

**Capítulo: Abuso Sexual Infantil: una perspectiva forense**

Dra. Virginia Berlinerblau  
Psiquiatra Infanto - Juvenil  
Médica Legista

Introducción:

Uno de los grandes problemas de la comunidad es, en el momento actual, el abuso sexual de niños/as. La atención de la sociedad, que hasta hace algunos años estuvo enfocada casi exclusivamente en el niño/a víctima de maltrato físico, lentamente va virando hacia el niño/a víctima de abuso sexual. El abuso sexual infantil, en nuestra sociedad, no ha logrado todavía llegar a ser un asunto de interés público sostenido. La negación y la resistencia hace que mucha gente permanezca alejada e ignorante de la problemática y de la gravedad que la misma implica para la salud física y psíquica del niño/a. Muchos observadores adjudican esta actitud a nuestra herencia cultural. A pesar de la liberación sexual paulatina del último siglo, aún continúa siendo extremadamente difícil para la gente discutir abiertamente muchos temas sobre el sexo. La gran mayoría de las personas que han tenido tales experiencias sexuales en su infancia, probablemente las han mantenido como un secreto, aún a sus más cercanos confidentes, viviéndose así muchas vidas donde la vergüenza y la culpa son un gran peso. Tal reticencia ha impedido la documentación del problema.

Solo recientemente han disminuído, de modo parcial, algunas actitudes moralistas sobre el sexo de manera tal que la discusión de anomalías sexuales de varios tipos ha llegado a ser posible. Este ambiente, sin duda, ha alentado a muchas personas que de niños/as fueron victimizados a contar y a discutir sus experiencias, logrando así un aumento de la conciencia pública. Debido a que muchas de las personas victimizadas pertenecen a la clase media y muchas veces tienen puestos de poder y de responsabilidad, el problema ha adquirido una credibilidad que muchas veces ciertos problemas no llegan a tener cuando se cree ampliamente que se trata de casos aislados o que están restringidos a las clases más bajas.

Definición de abuso sexual infantil:

El abuso sexual infantil puede ser definido como el contacto genital entre un/una menor de edad (18 años o menos) y un adulto que manipula, engaña o fuerza al niño/a a tener comportamientos sexuales. Se presume que el consentimiento no existe o no es válido cuando el menor tiene 15 años o menos y la otra persona 19 años o más, o cuando hay una diferencia de 5 años entre la persona mayor y la víctima. Cuando la diferencia de edades es menor de 5 años y el menor es mayor de 15 años el consentimiento se obtiene por la declaración de la víctima. Los tipos de contacto genital incluyen: penetración, intento de penetración, estimulación del área vaginal o rectal del menor por el pene, dedo, lengua o cualquier otra parte del cuerpo del abusador, o por un objeto usado por el perpetrador; y también incluye cualquier tipo de contacto genital o anal del perpetrador por parte de la víctima, tales como fellatio, masturbación, e intromisión de cualquier tipo. El contacto de los pechos no consentido entra en esta definición. Debemos tener presente que la definición de abuso sexual infantil también engloba determinadas conductas o comportamientos sexuales, en los que no media contacto físico alguno entre el adulto y el menor. Un adulto que duerme en una misma cama con el menor cuando el niño o el adulto o ambos experimentan estimulación sexual; conversaciones y miradas seductoras a un menor de 18 años o menor por los padres u otras personas que tienen poder sobre el menor y dicha charla viola fronteras generacionales o personales; permitir o forzar al menor a observar películas o material pornográfico; inducir al menor a posar para fotografías sexualmente sugerentes; o inducir al niño a

tener relaciones sexuales con otros. En esta definición se incluye el ser victimizado a través del exhibicionismo o voyeurismo dentro de la familia o en un medio íntimo reiteradamente.

El abuso sexual de de niños/as entonces, tal como es definido más arriba, implica un abuso de poder, en tanto y en cuanto una persona mayor, más fuerte, y más sofisticada, saca ventaja de una persona más joven, más pequeña y menos sofisticada, con el propósito de satisfacer sus propios deseos y sentimientos sin importarle los deseos y sentimientos del niño/a.

## EL ABUSO SEXUAL INFANTIL Y LA VIOLACION

### SIMILARIDADES:

Algunas de las similitudes entre el abuso sexual de los niños y la violación son obvios.

1. Es un delito de sexo. Esto es, involucra los genitales y las regiones sexuales de el ofensor y de la víctima.

2. Los ofensores son casi todos hombres.

3. Las víctimas experimentan una especie de trauma privativo de las ofensas sexuales: se sienten humillados y estigmatizados; se preguntan si tienen culpa de su situación y con frecuencia no aciertan a contarle a alguien sobre su experiencia debido a la vergüenza y la incertidumbre que les provoca. Ambas experiencias pueden tener consecuencias muy serias en el ajuste sexual de una persona.

4. Por último, la sociedad ha tratado en el pasado ambas ofensas de modo similar, de hecho, negando que pudieran ser importantes y culpando a la víctima por su acaecimiento.

### DIFERENCIAS:

Por otra parte, algunos aspectos del abuso sexual infantil hacen que sea muy diferente de la violación.

1. Las víctimas son tanto hombres como mujeres. A pesar de que en los casos reportados los niños componen un porcentaje pequeño del total, las investigaciones muestran que con frecuencia los niños también son víctimas. La violación también ocurre en los hombres, especialmente dentro de las cárceles, pero dentro de la población general su incidencia es muy poco frecuente; de aquí que la violación sea casi enteramente un delito contra la mujer.

2. Las personas que abusan sexualmente de los niños son con mayor frecuencia amigos y miembros familiares de sus víctimas. La violación no es algo completamente diferente, como mucha gente cree. Desafortunadamente se ha estereotipado como un delito cometido solo por desconocidos en algún callejón desierto, lo cual es erróneo: muchos casos de violación son cometidos por hombres que las víctimas conocen. Sin embargo, más de un 50 por ciento de los violadores son extraños a sus víctimas y solamente un escaso 7 por ciento son realmente miembros de la familia. En contraste, la gran mayoría de los casos de abuso de sexual en niños que se han reportado tienen por ofensor a algún amigo de la familia. Lo habitual en el abuso sexual es típicamente uno de una relación muchas más cercana entre el ofensor y la víctima que en el caso de la violación.

3. El abuso sexual de niños consiste, más frecuentemente que en la violación, de incidentes repetidos, donde un amigo o pariente se aprovecha del niño en diversas ocasiones. No es raro que las relaciones comiencen para un niño a temprana edad y que continúen ocurriendo ya sea con frecuencia o a intervalos dentro de un período de tiempo de cinco a diez años sin que sean descubiertas o rotas.

En contraste, la violación ocurre típicamente una sola vez. Por lo menos lo más probable es que una mujer sea violada una sola vez por un ofensor dado. La excepción a esto, por supuesto, es la violación marital donde la ofensa puede ocurrir repetidamente debido a que muchas mujeres están atrapadas tanto legal como económicamente en sus matrimonios y porque corrientemente la violación marital no se define como un delito. Sin embargo, sabemos muy poco sobre este problema, así que su comparación resulta difícil. Quizás, para ser cautos, podríamos decir que en los casos reportados, por lo menos, el abuso sexual en los niños es más frecuentemente una ofensa de múltiples ocasiones que en la violación.

4. El abuso sexual de niños involucra una violencia y fuerza física menor que la violación, la cual frecuentemente va acompañada de un ataque físico. Las víctimas de violación con frecuencia son amenazadas por armas mortales, un tipo de coerción poco común en el abuso sexual. Los niños son pequeños y dóciles y por lo mismo se pueden obtener los mismos resultados sin el uso de la violencia. Basta la autoridad y el poder de la persuasión que un adulto sostiene para que por lo general se establezca el contacto sexual.

5. El acto sexual que ocurre en el abuso sexual de niños generalmente no es un coito sino más bien tocar los genitales, la masturbación y la exhibición. En contraste, casi siempre una violación involucra un coito o su intento. En un sentido legal estricto la violación significa coito; si no llega a darse el coito, se alega otro cargo, como por ejemplo, intento de violación.

Existen otros tipos de ofensa que no involucran un coito y que ocurren a la mujer adulta con alguna frecuencia. Si consideramos la vejación sexual en vez de la violación, probablemente encontraríamos que los intentos de coito constituyen solamente una pequeña proporción de toda la coerción sexual contra la mujer adulta. Sin embargo, en base a la información disponible, parece ser que el coito es con mayor frecuencia la meta de la coerción sexual dirigida hacia la mujer adulta y no tanto a los niños.

6. El abuso sexual infantil implica a más personas que la violación, que típicamente involucra uno o dos atacantes y a la víctima. En contraste, debido a que el abuso sexual infantil con frecuencia tiene lugar en el contexto familiar, envuelve involucra a muchas otras personas. La mayor parte de las investigaciones ha mostrado que cuando ocurren estos abusos sexuales, aún con personas no parientes, se encuentran implicados íntimamente otros miembros de la familia.

7. Existen dudas muy serias sobre si el sistema de justicia penal posee las herramientas necesarias para tratar el abuso sexual infantil. Por otra parte, aquellos que apoyan la prevención de la violación parecen creer que una mejor protección policial y acciones judiciales más expeditas, elementos que poco pueden ayudar al caso del abuso sexual, pueden reducir el problema de la violación.

#### ABUSO SEXUAL Y ABUSO FISICO:

Algunas de las características del abuso sexual infantil que lo distingue de la violación son similares al abuso físico. En este sentido se puede situar el abuso sexual en la coyuntura de ambos problemas.

#### SIMILARIDADES:

1) Tanto el abuso físico como sexual se dan entre niños y los adultos que tienen la responsabilidad de cuidarlos: es decir, se trata de problemas familiares.

2) Ambos involucran patrones que se dan por períodos de tiempo muy extendidos. De hecho, existe cierta evidencia de que no sólo se puede dar una relación abusiva que continúe por muchos años sino que además puede ser transmitida en el proceso de socialización de una generación a otra dentro de la misma familia.

3) Tanto el abuso físico como sexual de niños suelen pertenecer al dominio del trabajador de protección infantil.

#### DIFERENCIAS:

También existen algunas notables diferencias entre el abuso físico y sexual.

1. El abuso sexual y físico no tienden a ocurrir simultáneamente. Existen diferencias muy importantes en la dinámica familiar que rodea a cada uno de estos fenómenos. Esta aseveración no significa que la familia está ausente de fuerza y violencia donde ocurre el abuso sexual. En un tipo de familia sexualmente abusiva, los padres abusivos son tiránicos y con frecuencia utilizan la fuerza física contra sus hijos y esposa. Pero existen muchas familias donde existe el abuso sexual pero, sin embargo, no se da la fuerza física. Aun en los casos donde se da la violencia, aparentemente no es tan grave en muchos casos como para provocar daños físicos que constituyen el criterio corriente para diagnosticar abuso del niño.

2. El trauma del niño en el caso del abuso sexual es primordialmente psicológico, no físico. El abuso físico, por definición, provoca dolor físico. El abuso físico es, en muchos casos, un atentado a la vida. El abuso sexual infantil algunas veces tiene como consecuencia el daño físico a la región genital, además de que existen casos cada vez más frecuentes de enfermedades venéreas en niños. Sin embargo, rara vez la vida de tales víctimas se encuentra en peligro, a menos, por supuesto, de que el abuso sexual se combine con el abuso físico.

3. Las motivaciones detrás de estos dos tipos de abusos son diferentes. Algunas veces al abuso sexual de un niño es como una violación y expresa un impulso hostil, coercitivo o sádico hacia el niño; en otros casos el abuso sexual, aunque a veces igual de destructivo en su impacto, no es tan hostil en su impulso. Puede surgir de un deseo de gratificación sexual o de afirmación sexual. El abuso físico, sin embargo, a pesar de que puede surgir por parte de un padre que ama a su hijo, expresa en ese momento un deseo de lastimar al niño.

4. Las actitudes sociales hacia estos dos tipos de abuso son diferentes. Por lo menos dentro de una ideología abierta, nuestra sociedad es muchas más intolerante hacia una conducta que refleje un abuso sexual. Este tipo es aceptado solamente en contextos sumamente restringidos y definitivamente una conducta sexual con niños es totalmente inaceptable. Se considera provocativo que un adulto hable siquiera a un niño sobre sexo, tal como se demuestra por la gran evasividad que han mostrado las escuelas y maestros acerca de proveer información sexual a los niños pequeños.

La violencia física, en contraste, es aceptada abiertamente en muchas más situaciones convencionales, donde una de las más comunes es su uso para disciplinar a los niños. Esta aceptación está tan difundida que muchos adultos tienen solamente una idea muy vaga de la diferencia entre lo que se llama "disciplina estricta" (que es una frase en clave para el uso abierto del castigo físico) y el abuso del niño.

5. Finalmente, los niños que se encuentran más vulnerables al abuso sexual son los preadolescentes y los menores de seis años, mientras que aquellos más vulnerables al abuso físico son los menores de seis años. Por supuesto que la vulnerabilidad a ambos tipos de abuso se extiende por toda la gama de la edad infantil.

En resumen, el abuso sexual respecto a la violación o al abuso físico, es un problema diferente y tiene sus propias características. En algunas formas podría describirse como la conjunción entre ambos. Sin embargo, debido a que es diferente de cada uno, debe ser estudiado desde su propio punto de vista.

#### MITOS ACERCA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL:

Existen diversos obstáculos que contribuyen para que el desconocimiento del abuso sexual infantil se perpetúe. Entre esos factores, los mitos ocupan un lugar destacado:

Mito: "El abuso sexual infantil es raro":

Realidad: los numerosos estudios indican que al menos uno de cada cinco niños/as es abusado por un familiar de confianza antes de los 18 años. Gran parte del abuso sexual infantil es de carácter incestuoso (más del 50%). La mayoría de los abusadores (aproximadamente el 80%) son amigos, vecinos o parientes, que no fueron brutales ni sádicos, y que usaron su autoridad o encanto para ganarse la confianza y cooperación del menor, o, por lo menos, el asentimiento pasivo. Aún en los casos en que no se reportó un forzamiento abierto, no es difícil ver los elementos de coerción debidos a la diferencia de edad y de autoridad.

Mito: "El abuso sexual infantil ocurre en familias de bajo nivel sociocultural o aisladas":

Realidad: ocurre en todos los estratos socioculturales, podemos decir que, por lo menos en este sentido, que el abuso sexual infantil es democrático (en este preconcepto incide también el subregistro estadístico y los prejuicios de los investigadores).

En un tiempo, los trabajadores de salud mental pensaban que esto era algo extremadamente raro que se daba solamente en familias con una excepcional degeneración, sin embargo, mas recientemente, tal vision ha ido cambiando. En base a las experiencias tanto de los pacientes que asisten a psicoterapia como a los centros especializados en el trato de victimas de

abuso sexual, muchos clínicos y trabajadores sociales han llegado a la conclusión de que el incesto padre-hija es creciente, y alcanzado proporciones epidémicas.

Mito: "Los perpetradores son social y sexualmente desviados":

Realidad: el "típico" agresor puede ser cualquiera. No hay un denominador común que nos permita conformar un perfil de personalidad característico o patognomónico del victimario.

Pueden ser ingenieros, pediatras, jueces, abogados, comerciantes, policías, maestros, porteros, etc. Lo que los une son características emocionales (el interés sexual hacia los niños o las niñas y/o adolescentes), más que socioculturales, económicas o raciales. La respuesta a la pregunta de si una persona ha cometido o no una ofensa sexual no puede responderse por la clínica psiquiátrica y/o psicológica. No hay técnicas o test psicológicos que indiquen si alguien ha tenido una experiencia sexual con un niño. La entrevista con el ofensor es similar a la entrevista común, pero la validez de la información así obtenida es más susceptible de ser falsa. Las más tempranas teorías sobre este tema eran profundamente moralistas. "El abusador es un degenerado": eran vistos como psicópatas, débiles mentales, degenerados físicos y morales, pero tales concepciones no duraron mucho a raíz de la evidencia empírica. Las investigaciones demostraron que la mayoría de los estereotipos eran falsos. Solamente una porción muy reducida de los ofensores sexuales eran psicóticos, seniles o retrasados mentales. Solamente una minoría de los perturbadores de niños (de un 25 a un 33 por ciento) encarcelados tienen un interés primordial y relativamente persistente de tipo sexual hacia los niños (pedofilia).

El perturbador de niños en un tiempo se retrataba como un hombre viejo frustrado sexualmente que rondaba por los parques públicos o los patios escolares buscando atraer algún escolar, ofreciéndoles dulces o dinero. Estudio tras estudio, este estereotipo ha sido destruido de modo que sólo queda vestigio de él, que de hecho queda, debido a que la realidad es mucho menos agradable que el mito.

El mito que muestra al perturbador de niños como un extraño es solamente una parte de un proceso mitologizante mayor, que cubre todo tipo de conductas antisociales. La gente que se preocupa de ser robada piensa que el mayor peligro viene del malhechor anónimo que anda por los callejones sin salida. Muchas mujeres estereotipan al violador como un hombre que no conocen, que las agarra en la calle o que se mete a la casa. De hecho, la mayoría de estos asaltos ocurren dentro de la familia o entre amigos en las mismas casas de la gente y la mayoría de las violaciones ocurren entre personas que muchas veces se conocen.

Una involucración sexual con niños tiene raíces motivadoras muy diferentes en distintos hombres. En algunos, se trata de una gratificación sexual, pero en otros expresa una necesidad de acercamiento o una necesidad de agresión. El interés sexual hacia los niños, particularmente cuando tiene bases durables, parece estar conectado con un miedo hacia los adultos o hacia la sexualidad adulta y en la atracción que genera el narcisismo del adulto desplazado en el niño.

La motivación de la involucración con niños depende en gran medida de la edad del ofensor, la edad del niño y la actividad involucrada. Los adolescentes perturban a los niños por diferentes motivos que los adultos. Los hombres que tienen un interés sexual por niños muy pequeños difieren de aquellos hombres que se interesan por niños mayores. Las raíces psíquicas del exhibicionismo, por ejemplo, contrastan fuertemente con las del incesto.

Suele relacionarse al alcoholismo con el abuso sexual de menores. El beber puede ser una manera en que se excusa o racionaliza la actividad por parte del ofensor, en vez de ser un factor causativo.

En general, la victimización sexual es un problema en la relación entre los hombres y los niños. Las vicisitudes del desarrollo psicosexual masculino, la naturaleza de la autoridad masculina en nuestra sociedad, y el tipo de experiencia que los hombres tienen y no tienen con niños, pueden explicar parcialmente este problema. Por supuesto, aún estas generalizaciones deben tomarse con una dosis apropiada de precaución.

Mito: "El abuso sexual infantil es una reacción a la privación sexual":

**Realidad:** la mayoría de los perpetradores mantiene una vida sexual activa. En ocasiones son impotentes o incapaces de conducirse normalmente con mujeres adultas. Sentimientos inconscientes de hostilidad, resentimiento y reivindicación, pueden ser expresados a través de la conducta pedofílica. Elige al niño como objeto porque, a través del mismo, busca evitar sentimientos de insuficiencia sexual. El niño, por su inexperiencia e inmadurez psicofísica, no lo cuestionará en su rendimiento. El abusador busca experimentar sentimientos de poder y control, a través del "amor" no amenazante que sólo un niño puede proveer.

**Mito:** "Los niños, especialmente las adolescentes mujeres, son seductores, y por ello parcialmente responsables de ser abusados":

**Realidad:** muchos niños muestran sus sentimientos e impulsos sexuales a personas con quienes están emocionalmente ligados de manera inocente y exploratoria. Esto forma parte normal del desarrollo psicosexual infantil. Por ejemplo, aproximadamente entre los tres y los cinco años (y aún antes), aparece la preocupación por los genitales, por las diferencias sexuales, los roles sexuales. Por lo tanto son comunes en este período: la exploración de los propios genitales y la curiosidad sexual.

Algunos niños animan activamente a los adultos a un acercamiento sexual. Suelen tener relaciones afectivas muy pobres y obtienen, de este modo, atención y afecto que no logran de otra manera. Otros parecen colaborar con el ofensor al aceptar pasivamente su acercamiento. Son niños particularmente vulnerables, con problemas para relacionarse con otros niños, solitarios y su autoestima suele ser baja.

La idea de la "precipitación por la víctima" (que responsabilizaría al niño como culpable por su propia "seducción"), refleja el punto de vista del adulto. Lo que pudo haber sido un gesto provocador o precipitador desde el punto de vista del ofensor (y/o del investigador, identificado con el agresor) pudo no haberlo sido para la víctima. De esta manera, colocan al niño en un papel sexual adulto. Le atribuyen una intencionalidad que responde a la proyección en el mismo, de sus propios impulsos sexuales pedofílicos (derivados estos últimos de fantasías sexuales concientes o inconscientes).

Además constituye, uno de los argumentos rutinariamente utilizados como atenuante en la defensa del imputado. El o la menor (particularmente en el caso de los/las adolescentes) pasa así a la categoría de copartícipe, o sospechoso de haber contribuido a ser victimizado. Esto comporta una victimización adicional.

De todas maneras, es siempre cien por ciento responsabilidad del adulto ejercer un control adecuado en estas situaciones y no dejar actuar sus propios impulsos.

Pero, ¿por qué no es posible equiparar u homologar al niño con el adulto? ¿Dónde radican o cuáles son las diferencias? A diferencia del niño, el adulto tiene un saber acerca de la sexualidad, confronta con otras experiencias vividas, elige a ese "partenaire". En un niño, es posible dicha elección?

Además debemos tener en cuenta que el "placer", la "zona de satisfacción" para el niño, es (por su propia constitución y desarrollo psicosexual) radicalmente distinta a la del adulto: es atraído por el adulto porque obtiene a cambio afecto, golosinas, paseos, regalos, dinero. Los niños perciben que hay un "plus" en dicha actividad, que más tarde, en la adolescencia resignifican. La naturaleza del "placer" ha sido malinterpretada seriamente por ciertos terapeutas, lo que fue daño para muchas víctimas. Con frecuencia los niños no tomaron medida alguna para protegerse o prevenirse de la recurrencia. Pero en la mayoría de los casos se sentían confundidos, atemorizados, sin percibir las opciones que podían tener, o fueron engañados deliberadamente por el ofensor. Los niños recordaron en algunos casos, sensaciones físicas agradables, sentimientos y sensaciones confusas o ambivalentes, entremezclados con sentimientos de desprotección, culpabilidad o miedo. El placer incrementa la culpabilidad y el desvalimiento puesto que aumenta la confusión del niño y lo deja sin poder controlar sus propias emociones. El niño que es sometido a una estimulación sexual no cuenta con canales de descarga adecuados, con el resultado de que la creciente excitación, que al comienzo puede ser placentera, puede llevarlo a frenéticos esfuerzos por librarse de ella. Así, la falta de descarga se experimenta como algo doloroso y estimula la agresión.

Mito: "Los niños son molestados más frecuentemente por extraños que por alguien a quienes ellos conocen":

Realidad: como mencionara más arriba, la mayoría del abuso sexual infantil es perpetrada por miembros "confiables" de la familia (aproximadamente entre el 70 y el 80% del total), siendo el mito del "viejo extraño" o del "degenerado del barrio" un mecanismo proyectivo que no tiene asidero real en la gran mayoría de los casos. Los adultos jóvenes son los sexualmente más activos. La oportunidad es favorecida por la accesibilidad y cercanía al niño.

Las experiencias con parientes, (padres, madres, abuelos, tíos, primos, padrastros) con frecuencia involucran relaciones donde existe una gran cantidad de confianza y afecto. Estas son especialmente trastornantes debido a que, en muchas ocasiones, se destruye la confianza del niño hacia una persona particularmente importante. Además introduce una tensión secreta entre el niño y el compañero mayor, y entre el niño y otros familiares cercanos.

Evaluación psiquiátrica forense del niño/a presunta víctima de Abuso Sexual. El testimonio de los niños:

Pocas cosas causan tanta preocupación y consternación en la justicia como el caso que requiere que un niño/a tome el lugar del testigo para dar testimonio.

Esta preocupación aumenta cuando el niño/a testigo es requerido para hablar acerca de eventos traumáticos que pueden haberle ocurrido, particularmente en los casos de abuso sexual.

El sistema judicial ha batallado al respecto con preguntas tales como:

- ?? los niños, son mentalmente competentes para testificar?
- ?? pueden brindar testimonio preciso acerca de hechos que han experimentado?
- ?? pueden ser llevados a dar testimonios inexactos?
- ?? mentirán acerca de cosas serias?
- ?? si los niños mienten, puede esas mentiras ser detectadas por cualquier persona o se requieren técnicas especiales?
- ?? cómo valorar el grado de veracidad del testimonio de un niño?

Estas preguntas no son nuevas, tanto para la ciencia como para la ley.

La investigación científica acerca de estas preguntas, se remonta a más de cien años de antigüedad, pero en los últimos años el número creciente de denuncias de abuso de niños tuvo como resultado un incremento dramático de los niños llamados a testificar acerca de estos eventos traumáticos.

Por esto, encontrar y comprender las respuestas a las preguntas mencionadas anteriormente toma una importancia crítica en la Justicia, dado que pesan en la balanza tanto el bienestar de los niños como la libertad de los adultos acusados.

En estos casos, donde no suele haber testigos oculares ni evidencia física (cabe aplicar en la mayoría la remanida frase que expresa: "lo esencial es invisible a los ojos"), el veredicto, la convalidación del relato del niño, la aceptación por parte de sus cuidadores y hasta la supervivencia emocional de la víctima dependen del conocimiento, comprensión y habilidad del profesional que lo asista. También de su capacidad para transmitir, como es esperable, las explicaciones y los razonamientos por los cuales ha discernido que el abuso sexual ha ocurrido. El abuso sexual infantil es diagnosticable, sobre la base de la historia previa, el examen clínico-ginecológico y el examen psíquico que incluya la obtención y análisis del testimonio del niño.

**Los profesionales que se ocupan de la salud mental cumplen un rol esencial en la crisis asociada a la denuncia. Como muchos de los hechos que relatan los niños/as son difíciles de aceptar, los que cuidan de ellos necesitan del asesoramiento experto para admitir la existencia de una vieja realidad para muchos increíble: la alta incidencia de la pedofilia.**

### Estado actual del problema:

Las denuncias de Abuso Sexual Infantil plantean particularidades con relación al sistema legal que frecuentemente hace que sean particularmente difíciles de adjudicar:

- ?? la naturaleza de este delito lo convierte en un evento privado
- ?? raramente hay testigos más allá del acusado y del niño/a
- ?? frecuentemente involucra a niños/as pequeños, con habilidades verbales limitadas
- ?? no hay un conjunto de criterios diagnósticos y/o algún síndrome de Abuso Sexual Infantil unívoco y formalmente reconocido

Muchas veces, la resolución de los casos de abuso sexual recae en la decisión del tribunal acerca de cuál de las dos partes, esto es, el testigo víctima y el acusado, está diciendo la verdad.

### El niño y su testimonio:

Debemos resaltar, que una gran cantidad de investigación científica, basada en evidencia empírica, sustenta la habilidad de los niños/as para brindar testimonio de manera acertada, en el sentido de que, **si se les permite contar su propia historia con sus propias palabras y sus propios términos pueden dar testimonios altamente precisos de cosas que han presenciado o experimentado**, especialmente si son personalmente significativas o emocionalmente salientes para ellos. Es importante detenerse en la descripción de los detalles y obtener la historia más de una vez ya que el relato puede variar o pueden emerger nueva información. Estos hallazgos son valederos aún para niños de edad preescolar, desde los dos años de edad. Los niños pequeños pueden ser lógicos acerca de acontecimientos simples que tienen importancia para sus vidas y sus relatos acerca de tales hechos suelen ser bastante precisos y bien estructurados. Los niños pueden recordar acertadamente hechos rutinarios que ellos han experimentado tales como ir a un restaurant, darse una vacuna, o tener un cumpleaños, como así también algo reciente y hechos únicos. Por supuesto, los hechos complejos (o relaciones complejas con altos niveles de abstracción o inferencias) presentan dificultad para los niños. Si los hechos complejos pueden separarse en simples, en unidades más manejables, los relatos de los niños suelen mejorar significativamente. Aún el recuerdo de hechos que son personalmente significativos para los niños pueden volverse menos detallistas a través de largos períodos de tiempo.

Los niños tienen dificultad en especificar el tiempo de los sucesos y ciertas características de las personas tales como la edad de la persona, altura, o peso. También pueden ser llevados a dar un falso testimonio de abuso ya que, como los adultos, pueden ser confundidos por el uso de preguntas sugestivas o tendenciosas. Por ej el uso de preguntas dirigidas, puede llevar a errores en los informes de los niños, pero es más fácil conducir erróneamente a los niños acerca de ciertos tipos de información que acerca de otros. Por ejemplo, puede ser relativamente fácil desviar a un niño de 4 años en los detalles tales como el color de los zapatos u ojos de alguien, pero es mucho más difícil desviar al mismo niño acerca de hechos que le son personalmente significativos tales como si fue golpeado o desvestido. La entrevista técnicamente mal conducida es una causa principal de falsas denuncias.

Habrá que captar el lenguaje del niño y adaptarse a él según su nivel de maduración y desarrollo cognitivo para facilitar la comunicación del niño. Por ej los niños pequeños pueden reponder solamente aquella parte de la pregunta que ellos entienden, ignorando las otras partes que pueden ser cruciales para el interés del adulto. Por lo tanto es conveniente usar frases cortas, palabras cortas, y especificar la significación de las palabras empleadas. Los entrevistadores también necesitan tener en cuenta que a veces, la información que los niños intentan aportar es certera, pero su informe acerca de esto puede parecer no solo errónea, sino excéntrica (burda) para un adulto. Por ejemplo, un chico puede decir que "un perro volaba" sin decir al entrevistador que era un muñeco que él pretendía que pudiera volar.



El diagnóstico del Abuso Sexual Infantil se basa fuertemente en la habilidad del entrevistador para facilitar la comunicación del niño, ya que frecuentemente es reacio a hablar de la situación abusiva, por varias razones:

- ?? el niño/a es economicamente o emocionalmente dependiente del abusador;
- ?? el abusador amenazó al niño/a o a la madre;
- ?? el niño/a se culpa a sí mismo o tiene vergüenza por lo que ocurrió
- ?? el niño/a tiene miedo de que no le crean, tanto porque el abusador es una persona respetable y creíble (" Como puedes decir una cosa así de tu abuelo") o porque no tiene pruebas ("que significa que te lastimó, tu no tienes nada malo")
- ?? al niño/a se le dió el mensaje de los temas sexuales nunca se discuten.
- ?? el niño/a no tiene palabras para explicar lo que pasó ("El abuelo siempre me está molestando"), y los adultos del entorno no son capaces de interpretar lo que el niño está diciendo.
- el niño/a aparta el incidente totalmente de su memoria, por efecto traumático.

Para facilitar entonces su comunicación es conveniente tener en cuenta algunas consideraciones, dado que **el niño/a en estos casos plantea desde el ángulo emocional, particularidades y necesidades únicas:**

- ?? Es conveniente evitar entrevistas múltiples y prolongadas.
- ?? Entrevistar al niño con un encuadre apropiado a sus necesidades para facilitarle el sentirse confortable.
- ?? Proveerle privacidad
- ?? Entrevistar al niño solo, si es posible
- ?? Evitar que el niño presencie la descripción del adulto acerca de lo que ocurrió.
- ?? Evitar confrontar al niño con el supuesto perpetrador.

**El examen psíquico del niño/a en estos casos es diferente de la evaluación psiquiátrica usual, primero porque el examinador es interrogado acerca de que determine si ha ocurrido cierto hecho y segundo porque se le pide que determine la credibilidad de un individuo.** Para efectuar esto es esencial mantenerse neutral emocionalmente, con una mentalidad abierta, adoptando una actitud no enjuiciadora e intentando obtener las particularidades de cada caso, porque lo que intentamos en el ámbito forense es determinar es si su relato corresponde o no a una realidad efectivamente vivida. Para esto es conveniente una actitud relajada y sin apuros, que exprese interés en el bienestar del niño. Los niños reconocen fácilmente la ansiedad, incomodidad y/o el apuro de los adultos y son afectados consecuentemente. Hay que evitar juzgar la información suministrada por el niño o el proyectar sus propios sentimientos o percepciones acerca de la situación en el niño. No presuponer culpabilidad o angustia, ambas pueden estar ausentes. No presuponer que el niño encuentre desagradable el contacto sexual.

El tiempo es fundamental para establecer un "raport" adecuado. Se puede comenzar discutiendo tópicos comunes no sexuales, para facilitarle al niño el sentirse cómodo en la situación y para determinar el nivel general del funcionamiento del niño. Conviene evitar el tema del abuso antes de establecer una adecuada relación. Al mismo tiempo determinaremos el nivel de comprensión y la terminología para describir partes del cuerpo y sus funciones. Debemos estar preparados para usar la terminología propia del niño.

Metodología utilizada en el examen psíquico de la niña/o presunta víctima de abuso sexual:

- ?? Entrevista clínica individual.
- ?? Datos autobiográficos.
- ?? Antecedentes personales y heredofamiliares.
- ?? Vivencia de los hechos que han dado lugar al actual conflicto legal.
- ?? Observación de conducta.

**Las entrevistas están diseñadas para maximizar el monto de información precisa obtenida del niño, por medio de la rememoración libre y sin inducirlo.**

Comenzamos con preguntas semidirigidas, pero a medida que la entrevista progresa, podemos progresivamente realizar preguntas más directas para expandir o clarificar ciertas áreas si lo consideramos necesario.

Además debe brindarse especial atención a ciertos indicadores que sustentan la credibilidad y verosimilitud del relato (adaptado de Conte y colaboradores, 1990):

- ?? Indicadores físicos en zona genital .
- ?? El conocimiento sexual inapropiado para la edad
- ?? Relato de abuso sexual consistente en el tiempo
- ?? Informe idiosincrático de abuso del niño/a
- ?? Informe del niño relatando progresión de la actividad sexual
- ?? Conducta y juego sexual sintomático
- ?? Descripción del abuso relatando presión o coersión:
- ?? Madurez precoz
- ?? Historia lógica por parte del niño/a
- ?? Masturbación compulsiva
- ?? Preocupación por los genitales
- ?? Afecto congruente con el material explicitado por el niño/a
- ?? Comportamiento familiar consistente con el producido en familias con abuso sexual conocido
- ?? Retracción o elementos conflictivos en la revelación del niño
- ?? Comportamiento automutilatorio
- ?? Intento de suicidio, ideación suicida
- ?? Miedo "inexplicable" a un género sexual.
- ?? Fuga del hogar.
- ?? Alteraciones en el área social
- ?? Depresión, llanto de origen inexplicado
- ?? Historia familiar de abuso sexual
- ?? Test psicológicos congruentes con trauma infantil
- ?? Ausencia de motivación o influencia para prefabricación

El evaluador además necesita estar al tanto del desarrollo cognitivo y emocional del niño y como éste puede afectar la interpretación y el recuerdo de todo el evento.

**Valoración de la credibilidad del niño**

En la evaluación del testimonio del niño presuntamente víctima de abuso sexual deben brindarse especial atención a ciertos criterios determinados y afirmativos, es decir que su presencia sustentan la credibilidad del niño al valorar la verosimilitud del relato:

- ?? **El conocimiento sexual inapropiado para la edad:** Describe el niño actos o experiencias a los cuales normalmente no habría estado expuesto? (por ej. el común de los niños no está familiarizado con erección o eyaculación hasta la adolescencia temprana)
- ?? **Relato de abuso sexual consistente en el tiempo:** deben tomarse las palabras exactas del niño y onfrontar las anteriores declaraciones del niño con lo que relata en la actualidad, los detalles pueden variar, especialmente en niños pequeños, pero la descripción del evento central debe permanecer básicamente sin cambios.
- ?? **Descripción detallada:** la declaración debería ser rica en detalles acerca de personas, lugares, tiempos y eventos específicos. La simple repetición no contribuye a la presencia de este criterio.
- ?? **Relato idiosincrático de abuso:** Describe el niño circunstancias típicas y características de una situación de abuso sexual? (Ej. "El me dijo que era nuestro secreto", "El dijo que si no lo hacía no saldría", "Me dijo que era educación sexual")
- ?? **Informe del niño/a relatando actividad sexual progresiva**

- ?? **Descripción del abuso relatando presión o coerción:** Qué clase de fuerza, amenaza, seducción, o presión fue usada para asegurar cooperación y secreto?.Le ha dicho que no lo contara?.Le ha dicho que se metería en problemas o le pasaría algo si lo contara?
- ?? **Estructura lógica:** la declaración debe producir sentido al ser tomada como un todo. No requiere que la declaración sea lineal. Más aún, los detalles inusuales, contenidos peculiares y eventos inesperados no rebajan este criterio en tanto y en cuanto la declaración es coherente.
- ?? **Producción inestructurada:** la declaración debería ser algo desorganizada, espontánea, no sistematizada, fluída. Debería haber disgresiones espontáneas y variaciones de foco. Sin embargo, este criterio requiere que la declaración sea lógica.
- ?? **Afecto congruente con el material explicitado:** en el niño, hubo un grado apropiado de ansiedad o de angustia durante el relato?
- ?? **Retracción o elementos conflictivos en la revelación del niño/a** Suele observarse que el niño omite información por vergüenza, culpa, sentimientos ambivalentes hacia el abusador, etc.El menor puede retractarse si no obtiene apoyo familiar.
- ?? **Circunstancias del contexto:** el evento o los eventos centrales de la declaración deberían estar situados en lugares y tiempos específicos. Más aún, el evento central debería estar asociado a eventos incidentales tales como ocurrencias cotidianas.
- ?? **Complicaciones inesperadas:** la descripción de una interrupción no planeada o de una complicación o dificultad inesperada durante el incidente sexual.
- ?? **Detalles inusuales:** descripción de detalles que son inusuales aunque significativos en el contexto. El detalle debe ser realista.
- ?? **Detalles superfluos:** relato de detalles descriptos en conexión con el supuesto evento sexual, que son innecesarios y no contribuyen directamente con la acusación.
- ?? **Reporte de detalles precisos malinterpretados:** el niño describe acertadamente un objeto o un evento, pero lo interpreta erróneamente.
- ?? **Experiencia subjetiva:** la descripción de sentimientos o pensamientos experimentados en el momento del incidente.
- ?? **Atribuciones al estado mental del acusado:** referencias a los sentimientos o pensamientos del supuesto perpetrador durante el incidente.
- ?? **Agregados espontáneos o correcciones:** agregados o correcciones al material proveído previamente en la declaración.
- ?? **Admisión de falta de memoria o de conocimiento:** el niño indica claramente la falta de memoria o de conocimiento de algunos aspectos del incidente.
- ?? **Proferir dudas acerca del propio testimonio:** el niño expresa la preocupación de que alguna parte de su testimonio no será creído. La mera afirmación de que está diciendo la verdad no califica.
- ?? **Autorreproche:** el niño describe algunos aspectos de su conducta en el incidente sexual como equivocado o inapropiado.
- ?? **Disculpar al acusado:** el niño se excusa o es reticente en culpar al imputado. La minimización de la seriedad de los hechos o la falta de agregados en las declaraciones cuando esto es posible también califica para este criterio.

En los casos en que el relato está ausente o es pobre, debemos tener en cuenta varias posibilidades tales como:

- ?? **Examen insuficiente o técnicamente mal conducido**
- ?? **Limitaciones emocionales - cognitivas del niño/a:** había características del niño o de la situación que puedan haber interferido con el obtener una adecuada declaración del niño? (Por ej. Un niño con habilidades cognitivas limitadas o inhibido y/o poco predispuesto a discutir los eventos)
- ?? **La posibilidad de falsas denuncias:** debe considerarse esta posibilidad, revisar las fuentes de las denuncias, particularmente si proviene de uno de los padres y es realizada en el contexto de una disputa por la custodia o régimen de visitas. Es también importante considerar interpretaciones erróneas de dichos o actitudes del niño por parte de los adultos.

Por esto es necesario resaltar que:

- ?? **es fundamental considerar la producciones del niño por sí mismas** y también si particularmente hay una historia previa de abuso sexual para aclarar los diferentes casos.
- ?? **el evaluador necesita estar al tanto del desarrollo cognitivo y estado emocional del niño** y como este puede afectar la interpretación y el recuerdo de todo el evento.
- ?? **no ignorar la información colaboradora**, incluyendo informes médicos o escolares, evaluaciones psiquiátricas previas u otros elementos que surjan de las personas involucradas en el cuidado del niño.

### **Muñecos “anatómicamente correctos”**

El uso de los muñecos “anatómicamente correctos” es ciertamente un tema controvertido. Es necesario saber que no es necesario usarlas en estos casos. Ellas podrían ser útiles para facilitar el obtener información y descubrir terminología de partes anatómicas y permitir **al niño que no puede hablar o dibujar** qué pasó, demostrarnos que pasó. Es importante que uno evite utilizar los muñecos como modo de entrenar, dirigir o instruir al niño y también los muñecos no deben ser usadas como un atajo para una evaluación más comprensiva del niño y de la familia del niño. Además los hallazgos no deben ser analizados aisladamente ya que por sí mismas no proveen respuestas confiables o prueba definitivamente si ocurrió o no el abuso.

### **Uso de de los dibujos de los niños**

Los dibujos de los niños pueden ser muy útiles al asesorar sobre ASI. Los dibujos espontáneos, así como proponerles dibujar un hombre o una mujer, la familia kinética o autorretratos, pedirles que dibujen que pasó, o dónde, tiempos. Los niños son capaces de dibujar y describir donde está el imputado.

**Lo útil de la asociación de los dibujos radica en los efectos que genera la información que ponen al descubierto.** Hay algunos hallazgos en los dibujos son sugerentes de abuso sexual en general: el dibujo de los genitales o la alternativa de evitar cualquier carácter sexual en conjunto.

Nuevamente es necesario aclarar que estos dibujos son usados como una herramienta, como parte de la evaluación, no pueden ser mirados aisladamente para decidir si el abuso ha ocurrido o no.

### **CONCLUSIONES**

Las reacciones del niño/a ante el abuso contradicen las expectativas, prejuicios y creencias de los adultos, y es por eso que los tribunales, los clínicos y hasta los familiares del menor pueden calificarlo de fabulador, mentiroso, imaginativo, manipulador. La evaluación de las reacciones de los niños ante el abuso sexual es prueba fehaciente de que el patrón de conducta que la sociedad establece como “normal” es totalmente inadecuado e inflexible y demuestra su negación y resistencia a enfrentar la realidad de este tema. Los casos tratados, comunicados e investigados no son la regla sino la excepción (se calcula que el 90% de los casos nunca son denunciados).

En el examen diagnóstico es imprescindible tener en cuenta la significación de tomar a todo el proceso en su totalidad a la hora de asesorar y discernir sobre si ha ocurrido abuso. Raramente sea un hallazgo solo el que hace diagnóstico, dicho hallazgo debe ser interpretado en el contexto global de la evaluación.

El ASI representa una gran violación de límites, con efectos frecuentemente muy devastadores en el desarrollo del niño. Requiere conocimiento y determinación para proceder cuando es necesario proteger al niño. Proteger al niño en muchos casos implica la intervención de nuestro sistema legal, el que es requerido para tomar decisiones apropiadas, incluyendo el asesoramiento y la prosecución del imputado y la valoración de la seguridad del niño. El intercambio entre dos campos tan distintos, como son el campo jurídico y el de la psiquiatría y la psicología forense, crean una atmósfera frecuentemente adversa, que incluye al rol del testigo experto. El desafío es integrar ambos campos y estrechar el intercambio profesional, de tal manera que se proteja al niño víctima y se respete el debido proceso en beneficio a todos.

La relevancia legal del examen psíquico y de la valoración científica del testimonio del menor presuntamente víctima de abuso sexual en el ámbito médico- legal, por especialistas en psiquiatría infantil y/o psicología infantil entrenados en el tema, es hacer más o menos probable la veracidad de un niño como testigo. Esta opinión se basa en el examen psíquico del niño y en ese sentido, no es diferente de cualquier otra evidencia que requiere interpretación experta antes de ser de utilidad.

A pesar de los problemas asociados con las revelaciones de los niños, expertos en el campo del maltrato infantil están de acuerdo en que la historia obtenida del niño es la evidencia más importante (y la única en la mayoría de los casos).

No es posible asegurar que el equipo interdisciplinario que diagnostica abuso sexual infantil esté siempre acertado. Muchos casos son ambiguos y un diagnóstico concluyente no siempre es posible, particularmente en los casos de niños muy pequeños o con dificultades emocionales o limitaciones de lenguaje. Sin embargo, **un capacitado equipo interdisciplinario es siempre la óptima aproximación al diagnóstico de abuso sexual.**

#### BIBLIOGRAFIA

1. Sexually Victimized Children. David Finkelhor. The Free Press, A Division of Macmillan Publishing Co., Inc.
2. Early and Long-Term Effects of Child Sexual Abuse: An Update. David Finkelhor. Professional Psychology; Research and Practice 1990. Vol. 21 No 5.325-330.
3. Expert Testimony Regarding Child Sexual Abuse. John E. B. Myers. Child Abuse and Neglect. Vol. 17.pp. 175-185, 1993.
4. Children's drawings. Burgess Ann W. Child Abuse and Neglect. Vol. 17.pp. 161-168, 1993.
5. Sexual Victimization And Sexual Behavior In Children: A review of recent literature. William n Friedrich. Child Abuse and Neglect. Vol. 17.pp. 59-66, 1993.
6. Implications of developmental research for interviewing children. Steward M., Bussey K., Goodman G., Saywitz K. Abuse and Neglect. Vol. 17.pp. 25-37, 1993.
7. Everson M, Boat B: Sexualized doll play among young children: implications for the use of anatomical dolls in sexual abuse evaluations. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry, 1990, 29, 5:736-742.
8. Berlin F, Malin M, Dean S: Effects of statutes requiring psychiatrists to report suspected sexual abuse of children. (Am J Psychiatry 1991; 148:449-453).
9. Chadwick D: Preparation for court testimony in child abuse cases. Pediatric clinics of North America--Vol. 37.
10. Conte J, Sorenson E, Fogarty L, Dalla Rosa J: Evaluating children's reports of sexual abuse: results from a survey of professionals. Amer. J. Orthopsychiat. 61(3), July 1991.
11. Coulborn Faller K, Froning M, Lipovsky J: The parent- child interview: use in evaluating child allegations of sexual abuse by the parent. Amer. J. Orthopsychiat. 61(4), October 1991.
12. De Jong A, Rose M: Legal proof of child sexual abuse in the absence of physical evidence. Pediatrics Vol. 88 No. 3 September 1991.
13. Dubowitz H, Black M, Harrington D: The diagnosis of child sexual abuse.(AJDC. 1992;146:688-693).
14. Friedrich W, Grambsch P, Broughton D, Kuiper J,Beilke L: Normative sexual behavior in children. Pediatrics (ISSN 0031 4005) Vol.88 No. 3 September 1991.
15. Gardner M, Gardner E, Morrel J: Body image of sexually and physically abused children. J. psychiat. Res., Vol. 24, No 4, pp.313-321, 1990.
16. Goldberg C, Yates A: The use of anatomically correct dolls in the evaluation of sexually abused children. (AJDC. 1990;144:1334-1336)
17. Hibbard R, Hartman G: Genitalia in human figure drawings: childrearing practices and child sexual abuse. (J Pediatr 1990;116:822-8)
18. McNulty Richard D.: Expert psychological testimony in cases of alleged child sexual abuse. Archives of Sexual behavior, Vol. 22, No. 4, 1993
19. Paradise J, Rostain A, Nathanson M: Substantiation of sexual abuses charges When parents dispute custody or visitation. Pediatrics Vol.81 No. 6 June 1988.
20. Patton Michael Quinn: Family sexual abuse, frontline reserch and evaluation. Sage Publications, Inc. California, U.S.A.
21. Pribor E, Dinwiddie S: Psychiatric correlates of incest in childhood. (Am J Psychiatry 1992; 149:52-56)
22. Realmuto G, Jensen J, Wescoe S: Specificity and sensivity of sexually anatomically correct dolls in substantiating abuse: a pilot study. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry, 1990, 29, 5:743-746.

23. Runyan D, Everson M, Edelson G, Hunter W, Coulter M: Impact of legal intervention on sexually abused children. (*J Pediatr* 1988;113:647-53)
24. Schetky D,: Ethical issues in forensic child and adolescent Psychiatry. *J. Am. Acad. Child and Adolescent Psychiatry*, 31:3, may 1992.
25. Weissman H: Forensic psychological examination of the child witness in cases of alleged sexual abuse. *Amer. J. Orthopsychiat.* 61(1), January 1991
26. Yates A: Differentiating hypererotic states in the evaluation of sexual abuse. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 30:5, September 1991.
27. Assessing children's credibility: Scientific and legal issues in 1994. Charles Robert Honts, Ph.D. *North Dakota Law Review* Volume 70 1994 Number 4