuso representa un impacto significativo en el bienestar subjetivo de los adultos víctimas. Se postula que (...) ocasiona cuatro efectos en el individuo, que incluyen sexualidad traumática, sentimiento de traición, impotencia y estigmatización. Sin embargo, hay investigaciones que concluyen que tanto los abusos intrafamiliares como extrafamiliares son igualmente dañinos, con consecuencias psicológicas persistentes. (Real et al, 2023. párr. 5).

En el marco del abordaje psicoanalítico con sujetos que han sido objeto de abuso sexual, característicamente que se encuentran en ciclo vital adolescencia y que, por razones en ocasiones conocidas o desconocidas, no logran nombrar lo sucedido para tomar decisiones respecto a dichas vivencias, se reconoce que

El vínculo abusivo se encuentra anclado en el sujeto produciendo secuelas que se manifiestan en una repetición compulsiva de vínculos en los que está presente la violencia, en manifestaciones de una angustia pertinaz que responde a la presencia oscura de la amenaza abusiva en todo vínculo cercano, en una vivencia de la propia sexualidad como realidad rechazada y degradada, en serios tropiezos para encontrar en la pareja una realización de la significación amorosa, en una condición depresiva que se hace crónica, o en un estado de confusión disociada (Pignatiello, 2004. párr. 21).

Lo descrito hasta ahora supone la idea de un acercamiento a las dimensiones fenomenológicas que conllevan en el sujeto abusado sexualmente en la adolescencia las consecuencias somáticas y la relación con sus mecanismos psíquicos defensivos. Es así como el abuso sexual expresa un alto riesgo para el desarrollo de alteraciones mentales que, no solo transforman la subjetividad en quienes lo padecen, sino que, además, demanda cambios en los mecanismos psicológicos y psicosociales dispuestos para enfrentarlo.

Conforme a lo planteado en líneas anteriores, durante la adolescencia el sujeto atraviesa por una serie de *metamorfosis* en la que se expresa una transformación psíquica y material imborrable que reafirmará su posición frente al mundo. Ahora bien, sumado a este proceso de florecimiento significativo en la vida de un sujeto, se propone pensar en el impacto que podría generarse por efecto de una experiencia de abuso sexual ya que, según la evidencia referenciada, a través del

componente conductual emergen una serie de elaboraciones como respuesta a la situación traumática vivenciada.

En ese orden de ideas, es necesario reconocer que la fenomenología psíquica alrededor de una conducta sexual abusiva puede derivar en múltiples respuestas, no obstante, el acto se constituye como un fenómeno que expresa un contexto de análisis con ciertas particularidades en las cuales el psicoanálisis parece tener una elaboración sensata para comprender la configuración sintomática que se desprende de este tipo de experiencias.

Capítulo 2. El acto como recurso psíquico

De acuerdo con Mannoni (1987), “Donde el lenguaje se detiene, lo que sigue hablando es la conducta” (pág. 4). Justamente el acto emerge como un recurso psíquico y se constituye a modo de reflejo de la angustia del sujeto. En esta misma línea, Freud, (1914) expresa que “(...) la representación no aprehendida en palabras, o el acto psíquico no sobreinvertido, se quedan entonces atrás, en el interior del Ice, como algo reprimido” (pág. 198).

Para la clínica psicoanalítica, el acto es importante ya que en numerosos casos este es la forma en que se pone en manifiesto aquello que aún no se nombra, lo que poner en la palabra puede ser imposible, eso que no está en la consciencia o que no se está preparado para asumir. Es así que el acto se presenta como una impresión corporal sintomática que atraviesa por lo simbólico y lo real y la carga que conlleva su intencionalidad se retoma con la interpretación del mismo. Al respecto, Allamprese, (S.F) expresa que:

La palabra se hace propia y cuando faltan los recursos subjetivos se vuelve tan particular que se transforma en neologismo. (...) es en ese intento de hacer oír su propia voz, cuando el Otro no responde, se torna en rebeldía, oposicionismo, *acting out*, *pasaje al acto* (pág. 3).

Podría señalarse que, la forma en que se constituye el acto en el sujeto está ligado a su historia y deviene con una diversidad de operaciones que podrían clasificarse únicamente como actos, en ocasiones ordinarios y en otros extraordinarios, posiblemente no clasificables categóricamente, pero con una cualidad que es específica, se produce por un rompimiento en el

sujeto que señala que hay mensajes que no logran ser hablados o que se provoca un desvanecimiento en su subjetividad. Ahora bien, adentrando en las formas del acto, este se constituye como una modalidad comunicativa, al cual generalmente se le asocia la expresión de la angustia, como si el sujeto no tuviera nada que expresar, pero mucho que revelar. Inicialmente, se puede tomar como referencia los fenómenos de histeria abordados por Freud a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, en los cuales es posible identificar como el síntoma y el cuerpo comunican lo que ocurre psíquicamente. En estos casos, las mujeres encarnaban el sufrimiento y el trauma como respuesta a fenómenos psíquicos que resultaban conflictivos, encontrando en el acto una modalidad de emergencia de lo sintomático. Un ejemplo específico alrededor de esto se expresa en el caso Dora, en el que se recrea el *acting out* a través del comportamiento que ella tiene con la pareja de los K y el abandono del análisis con Freud y, por su parte, en el caso de *la joven homosexual* el *pasaje al acto* al arrojarse a las vías del tren.

El concepto de *acting out* se introduce en el tejido de la teoría psicoanalítica con el caso Dora, allí Freud (1905) argumenta al referirse al abandono del tratamiento por parte de ella como un acto de venganza por la interpretación que él hace de sus sueños y como un efecto de la transferencia, una transferencia que indica la falta de análisis, por eso se dice que ella “(...) actuó un fragmento esencial de sus recuerdos y fantasías, en lugar de reproducirlo en la cura” (pág. 2). Por otro lado, el *pasaje al acto*, en el caso de la joven homosexual se frente a la mirada que recibe de su padre lo cual detona en ella una respuesta impulsiva de tirarse a las vías del tren.

Para Freud (1901-1905) el *acting out* (*agieren*) es una *repetición* en contraposición con la capacidad de *recordar* que aparece como “(...) un empuje a repetir el pasado infantil en acto, sin recordarlo” (pág. 162), es decir, sin tener consciencia de los motivos de dicho acto. Por su parte, Vázquez (2020) describe que el “*Agieren* es un verbo intransitivo tomado del latín del verbo *ago* y que generalmente se traduce al español como hacer. En el alemán se integra como una afectación tardía al sentido de actuar” (pág. 1). Consecuentemente, Para Lacan (1962-1963) el *acting-out*, es un síntoma, indicando que este es “(...) algo que se muestra, algo que, en efecto, quiere hacerse reconocer (...)” (1967-1968. pág. 136). En otras palabras, es un acto cargado de un compendio de procesos inconscientes, colmado de simbolismos que al no nombrarse se manifiestan a través de la acción, la cual está dirigida hacia alguien más. Ahora, Hernández (2020) plantea que:

El individuo que realiza un *acting out* muestra debilidades del yo; una carencia de fusión del núcleo yoico, pobreza del control de impulsos, una tolerancia a la frustración casi nula, complejidad ante la prueba de realidad, una incapacidad para lograr y sostener una constancia con el objeto, y muy poca capacidad para la sublimación y la neutralización (pág. 3).

De acuerdo con esto, el *acting out* se presenta como los impulsos o ideas inaceptables para el yo, es un acto impulsivo, que posee angustia, es inconsciente simbólico, que no puede ser verbalizado y que se manifiesta a través de conductas que llevan un mensaje dirigido al Otro. En ese orden de ideas, el acto va más allá de la palabra dicha ya que se escucha la acción. Ahora, su desciframiento es generalmente útil para el abordaje analítico ya que permite comprender el contenido latente a través de la emergencia del sentido, facilitando su resignificación y asentimiento subjetivo.

Por otra parte, el *pasaje al acto* resulta ser la escapatoria del *acting out*, es la forma en que el sujeto realiza un quebrantamiento de la escena que había preparado para la mirada del Otro. En otras palabras, el *acting out* convoca al Otro con la mirada de su acto y pasa al acto cuando sale abruptamente de la escena del Otro. Para ejemplificar esta idea es necesario retomar el caso Dora, específicamente, cuando en la escena del lago el señor K. le expresa la frase “*mi mujer no es nada para mí*”, provocando que ella lo abofetee y luego salga corriendo; es esta bofetada el cierre con el que se produce la caída de la escena psíquica.

Lo que resulta del *pasaje al acto* es la idea de una acción impulsiva que se caracteriza por una angustia real, es decir, que no puede ser nombrada. Para Lacan (1963) “(...) el pasaje al acto está, si ustedes quieren, en el fantasma, del lado del sujeto en tanto que aparece borrado al máximo por la barra (...)” (pág. 45), además, pasar al acto produce una angustia mayor que es real ya que hay incapacidad para verbalizar (simbolizar) y su única forma de apaciguarla es a través de actos con presencia de impulsos o de ideas que son aceptables para el yo, sin embargo, está asociado generalmente a la pulsión de muerte, es incoercible. En palabras de Lacan (1963) es como un *dejarse caer*, de ahí que podría concebirse como un esfuerzo por poner un límite, hacer un corte con la angustia por no saber qué hacer con lo que genera desasosiego. Como lo plantea Hernández, (2020) el pasaje al acto es egosintónico, lo cual significa que hay carga pulsional en él (eros), en este se expresa una connotación de exclusión del Otro, quedando por fuera.

En el *pasaje al acto*, al parecer, se origina un vínculo también de angustia, pero se anula el deseo, a saber, en el acto hay un rechazo por el saber en el que el sujeto se posiciona como objeto. Dicho esto, Soto y Arango (2018) indican que:

(...) El Otro no está implicado en la escena, no hay una mostración del *objeto a* para ser interpretada por el Otro; por el contrario, el sujeto es arrojado por fuera de toda interpretación o lectura del hecho con su correlato de angustia que indica la salida de la cadena significativa (pág. 244).

Es así como, en el marco del psicoanálisis freudiano se propone el abordaje del acto como condición representativa, es decir, un acto sintomático, lo cual expresa que frente a la incapacidad de poner en la palabra una intención, el acto es la forma en que se puede materializar inconscientemente el conflicto interno, en razón de ello lo que emerge es la angustia y cuando ésta es soportada por el marco del fantasma, lo que se nombra es una angustia en la perspectiva de lo simbólico, *acting out*, cuando no puede ser soportada, estamos en la perspectiva de lo real, *pasaje al acto*.

Finalmente, dado que el *acting out* y el *pasaje al acto* surgen como recursos psíquicos, en el marco de la clínica psicoanalítica surge la posibilidad de descifrarlo, comprenderlo y analizarlo como aspectos de la subjetividad, la singularidad y la individualidad de cada sujeto. Asimismo, se presentan como recurso para forjar un camino hacia el fortalecimiento de la teoría y el abordaje en aquellos casos en los que aún hay cosas por entender, por ejemplo, la clínica del acto en las víctimas de abuso sexual. Si bien Mannoni (1987) plantea que “(...) el psicoanálisis nos enseña que todo acto, aun nefasto, es parte solidaria de un conjunto viviente y que, incluso si son lamentables, un acto o una conducta, pueden servir en forma positiva para quien sepa utilizarlos como experiencia (...)” (Pág. 12), tal referencia podría orientarse hacia aquello que resulta posterior al evento de abuso, es decir, el acto como recurso subsecuente.

Capítulo 3. Intervención psicoanalítica en las víctimas de abuso sexual.

Existen, como se ha visto en los capítulos anteriores, diferentes destinos de subjetivación que se expresan con posterioridad a un evento traumático de abuso sexual; sin embargo, ahora lo

que interesa referir es la intervención que se propone a manera de tratamiento en la clínica analítica. Para su comprensión, se retoma a Lacan (1959) con ideas que podrían dar señales del sentido de su abordaje, verbigracia “El hombre es el artesano de sus soportes” (pág. 64), lo cual puede ser cierto en la medida en que cada sujeto construye su cadena de significantes; aun cuando, la subjetividad también se edifica por la presencia del Otro determinando, de acuerdo con su presencia, la forma en que cada sujeto se singulariza con su síntoma, con su fantasma. Partiendo de esta perspectiva se describe que de las actuaciones de cada sujeto es viable con parcial evidencia conocer sus pesares, su angustia, al menos, en situaciones como las que se proponen en este trabajo.

Es menester puntualizar las consideraciones clínicas que posee el psicoanálisis para el posible tratamiento en casos de abuso sexual, puesto que la dirección de la cura posee en sí misma una ética que dirige el acercamiento que tiene el analista con el sujeto. Se sabe que no es la mirada hacia la víctima, sino, la mirada hacia un sujeto, aquel que se encuentra sumergido en circunstancias de sufrimiento. Como lo sugiere Solano (1998) “el analista se hace partenaire del síntoma, no para confirmar su empuje a gozar, ni para enderezar su curso a partir de un aporte de sentido, sino para descifrarlo” (pág. 9). Lo esencial del desciframiento es que va a guiar al analista en la probabilidad de escuchar lo que el sujeto tiene por decir sobre su malestar procediendo con una lógica para nada cronológica, sino que va pautada conforme a los recursos psíquicos de cada sujeto. Ahora, desde la falta de comprensión de esta atemporalidad surgen cuestionamientos, especialmente en caso de menores, sobre el por qué no hubo un develamiento del hecho conforme a su ocurrencia por lo que es necesario desde la intervención analítica presentar explicaciones sobre su naturaleza, y en relación a la expresión fenomenológica, comprender que es en la adolescencia donde se van a resignificar las vivencias infantiles en torno a la sexualidad y en la ausencia de recursos psíquicos los abusos van a tomar el carácter de traumáticos.

Según Kligmann “el *acting out* y el *pasaje al acto* son modos o tramitaciones fracasadas de la angustia, en sí mismos ya son un modo de hacer algo con la angustia” (14 junio de 2023). Para el psicoanálisis la emergencia de estos recursos no supone, de entrada, un abordaje orientado a la patologización o censura de estos, por el contrario, el acto analítico reconoce en el *acting out* y el *pasaje al acto* una forma de hacer con aquello que resulta ominoso o para el cual no habría recurso simbólico suficiente que permite otorgarle sentido. Por esta razón, es imprescindible comprender la naturaleza de la clínica del acto ya que para el psicoanálisis, como registra Agnès Aflalo (2009) “(...) el sujeto en psicoanálisis se funda a partir de un acto, no como un acto inaugural, sino que es

la repetición de este la que da al sujeto su estatus de efecto significativo (...)” (pág. 236); es decir, el acto en relación con su significante asegura la división del sujeto al que representa, rechazándolo, este es un goce al que el sujeto retorna, convirtiéndose en un querer decir sin saber qué, lo cual tiene sentido a través de la palabra (palabra como acto), es decir, el psicoanálisis piensa el acto como una manifestación del lenguaje dentro de una estructura significante. Por esta razón, en el acto analítico se interpretan las palabras, los actos del sujeto, para contribuir en la elaboración de aquello que inconscientemente se instala a modo de conflicto y que expresa una forma de hacer a través del *acting out* o el *pasaje al acto*.

El estatuto que le da el psicoanálisis al registro de lo simbólico permite considerar las clínicas del acto como hechos del lenguaje que conllevan al sujeto a develar una *causalidad psíquica*, las cuales en los fenómenos de abuso pueden expresarse a través de conductas autolíticas, ideación suicida, suicidio o, inclusive, asumiendo el lugar de agresor.

El psicoanálisis ha brindado la posibilidad de entender los actos de carácter simbólico y real con la dinámica de la cura y la transferencia, entendiéndose como un proceso fundamental en la clínica analítica ya que ofrece la posibilidad de ver en el analizante los prototipos de vivencias infantiles y la cadena de significantes que cobra sentido en el espacio analítico. De hecho, Freud (1901-1905) explicó cómo hay una propensión de algunos sujetos a *llevar a la acción* fuera del análisis las mociones pulsionales descubiertas en el espacio analítico, sin tomar conciencia de su carácter repetitivo.

Al respecto, debe indicarse que Freud (1914) introduce el término de compulsión de repetición para nombrar el devenir transferencial en la cura, legitimando que, en la cura, el analizante "no recuerda casi nada de lo olvidado y reprimido, sino que lo actúa. No lo reproduce como recuerdo sino como acción: lo repite sin saber desde luego que lo hace" (pág. 152). Es por ello que, lo que busca la clínica analítica es explorar y comprender estos aspectos inconscientes y que en ocasiones se encuentran en significados más profundos. Por tal razón, Bower (2006) refiere que "(...) la dimensión simbólica de la transferencia es la que permite el desplazamiento de la libido, del interés de una persona hacia otra, y la sustitución significante" (pág. 289). Es decir, la repetición reside en que el sujeto repite en retrospectiva, pero logra separarse de la construcción simbólica y de la transferencia consiguiendo darle un nuevo sentido al trauma.

En tanto, para Lacan, la noción de *la letra* es una forma de referirse a la dimensión simbólica del lenguaje, por ello, lo que se busca en la intervención es que el analista pueda facilitar al analizante el acceso a través del discurso y la palabra de aquello que le aqueja y no logra hacer consciente. Consecuentemente, el acto es siempre significativo, como refiere Bower (2006) “(...) el acto inaugura siempre un corte estructurante que permite a un sujeto reencontrarse en el *après-coup* radicalmente transformado, distinto del que había sido antes de ese acto. Acto significativo que le permite al sujeto transformarse retroactivamente” (pág. 3). Por esta razón, el acto que se hace consciente en el marco de la clínica psicoanalítica no solo responde a un hecho, sino que favorece la reconstrucción de la historia misma del analizante ya que el carácter traumático articulado no recae específicamente sobre la experiencia abuso, sino que responde a la relación de discontinuidad o ruptura que se genera a nivel estructural.

Para tales efectos, es importante tener en consideración el lugar que ocupa la transferencia en la dinámica intersubjetiva que se estructura en el abordaje que deviene del acto ya que es en la transferencia, papel crucial para el análisis, que se logra la vía principal de proceder en él, es la que instaura en el paciente el deseo, el sentido, los sentimientos positivos y negativos que finalmente contribuyen a que el proceso terapéutico atraviese por los momentos necesarios para lograr la cura; sin embargo, también es necesario tener en cuenta que la transferencia tiene como consecuente la interpretación, la cual está sujeta a la forma de intervención del analista, en la que retoma las particularidades del analizante y su estructura.

Al respecto, Lacan (1967-1968) sostiene:

(...) la interpretación y transferencia están implicados en el acto por él que el analista da a ese hacer soporte y autorización. Está hecho para eso. Aún si el analista no hace nada, hay que dar sin embargo algún peso a la presencia del acto. Pues esta distribución del hacer y del acto es esencial al estatuto mismo del acto (pág. 67).

La transferencia en la clínica del acto representa un recurso significativo para la intervención, ella contribuye a la formación de la relación terapéutica viabilizando la profundidad del análisis y la identificación de formas de resistencia o defensa del analizante; con la presencia de la transferencia aunada a la interpretación que hace el analista, se logra la rectificación subjetiva, aquella que está constituida por unas marcas esenciales como: el deseo del que es producto, los

significantes fundamentales que la precedieron y la acompañaron en su infancia, sus experiencias infantiles, entre otros, verbigracia, la rectificación subjetiva la cual es fundamental para comprender cómo se posiciona el analizante en el medio circundante como víctima de abuso sexual y que estatus tienen los recursos desplegados, entre ellos, el *acting out* y el *pasaje al acto*. Es a través de la comprensión de lo sucinto que se logra que el analista, según las necesidades singulares, logre generar una forma de intervención particular.

En ese orden de ideas, la intervención psicoanalítica es un contexto discursivo donde se ubica toda la inmensa serie de traumas que se generan consecutivamente al abuso sexual, se trata de provocar un despertar y reinstituirse. Al respecto, Vita (2018) expresa que:

La intervención se trata a menudo de invención. Lacan se refiere en el seminario XVII a la invención en relación a un hallazgo. El hallazgo se desprende de la escucha del sujeto, a partir de algo de lo devastado que queda en pie. También en la línea de las construcciones del analista, en la que Freud también reparó, donde el analista se ubica como el poeta, en la línea de inventar ante lo imposible. Las intervenciones involucran también la separación subjetiva, la extracción del niño-a o joven del lugar de ser estragados. Estas intervenciones van desde lo literal y material de la preservación de un lugar seguro para vivir (literalmente, vivir), la separación de la experiencia de vivir frente a la pulsión de muerte, como también la intervención de otorgamiento de la palabra en la escucha y la puesta en producción de una historización posible. Una separación subjetiva de la alienación en un goce mortífero (pág. 19).

Para el trauma por abuso sexual en adolescentes, el dispositivo analítico, posibilita que el sujeto surja ulteriormente de haber sido condicionado a objeto, es decir, después de haber sido degradado por el Otro, en otras palabras, cuando un sujeto desarrolla la capacidad de establecer límites e instituir una separación del trauma produce un efecto en lo real del vínculo, una resignificación. Como propone Pignatiello (2006) “(...) un sujeto nuevo se produce en el acto de separarse, cortando con la pasividad de objeto abusado. Logra una respuesta que la saca de la condición de abuso. Es este paso el que determina la posibilidad de una acción terapéutica (...)” (pág. 5). De lo que se trata este proceso terapéutico es de producir una interpretación diferente que

permita darle una lectura diferente a la imagen construida del Otro que permita considerarle la envergadura de falta. Pignatiello (2006) plantea que

(...) Se trata de lograr que, por un lado, se produzca un cuestionamiento de la «abusada» como destino y esencia supuesta del propio ser, convirtiendo lo que se vive en síntoma que se puede interrogar en una relación de distancia y exterioridad, para poder cambiar. Por otro lado, se trata de llegar a cuestionar el trato inconsciente establecido con el Otro para hacerlo omnipotente en su goce, produciendo una interpretación que resquebraje y haga caer ese fantasma. (pág. 5).

Contrario a lo que sucede en otros modelos, cuando un sujeto acude a consulta el analista asume una posición que se orienta a obviar que el paciente no sabe de su posición subjetiva, por el contrario, le atribuye un saber, como lo plantea Ferenczi (1932. en Valdebenito, 2018)

(...) el trabajo analítico, requiere verse sostenido en una confianza capaz de establecer un contraste entre el presente y un pasado insostenible y traumático. Esto constituye un elemento fundamental, al suponerse que el trabajo en torno experiencias de abuso sexual vividas tempranamente, requiere de otra cosa a la a veces caricaturizada imagen del analista, interpretando a destajo en su posición de neutralidad (...) (pág. 61).

Así que, el lugar del analista es esencial en la clínica, una de las formas de constituirse el deseo del analista es en la composición de su presencia y disposición, dotándolo de manera intrínseca y extrínseca por al analizante desde el lugar del saber, de ser el poseedor del conocimiento, la ética. Es a través de la escucha de la queja que el analista descubre en el analizante aquello que lo moviliza, con ello se da lugar consecutivamente el desarrollo de la transferencia y la interpretación preliminar al *el acting out* y *el pasaje al acto*, igualmente, a la demanda de saber que permitirá significar o descifrar lo que representa el acto para el sujeto.

5. Discusión

De acuerdo con lo planteado hasta ahora, el abuso sexual se presenta como una experiencia traumática que, anudada a un periodo de reorganización psíquica como lo es la adolescencia, en la cual lo concerniente a la sexualidad también sufre reconfiguraciones importantes frente a la vida sexual infantil. Este fenómeno obliga a comprender que la experiencia de abuso sexual en los adolescentes se presenta como un evento que irrumpe y tiene la capacidad de instalarse a manera de trauma, derivando en una configuración sintomática, el procesamiento de la experiencia frente a este y una respuesta subjetiva subyacente.

Frente al trauma, este emerge en la medida que se agotan los recursos simbólicos que permiten representar, significar, dar sentido o hacer algo con la experiencia de abuso. Generalmente, en este se instala una pregunta por el propio cuerpo, por la motivación e intención del ofensor, ambas complejas de responder y, donde la configuración sintomática surge como recurso para, de alguna manera, darle trámite a todo lo que se desprende de la experiencia. Si bien es variada la respuesta sintomática que emerge en las víctimas, llama la atención aquellas manifestaciones que se expresan en términos de *acting out* o *pasaje al acto*, los cuales se ven representados, generalmente, en fenómenos como conductas autolíticas o conductas suicidas, agresiones a terceros, etc. Estas, de manera particular, expresan la manera en que el psiquismo opera frente a aquello que el abuso pone de presente para el sujeto, el conflicto, la angustia por lo innombrable. De hecho, Oliveira (2020), describe que la vulnerabilidad del sujeto abusado se entiende como “(...) la condición del sujeto que atañe a un predominante funcionamiento del inconsciente escindido” (pág. 18). De otro modo, en el inconsciente quedan algunos vestigios activables, pero no fácilmente evocables. Esto, precisamente es lo que evoca en el acto un intento de expresión de lo que sucede en el sujeto. Por eso entender las nociones de *pasaje al acto* y *acting out* en los adolescentes víctimas de abuso sexual se presenta como una apuesta por reivindicar la emergencia psíquica, es decir, lo sintomático. Aunque se dista de manera notable con otros modelos, tal condición en el psicoanálisis es lo que permitiría expresarse en términos de cura.

Son los actos de un sujeto, como recursos psíquicos, los que proporcionan acceso de manera simbólica o real a la vida psíquica, los que ponen de presente aquello que no surge directamente a través de los recursos lingüísticos-simbólicos que brinda el lenguaje. Es así como el *acting out* cobra aquí un sentido, uno que está relacionado con el trauma, con conflictos internos que ameritan

un desciframiento, es decir, una reconfiguración de lo que pretende ser comunicado. Este evoca así, un impacto en las relaciones, una necesidad de ser abordado, comprendido y resignificado. Tiene una función simbólica en tanto su expresión está atravesada por un interrogante dirigido hacia el Otro, en otras palabras, es un intento de desciframiento del enigma del deseo del Otro por eso se le concibe como un llamado, en el caso de las víctimas, a quien tiene como función proteger o a quien efectúa el abuso mismo. Por otro lado, si se piensa el *pasaje al acto* como una ruptura o discontinuidad que produce un corte en lo real, allí donde lo simbólico no opera; es así que el acto se presenta como una suerte de externalización que no precisa funcionalidad preliminar y de la cual el sujeto no logra dar cuenta.

Ahora, un aspecto relevante para tener en cuenta en el desarrollo de la adolescencia es el perfeccionamiento tanto de los caracteres sexuales secundarios como del nivel de desarrollo de la pulsión, lo cual en este horizonte toca con la unificación de estos componentes que son parciales de la pulsión hacia un objeto. Ambos convergen y dan lugar a la formación de la identidad sexual, la satisfacción, la identidad, la libido, la elección de objeto, etc., sin embargo, el impacto que se desprende del abuso sexual puede afectar al sujeto que, de antemano ya lidia con lo problemático de este proceso de acomodación y unificación objetal de lo pulsional, a razón de esto, se despliegan mecanismos de defensa frente al desarrollo de un trauma que evoca la aparición de conductas impulsivas o evitativas generando respuestas complejas y conflictivas.

Aunque cada modelo terapéutico ofrece una serie de condiciones orientadas al bienestar, el proceso analítico alrededor del *acting out* y el *pasaje al acto* se presenta como una posibilidad de atravesar por la angustia y dejar de evadirse de ella, asumirla como una forma de comprender lo que la ocasiona y desde el encuentro del sentido que expresa una posibilidad de cura. Esto, implica comprender que en dichos actos se exhiben vestigios enigmáticos que de no saber entenderlos quedarán posiblemente como eso que es imposible de nombrar. Por ello, la clínica del acto es un saber sobre sí y no fundamentalmente sobre el hecho, lo que plantea la posibilidad de salir de la repetición o ruptura que se desprende de lo traumático.

Hasta ahora, lo que se puede decir de la intervención analítica es que brinda la posibilidad de un abordaje que pretende que el sujeto encuentre formas de reconstrucción del trauma, donde lo simbólico pueda operar adecuadamente para reconocer aquello que la experiencia abusiva compromete de la estructura. Por ello, la clínica analítica expresa una concepción diferente frente al surgimiento de nuevas formas de hacer síntoma, en la que no prescinde ni anula su naturaleza,

sino que lo eleva a la categoría de recurso, permitiendo que tenga un valor dentro del dispositivo analítico y que se torne útil para los efectos mismos que tendrá el proceso.

Es así como las reflexiones que se desprenden de este ejercicio investigativo precisan lo necesario que resulta armonizar la teoría con la práctica clínica y lograr con ello la posibilidad de ofrecer a quien otorga al psicoanálisis el ideal de cura, la posibilidad de saber de su síntoma, de la forma en que lo representa y el sentido que este tiene. Como lo nombra Bustos (2015)

Y es importante estar presente –ser presencia–, para saber qué hacer y cuándo hacerlo, el deseo de analizar debe ser inmutable, debe permanecer constante, aunque debe ir al ritmo del paciente en el transcurso de la transferencia, de la interpretación y la intervención misma (par. 76).

6. Recomendaciones

La investigación documental es un recurso que ha brindado la posibilidad de que el psicoanálisis y su clínica sean repensadas históricamente. En esa misma vía, este ejercicio investigativo se orientó a hacer un ejercicio de reflexión, tomando como referencia algunas propuestas conceptuales alrededor de fenómenos como el abuso sexual, el acto y su clínica, no obstante, el desarrollo de conocimiento que funda elementos estructurales en la intervención con las víctimas de abuso, especialmente adolescentes, hace imperante la investigación de estos fenómenos a través del estudio de casos, fiel a la propuesta freudiana, los cuales permiten comprender con mayor profundidad cómo opera el acto en las víctimas y cuál es la orientación del proceso clínico. Si bien el estudio de caso, específicamente en psicoanálisis, no procura una generalización, si ofrece la posibilidad de entender en mejor medida el alcance que tiene este en el abordaje de los recursos psíquicos que se desprenden de las experiencias traumáticas como el abuso sexual.

Referencias

- Aflalo, A. (2009). Acto Analítico. En: *Scilicet: Semblantes y sinthome*. Grama Ediciones.
- Allamprese, R. (S.F) *Del pasaje al acto al acto analítico*. <https://bit.ly/49SdxU>
- Behar, L. Barra F. (2021) Abuso sexual infantil y adolescente y su relación con trastornos alimentarios. *Revista chilena de neuro-psiquiatría* 59(4), pp., 308-320. www.sonepsyn.cl
- Bolívar, S. C. (2023). Medellín: van 80 denuncias por delitos sexuales contra mujeres y menores en 2023. En: *El Tiempo*. <https://bit.ly/3TfdZUq>
- Borthiry, D & Ramos, L. (2020). Periodo de latencia: sobreexcitación pulsional, erotización ambiental niños hipersexualizados. *Anuario de Investigaciones, facultad de psicología*, 27, pp. 487-495. Universidad de Buenos Aires. <https://bit.ly/3Tj9WFJ>
- Bower, L. (2006). *Algunas consideraciones en torno del agieren freudiano*. [Congreso] XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Bustos, V. (2016). Deseo del analista, la transferencia y la interpretación: una perspectiva analítica. *Psicología desde el Caribe*. 33 (1)
- Colombia. Congreso de la Republica. (2006). Ley 1090 de 2006 (septiembre 6): *Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Diario Oficial. 46.383.
- Charry-Lozano, L., Pinzón-Fernández, M. V., Muñoz-Otero, D. F., Becerra-González, N., Montero-Molina, D. S., & Luna-Samboni, D. S. (2022). Consecuencias neurobiológicas del abuso sexual en la infancia: revisión de literatura. *Entramado*, 18(2).
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (1993). Resolución número 8430 de 1993. *Por la cual se establecen las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. <https://bit.ly/3P5i3Eu>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2022) *ICBF reportó más de 16.000 casos de violencia sexual a menores de edad*. <https://bit.ly/3Tg0bsY>
- Sotelo, I. (2007). *Clínica de la urgencia*. JCE ediciones.
- Miller, J. (2015). En dirección a la adolescencia. Intervención de clausura de la 3ª Jornada del Institut de l'Enfant "Interpretar al niño". *Escuela lacaniana de psicoanálisis* (28). Siglo XXI. <https://bit.ly/3Te8RzX>
- Fernández, A. (2021/2022) *Formación en psicoanálisis Pasaje al acto y acting out*. Associació Catalana per a la Clínica i l'Ensenyament de la Psicoanàlisi [ACCEP]. <https://accep.org/pasaje-al-acto-y-acting-out/>
- Franco, S., Rodríguez, J. & Del rio, F. (2020) el abuso sexual infantil y la relación con el desarrollo de comportamientos adictivos. Una revisión sistemática. *Terapia Psicológica*, 38 (3)
- Freud, S. (1916-1917) Los caminos de la formación de síntoma. [Conferencia]. En: Conferencias de introducción al psicoanálisis. Buenos Aires, Argentina.

- Freud, S. (1923) Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico Trabajos sobre metapsicología. En: *Obras completas*. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1992). Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. En: J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas: Sigmund Freud*, (Vol. 14), pp. 1-64). Amorrortu. (Trabajo original publicado 1914).
- Freud, S. (1923) El yo y el ello y otras obras. En: *Obras completas*. Amorrortu editores.
- Freud (1901/1905). Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora). Tres ensayos de teoría sexual y otras obras. En: *Obras Completas*. (Vol. 7), pp. 189-211. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1905) *Tres ensayos de Teoría Sexual*. (Vol. 7). Editorial Amorrortu.
- Galeano, M. (2014). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Fondo Editorial Universidad EAFIT.
- Henao, Y., Ponce, J., Zuluaga, I., Posada, S., Zapata, M. (2020). Experiencias traumáticas y resiliencia en población expuesta a la violencia. *Revista de investigación e innovación en ciencias de la salud*, 2(1). pp., 28-40.
- Hernández, R., García, I. (2020). sobre acting out y pasaje al acto. *Salud mental*. 24. <http://psiqu.com/1-10497>
- Kuitca, M. Berezin, J & Felbarg D. (2011) ¿Cómo enfocar el abuso sexual infantil? El psicoanálisis en la interdisciplina. *Psicoanálisis*. 33(2) pp., 291-306
- Lacan, J. (2007). El seminario de Jacques Lacan, libro 10. *La angustia*. Paidós. (Trabajo original publicado 1962-1963).
- Lacan, J. (1953). *Lo simbólico, lo imaginario y lo real*. [Conferencia] Pronunciada en el Anfiteatro del Hospital Psiquiátrico de Sainte-Anne, París, el 8 de Julio. En ocasión de la primera reunión científica de la recientemente fundada Societé Française de Psychanalyse, y posterior discusión.
- Lacan, J. (1967-1968). *Los escritos de Jacques Lacan I*. Paidós.
- Lacan, J. (1967-1968). Seminario 15. El acto psicoanalítico [Trad. y notas de Ricardo Rodríguez Ponte]. *Kriptos*. Paidós.
- Leopoldo Kligmann. (2023). Leopoldo Kligmann. Acting out y pasaje al acto. El lugar de la angustia. Conferencia en el Ulloa. [Vídeo]. Leopoldo Kligmann. <https://bit.ly/3SXc8SU>
- Mannoni, M. (1987). *La primera entrevista con el psicoanalista*. (4ª ed.). GEDISA.
- Mazorra, A., Man Ging, C. (2020). Sexualidad reconciliada. Mirada teológica hacia un horizonte esperanzador para víctimas de abuso sexual. *Cuestiones teológicas*. 47 (107), pp., 123-146.
- Nasio, J. (2009). *El dolor físico*. GEDISA
- Ochoa, M., López, C., Varela, M., Moreno, V., Soliani, A., Lubo, F., Morales, C., & Girano, M. (2018). Clínica de la urgencia subjetiva. *Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Universidad de Buenos Aires.

- Oliveira, N. (2020). *Deconstrucción de las narrativas acerca del abuso sexual en la clínica psicoanalítica a partir de un caso clínico*. [Tesis de grado]. Universidad de la República. Montevideo.
- Pignatiello, A. (2006). Trauma y otras repercusiones del abuso sexual desde una perspectiva psicoanalítica. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, 11 (26), pp., 161-168
- Ramírez, D. C., Restrepo, J. A. (2022). Autolesiones no suicidas. Factores de riesgo, salud mental y adolescencia. *Tempus psicológico*, 5 (2), pp., 65-81. <https://bit.ly/3UVsTk9>
- Real, M., Péraire, M., Ramos-Vidal, C., Llorca, G., Julián, M., & Pereda, N. (2023). Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 40 (1), pp., 13-30. <https://bit.ly/49UglO1>
- Echavarría, A., & Arias, L. (2018). Del acto delictivo y su relación con la clínica psicoanalítica: pasaje al acto y acting out. *Affectio Societatis*, 15(29), pp., 230-249.
- Schenkel, E. Pérez, M. (2018) *Un abordaje teórico de la investigación cualitativa como enfoque metodológico*. DOI:10.5654/acta.v12i30.5201
- Solano, E. (1998). Variaciones sobre los niños que sueñan y el deseo del analista. En: V. autores. *Actualidad de la práctica psicoanalítica: psicoanálisis con niños y púberes*. (pp., 9-14). Tres Almenas.
- Soler, C. (1998). *El trauma*. [Conferencia] Pronunciada en el Hospital Álvarez. <https://es.scribd.com/document/533297212/Colette-Soler-El-Trauma>
- Soto C. & Arango, A. (2018) del acto delictivo y su relación con la clínica psicoanalítica. *Revista Affectio Societatis* 15 (29).
- Valdebenito, A. (2018). *Una aproximación a la clínica del abuso sexual en primera infancia: Prácticas discursivas de psicólogas/os respecto a lo traumático en el contexto de Programas de Reparación del Maltrato Grave y Abuso Sexual (PRM) del Servicio Nacional de Menores* [Tesis de maestría]. Universidad de Chile.
- Vázquez, M. (2020). Repetición de aquello que no ha podido ser elaborado. *Clínica & Psicopatología. Asistencia y formación en psicoanálisis*. <https://bit.ly/4c8Jozv>
- Vita, A. (2019). Seminario “Detección, posicionamiento e intervenciones en los abusos sexuales contra niños-as y adolescentes”. *El hormiguero Psicoanálisis, Infancias y adolescencias*. <https://bit.ly/48RyV8R>