



## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

### LITERATURE AS RESILIENCE FACTOR IN CHILD SEXUAL ABUSE

Ana María Martorella<sup>1</sup>, Andrea Beatriz Perez<sup>2</sup>

1. Médica- Pediatría – Especialista en Psiquiatría Infanto Juvenil (UBA).

2. Acompañante Terapéutico egresada de IMAT. Estudiante avanzada de Carrera de Psicología en UNMDP.

[amartor@intramed.net.ar](mailto:amartor@intramed.net.ar)

Resiliencia. Abuso sexual infantil. Sublimación. Literatura.

Resilience. Child sexual abuse. Sublimation. Literature.

### RESUMEN

El trabajo en Resiliencia posee un potencial sustancial para aumentar la comprensión sobre los procesos que afectan los individuos en riesgo. La creatividad como expresión de mecanismos de sublimación, favorece el desarrollo de elasticidad o flexibilidad para proseguir el desarrollo de los procesos constructivos. Los casos de abuso sexual infantil no son la excepción, para lograr superar la adversidad del trauma a través de actividades literarias espontáneas o dirigidas. Es así que, en la literatura, se encuentra variada oferta de textos científicos que pueden ser útiles tanto a víctimas como a terapeutas sometidos al estrés postraumático (burnt out), para hacer frente tanto a las propias experiencias traumáticas como a la escucha de su doloroso relato en el espacio terapéutico. En este trabajo se compartirán párrafos seleccionados de textos publicados por diferentes editoriales, como así también de los aportados por pacientes durante el proceso psicoterapéutico, sea producidos durante la fase psicodiagnóstica y/o psicoterapéutica como de la actividad literaria individual. Se ha podido observar en ambos casos, que este recurso artístico ha favorecido la remisión parcial o total de la signosintomatología compatible con el abuso sexual.

### ABSTRACT

Work on resilience possesses substantial potential to increase understanding of the processes that affect individuals at risk. Creativity, considered as an expression of mechanisms of sublimation, favors the development of elasticity or flexibility for further development of the construction processes. Cases of child sexual abuse are not the exception, in order to overcome the adversity of trauma through literary activities spontaneous or directed. Thus, in the literature, there is wide range of scientific texts that may be useful to both victims and therapists subjected to traumatic stress (burnt out) to address both coping with their own traumatic experiences or as listeners to patients' pain stories in the therapeutic space. In this work, I will share selected paragraphs of texts published by different editors, as well as those reported by patients during the psychotherapeutic process (those produced during psychodiagnosis phase and / or psychotherapeutic one) or their individual literary activity. It has been observed in both cases, that this artistic device has favored partial or total remission of sign symptomatology consistent with sexual abuse.

# LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

## INTRODUCCIÓN

El Abuso Sexual Infantil forma parte de uno de los capítulos reiterados más vergonzosos y traumáticos de la historia de la humanidad. Ha sido cometido hasta nuestros días como parte de prácticas genocidas, como forma de explotación y trata de personas, de tradiciones de iniciación sexual por parte de familiares y de empleadores de las familias de las víctimas, como medio de obtención de placer por sujetos que presentan perversiones sexuales, etc. Por lo tanto, no sólo se encuentra en los relatos de las historias clínicas de los pacientes ni en los tratados científicos, sino que, actualmente, se hallan múltiples publicaciones que incluyen las narrativas de las víctimas y de sus terapeutas, donde se describen situaciones y emociones de ambos protagonistas. Es decir, que el diagnóstico de este horror se realiza mediante diversas técnicas y elementos, como los gráficos, el juego y los tests proyectivos, que logran mediatizar y/o vehiculizar la palabra en todos sus códigos posibles, ya que los niños no poseen habilidades lingüísticas para nombrar tales actos ni sentimientos surgidos de los mismos.

El Abuso Sexual Infantil se encuentra clasificado por la Organización Mundial de la Salud, a través del CIE 10, y también en el DSM IV, el Manual de Trastornos Mentales Americano (USA), siendo que, recién en los albores del siglo XX, comenzó a pensarse como algo posible y, aún más, perpetrado en el seno de las propias familias: en forma incestuosa!!!!

El Abuso Sexual Infantil hasta ha sido y, lamentablemente, sigue siendo narrado en notas de periódicos tan amarillistas como reales, describiendo trágicas consecuencias para las víctimas: violación, embarazos precoces, descendencia no deseada, filicidio, aborto terapéutico, muerte.... Nunca se dan pautas de prevención.... Al Abuso Sexual Infantil corresponden los síntomas de Trastorno por Estrés Posttraumático, ya sea porque las jóvenes víctimas fueron sometidas sexualmente, han sido amenazadas, o han sido testigos de actos sexuales que la mente infantil no alcanza a comprender ni posee la madurez necesaria para consentirlo ni tolerarlo; respondiendo con temor, desesperanza y horror intensos, que pocos oyen e interpretan. El Abuso Sexual Infantil se reexperimenta, entonces, persistentemente a través de recuerdos recurrentes e intrusivos, que provocan malestar, incluyendo imágenes, pensamientos y percepciones, que se expresan en los juegos repetitivos de los niños y niñas, donde aparecen francos indicadores de temor o aspectos característicos del trauma. También, reaparece en sueños de carácter recurrente, de contenido terrorífico e irreconocible, con sensaciones de revivir el acontecimiento traumático como si fueran ilusiones, alucinaciones y episodios disociativos denominados *flashbacks*. Provoca malestar psicológico intenso a estímulos internos o externos que simbolizan o re-evocan un aspecto de la experiencia victimizante, acompañados de respuestas fisiológicas idénticas a las manifestadas durante el o los episodios dolorosos: taquicardia, sudoración, angustia hasta el llanto y los gritos, pérdida de control de los esfínteres (enuresis, encopresis), etc. La víctima de Abuso Sexual Infantil se esfuerza por evitar, constantemente, los estímulos asociados al trauma, junto al embotamiento consecuente; evita pensamientos, sentimientos o conversaciones relacionadas; se evade de actividades, lugares o personas; fracasa en recordar tanto un aspecto importante del hecho como en interesarse en la participación de acciones significativas, con sensación

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

de desapego o enajenación frente a los Otros; junto a restricción de su vida afectiva y sensación de futuro limitado, tanto personal, laboral, académico, profesional. Presenta dificultad para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad o ataques de ira, dificultades para concentrarse, hipervigilancia, respuestas exageradas de sobresalto... Si tiene suerte, y es lo suficientemente inteligente, logra transformar todo esto con recursos creativos, y se convierte en un personaje heroico de su propia historia: es resiliente! Son resilientes frente a tan cruel adversidad. Es por eso, que se plantea reflexionar sobre la inclusión de estos textos al género literario, no sólo científico, sino de la narrativa, en la que los relatos corresponden a historias personales, cuidando sumamente la identidad real y datos remitentes a sus protagonistas. Dicho discurso literario contiene, además, elementos que refieren a la subjetividad de quien lo escribe, y se comprueba en su escritura, que se halla imbuida de las emociones de su autor en cada párrafo. Aún la búsqueda en internet ofrece numerosos trabajos sobre Abuso Sexual Infantil desde el punto de vista clínico, filosófico y social, pero pocas fuentes dan cuenta del relato de las víctimas con respecto a sus sentimientos, frustraciones, dolores, debidos al daño padecido y que afecta su integridad psicofísica. Quien sufre abusos en la infancia, tiene el recuerdo del abuso grabado en él y el de todas las emociones que lo acompañaron. Incluso, aunque no sea consciente, aunque no lo sepa, lo que ocurrió no sólo está grabado en su mente, sino también lo está en el resto de su cuerpo. La vulnerabilidad de las víctimas de Abuso Sexual Infantil es algo que a veces se nota en los gestos, en la forma de mirar, en el discurso. Podemos dirigir nuestros esfuerzos a cambiar lo posible. Para convivir con lo que no podemos cambiar, debemos ser valientes y creativos. (Virginia Satir). La escritura de las víctimas de Abuso Sexual Infantil puede simbolizar una carta a su agresor, no con la idea de enviarla, sino con la idea de poder decir todas las cosas que le hacen daño por dentro. La cólera es más fácil de tolerar que el dolor, que se vuelve a veces insoportable, pero debajo de ella siempre hay otras emociones. Muchas personas usan su imaginación para sobrevivir a situaciones terribles. Imaginar futuros posibles, desconectar de la realidad, soñar con vidas alternativas, son cosas que han podido ayudar a sobrevivir. Puede que haya sido soñando despierta o a través del cine o la literatura. La Caperucita Roja del cuento infantil no es ni más ni menos que una víctima más de los tantos lobos disfrazados de corderos, aunque aquí sea descripto metafóricamente como una tierna abuelita que aprovechó la ingenuidad y la curiosidad de una niña, como tantas niñas de ayer y hoy, como cualquiera de nosotras. Acaso la Bella Durmiente haya sido también víctima de un abuso que la condenó a disociarse en la anestesia total, al punto tal de no vivir su propia vida; o Blancanieves envenenada por la amargura del fruto que la llevó a convivir con los siete enanos, simbolizando falos, en la espesura del bosque; quizás el mismo bosque donde habitara el lobo voraz de Caperucita...

Ya Federico García Lorca, adscrito a la llamada Generación del 27, es el poeta de mayor influencia y popularidad en la literatura del siglo XX, y entre sus obras, también recitó episodios de abuso sexual infantil. Tal ejemplo lo podemos encontrar en "Preciosa y el Aire" dedicada a Damaso Alonso:

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

*Su luna de pergamino  
Preciosa tocando viene  
Por un anfibio sendero  
De cristales y laureles.  
El silencio sin estrellas,*

*Huyendo del sonsonete,  
Cae donde el mar bate y canta  
Su noche llena de peces.  
En los picos de la sierra  
Los carabineros duermen  
Guardando las blancas torres  
Donde viven los ingleses.  
Y los gitanos del agua  
Levantán por distraerse  
Glorietas de caracolas  
Y ramas de pino verde.*

*Su luna de pergamino  
Preciosa tocando viene.  
Al verla se ha levantado  
El viento que nunca duerme.  
San Cristobalón desnudo,  
Lleno de lenguas celestes,  
Mira a la niña tocando  
Una dulce gaita ausente.  
-Niña, deja que levante  
Tu vestido para verte.  
Abre en mis dedos antiguos  
La rosa azul de tu vientre.  
Preciosa tira el panadero  
Y corre sin detenerse.  
El viento –hombrón la persigue  
Con una espada caliente.*

*Frunce su rumor el mar.  
Los olivos palidecen.  
Cantan las flautas de umbría  
Y el liso gong de nieve.*

*¡Preciosa, corre, Preciosa,  
Que te coge el viento verde!  
¡Preciosa, corre, Preciosa!  
¡Míralo por dónde viene!  
Sátiro de estrellas bajas  
Con sus lenguas relucientes.  
Preciosa, llena de miedo,  
Entra en la casa que tiene,  
Más arriba de los pinos,  
El cónsul de los ingleses.*

*Asustados por los gritos  
Tres carabineros vienen,  
Sus negras capas ceñidas  
Y los gorros en las sienas.*

*El inglés da a la gitana  
Un vaso tibio de leche,  
Y una copa de ginebra  
Que Preciosa no se bebe.  
Y mientras cuenta, llorando  
Su aventura a aquella gente,  
En las tejas de pizarra  
El viento furioso muerde.*

Con el objeto de comprender el propósito de este trabajo, debemos también dedicar unos párrafos al estudio del **Trastorno por Estrés Postraumático**, presente en todas las víctimas de abuso sexual infantil, y a la **resiliencia**.

### **Síndrome de Estrés Postraumático (TEPT)**

EL SÍNDROME DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO fue estudiado a partir de las secuelas psíquicas observadas en ex - combatientes de Vietnam en EEUU.

Para poder comprender este cuadro psicopatológico, se debe primero describir el **trauma** como la presencia de trastornos emocionales en el sujeto, producto de la exposición a eventos de naturaleza grave o catastrófica; por cuanto se considera con esta denominación a cualquier hecho grave, de carácter amenazante, exige un esfuerzo importante de afrontamiento, que se manifiesta en la víctima de distintas maneras: pesadillas o reminiscencias, apatía, irritabilidad, perturbaciones emocionales,

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

trastornos del sueño, ansiedad, preocupación, etc., que provoca desesperanza, pérdida de religión y pérdida de identidad ( identificación con el agresor?, Ferenczi, 1929). También, en el actual Manual de Salud Mental (DSM IV) se encuentra la clasificación de este síndrome en sus diferentes formas de presentación: aguda (los síntomas comienzan en el transcurso de los 6 meses posteriores al trauma, con una duración que no excede los 3 meses); crónica (los síntomas se manifiestan con posterioridad a los 6 meses de ocurrido el hecho, y dura 3 meses o más); de inicio demorado (inicio de síntomas con posterioridad a los 6 meses de ocurrido el hecho).

Cuando hablamos de Trastorno de Estrés Agudo, sabemos que éste se refiere a las personas expuestas a un *acontecimiento traumático*, que han experimentado, presenciado o le han explicado un hecho caracterizado por *muerte* o *amenazas* para su integridad física o la de los demás (guerras, terrorismo, catástrofes, desaparición de familiares, secuestros, accidentes, torturas, etc.), y que han respondido con *temor*, *desesperanza* u *horror intenso*. Las alteraciones provocan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas de la actividad, o interfieren con su capacidad de llevar a cabo tareas indispensables como para explicar el hecho traumático. El efecto del trauma en el interior del organismo se cronifica y modifica su neurobiopsicología, y puede durar un mínimo de 2 días hasta un máximo de 4 semanas; y hasta puede desarrollar un trastorno de estrés postraumático. Se sabe que durante el estrés se atraviesan diferentes etapas: *adaptación catabólica* (reacción simpática con vasoconstricción muscular, midriasis, taquicardia, aumento de la ventilación y de la frecuencia respiratoria); *agotamiento* (conduce a la recuperación de energía mediante la reacción parasimpática y se expresa a través de relajación de esfínteres, salivación, bradicardia, muerte); *claudicación* (alteraciones tisulares importantes). También, se conocen los efectos del estrés sobre el sistema nervioso central como son: la **percepción** y los **circuitos mnésicos** que actúan sobre el hipotálamo provocando la respuesta emocional actual; la disminución del flujo cerebral frontal inferior izquierdo (**función cognitiva**); y la disminución del flujo cerebral en el área de Broca (**afasias de expresión**).

Además, se reconocen sus síntomas disociativos (3 o más) como un estado psicológico anormal, con percepción alterada de uno mismo y del mundo circundante; un escape para mantenerse apartado de sus recuerdos traumáticos a través de la **fragmentación de la memoria**; **recuerdos intrusivos**. Estos síntomas incluyen **Numbing o anestesia emocional** (embotamiento, desapego o ausencia de respuestas emocionales o anestesia afectiva); **amnesia disociativa** (inhabilidad para recordar una parte importante del trauma); **desrealización** (sensación de estar desconectado del mundo y tener la sensación de que el entorno es irreal); **despersonalización** (percepción distorsionada del propio cuerpo, y de la propia identidad como unidad coherente, sensación de estar fuera de sí mismo); **reducción de la atención** (pérdida o disminución de la capacidad atencional y aturdimiento); **reexperimentación** (de imágenes, pensamientos, sueños angustiosos recurrentes, ilusiones, episodios de flashbacks recurrentes, malestar al exponerse a objetos o situaciones que recuerden el trauma; evocaciones recurrentes e intrusivas); **evitación** de estímulos que recuerdan el trauma (pensamientos, sentimientos, conversaciones, lugares, personas, olores), con sensación de quedarse helado sin posibilidad de reacción para evitar sentimientos asociados al hecho traumático, como si fuera un

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

sentimiento de aislamiento, sensación de futuro acotado, junto a síntomas de incremento de activación (**hiperarousal**); **ansiedad o aumento de la activación** (*arousal*) que se manifiesta como dificultad en el dormir, irritabilidad, falta de concentración, hipervigilancia, inquietud motora, respuesta exagerada de sobresalto, preparación para la lucha o la huida, como respuesta adaptativa del estrés; *depresión* (ideas suicidas); *actos autodestructivos* (suicidio, automutilación); *daños a terceros* (victimización); *exposición compulsiva al trauma* (el individuo puede jugar el rol de victimario o el de víctima del mismo tipo de violencia); *trastornos del sueño* (pesadillas, insomnio, etc. por hiperactivación autonómica); *irritabilidad, ira* (impulsividad, discusiones intensas, gritos, intolerancia, etc.; ira acompañada de culpas, frustración, sensaciones de traición, mal humor); *fracaso de los mecanismos de defensa* (culpa por la supervivencia) que puede conducir a la psicosis. Es por todo esto que, los rasgos asociados al hecho traumático y al trastorno de estrés postraumático se caracterizan por auto recriminación con desvalorización; supuestos o creencias frustradas con inseguridad y desconfianza; alteraciones del humor; adicciones; comportamientos impulsivos; quejas somáticas; sobrecompensaciones; ansiedad de morir; compulsión a la repetición; automutilación; otras adicciones y conductas autodestructivas; alexitimia (incapacidad para comprender las emociones de otros); cambios en la personalidad. Como el trastorno de estrés postraumático comprende un trastorno adaptativo, debemos primero ocuparnos de la comprensión del proceso adaptativo según los estudios psicogenéticos de Jean Piaget, quien define a la *adaptación* como la función mediante la cual, durante el desarrollo normal de la inteligencia, se *protegen las estructuras* (reflejos) a través de la *asimilación* del medio (incorporación de experiencias nuevas a esquemas o conocimientos previos) y de la *acomodación* al medio (esfuerzo para enfrentar experiencias no asimilables), por lo que tiende a la *equilibración* (complejización y estabilización de las estructuras con el tiempo) y a la *organización* (explica comportamientos inteligentes particulares). Cuando este proceso adaptativo se altera, el *trastorno adaptativo* que surge se manifiesta a través de síntomas ansiosos, reacciones de duelo, etc., que se desarrollan como consecuencia de factores estresantes externos a partir de una patología preexistente (trastornos de personalidad), de origen multifactorial que depende de la intensidad y severidad de la experiencia personal frente al trauma y el estrés que le ocasiona. Incluye sucesos traumáticos de una magnitud o gravedad inusitados y violan conceptos previos acerca de la seguridad. Respuestas de miedo persistente y fácilmente accesibles dentro de la memoria, son responsables de un estado de severa ansiedad e hiperalerta que implica distorsiones cognitivas acerca de la repetición del trauma. Como se puede observar, este síndrome depende, para su instalación, de la comorbilidad basada en las series complementarias. Dicha comorbilidad incluye neurosis fóbicas; ansiedad obsesivo compulsiva; sumatoria de síntomas; disociación; depresión.

### Resiliencia

La **resiliencia** es la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro, a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves. La resiliencia se sitúa en una corriente de psicología positiva y dinámica de fomento de la salud mental y parece una realidad confirmada por el testimonio de muchísimas personas que, aún

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

habiendo vivido una situación traumática, han conseguido encajarla y seguir desenvolviéndose y viviendo, incluso, en un nivel superior, como si el trauma vivido y asumido hubiera desarrollado en ellos recursos latentes e insospechados. Aunque durante mucho tiempo las respuestas de resiliencia han sido consideradas como inusuales e incluso patológicas por los expertos, la literatura científica actual demuestra de forma contundente que la resiliencia es una respuesta común y su aparición no indica patología, sino un ajuste saludable a la adversidad. Es probable que esta capacidad sea tan antigua como la humanidad misma, sin embargo, ha sido en los últimos años que la psicología le ha hincado el diente a fondo, pues se la considera un concepto fundamental de prevención en salud mental. Las investigaciones actualmente apuntan a alcanzar un conocimiento más sistemático de la resiliencia, con el propósito de darle una aplicación más práctica (Kotliarenco). Los autores de los primeros estudios vieron con asombro cómo ciertos niños expuestos a condiciones de pobreza y de vida altamente estresantes, lograban salir adelante de manera constructiva. La resiliencia es una característica que puede aparecer como producto de una interacción positiva entre el componente personal y ambiental de un individuo. Al respecto, el vínculo afectivo que se establece en los primeros años de vida es fundamental. No se sabe muy bien cómo, pero la interacción y las relaciones de apego entre un cuidador (madre, padre) y un bebé desarrollan en ésta ciertos mecanismos psicológicos protectores (Lecannelier). A cualquier estudioso en ciencias físicas no le llamaría especialmente la atención escuchar la palabra resiliencia, porque es un término institucionalizado para referirse a la *capacidad de un cuerpo para recuperar su forma y tamaño original después de haber sido comprimido, doblado o estirado*. Muchos seres humanos pese a que han sido "comprimidos y estirados" por sus circunstancias, vuelven a recuperarse. En español y en francés (resilience) se emplea en metalúrgica e ingeniería civil para describir la capacidad de algunos materiales de recobrar su forma original después de ser sometidos a una presión deformadora.

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

*Posee 2 elementos importantes:*

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

La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida "sana" en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. (Rutter, 1992). Consiste en una habilidad para resurgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva (ICCB, Institute on Child Resilience and Family, 1994). La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, es decir, la capacidad de proteger la propia integridad, bajo presión y, por otra parte, más allá de la resistencia, la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a las circunstancias difíciles (Vanistendael, 1994). Es la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e inclusive,

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

ser transformados por ellas (Grotberg, 1995); y significa una combinación de **factores que permiten a un niño**, a un ser humano, **afrentar y superar los problemas y adversidades de la vida**, y construir sobre ellos (Suárez Ojeda, 1995). Puede ser producto de una conjunción entre los factores ambientales y el temperamento, y un tipo de habilidad cognitiva que tienen algunos niños aun cuando sean muy pequeños (Osborn, 1996). La resiliencia es una respuesta global en la que se ponen en juego los mecanismos de protección, entendiéndose por estos no la valencia contraria a los factores de riesgo, sino aquella dinámica que permite al individuo salir fortalecido de la adversidad, en cada situación específica y respetando las características personales (Infante 1997).

### Son pilares de la resiliencia:

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

La resiliencia puede ser fomentada debido a que a los factores temperamentales (que vienen con el nacimiento, pero pueden ser moldeados) se suman los factores ambientales, los cuales pueden ser adquiridos, promovidos y modificados. Cualquier adulto puede promover la resiliencia, ya que como tal tiene la responsabilidad de cuidar y proteger a niños y adolescentes, asegurarles afecto, confianza básica e independencia. La resiliencia se funda en una interacción entre la persona y su entorno. Para que se desarrolle requiere que se pongan en marcha los recursos propios del niño/adolescentes y que se trabaje sobre su ambiente o medio cultural. Una persona puede ser resiliente en un medio y en otro no. (REDES INFORMALES). La resiliencia no es una capacidad absoluta ni estable. Si las circunstancias mejoran, la protección es mayor para el niño. Si empeoran, habrá más factores que pongan en riesgo la fortaleza del pequeño y lo vuelvan más vulnerable. La resiliencia es una capacidad universal. Todo niño tiene el potencial de desarrollar y mostrar su resiliencia. Todo niño cuenta con ciertos recursos que lo pueden ayudar a sobrellevar la adversidad.

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

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

para su salud y bienestar. Pero estas consideraciones presentaban limitaciones en tanto obviaban las **diferencias individuales** en las personas expuestas a estos eventos que podrían tanto amortiguar como intensificar su impacto, y no tomaban en consideración, el cuidado, mantenimiento, restablecimiento u optimización de su salud. Dicen Peñacoba y Moreno, 1998 "...como el individuo puede tanto crear cómo reaccionar ante acontecimientos vitales en su vida y tanto tolerar como enriquecerse de las situaciones estresantes..." Por esta razón, surgen y se desarrollan en el ámbito científico toda una serie de conceptos que resaltan la significación de las diferencias individuales y el papel activo del hombre en sus constantes transacciones con un entorno que es lo percibido como estresante para la persona. Entre estos conceptos resaltan los de expectativa de Autoeficacia (Bandura, 1977), Sentido de Coherencia (Antonovsky, 1990) y Personalidad Resistente (Cobaza, Maddi y Kahn, 1993). No obstante, estamos en presencia de un concepto multidimensional, más amplio que la simple resistencia para hacer frente a las adversidades y que incluye otros componentes que implican la flexibilidad y la habilidad solucionadora de problemas, en estrecha relación con la forma de percibir la situación estresante. De esta misma manera, el concepto de Personalidad Resistente presupone una persona que posee una serie de características y rasgos de personalidad protectores y potenciadores del bienestar y, además, se "auto-construye" a través de sus distintas acciones a lo largo del Ciclo Vital, en el que son inevitables los procesos de cambio, que son percibidos como oportunidades para el crecimiento personal más que como peligros y amenazas al bienestar. Un niño resiliente muestra algunas o varias de estas características a pesar de su exposición a situaciones adversas. Se puede relacionar bien con las personas, tiene amigos; participa de actividades con ellos y con agrado; puede que a veces pelee, pero es capaz de amigarse; tiene en general, una buena relación con los adultos; es **creativo**, tiene capacidad para usar su imaginación y transformar las cosas, innovando. La creatividad se ve muchas veces reflejada en el juego y en los dibujos. Tiene curiosidad por conocer, y en el caso de niños pequeños, la curiosidad se manifiesta a través del interés por conocer el mundo, explorándolos. En niños más grandes, el interés se manifiesta por el aprendizaje. Le agrada aprender.

En la década de los '60 John Bowlby, psicoanalista inglés, descubrió cuán determinante era para la salud mental de las personas haber mantenido en etapas tempranas un vínculo afectivo y satisfactorio con su progenitora, el padre u otro cuidador exclusivo. Y, al revés, las graves secuelas que podía dejar un mal apego y, más aún, el abandono. Incluso había experiencias que demostraban que bebés bien alimentados y cuidados, pero sin un afecto destinado sólo para ellos, se desarrollaban mal y hasta podían morir; pasaban en hospitales y hogares de menores. A pesar de que el **apego** es una palabra de moda, muchos lo confunden con el llamado bonding, que consiste en dejar al recién nacido, durante 40 minutos, piel contra piel, sobre el pecho materno. Pero ese primer contacto es el comienzo, sólo una parte del apego, que se va formando a lo largo de los tres primeros años del niño y se puede mejorar o fortalecer con intervenciones preventivas y terapéuticas. Así mismo, en la **trasferencia positiva**, la víctima de abuso sexual infantil encuentra en su **terapeuta** una figura de **apego seguro, disponible, confiable y buena** como para revelarles sus padecimientos y compartir

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

sus incertidumbres, en forma explícita o implícita, sea a través del juego o de sus producciones gráficas acompañadas de su discurso codificado.

Por otro lado, las **neurociencias** han realizado aportes importantes para la comprensión del desarrollo de actitudes resilientes frente a la adversidad. Puede observarse que se ha conformado una considerable plataforma en torno a lo que Rutter ha denominado como "la negociación que las personas hacen frente a situaciones de riesgo" (citado en Kotliarenco et al., op. cit.: 3). No obstante, se trata de un acervo inacabado, que se encuentra en el nivel de lo descriptivo. En efecto, aún se desconoce el espectro completo, la jerarquía y las relaciones entre los mecanismos protectores — biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ecológicos— del individuo ante lo adverso (Shore 1997). A través de la neurología, sus hallazgos sobre el desarrollo y funcionamiento del cerebro y sobre las relaciones entre éste y el comportamiento, han levantado interrogantes de interés respecto de las bases biológicas del fenómeno de la resiliencia (Shore op. cit.). Recientes investigaciones proponen que el cerebro, dada su responsividad —es decir, plasticidad— a la experiencia ambiental, resulta afectado en su estructura y función por ella (Masten y Coastworth 1998). Esto se explica dado que, en la corteza cerebral, diferentes regiones incrementan su tamaño (al aumentar el número de dendritas en cada neurona) cuando son expuestas a condiciones estimulantes y, mientras más prolongadas éstas, mayor su crecimiento (Shore, op. cit.). Esta actividad cerebral sería dirigida de modo muy grueso por patrones neuronales genéticamente configurados; en tanto, los detalles de dichos patrones (es decir, la cantidad y tipo de conexiones sinápticas) estarían en gran parte condicionados por la interacción con el ambiente (Greenough et al. 1987). Para alcanzar los más altos niveles de desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente es crucial la **oportunidad**, es decir, el momento de la vida, en que ésta ocurre: si bien el aprendizaje continúa a través de todo el ciclo de vida, hay tiempos específicos para que se realice en forma óptima. Puesto que las diferentes regiones del cerebro maduran en distintos momentos, cada una de ellas es más sensible a distintas experiencias en diferentes edades y, por esta razón, durante estos períodos críticos, el cerebro es particularmente eficiente ante particulares tipos de aprendizaje y susceptible de ser alterado en su "arquitectura". En términos concretos, esto quiere decir que al individuo se le abren distintas "ventanas de oportunidades" ("windows of opportunity") para el aprendizaje en momentos específicos de la vida, los que, de acuerdo a ciertos autores, no se extenderían más allá de los diez o doce años de edad (Hancock 1996). Lo anterior se enmarca dentro de la siguiente idea: no es ningún elemento ni patrón de elementos particulares lo que define el rumbo del desarrollo; antes bien, es la reunión de múltiples factores en un contexto lo que explica este proceso (Sameroff et al 1993). Esto no ocurre mecánicamente: las interacciones entre los factores son complejas en naturaleza y diferentes para el **desarrollo de las competencias socioemocionales y cognitivas de los niños** (Sameroff y Seifer 1983). Por ejemplo, desde los dos años, entre las distintas funciones de desarrollo, las que resultan más afectadas por las características del ambiente son aquellas de tipo cognitivo; téngase en cuenta que el coeficiente intelectual, nivel educacional y comportamiento maternos, en el período señalado, se encuentran fuertemente asociados al desarrollo cognitivo y verbal de los niños (Bendersky y Lewis 1994; McLoyd 1998). Dichos hallazgos son complementados por los alcanzados en estudios abocados

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

a conocer las relaciones entre el comportamiento y la **actividad adrenocortical en infantes**. Desde hace ya tres décadas (Anders et al. 1970), esta asociación ha suscitado el interés científico, principalmente por dos razones. La primera es la fuerte evidencia de que el **sistema pituitario-adrenal** es un indicador extremadamente sensible de la detección de muchos cambios ambientales adversos por parte del organismo. La segunda es la demostración de que la respuesta pituitario-adrenal depende no sólo de la existencia de una situación adversa, sino del grado en que ésta se define como tal (Levine et al. 1987). Las situaciones estresantes producen elevaciones de los niveles de la hormona esteroidea **cortisol**. En un estudio pionero que intentó relacionar cuatro estados conductuales (llanto, vigilia, movimiento ocular rápido y movimiento ocular no rápido) con los niveles de cortisol- se encontró que el cortisol se elevó marcadamente después del llanto, mientras que en los otros estados permaneció constante (Anders et al., op. cit.). La producción de cortisol en recién nacidos ante una estimulación aversiva-específicamente, circuncisión- mostró que el cortisol se elevaba luego de ésta, aunque, luego de un lapso, volvía a los niveles previos al procedimiento. Junto a esto, se encontró que la angustia conductual se correlacionó positivamente con el cortisol y que el sueño tranquilo previo, negativamente con aquél (Gunnar et al. 1985). Investigaciones en primates infantes en **situación de separación materna** han revelado que ésta produce **elevaciones en los niveles de cortisol**, los que se encuentran asociados a la drasticidad de la separación de la madre: en condiciones de separación absoluta o casi absoluta, el cortisol se elevó fuertemente; mientras, aquellas separaciones menos drásticas, produjeron sólo pequeños cambios, los que además no alcanzaban larga duración, contrariamente a lo observado en aislamiento absoluto o casi absoluto (Levine, et al., op. cit.). Spangler y Grossman (1993) muestran que, ante situaciones extrañas, el cortisol se incrementa en los niños catalogados como inseguros-evitantes y en los desorganizados, no así en los seguros. Nachmias et al. (1996) estudiaron el rol moderador de la relación de **apego entre la madre y el niño** en las inhibiciones conductuales y la **reactividad al estrés** de éste. Las elevaciones de cortisol fueron encontradas sólo en aquellos infantes inhibidos con relaciones de apego inseguras. Investigando la organización bioconductual en infantes con diferentes tipos de apego, Spangler y Schieche (1998) dan cuenta de que la activación adrenocortical fue más prominente en infantes inseguros con alta inhibición conductual, lo que interpretan como un indicador de la relación de **apego segura como amortiguador social** contra las disposiciones temperamentales menos adaptativas. Interesa especialmente el estudio elaborado por Gunnar (1996, citado en Shore, op. cit.), que propone que los **eventos traumáticos o adversos**, sean psicológicos o físicos (nutrición pobre, permanentes niveles elevados de estrés, violencia), **elevan los niveles individuales de cortisol**, el que, a su vez, **afecta el metabolismo, el sistema inmune y el cerebro**. De este modo, este tipo de experiencias puede socavar el desarrollo neurológico y deteriorar la función cerebral al **reducir el número de sinapsis neuronales** en ciertas partes del cerebro, **deteriorar el proceso de mielinización y destruir neuronas** (Shore, op. cit.). De hecho, los niños que tienen altos niveles de cortisol en forma crónica, pueden mostrar algún retraso en su desarrollo, en comparación con sus pares que tienen niveles de cortisol normal.

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

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

### MATERIAL Y MÉTODO

Con el objeto de demostrar la calidad literaria de aquellos profesionales que asisten a víctimas de Abuso Sexual Infantil, al igual que la de las publicaciones de las propias víctimas de este doloroso trauma; se han seleccionado algunos párrafos de autores hispanoparlantes que, a modo de transmitir un testimonio y/o los modos de intervención diagnóstica y terapéutica en estos casos, utilizan la palabra y los recursos literarios disponibles. Es notable la capacidad que los mismos poseen para comunicar los sentimientos que estos cuadros promueven, tanto en las víctimas como en sus terapeutas que los acompañan en la tramitación del autoperdón y la reparación de su psiquis profundamente dañada. Dicho medio expresivo no debe dejar lugar a dudas que lo relatado por las víctimas es real, que no hay manipulación posible cuando la escucha es comprometida y empática. Entre el material literario seleccionado, hallaremos párrafos conmovedores como escalofrantes, tanto de parte de las víctimas como de sus terapeutas. Para ello, "La Espada Mágica", "Después del Silencio", "La niña del canal" y los escritos inéditos de una paciente particular, servirán para demostrar como lograron facilitar evoluciones saludables en cada uno de los pacientes, aun cuando el terapeuta fuera la voz y la palabra de los mismos. Entre los relatos elegidos para este trabajo, se han seleccionado párrafos que categóricamente presentan atributos literarios capaces de sensibilizar al lector, a la vez que lo remiten al lugar de los hechos y facilitan la internalización de las emociones de sus protagonistas, a modo de despertar, tanto en los profesionales como en otras víctimas, el interés por la revelación de los abusos y la mejor resolución de la conflictiva planteada.

Entre la bibliografía referida, encontramos narraciones tales como:

"Sólo interferencias especulativas nos permiten hablar de la niña que todavía lucha por tener sus propias palabras. Pero en 1895, Freud, ante el relato de las pacientes histéricas, creyó que había existido siempre, en sus padecimientos infantiles, un abuso sexual concreto, perpetrado por un adulto, generalmente cercano familiarmente. Era un suceso acaecido, concreto. Sólo en Psicopatología de la Histeria, comienza a cuestionarse si siempre es real o son las propias fantasías que recrean un recuerdo encubridor. Todavía no habla en esos términos, pero ya se vislumbra la inconsistencia que tiene la "verdad" en esos casos. Pero 100 años después, los que diariamente trabajamos en discernir escenas que construyan el relato de la propia vida para proyectar un futuro más placentero, teniendo en cuenta lo real de los deseos, podemos entrever, discriminativamente, una huella convincente de que algo de lo real ha pasado cuando esto ha ocurrido. Una huella en la arena donde la relación con

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Otro no es confusa, pero la memoria no es clara. Algo ajeno, núcleo no reductible a lo propio, se denuncia, se percibe. Transferencialmente, no hay confusión con el relato fantaseado. Los actos perversos, la perversidad (para discriminar de perversión) pueden darse en cualquier tipo de estructura con alto componente narcisista y defensas proyectivas de la propia conformación deficitaria. Aquello del perverso polimorfo, a que se refiere Freud en "Tres ensayos de teoría sexual", es base configurante de toda humanidad. La sexualidad infantil busca el placer con independencia del objeto; todavía no hay posibilidad de consideración ni empatía, hasta que la proyección permite discriminación, e identificación con el semejante. Este núcleo infantil es el que encontramos en las actuaciones adultas, produciendo escándalo, como otras conductas infantiles en un adulto. Restos larvados que no entraron en la estructura civilizadora esperada por la cultura. Pero en esto, como en toda conducta humana, son los matices los que confunden: maneras consideradas "mala educación" pueden ser elecciones mórbidas en gente que tuvo otras oportunidades; y vemos algunos niños muy carenciados que se esfuerzan por alcanzar altos ideales y adquisiciones sofisticadas. Mientras tanto, el papel de la rabia o la cólera queda muy bien resumido en la siguiente frase de *Clarisa Pinkola Estés*, en su libro "Mujeres que corren con los lobos" (1998, pág. 379):

*"Podemos utilizar la luz de la cólera de una manera positiva para distinguir ciertas cosas que habitualmente no podemos ver. Un ejemplo negativo de la cólera se concentra de manera destructiva en un minúsculo lugar que, como el ácido que provoca la úlcera, abre un negro agujero a través de las delicadas capas de la psique".*

*Alice Sebold*, superviviente de una violación, ha escrito un libro contando su experiencia y dice:

*"Él tenía mi vida en sus manos. Los que dicen que preferirían luchar a muerte antes de ser violados, son unos necios. Yo prefiero que me violen mil veces. Haces lo que tienes que hacer."*

*"Alguna vez pensé que tenía que eliminar las partes conflictivas de mí misma. Ahora sé que pueden ser fieles compañeras, si decido hacerlas mis amigas."* (Virginia Satir).

*"La comunicación es a una relación, lo que la respiración es a la vida"* (Virginia Satir).

*"La fuerza salvaje de nuestra psique espiritual nos sigue como una sombra por un motivo. Según un dicho medieval, si bajas por una pendiente y te sigue una fuerza poderosa, y si esta fuerza poderosa logra apoderarse de tu sombra, tú también te convertirás en una fuerza poderosa por derecho propio"* (Clarisa Pinkola Estés).

En "**Después del silencio**", la terapeuta y su paciente, intercalan sus parlamentos para describir la misma historia desde dos ángulos diferentes, pero ambas comprometidas en la emoción que la misma historia les provocaba, sea desde la experiencia para la víctima de las agresiones, sea desde la escucha empática para la observadora que, ante estos crueles relatos sobre una niña indefensa, no podía ser pasiva ni indiferente.

*"Viví dos vidas paralelas en una misma existencia. Por una parte, una dulce infancia protegida en casa, con mis padres y mis hermanos. Por otra, con mi agresor que me privó de libertad. Durante muchos años no fui capaz de hablar sobre los abusos, ni siquiera conmigo misma. Éstos ocurrían casi a diario, pero, cuando me marchaba de su lado, yo debía desconectar de aquello y pasar a mi otra vida, como si eso no hubiera ocurrido. Así que me pasé parte de mi vida como si eso no hubiera*

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

ocurrido. Así que me pasé parte de mi existencia inventando cosas y mintiendo a todos para que nadie supiese qué es lo que estaba sucediendo. Era algo que él me pedía". (Toñi)

"Por mucho que se *\*mate\** a una mujer, por mucho que se la hiera, su vida psíquica sigue adelante y aflora en la superficie de la tierra, donde vuelve a brotar con su emocionado canto". (Clarisa Pinkola Estés).

"...me fracturé el brazo derecho siendo pequeña .....y me pusieron un montón de puntos, pero ahora ya no me duele. Eso mismo he logrado con los abusos, sé que están ahí, pero he conseguido dejar a un lado el dolor y la perpetua tristeza, para dar paso a la alegría". ..."Casi dos años más tarde, al finalizar mi terapia, Ángela me comentó que cabía la posibilidad de escribir un libro con mi historia. Desde el primer momento, me pareció una gran idea. En mi vida he ganado muy pocas cosas y para mí es una tremenda alegría poderle gritar al mundo que, después de tantos años de silencio, en esto he ganado la batalla y la guerra". (Toñi)....."Érase una vez una niña de ojos grandes. ...Aprendí a combatir las sensaciones de miedo, asco, dolor y tristeza, todo ese pesar que llevaba siempre a cuestas, creando para mí una vida mágica. En mi habitación con mis ositos de peluche y mi entusiasmo por los animales, empecé a fabricar una dulce y maravillosa vida totalmente distinta en mi día a día. Ya no vivía en la ciudad ni en un piso. En mi sueño, empecé a vivir en una casita en el campo, sola con mis papás, mis hermanos y mis animales, rodeada de unas maravillosas montañas verdes, donde no podía pasar nada malo, era totalmente imposible. Al más puro estilo *\*Heidi\** y *\*La casa de la pradera\**.....A mí me fascinaba todo aquello, así que me puse manos a la obra e inventé la mejor de las historias para mí. Esto pasó a ser mi gran jardín secreto y gran parte de mi vida. Tan pronto pasaba de ser una niña inmensamente feliz, a ser el ser humano más triste y desgraciado del mundo. Para mí se hizo una situación tan normal.....A día de hoy, lo que me asombra es que la niña que fui hubiese pasado por todo aquello....No era nada complicado acceder a la situación que él quería. No le resultó difícil embaucar a una inocente criatura con mentiras sobre que *\*sólo vamos a jugar, pero no debes decir porque es muy peligroso\**. ....Urdió para mí una tremenda y terrorífica tela de araña. No tenía suficiente con utilizarme, manosearme y obligarme a un sinfín de *\*juegos\** sexuales, sino que también ....., contándome historias horribles de lo que me pasaría si no accedía a sus peticiones. .... Así viví, bajo esa dictadura, con miedo a algo desconocido, algo peor de lo que ya estaba ocurriendo, hasta aproximadamente los 11 años....Yo recordaba los tebeos de Zipi y Zape que leía mi hermano y pensaba que, igual que alguien escribía y dibujaba aquellos tebeos, podría estar haciendo lo mismo con mi vida. Que había alguien escribiendo una historia de cosas raras. Esperaba y esperaba, porque sabía que si eso era así, tendría un final cercano, como ocurría con los tebeos....Me paseaba por casa mirando por todas partes, intentando encontrar algo que me indicara que tenía razón, que sólo era un tebeo, que mi vida era una maldita historia y alguien cerraría el tebeo y yo y toda mi vida desaparecerían. Lo que ocurría es que alguien estaba jugando a escribir un tebeo sucio, un libro de malos y por eso pasaban tantas cosas.... En los tebeos y los dibujos de la tele, las historias casi siempre terminaban con un final bonito.... Encontré un método de evasión, empecé a pensar que yo era una roca, una piedra que ni siente ni padece. No sentía frío ni calor, no sentía dolor, ni miedo ni asco, no había nada. Sólo vacío.... Durante la elaboración de estas páginas, al recordar a la niña que fui, me

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

*he sentido orgullosa porque he recordado que era una niña valiente, luchadora y con una imaginación desbordante. Con sus recursos, con sus historias de niña, me ha permitido llegar a la mujer que soy hoy. Y no dejo de asombrarme al recordarla.... Ante los problemas soy un tanque de guerra rosa; ante la duda, recorro a los cuentos infantiles, buscando la sencillez a la respuesta. .... Cuando veo a alguien intentando ser algo que no es o conseguir algo a costa de otros, no lo comprendo, porque después de todo ni siquiera se sienten bien con ellos ni consigo mismos, ¿de qué les sirve? Este planteamiento puede parecer una fábula, pero al fin y al cabo ¿qué es lo que uno tiene verdaderamente? A uno mismo y es con lo que puede contar. ... Un día hablando con mi amiga sobre este libro, me dijo: - ¿Sabes, Toñi? Creo que tienes el corazón de un niño y el espíritu de un guerrero - ... Yo no era otra cosa que la niñez que me quedó por vivir.... No me importó, no quise pensar en lo que dejaba atrás, solamente sentía que por fin había sido capaz de hacer lo que tantas y tantas veces deseé, ponerle un pronto final a mi vida. Estaba cansada de imaginarme una vida feliz, de soñar que todo cambiaría, que yo mejoraría y dejaría de tener pesadillas durmiendo o despierta. Lo cierto es que no le veía fin a tanta zozobra.....”.*

En **“La búsqueda de la espada mágica”**, tenemos páginas y párrafos, que considero, de un virtuosismo literario capaz de movilizar las emociones del lector en sus fibras más íntimas, y remitirlo empáticamente a las vivencias de los dos personajes infantiles, que más allá del dolor de sus victimizaciones, no pierden el encanto de la espontaneidad y la alegría de los ingenuos inocentes. Cuando el analista escribe sobre sus pacientes, en realidad debe poder comunicar aquello que percibe e interpreta de lo que ese Otro no ha podido transmitir en palabras audibles. Así obró la terapeuta en esta situación de silencio y aislamiento de la niña víctima, al interpretar que Gina actuaba igual que su padre “sin tiempo para el juego y la escucha compartidos con su hija”. Con su voz, la terapeuta pronunció las palabras ahogadas que la niña no lograba expresar.

..... *“Luego de que Greta se fue, Juanita eligió jugar con dos muñecas y quiso que fuera yo quien manejara a un muñeco varón.... -Que el muñeco le diga a las chicas – me ordenó Juanita. ... -Hola, chicas! ¿Cómo les va? –hice hablar al muñeco con voz grave. Pero las muñecas se escondieron sin responder.... -Chicas, vengan a jugar conmigo –insistió “el muchacho” sin entender semejante desplante- ¿Chicas sáquense las remeritas, que hace calor! Sáquenselas ahora que pueden porque no usan corpiños –intencionalmente puse en boca del muñeco las palabras de Pedro. ...-Me da mucho miedo que me digas eso. ¡No hables más! –Juana me gritó a la vez que se tapó los oídos con sus manos como señal de no desear escuchar lo que en realidad ya había escuchado. Luego fue corriendo velozmente hasta el ventilador y, nuevamente, hizo el intento de meter los dedos mientras yo la detenía justo a tiempo.... -El otro día Gina metió la mano en el ventilador de techo y se lastimó –recordó en voz alta..... -Parecería que vos también te querés lastimar las manos a propósito –le dije mientras desenchufaba el ventilador..... -Sí –me contestó.... -Si tenés las manos lastimadas, no podés tocar lo que no te gusta tocar –interpreté.....-Sí –nuevamente fue rotunda en su respuesta.....-Pero, al final, te perjudicás vos porque las manos lastimadas duelen mucho –le expliqué tratando de anticiparle los efectos futuros que ella no estaba considerando.... Esta vez, Juanita no me contestó con palabras; en cambio, tomó unos trozos de plastilina y armó el \*bicho pegajoso\*. Comenzó a arrojarlo contra la*

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

pared y luego al suelo y a saltar sobre él, mientras decía: \*iBicho maldito. Sos un pegajoso de mierda!\*. Luego de propinarle varios insultos más, empezó a realizar algunos malabares y acrobacias que había aprendido en gimnasia. Después sacó sus dos nuevas muñecas de la mochila y me las mostró. Eran muy lindas y lucían unos trajes de baño hermosos y coloridos..... -¿Dale que vos manejabas al muñeco varón otra vez? -me pidió y luego tuvo otra idea- ¿Tenés un balde, María Cecilia?... Así llenamos un balde de agua para que las muñecas se pudieran bañar. Mientras ella metía en el agua a las dos muñecas, el muñeco (manejado por mí) también se quiso meter al agua para jugar con las \*chicas\*. Sin embargo, cuando lo hizo, éstas salieron de inmediato y se escondieron. La historia se volvía a repetir.....-Ya no me gusta este juego -me dijo preocupada. Luego tomó un trozo de plastilina y comenzó a amasarlo en silencio.....-Tu cara me dice que tiene miedo, ¿es eso cierto? -le pregunté.....-No tengo miedo. Nada más tengo rabia.....-O sea que tenés rabia.....-Sí.....-¿Por qué será que tenés rabia? -le pregunté.....-Porque Gina se porta mal.....-¿Y por qué se está portando mal Gina?....-Ella tiene bronca y después me pelea -sus ojos se llenaron de lágrimas y comenzó a hacer pucheros.....-¿Y por qué estás haciendo pucheros?....-Es que a mí me da muchos, muchos nervios todo eso -para entonces su voz era casi inaudible. ....-¿Qué cosas te están dando tantos nervios?....- Los secretos -me contestó muy seria, mirándome profundamente a los ojos.....-¿De quién es el secreto? -le pregunté intuyendo que me estaba queriendo decir algo muy importante.....-De Gina.....-¿De Gina y de quién más?....-Gina una vez me contó su secreto -cuando hablaba acerca de los secretos demostraba mucha angustia y miedo. Y como era de suponer, Juanita comenzó a activar un mecanismo de defensa llamado disociación, con lo cual su mirada comenzó a tornarse, al igual que la de los sonámbulos.....-O sea que vos también sabés el secreto -le dije con una voz lo suficientemente suave y calma como para no asustarla y para que pudiera seguir confiando en mí. ....-Sí, pero me lo olvidé - me respondió, defendiéndose.....-Mmmm... ¿Cuántos secretos!...-Las familias no tienen que tener secretos -opinó muy acertadamente....-¿Qué secretos tiene Gina? -insistí partiendo de la base que era muy probable que Juanita estuviera proyectando en la figura de su hermana secretos propios....-Son bromas pesadas -finalmente Juana rompió el silencio....-¿Quién hace bromas pesadas? -le pregunté, sabiendo cuál sería la respuesta....-Pedro -y su cara comenzó a traducir un profundo terror -A mí me dan muchos nervios esas bromas. Me pongo muy nerviosa.....-¿En qué consisten las bromas?....-Pedro se baja los calzones. Me muestra el pito y las bolas -Juanita se largó a llorar desconsoladamente y yo la abracé....-¿Pedro te toca o quiere que vos lo toques? -le pregunté con suavidad, pero no me contestó- ¿Qué es lo que hace Pedro? ....-Él me da besos -me contestó secándose los mocos con la manga de su remera.....-Los besos son lindos, ¿por qué ponés cara de asustada?....-Yo no estoy asustada. Estoy nerviosa -me respondió mientras no dejaba de llorar y de temblar- Me da muchos, muchos besos... A mí no me gusta; me dan nervios....-Pero seguro que tu papá Nacho también te da muchos besitos.....-A veces. Pero es diferente.....-Tu papá me dijo que siempre que van a su casa se bañan ¿Él las baña? -la interrogué.....-iNo! Ni siquiera entra al baño - pero luego, por si acaso, me aclaró- Pedro sí entra al baño y nos mira.....-¿Y Nacho también se baja los calzones delante de ustedes?....-No. ¡Qué ocurrencia! -me contestó con una sonrisa.....-Pero seguro que Nacho también hace bromas pesadas -persistí en la idea para ver si en algún momento

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

*se contradecía.....-iYa te dije que no! Él nunca tiene tiempo para jugar con nosotras. Es Pedro el que siempre nos está molestando. ....-¿Pero vos le decías a Pedro que no te gusta lo que te hace?....-Sí, pero a él no le importa y sigue con las bromas pesadas -me contestó con rabia.....-O sea que las bromas pesadas son bajarse los calzones y darte muchos besos.....-Sí. ¡Pero esto es un secreto de Gina que ella me contó y que yo ya me olvidé!....Inmediatamente, después de haberme confiado aquello, Juanita tomó la plastilina y comenzó a jugar al \*bicho pegajoso\*. En aquella oportunidad lo arrojó con tanta fuerza contra la pared, que éste quedó pegado de manera tal que, cuando intentó despegarlo, no pudo y me pidió ayuda.....Entonces, nuevamente, le dije:....-Yo te ayudo a que el bicho pegajoso se desprege.....Después de aquella sesión, entendí mejor por qué Juani insistía tanto en jugar con \*el bicho pegajoso\*. Es sabido que el juego, entre otras cosas, es un modo que el niño encuentra para ir elaborando aquello que de su vida no puede comprender. Juanita no podía entender (ni soportar) el hecho de que Pedro la obligara a ver sus genitales o la estuviera tocando sin su consentimiento. Y ésa era la causa por la que lo sentía como a alguien pegajoso. Aún cuando ella le dijera que ya no la sometiera a sus bromas, él continuaba molestándola.*

Cuando el terapeuta observa el juego de los niños, asume el papel de un traductor de símbolos lúdicos, para poder llevar a palabras conocidas aquello que el infante no puede nombrar: experiencias nuevas o intolerables que no logra procesar ni comprender; emociones que, por ser abstractas, no puede discriminar en sus matices más allá de si le resultan placenteras o no. En otros párrafos, se pueden encontrar más episodios descriptivos conjugando emociones y subjetividades. Y mientras las páginas pasan, las fábulas se realizan a través del relato de su autora... En otros capítulos, se suman otros personajes no menos dañinos y cómplices por omisión de sus actos y responsabilidades frente al horror que deben soportar las víctimas infantiles protagonistas centrales de estas historias de vida y muerte en vida.

En "La niña del canal", la autora se confunde con las dos protagonistas: la maestra y la alumna en una única historia que se devela al final del relato.

*"Esta historia comienza antes de las primeras páginas y, como tantas otras, terminará después de las últimas. O tal vez nunca.... La Navidad quedó atrás. Los pinos desnudos de adornos yacen abandonados en las calles. Sara los esquiva sin verlos. Camina con el abrigo abierto y una bufanda que apenas le cubre el cuello. Pero no tiembla. Es insensible al frío y a la muchedumbre que se apiña a su alrededor y la empuja. Avanza con el rostro pálido, hacia otro lugar, hacia ningún lugar, ausente de su cuerpo que pasa rozando mecánicamente los muros. Su imagen se desvanece en las vitrinas de las tiendas. Sara es tan sólo una sombra, la sombra de una niña que nadie nota, de una niña que se va borrando... Después de subir los escalones que llevan a su piso, Sara introduce la llave y gira el cerrojo. La puerta se abre, dando paso a un departamento muy arreglado. Sara atraviesa varias piezas haciendo crujir la duela bajo sus pies y se encierra en su recámara. Es una recámara muy pequeña: un escritorio y un armario bastan para llenarla. Sin quitarse el abrigo, se detiene frente a la cama; sus botas mojan la alfombra. La niña clava la mirada en su muñeca y sus rasgos se petrifican hasta que, en la penumbra, la inmovilidad de la primera responde de manera extraña a la de la segunda. Después de unos minutos, Sara toma bruscamente a su efigie, la desviste y la recuesta. Los párpados*

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

*de pestañas sintéticas se cierran. De un cajón, saca un encendedor y, sin titubear, lo acerca al vientre de la muñeca. El plástico se pone negro y luego reblandece. Antes de que se vuelva a endurecer, Sara apoya la punta del dedo sobre la herida y deja grabada la huella de su índice. Entonces, abraza contra su pecho a la muñeca herida. ... -- No debes decir nada... -- solloza. En ese momento, se escucha el golpe de la puerta de entrada y resuena la voz colérica de su madre: -- ¿Sara, tus zapatos!" "... .... Estoy en un cursillo que terminará el lunes. Ayer me propusieron ocupar el lugar. No tuve tiempo de decirle a Sara que hoy no podría ayudarla a estudiar. Todo el día me obsesionó la idea de que estaría esperando, de que no se iría sin verme. Esta tarde manejé sin precaución en la carretera nevada, yo, que normalmente soy tan prudente. Estaba segura de que Sara estaría todavía ahí, pero el patio estaba tan vacío como los salones. Cuando leí en la lista de asistencia que no se presentó, estuve a punto de subir de nuevo al coche para ir a su casa... Me estoy volviendo loca. Sara ya no es Sara. Yo la inventé y la niña que fui se escapa de mi memoria para tomar posesión de su cuerpo. Estoy tratando de remontar el tiempo. Quiero creer que Sara es víctima de una historia idéntica a la mía para esta vez impedirlo. Quisiera borrar ese episodio de mi infancia, pero debo entender que lo sucedido es indeleble para siempre. Si por lo menos pudiera escribir esos minutos que marcaron mi vida al rojo vivo, no mezclaría a Sara en este caos; podría escuchar lo que quizás ella tiene que decir en lugar de fundir su historia con la mía. Pero las palabras no llegan. Me he quedado horas ante este cuaderno, rasguñándome la mano hasta hacerla sangrar sin poder escribir nada. He enterrado en el fondo de mí a una niñita que me avergüenza para protegerla del mundo que la hirió."*

---

En un trabajo de mi autoría, sobre el caso de una víctima adulta de abuso sexual infantil, también se pueden hallar diferentes recursos literarios requeridos para tanto comunicar los hechos como para promover interés y motivación, en los lectores, por el compromiso y la empatía frente estas aberraciones incestuosas y abusivas.

*El obstáculo más frecuentemente hallado, en el develamiento del ASI, es el silencio, el ocultamiento, el secreto; que a su vez es causa de las secuelas tanto psíquicas como somáticas observadas en las víctimas. Este silencio se ve fortalecido por la culpa y la vergüenza que el ASI provoca, y que, a su vez, son facilitados por las amenazas y castigos corporales por parte de sus victimarios. El develamiento del ASI requiere de figuras de apego seguro, que, en la mayoría de los casos estudiados en la bibliografía y en la propia experiencia personal, como médica especialista en psiquiatría infanto juvenil, se halla representada en la figura materna. Pero, cuando la progenitora no es continente ni cree en los dichos de la víctima o es cómplice del abusador, el silencio fortalece los sentimientos de culpa y vergüenza; mientras que la disociación y la sublimación pasan a ser los mecanismos de defensa más ampliamente utilizados en estos casos, dependiendo del desarrollo evolutivo intelectual de la víctima. Afortunadamente, hoy el tratamiento mediático del tema y la inclusión en la currícula escolar de contenidos transversales a la educación sexual, permiten el reconocimiento consciente de las conductas abusivas en este terreno, y colaboran en la revelación del secreto del ASI. No obstante todos estos avances en los cambios de mentalidad en torno a esta problemática, muchas víctimas continúan, por largos años, silenciando el daño sufrido. La víctima experimenta episodios de acting out (ej. autoflagelaciones, intentos de suicidio, etc.) y somatizaciones*

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

de patologías dermatológicas, digestivas, ginecológicas, autoinmunes, etc.; como, así también, psicopatologías alimentarias (anorexia, bulimia, obesidad). Además, es frecuente observar alteraciones de sus hábitos y conductas sexuales (exhibicionismo, masturbación compulsiva, infantilismo, promiscuidad, etc.), junto a dificultades en el desarrollo de su identidad sexual (inversión de la sexualidad, inmadurez sexual, identificación con el victimario, síndrome de Estocolmo). Gracias a la intervención virtual, a través de las redes sociales, la víctima, que pasaremos a llamar Victoria, logró vencer sus temores, producto de la culpa y la vergüenza originados en múltiples abusos sexuales desde los 7 a los 13 años de edad por parte de un tío político y sus amigos, y que se hicieron evidentes con un embarazo avanzado a los 13 años, antes de aparecer su menarca. Cabe destacar que la sospecha de ASI en este caso, se vio sustentada fuertemente cuando la víctima hizo comentarios sobre su padecimiento de patología autoinmune, durante una conversación virtual. Victoria convivía, por entonces, con el sentimiento de culpa surgido de sus antiguos deseos de que fuera su prima la elegida, para salvarse ella misma de los abusos. Esta culpa la conducía a ideación suicida, identificatoria con la compañera del trauma y la alianza de secretos comunes. Culpa, a su vez, asociada a sus deseos filicidas confesos, en relación al episodio en que quiso callar el llanto de su hijo con su mano sobre su carita, en momentos en que apareció una enfermera que la estigmatizó profundamente por su gesto riesgoso para la vida del bebé, al que la mujer retiró en ese momento de la habitación para nunca más entregárselo a aquella madre -niña que aún sobrevive actualizada en el inconsciente de Victoria. Durante otra conversación virtual, Victoria comentó sobre la existencia de un escaipín en su poder desde hacía 25 años, del cual no se desprendía ni para dormir, prendido a sus prendas íntimas o sostenido en su mano cerrada en puño. Dicho escaipín durante el 2011 desapareció inexplicablemente, provocándole gran angustia y culpa por fantasear una supuesta incapacidad de sus actitudes maternantes protectoras, hasta que una compañera se lo entregó sin cuestionar su origen.

"Y de qué me quejo no? si dejé que te regalaran como a un cachorrito... cuando pensaba en nada, cuando no había aprendido a ser yo, quise reemplazarte por alguien que también se fué y hoy te extraño, y hoy entiendo lo que hay que hacer. y aunque estés en el lago o la verdad no imagino donde, aunque no estés acá al lado mío, en fin, aunque hace rato no te pueda abrazar ...que importa, si de muy cobarde nunca voy a decirlo y sigo dejando que lo hagan mis células".

Victoria necesitaba contar su historia y entenderla, a través de las respuestas de quien pudiera escucharla, para aliviar la carga que representaba. Los e-mails y mensajes privados de facebook contenían párrafos dolorosos y fotos de sus lesiones dérmicas vesiculares impetiginizadas, resultados de laboratorio y biopsias, la foto del escaipín, enojos; cada vez que se sentía atrapada en sus alucinaciones sensoperceptivas de la presencia de sus victimarios rozándole la piel sobre-erotizada en su infancia, hasta la re-experimentación de las múltiples penetraciones vaginales...

"Siempre, desde que tengo memoria me atormentan los sueños, las imágenes oníricas se quedan conmigo por horas afectando mi día y mi alma. Las pesadillas me acorralan, me empujan me tironean, me separan, busco la mano amiga y encuentro el vacío, grito pero sin voz y ahí es donde me despierto con el corazón acelerado. Paso días callada sintiendo una fiebre fría en el cuerpo, mi mente queda atrapada en un territorio helado. Mi pesadilla es silenciosa e inapelable, tiene una cualidad eterna....

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

*ya sé que ya poseo suficiente información para conocer las claves de su significado, pero no por eso dejan de atormentarme. Por culpa de mis sueños soy diferente, como esas personas que a causa de un mal de nacimiento o deformidad deben realizar un esfuerzo constante para llevar una existencia normal. Ellos lucen marcas visibles, la mía no se ve pero existe, es comparable a las convulsiones, vinieron de repente y dejaron una estela de confusión. Por la noche me acuesto con el temor, nunca sé qué va a pasar ni cómo me voy a despertar, probé varios recursos contra mis demonios nocturnos pero aún no logro un sueño apacible. A veces me preocupa perder contacto con mi alma y transformarme en un ser desconocido."*

*"Tengo marcado en el pecho todos los días que el tiempo no me dejó estar ahí, Tengo una huella perdida entre tu sombra y la mía que no me deja mentir, Soy una moneda en la fuente, vos mi deseo pendiente mis ganas de revivir."*

*"Algunas veces me siento como pobre colina y otras como montaña de cumbres repetidas, A veces me siento como un acantilado y otras como un cielo, azul pero lejano, A veces uno es manantial entre rocas y otras veces un árbol con las últimas hojas, Hoy me siento apenas como laguna insomne, con un embarcadero, pero sin embarcación. Una laguna verde inmóvil, pero con sus algas, sus musgos y sus peces."*

*"SI USTEDES PUEDEN ENTENDER ESTA HISTORIA CON LA RAZÓN Y EL CORAZÓN AL MISMO TIEMPO, SERÁN LA VOZ DE LOS QUE TODAVÍA NO PUEDEN HABLAR Y VIVEN SUMIDOS EN EL INFIERNO, SI SEÑORES!! EL INFIERNO EXISTE, AQUÍ EN LA TIERRA AL LADO DE USTEDES, MIENTRAS USTEDES SEAN PORTADORES DE LAS VOCES QUE CALLAN O CALLARON PARA SIEMPRE, YO INTENTARÉ PONER ORDEN EN ESTAS CÉLULAS Y CUANDO ME CURE, AGITARÉ LAS MASAS, PARA QUE ESTO QUE ME PASÓ A MI NO Vuelva A PASARLE A NADIE".*

*Victoria , abril 2012*

## RESULTADOS

En el caso de Toñi, en "*Después del silencio*", aparecen párrafos finales referidos a su evolución favorable con respecto a la remisión de ideación suicida, como así también que pudo fundar su propia familia con un esposo que supo acompañar su crecimiento y una hija que le permitió redimir su historia de frustraciones y dolor.

También, "*La búsqueda de la espada mágica*" da cuenta de la evolución favorable de sus protagonistas, de las niñas víctimas de abusos sexual, que piden a su terapeuta sea su voz al final de sus psicoterapias, a través de la escritura de sus historias.

Victoria, por su parte, en estos cuatro años, desde que reveló su secreto a su terapeuta virtual, ha mostrado que su enfermedad autoinmune se ha vuelto inactiva respondiendo favorablemente a los tratamientos médicos, al mismo tiempo que han desaparecido síntomas tales como emesis y enuresis. Su calidad de vida ha mejorado y su actitud de sumisión se ha transformado en la de comunicación más abierta y espontánea capaz de reclamar por sus derechos. Participa más activamente de la vida

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

social y profesional, y elabora proyectos que lleva a la práctica, gracias a la notoria elevación de su autoestima y estabilización del humor.

Esto se podría explicar a través de los conocimientos actuales que aportan las neurociencias acerca de la plasticidad cerebral, a partir de actividades artísticas relacionadas con la escritura.

La **plasticidad cerebral** –también denominada plasticidad neuronal, cortical, sináptica o, simplemente, neuroplasticidad– se refiere a la formación de aprendizajes y adaptaciones al entorno a través de modificaciones en las estructuras de las redes neuronales (Kolb, Gibb y Robinson, 2003). La experiencia vivida puede alterar tanto la función del cerebro –su fisiología– como la organización –su anatomía–, y dicha experiencia incluye no solo las **influencias externas sino también algunas internas**. Así, se observan ejemplos de plasticidad en las remodelaciones del cerebro tras un accidente, durante un periodo de estrés o ansiedad agudo (Viveros, Marco, Llorente y López-Gallardo, 2007), simultánea y posteriormente a un episodio de adicción, en los procesos de formación de nuevas neuronas –neurogénesis– y, fundamentalmente, durante la exposición del individuo a todo tipo de experiencias y aprendizajes, incluyendo los derivados de situaciones sociales. También en la Neurociencia Social comienza a estudiarse el fenómeno de la plasticidad, referida tanto al cerebro como a la conducta social (Alcover, 2008; Easton, 2005). Las consecuencias de la plasticidad implican que el **aprendizaje, la adquisición de habilidades, las influencias interpersonales y sociales y otras variables del contexto**, pueden ejercer un **efecto en la estructura física del cerebro**, modificándolo y estableciendo nuevas relaciones y circuitos neurales que a su vez alteran su funcionamiento (Immordino-Yang, Chiao y Fiske, 2010; Rosenzweig, Breedlove y Watson, 2005). Los estudios realizados en los últimos quince años sobre la plasticidad sináptica han permitido comprobar la continua modificación de las sinapsis a lo largo de toda la vida, lo que significa que la conducta de un individuo se produce gracias a mecanismos genéticos y del desarrollo que actúan sobre el cerebro; así, los factores ambientales y el aprendizaje hacen aflorar capacidades específicas **alterando la eficacia o las conexiones anatómicas de las vías existentes** (Kandel, 2000, 2006).

Experimentos con primates y con humanos (Merzenich, 2001) han permitido comprobar que el **cerebro se estructura** mediante una **interacción continua con el mundo exterior, con el ambiente inmediato y mediato**, y esta influencia no se limita a los órganos y las funciones más expuestas a los **estímulos externos, como los sensoriales**, sino que también afecta a **estructuras y funciones cerebrales más internas**.

Resultados de investigación como los mencionados acerca de la plasticidad del cerebro, por más incipientes que sean, pueden tener una importancia significativa para la Neurociencia Social: se trata de comprender cómo los estímulos, las **experiencias y las relaciones sociales pueden influir en los procesos y en las estructuras cerebrales, (re)configurando su funcionamiento y permitiendo una mejor adaptación a las condiciones del entorno**. Esta posible integración de niveles de análisis –desde los factores sociales y ambientales hasta los psicológicos y cognitivos, pudiendo alcanzar incluso al nivel genético– supondría avances relevantes en el conocimiento de los mecanismos que regulan el comportamiento humano, y una posibilidad de **potenciar tanto el funcionamiento normal del cerebro y del organismo como de restaurar y recuperar**

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

**funciones dañadas** a lo largo del ciclo vital de las personas, puesto que la plasticidad, al menos en ciertos niveles, se podría mantener durante toda la vida (Alcover, 2008).

Las tres habilidades propias de la regulación cognitiva en la toma de decisiones sociales –control cognitivo, orientación futura y toma de perspectiva– han sido estudiadas casi siempre por separado. Así, es conocido que el **córtex prefrontal dorsolateral** se encarga del **control cognitivo** (Miller y Cohen, 2001). Por su parte, la orientación futura se regula a nivel de la **corteza orbitofrontal**, encargada de la representación de las **emociones en situaciones de incertidumbre** (Bechara, Damasio y Damasio, 2000; Bechara, Damasio, Tranel y Damasio, 1997; Damasio, 1994). Por último, la **toma de perspectiva** reside en distintas estructuras, aunque a nivel cortical la gran mayoría se encuentran situadas a nivel **medial del córtex prefrontal**. Las investigaciones que consideran la toma de perspectiva han enfatizado que las regiones cerebrales que se habían asociado con las emociones primarias son también sensibles a las situaciones sociales. En contraste, las zonas que previamente se habían implicado en la **función de control cognitivo, también regulan las emociones sociales** que guían el comportamiento hacia el mantenimiento de metas a largo plazo (Crone y Westenberg, 2009). Por ejemplo, la **ínsula y la amígdala añaden sesgos afectivos** a las decisiones de prosocialidad, mientras que las diferentes áreas del **córtex prefrontal** se esfuerzan por **anular las tendencias egoístas**, valorando las recompensas abstractas y diferidas en el tiempo, como las relacionadas con el **altruismo y la cooperación**. El esquema de la toma de decisiones se completa con la generación de las emociones prosociales a **nivel cortical**, como la **empatía y la culpa** (Rilling y Sanfey, 2011). El reto para el futuro próximo pasa por la comprensión de las interacciones de estas tres capacidades, objetivo que resulta fundamental para unificar las aportaciones de la investigación en toma de decisiones sociales, algo que hasta la fecha apenas se ha producido, excepto con alguna muy reciente investigación que ha relacionado toma de decisión con empatía (Marco-Pallarés, Krämer, Strehl, Schröder y Münte, 2010).

Por su parte, Fehr y Camerer (2007) sugieren interesantes líneas de investigación para la Neurociencia en toma de decisiones sociales, de las que interesan para este trabajo:

- ❖ ¿Cómo relaciona el cerebro la utilidad de la decisión con la utilidad prevista y la experimentada?
- ❖ ¿Cuál es la relación entre las **emociones morales, como la culpa y la vergüenza**, y el comportamiento moral? ¿Cómo podemos medir e inducir estas emociones morales, y qué comportamientos se deben a ellas?
- ❖ ¿Qué conductas, emociones y mecanismos neurales de la prosocialidad humana es característica y única de la especie, y qué compartimos con otros primates?

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

### COCLUSIONES

La lingüista Ivonne Bordelois cuando se refiere a la palabra de los niños en el capítulo sobre infancia y lenguaje de su libro "La Palabra Amenazada" resalta que nada es más injusto que el nombre *de in-fante*, que significa que el niño no puede o no sabe hablar. Expresa Bordelois que todos sabemos que en innumerables casos es la frescura de una aproximación al lenguaje la que hace de los niños maestros del habla. El chico cuestiona la lengua, irrumpe con la lógica de *cabo* contra el anómalo *quepo* y adjetiva y redefine sorprendentemente los términos del común vivir. Al respecto la médica y psicoanalista francesa François Dolto plantea que *el niño no es un adulto en potencia, el niño es en sí mismo una persona y preconiza el respeto debido a un ser humano receptivo del lenguaje, sensible*. Expresa Dolto que *para el niño todo es lenguaje y puede establecerse comunicación con él si se sabe entenderlo y si se respeta su dignidad: "los niños aman cuando son amados y odian cuando son odiados."* Los niños por su natural espontaneidad e inocencia hablan sin predeterminación, a destiempo en cualquier lugar según lo sienten. Y cuando no verbalizan sus sentimientos ante el temor y la angustia, se expresan con sus gestos, porque los rostros de los niños son transparentes en sus emociones (se sonrojan, se mueven en forma inquieta, cambian posturas en forma abrupta, desvían la mirada etc.) Los niños suelen decir aquello que no debía ser dicho en los ámbitos más inconvenientes. El niño cuando habla con su natural frescura desnuda las verdades ocultas de las familias, desmantela con su pequeña voz, sus gestos espontáneos, sus cambios abruptos de conducta, las estructuras familiares armadas para mantener a buen resguardo los "secretos. De esto pueden dar testimonio maestras y demás adultos en contacto con niños. Los adultos esconden en las estructuras familiares aquello que en verdad son y los niños develan esa realidad con su natural frescura en sus juegos, sus dibujos y su palabra. La credibilidad del relato del niño, según afirma Marchiori, es esencial para su recuperación emocional y social. Hace a su dignidad, al respeto de su persona, la comprensión de su padecimiento y a la posibilidad de tratamiento como sobreviviente de un hecho traumático. El niño para poder "hablar" sobre el abuso sexual ha debido atravesar un angustioso proceso interno ante lo desconocido – lo sexual- causado por aquel que debiera cuidarlo y a quien él ama, su padre o en quien confía, el adulto. Cuando no se cree al niño víctima de abuso sexual, se lo deja solo, se lo entrega nuevamente al abusador y se lo lleva al silencio o la retractación – tendencia natural de los niños víctimas de estos delitos. No creer lo que el niño relata tiene el efecto de una puerta que se cierra sobre su existencia y lo aplasta en toda posibilidad de pedido de ayuda y recuperación del trauma.

Por otro lado, el trabajo con texto literario, sin embargo, puede adquirir una estructura suficientemente flexible y a la vez compleja como para desarrollar, a través de ella, toda una terapia para determinados clientes. Esto requiere de una formación específica y un bagaje en el manejo de escritos y textos literarios. Hacer terapia significa conocer y además someter el conocimiento de la realidad del paciente a profundización y corrección. Uno de los medios de los que se puede servir a este respecto es la escritura. La **escritura libera emotividad**, ofrece excelente material analizable, acelera el **insight** y estimula el desarrollo del **proceso terapéutico**. Mediante cuentos, novelas que,

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

a través de la metáfora, **distancian al paciente del conflicto** lo necesario, o con autobiografías, diarios o reflexiones personales acerca de las sesiones, el material escrito es una valiosa fuente de **elaboraciones** y, una excelente manera de aumentar el rendimiento de las sesiones y disminuir el tiempo. Un escritor prolífico, Freud, hoy estudiado también como literato, tuvo una amplia correspondencia personal, por ejemplo, con muchos de sus pacientes y/o amigos, lo que sin duda era una intervención que modificaba por las dos partes estructuras cognitivas. Su extensa correspondencia con Fliess, la comunicación epistolar mantenida con el padre del pequeño Hans, la que mantuviera con Marie Bonaparte son algunos ejemplos. **Freud destacó la importancia de la escritura en la terapia**; y la usó, por ejemplo, para las asociaciones escritas en torno a los sueños. **Jung, orienta la escritura en la misma dirección del desarrollo personal, la creatividad y la integración.** Otros como Pers, Hafferline, Goldman y tantos otros, han sabido ver en el acto de escribir un método excelente para la mejor comprensión de los problemas, las crisis o los disturbios emocionales. Sobre la narración del dolor humano se han distinguido tres tipos de escritura:

- Testimonial: cómo dar cuenta del dolor que ha sucedido, la memoria ficcionalizada; en ocasiones las imágenes pueden testimoniar por los que no tienen la habilidad de escribir.
- Autoficción: lo escrito se hace la vida, es escribir en el momento el momento.
- Novela: cuando para escribir lo inenarrable necesito la ficción.

Pueden distinguirse tres modelos en la narración de la vivencia del dolor o el placer:

- El modelo épico o heroico subraya el valor intrínseco del dolor. El sujeto tiene una imagen idealizada de sí mismo en la que es capaz de superarlo y vencerlo. Es interesante pensar qué relación tiene la actual forma de afrontar el dolor y el hecho de que en nuestra sociedad está en crisis lo épico.
- En el modelo patético o victimista se dibuja la imagen sacrificial de uno mismo. Sujeto destinado a padecer.
- En el modelo estético, el dolor es la materia de creación. La ética como estética de la existencia.

Aunque los temas sobre los que podemos escribir parecen infinitos, la clarividencia de Borges los reduce a cuatro: Un hombre y una mujer, el triángulo amoroso, la lucha por el poder y el viaje. Y no sólo en la ficción, sino en cada una de nuestras vidas, los cuatro temas se hallan presentes. La expresión literaria de conflictos puede tomar forma de obra de ficción o de autobiografía y la diferencia es difícil de determinar. Los escritores confiesan escribir como una necesidad psicológica vital que une la obra literaria de ficción con la autobiografía. Los talleres de escritura convocan cursos de escritura autobiográfica con la idea de que es un paso sencillo para aprender a relatar y crear personajes de ficción. Para los fines terapéuticos, cualquier relato, ya se presente como ficción o como real, será entendido como expresión del yo. En ocasiones será positivo asumir la primera persona (diario, autobiografía, correspondencia,...) y en otras la tercera voz será ideal para distanciarnos del escenario.

Todo escritor opta, en principio, al iniciar su obra, entre lo personal o lo no personal (no siempre  
16º Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis  
2015 [www.interpsiquis.com](http://www.interpsiquis.com) - Febrero 2015  
Psiquiatría.com

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

coincide con invención o no invención). Cuando se inicia una escritura personal decidimos si esta se escribe para ser oída o para ser ocultada. Muchos diaristas famosos no escribían en la intimidad, ni en la reserva, sobre todo en el caso de los varones ilustres, cuya intención era dar al mundo la muestra del análisis de su propia persona. Para otros como Amiel, diarista famoso, sus hojas no están escritas para ser leídas; "están escritas para calmarme y hacerme recordar" y son un retrato parcial de su verdadero ser. Los franceses suelen negar con ironía este tipo de afirmaciones insinuando que en todo diarista hay un exhibicionista oculto. Pero esto no es entendido como un rasgo narcisista a ocultar sino como algo lícito a lo que el ser humano tiene derecho: derecho a contarse su historia y transmitir a los otros su versión de la misma, aunque sea con el literario truco de les contaré lo que a un amigo le sucedió o los frágiles intentos de ocultación de la obra que desembocan en algo similar a los famosos robados-pactados de la prensa del corazón.

Juan José Millás, con humor y "pensamiento divergente", dice estar explorando, en los últimos años la relación entre la literatura y la vida y el juego de los espejos: "*Los escritores escribimos para saber. Porque cuando empezamos no sabemos lo que va a pasar. Como en la vida*". Según él, cuando pasamos la vida al libro "...construimos una cadena de manera que parece que aquello está articulado. La vida está desarticulada, es decir nosotros lo articulamos. La duda es si cuando uno hace esto ha hecho una construcción o era así la cosa. Si ha hecho una construcción, ha hecho el mismo tipo de construcción que hacemos todos los días nosotros con esta vida, que es poner nuestros datos al servicio del sentido y decimos: "*a mí ya de pequeño me gustaba escribir*", dicen los escritores, como si realmente hubiera un destino anterior, que puede ser, pero cada uno se lo monta de algún modo de manera que cuando alguien te cuenta su vida, no te la cuenta como si fueran fragmentos que no se relacionan entre sí, te la cuenta como si fuera un todo, como si fuera algo unitario y que tiene sentido". Con frecuencia los escritores han planteado la posibilidad de escribir, de utilizar el escribir la narrativa de ficción, como un escape para poder reordenar la experiencia cuando en la "realidad" esta experiencia se muestra como algo muy resistente al cambio y muy difícil de ordenar y controlar. En relación a esto los alemanes han desarrollado una interesante iniciativa: Decir lo indecible es un proyecto sobre los testimonios escritos por los supervivientes de los campos nazis. El impulso de redactar las experiencias es la necesidad de dar testimonio con el fin de impedir que lo sucedido sea olvidado y para comprender el propio sobrevivir. Pero el escribirlo plantea el problema de la «decibilidad de lo indecible» porque lo acontecido, en su atrocidad, parece inabarcable a la verbalización y al entendimiento. **La escritura hace comunicable aquello que parece indecible por dificultad propia para comprenderlo bajo el deseo de que jamás hubiera ocurrido.** Pero para que se dé la escritura debemos poseer recursos biológicos que así lo permitan. La **formación reticular** es una estructura cerebral que, en forma de huevo, se extiende desde la médula espinal hasta el tálamo. Constituye una red de neuronas que ayudan a **controlar la excitación y la atención**. Con la **colaboración de la corteza cerebral**, la formación reticular puede permitir que, mientras leemos o escribimos, los estímulos de alrededor parezcan menos intensos haciéndonos menos sensibles a ellos, lo que permite incrementar nuestra concentración en el asunto que tratamos. No obstante, en ese estado de concentración podemos discriminar entre un estímulo importante y

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

significativo y otro que no lo sea, ya que sí estamos procesando toda la información ambiental aunque de un modo no consciente. De esta forma reaccionamos ante nuestro nombre o ante el llanto lejano de nuestro hijo aunque estemos muy concentrados, dormidos o distraídos. Al sentarnos a escribir sobre nuestra vida, sobre nuestro problema, ya sea su sentido, causas o, sobre todo, soluciones, propósitos o decisiones, la formación reticular va a facilitar que esto se convierta en un trabajo intenso y relevante al tiempo que va a permitir que lo "iluminado" en ese tiempo de trabajo sea un reclamo para nuestra atención, aun después de acabada la tarea. Por ejemplo, si yo reflexiono, mientras escribo, sobre las tres cosas que mejoraron mi ánimo en la semana y anoto: Reunión de amigos, piscina y concierto, mi atención a los estímulos que hablen o me recuerden a esas circunstancias en los próximos días se verá incrementada. Los trabajos sobre el cerebro de los últimos años demuestran con claridad la relación entre la memoria y los procesos emocionales. La relación entre la **corteza cerebral y el sistema límbico**: hipocampo o estructuras específicas centrales, como la **amígdala para los recuerdos del miedo**, nos informan sobre una relación entre **almacenamiento y recuperación de memorias y relaciones con los sentimientos**. Una experiencia intensa aterradora puede, por procesos fisiológicos perfectamente conocidos, provocar una amnesia absoluta o, por el contrario, un hiperrecuerdo que nos obsesione. También conocemos que nuestro cerebro archiva en distintos tipos de memoria, distintos tipos de recuerdos, con distinta profundidad, y que hay más recuerdos almacenados que aquellos a los que normalmente tenemos acceso. Pero también conocemos que no todos nuestros recuerdos se corresponden a almacenamiento de hechos o sucesos "realmente" acontecidos. Escribiendo insistentemente sobre un recuerdo negativo podemos llegar a perpetuarlo como algo más amenazante de lo que nunca en realidad fue o como algo mucho más benigno. Sabemos también, y hay múltiples experimentos que lo demuestran, al respecto de los cuales nacieron las **terapias de desensibilización sistemática**, que la exposición, graduada, controlada y segura a **un estímulo negativo provoca la pérdida de intensidad en su significado por habituación**. Por esto, hablar y escribir de los hechos negativos puede suponer un alivio, sobre todo si va acompañado del trabajo previo, posterior o simultáneo de reencuadrarlo o reestructurarlo en un contexto más positivo. El proceso de escribir implica de diversa manera a **ambos hemisferios**, con lo que el trabajo se puede considerar completo, al permitir el aprovechamiento de todas nuestras capacidades. De un lado el **hemisferio derecho** llevará un **trabajo analítico-lógico** de nuestro pensamiento y de otro lado el **hemisferio izquierdo** podrá encontrar posibilidades de manifestarse desde ángulos con los que habitualmente no se trabaja en la búsqueda de soluciones a los problemas, esto es desde el **campo creativo, intuitivo, experiencial e imaginativo**. Con la **escritura** y dependiendo de la personalidad, el momento o las circunstancias, podemos **pasar con facilidad de un lado a otro, de lo lógico a la revelación explosiva** que aporta sentido sin que podamos comprender como exactamente. La **escritura** ha actuado como forma de terapia, desde que es conocida. Muchos escritores han hablado de esa **relación terapéutica** entre ellos y la escritura. Esta relación ha sido más frecuentemente entendida así en el caso de las mujeres escritoras que, con frecuencia, escaparon de sus amarguras a través de la escritura, en obras en ocasiones secretas o publicadas con seudónimos y, con mayor frecuencia, en los diarios personales que hoy son una valiosa

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

fuentes de análisis histórico, sociológico y psicológico. Hay numerosas explicaciones, desde las distintas corrientes de la psicología, que pueden apoyar la utilidad de la escritura como un instrumento de trabajo que el paciente/cliente puede manejar para **acelerar el proceso de cura** y para mantener después un trabajo terapéutico propio e íntimo que permite la **progresiva separación e independencia del terapeuta**. Parecen especialmente relevantes los siguientes enfoques:

- La escritura y la mejora de la comunicación.
- La escritura como válvula de escape emocional.
- La escritura como actividad creativa que trae asociados todos los beneficios vitales que el aumento de la creatividad contiene: autoestima, actividad, aspectos lúdicos, nuevas formas de expresión y relación con el mundo, visiones alternativas de la realidad.
- La escritura y los métodos de solución de problemas.
- La escritura y las teorías del Flow y la "experiencia óptima" y la psicología positiva.
- Relación entre la escritura y las terapias con arte. Arteterapia por escritura.
- La escritura como narrativa personal y forma de construcción de la historia (modelos cognitivo narrativo-constructivistas). El lenguaje y su construcción como elemento de diagnóstico y cambio terapéutico.

Si la escritura se hace en el entorno de una terapia, el responsable estará interesado en cómo hacer útil el material que se le presenta. Si son relatos metafóricos, se preguntará cómo hacer el paso de ese lenguaje analógico al lógico (o del hemisferio derecho al izquierdo). Si retrata directamente vivencias, querrá explorar la estructura del texto, sus constantes y sus novedades, los factores de continuidad y coherencia con la historia vital del paciente, la compatibilidad de esa narrativa con la salud, o el camino que el paciente ha indicado que desea seguir. Puede haber con frecuencia en el arte un auxilio para los problemas o para la angustia de lo no comprensible. El arte es, así, instrumento que acerca a la homeostasis, al equilibrio, que permite vivir en lo real. Un analgésico o una dosis baja o discontinua de un medicamento adecuado, no calma todos los dolores ni cura el mal, e incluso personas que no acusan los beneficios de la medicación, en cambio sí cargan con todos los efectos secundarios. El arte también tiene sus indicaciones, sus posologías y sus excepciones. Y el arte puede tener efectos secundarios. Uno de ellos es que puede proporcionarnos una realidad alternativa de la que no queramos o podamos salir. Puede darnos un lenguaje secreto y privado que haga que perdamos la capacidad de comunicarnos con el lenguaje estándar de los otros. Puede aislarnos e incluso comernos. El arte, y en este caso la escritura, no es la panacea. El estado psíquico de base del artista, su historia personal, la naturaleza de sus problemas y otros tantos accidentes harán que funcione de una manera en unos y de otra en otros. Por esto se considera que, aunque eventualmente la escritura pueda devolver la estabilidad y facilitar el conocimiento para tener la certeza de que eso es así, su uso como terapia debe tener unas bases profesionales que incluyan conocimientos de salud, entre otros. Adaptar los ejercicios al individuo concreto, sus problemas y sus dinámicas o supervisar lo que va sucediendo, de modo que se pueda orientar, reconducir o contener, es algo básico. La forma

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

de intervención del terapeuta con escritura literaria dentro de las arteterapias dista mucho de estar desarrollada, estandarizada mínimamente o acompañada de un cuerpo teórico sólido. Los profesionales debemos cubrir esos huecos y aumentar la divulgación y las publicaciones e investigaciones al respecto.

### DISCUSIÓN

¿Debe la literatura, para ser considerada como tal, describir mundos imaginarios? o ¿puede también describir realidades humanas, carentes de datos identificatorios que demuestren su verosimilitud, con evidencia científica?

¿Los textos seleccionados acaso no asemejan o superan, en sus descripciones y relatos, la crueldad despiadada de los cuentos de hadas y brujas, ogros y duendes? ¿Quién se atreve a negar que algunos de los protagonistas de los párrafos anteriores no son lobos disfrazados de tiernas abuelitas, y donde los terapeutas deben cargar sus intervenciones estratégicas a modo de armas como cazadores y príncipes valientes? ¿Acaso aquellos cuentos hayan sido escritos por víctimas sobrevivientes de abusos sexuales, sublimando en la letra simbolizaciones de sus horribles padecimientos que nadie creería, que ellos mismos no se animaban a confesar o recordar en forma consciente? ¿Acaso las figuras de apego seguro hayan sido esas hadas capaces de neutralizar el hechizo de sus victimarios fantasmáticos?

Los géneros literarios se caracterizan por la calidad en que los autores son capaces de hacer comunicable aquello que desean que el Otro conozca, comprenda y/o interprete. Si el autor posee el atributo de transmitir la escena, las características del o los personajes, y los matices de las emociones, sensaciones y sentimientos que han percibido y los invaden, teñidos de su propia subjetividad; considero que, entonces, está escribiendo literatura, sin importar si su narrativa surgió de su actividad profesional real o si son ficciones producto de sus fantasías inconscientes, que a modo de material onírico, también son simbolizaciones de aquello que ha vivido e intenta elaborar para resolver un conflicto difícil de procesar en su psiquismo.

Es decir que, de todos modos, la narrativa que surge de la experiencia profesional y científica, en su producto final, corresponde a la escala de lo artístico, de igual modo que la actividad de los terapeutas junto con la creatividad sublimadora de las víctimas.

### BIBLIOGRAFÍA

- 1.- APARICIO, ANGELA; MUÑOZ, TOÑI; Después del silencio. Cómo sobrevivir a una agresión sexual. Ediciones Paidós Ibérica, España, 2007.
- 2.- BORDELOIS, I.; "La Palabra Amenazada Buenos Aires, 2003, Libros El Zorbal
- 3.- BOWLBY, John; El Psicoanálisis como arte y ciencia. Tavistock Centre, London, The Review of Psychoanalysis, 1979, Vol. 6, Nº 3, Cap. VI.

## LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

- 4.- BOWLBY, John; Una base segura - Cap. 2 "Los orígenes de la Teoría del Apego". Ed. Paidós.
- 5.- BRUNNER, J.; Realidad Mental y Mundos posibles.
- 6.- CÍA, ALFREDO H.; Trastorno por Estrés Postraumático. Diagnóstico y tratamiento integrado. 1ª Edición. Imaginador, Buenos Aires, 2001.
- 7.- CSIKSZENTMIHALYI, M.; Play and intrinsic rewards. *Journal of Humanistic Psychology*, 15(3), 41-63. (1975b).
- 8.- CSIKSZENTMIHALYI, M.; Flow. The psychology of optimal experience. Nueva York: Harper Perennial [Orig. 1990].
- 9.- CYRULNIK, Boris; La maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia, Ed. Garnica, Barcelona, 200.
- 10.-CYRULNIK, Boris; Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida, Gedisa, Barcelona, 2002.
- 11.-CYRULNIK, Boris; *El encantamiento del mundo*, Ed. Gedisa, Barcelona, 2002.
- 12.-KOTLIARENCO, M. A.; PARDO, M.; Algunos alcances respecto del sustento biológico de los comportamientos resilientes.
- 13.-LECANNELIER, F.; "Apego y Teoría de la Mente: Un Modelo de Psicopatología Evolutiva". IV Congreso de Psicoterapias Cognitivas Latinoamericanas. Santiago de Chile, Abril del 2002.
- 14.-LECANNELIER, F.; "Apego, Mentalización y Regulación emocional: Hacia un Modelo Explicativo del Desarrollo del Sí-mismo". V Congreso Sudamericano de Investigación Empírica en Psicoterapia Research (SPR). Santiago de Chile, agosto del 2002
- 15.-LENAIN, THIERRY; La niña del canal. Fondo de Cultura Económica. A la orilla del viento, México 200.
- 16.-LÓPEZ, M. CECILIA; La búsqueda de la espada mágica. Historia real de un largo silencio. Editorial Guadal, 2005.
- 17.-MANCIAUX, M.; La resiliencia: resistir y rehacerse, Ed. Gedisa, Barcelona, 2003.
- 18.-MARCHIORI, H.; "Víctimas vulnerables. Niños víctimas de abuso sexual". Córdoba, 2004 <http://www.ilanud.or.cr/A119.pdf>
- 19.-MARCHIORI, H.; "Víctimas vulnerables. Niños víctimas de abuso sexual" <http://www.ilanud.or.cr/A119.pdf>
- 20.-MARTORELLA, ANA MARÍA; ASI: Efectos psíquicos y psicosomáticos en Lupus Eritematoso Sistémico: intervención a través de las redes sociales. INTERPSIQUIS 2013.
- 21.-MELILLO, A.; SUAREZ OJEDA, E. N.; Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Paidós, Año 2001.
- 22.-PALLADINO, E.; "Infancia, sociedad y educación. Desarrollo de la Subjetividad ". Buenos Aires, 2009
- 23.-RICO CABALLO, L.; [Terapia a través de la expresión literaria: ¿escritura terapéutica?](#) "Encuentros con la Expresión" Revista de Arte-terapia y Artes. Vol. II 2009. Valle Ricote (Universidad de Murcia).

## **LA LITERATURA COMO FACTOR DE RESILIENCIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL**

- 24.-ROCA PERARA, M.A.; La Personalidad Resistente, variable moduladora de la salud. Jueves, 27 noviembre a las 22:01:41.
- 25.-RODRIGUEZ MAZO, F.; Avances y perspectivas en neurociencia social. Universidad del Rey Juan Carlos. Madrid, Mayo 2011.
- 26.-ROMERO DAY, PATRICIA; LOJO, DOLORES; Nuevos aportes al Abuso sexual Infantil. Abuso: El difícil respeto a la vulnerable frontera de la intersubjetividad. RV Ediciones, Mayo de 2009.
- 27.-RUBIN, D.C.; Remembering our past: Studies in autobiographical memory. Cambridge University Press, 1996.
- 28.-SILVA, G.; Resiliencia y violencia política en niños. Fundación Bernard Van Leer- Universidad Nacional de Lanús- Año 1999.
- 29.-VANISTENDAEL, S.; Como crecer superando percances- Resiliencia: Capitalizar las fuerzas del individuo. Secretario Nacional para la Familia- Año 1998.