

ABUSO SEXUAL INFANTIL

por Liliana E. Álvarez¹

La obtención del testimonio de los niños que han sido víctimas de abuso sexual interroga a la práctica psijurídica en torno a la dimensión de las verdades en juego y de la escucha. Las intervenciones en torno a la prueba, el testimonio y la pericia psicológica en abuso sexual infantil implican una toma de posición acerca de la construcción de los saberes que dan cuenta de una problemática compleja y de los dispositivos de intervención que se instituyen y requiere de una lectura interdisciplinaria y un hacer interinstitucional.

Los efectos de la escucha en los operadores

Todo el dispositivo de intervención (abogados, peritos, trabajadores sociales, médicos, terapeutas, magistrados y funcionarios judiciales) es fuertemente impactado por el tratamiento de estos casos. Diversos desarrollos de afecto que llegan hasta el arrasamiento de los operadores provocan en éstos efectos de sobreimplicación y desimplicación emocional. Escuchar a un niño abusado sexualmente, escuchar a sus padres, convoca particulares localizaciones transferenciales. La situación abusiva hace tambalear lo más íntimo de nuestro ser, nos envía a lo siniestro, a un “no-lugar”.

El padecimiento subjetivo. Acerca de los indicadores

Ferenci (psicoanalista) conceptualiza en 1930 que se da una confusión trágica en la cuestión abusiva, y es que un padre responde a la demanda de ternura del niño, en un estilo del erotismo adulto. Se habla de esta situación terrible como "Asesinato del alma", "Disparo en la cabeza". ¿Qué acontece en el psiquismo de un niño o niña que ha sido abusado sexualmente? Este exceso, esta sexualidad adulta que irrumpe en el niño sin acuerdo y sin deseo al decir de Juan Tesone lo desorbita y se producen en el niño conductas erotizadas, actividades lúdicas y graficas en donde se advierte esta

¹ Psicóloga

sobreexcitación traumática. Nos encontramos con niños desvitalizados que tienden a caer en sopor y tienen alteraciones del dormir como defensa al acoso del padre abusador.

Su malestar se expresa en un lenguaje somático o de acción. Muchas veces aparecen derivaciones psicósomáticas como consecuencia de la supresión del sentimiento de furia. Esta furia no sentida es expresada fundamentalmente a través de trastornos de la piel, cefaleas, trastornos gastrointestinales, enfermedades inmunológicas, trastornos del sueño y alimentarios como la bulimia y anorexia. También se registra masturbación compulsiva sin representación de fantasías, hipererotización y prematurez.

“Puede entonces hablarse simplemente de progresión traumática patológica o de prematuración patológica. Podemos pensar en los frutos que maduran en seguida cuando los hiere el pico de un pájaro y también en la temprana madurez de un fruto agusanado”. (Ferenczi, 1932)

Son frecuentes las dificultades cognitivas como efecto del decreto de no saber, de no darse cuenta, de callar y obedecer que en estas familias rige la lógica del intercambio. Se prohíbe pensar, se prohíbe conocer... Como forma de desmentir la realidad dolorosa inaceptable se deniega un sector de la realidad. La acomodación a la situación abusiva, la exigencia de la desmentida produce falta de credibilidad en la propia percepción: nos sorprende que estos niños a veces parecieran no sentir angustia ni tristeza. Se presentan permanentemente anegados por la angustia automática que hace tambalear a las funciones del yo. El niño víctima de abuso se siente portador de un secreto del cual nadie puede redimirlo, y el adulto abusador intenta controlarlo a través de intimidaciones, manipulaciones, sobornos. Estas distintas manifestaciones son conocidas como indicadores. Al respecto, es necesario considerar que la presencia de todos los indicadores no da cuenta de la presencia del fenómeno y viceversa (Bentivoglio 1964). Por esto es que la construcción diagnóstica de ASI si no puede reducirse al listado de indicadores.

Escuchar al niño

Los niños que han sido abusados sexualmente llegan a sede judicial con un

profundo grado de desvalimiento y vulnerabilidad psíquica. La tarea que ya es de por sí complicada en adolescentes, se complejiza aún más cuando nos enfrentamos con la problemática de niños pequeños en los que su repertorio verbal es escaso y cuando se supone que han sido abusados dentro del su propio contexto familiar. Muchas veces la develación del niño provocó la expulsión del padre del hogar, y el niño, desde su pequeña estatura, deberá soportar, además de la pesada carga que implica la traición abusiva, la de ser designado como el responsable de haber provocado el quiebre familiar. Doble carga: su propia rotura y el fantasma de haber provocado la rotura familiar.

¿Qué implica para un niño develar algo de lo ominoso familiar? El mandato endogámico en estas familias es “de eso no se habla”, entonces, hablar es fuga y traición. Hablar puede ser aliviante pero también puede ser un salto al abismo si no hay red de contención para el niño y su familia. Últimamente ha crecido el número de denuncias de abuso de niños en situaciones de disputas por tenencia, o cuando se discute el régimen de visitas dentro de procesos de divorcio. No existen en nuestro país políticas uniformes respecto del tratamiento de los niños víctimas y testigos. Si bien hay un acuerdo generalizado en resguardar la integridad del niño y no someterlo a nuevas victimizaciones desde la intervención, no existe una forma unívoca de responder a este desafío.

Por los comienzos de los años 85 comienzan a sistematizarse en USA, Canadá y en la mayor parte de Europa los saberes acerca de los efectos devastadores en el psiquismo infantil de las prácticas abusivas y de las especificidades de los dinamismos de las familias en las que circula la promiscuidad violenta. Se sistematizan sus secuelas e indicadores, se describen síndromes, se da un fuerte impulso a los diseños protocolizados de intervención y se diseñan modelos específicos de evaluación de riesgo en abuso sexual infantil. Hoy en Argentina hay una demanda creciente de la intervención del psicólogo como la pieza clave en la resolución del caso. Las prácticas psi-jurídicas comienzan a realizarse desde miradas diferentes de acuerdo a la orientación teórica de los entrevistadores así como desde donde se demanda la intervención. Creo que son muy necesarios estos espacios para preguntarnos qué pasa con nuestras prácticas y que cada uno de los operadores pueda reflexionar acerca de qué

habla y desde donde habla cuando habla de ciertas cuestiones que tienen que ver con una problemática compleja. Al mismo tiempo cabe reflexionar desde cada disciplina y en el conjunto interdisciplinario acerca del efecto que produce en la subjetividad de un niño la forma en que se obtenga la verdad en esta problemática compleja. Esto significa que abordamos un fenómeno multireferencial multidimensional y cuyas variables intervinientes están en una permanente interacción contradictoria. Esto da el marco para pensar la necesidad de una escucha interdisciplinaria, no pudiendo estar alojado el respeto del Interés Superior del niño un solo dispositivo de intervención sino en todo el sistema.

Escuchando a un niño en la Evaluación psicológica y en su Testimonio: El modelo canadiense.

Las diferencias técnicas y metodológicas obtención del Testimonio con la Evaluación psicológica nos muestran que ésta última, sólo puede ser realizada por psicólogos en el marco de un contexto vincular específico que conlleve la preservación de la intimidad, el establecimiento de un vínculo de confianza, confidencialidad y la administración de Técnicas de Exploración y Diagnóstico (Tests) mientras que la obtención del Testimonio responde a saberes de diferentes marcos interdisciplinarios, atento a que implica el trabajo conjunto realizado por magistrados y funcionarios en el ámbito del dispositivo de Cámara Gesell. En las Evaluaciones psicológicas si bien se atiende al relato del hecho no se trata de producir y obtener el relato del hecho en cuanto a las coordenadas de tiempo espacio y lugar. Si bien el objetivo de la evaluación psicológica no es dilucidar la verdad de los hechos, la misma, articulada con los aportes de los diferentes saberes en juego en el trabajo interdisciplinario puede resultar un valioso recurso para la comprensión de los hechos y para orientar acerca de las necesidades específicas de los niños en cuanto a su cuidado y protección (Buitrago)

Así mismo puede efectuar sugerencias para que, quienes tengan la función de interrogarlos pueda hacerlo teniendo en cuenta las necesidades y recursos de los cuales el niño dispone. En cuanto a la obtención del testimonio infantil tuve oportunidad en Canadá (1995 1998 y 2002): Children Aid Society, Catholic Children Aid, Metropolitan

Toronto Comitee in Child Abuse, Family Court Clinic Ontario, y en Family Services of Greeter Vancouver, de observar entrevistas de investigación o de develación en abuso sexual infantil, al mismo tiempo que participé de investigaciones referentes a la metodología y la eficacia de las entrevistas semiestructuradas para la obtención del testimonio en niños abusados realizadas en la Universidades de Toronto, y de Simon Freiser, y de British Columbia en Vancouver y a los programas específicos referidos a la protección de los niños y niñas víctimas y testigos 2008 y 2009.

Lo que encontré superó ampliamente mis expectativas: un tratamiento holístico de la problemática que planteaba un ejercicio horizontal comunitario de intervención basado en el profundo respeto por los derechos humanos. Me encontré con una política pública que enfatizaba la integración de los aportes de varios ministerios, intentando reducir el efecto traumático de la intervención judicial sobre la familia y el niño y maximizando la rapidez de la intervención. Me llamó poderosamente la atención el esfuerzo en el establecimiento de comisiones de trabajo interministeriales y la confección de manuales de buenas prácticas que establecen guías operacionales para articular las diferentes intervenciones institucionales y especifican los fundamentos filosóficos de las mismas. Desde allí, comprendí la importancia de la intervención compartida y del trabajo interdisciplinario, diferenciando la Evaluación psicológica de la obtención del Testimonio. La Entrevista de declaración para la obtención del Testimonio, es reglada y en sus fases se privilegia un modelo no intrusivo de exploración. Ir de lo general a lo particular, de preguntas abiertas a cerradas. Asimismo, se observa que la utilización de recursos lúdicos como muñecos sexuales fue siendo cuestionada hasta caer en desuso.

Se tiene muy en cuenta que cuando el niño necesite ser acompañado por un adulto este estará próximo, pero no en la escena de la entrevista. Los objetivos de la entrevista son maximizar la información y minimizar la intervención y no revictimizar al niño con sucesivos interrogatorios. Esta entrevista será grabada en vídeo y es la que se utilizará en los distintos estamentos. Al ser semiestructurada sigue pasos: establecimiento del rapport, presentación de los entrevistadores con sus roles y funciones, esclarecimiento del motivo de la entrevista, evaluación del lenguaje verbal y gestual, evaluación de la memoria, fase de narración libre fase focalizada en el hecho.

Cabe señalar que se solicita que los, utilizándose estos como apoyatura para la investigación y no para realizar una lectura simbólica de la actividad lúdica. Cuando se concluye la entrevista, se le agradece al niño su presencia, se le pregunta si tiene algo que agregar y se explicita cuáles son los próximos pasos (examen médico). Los lugares donde se efectuaban estas entrevistas de investigación o de develación estaban equipados con rincones de juego con gran cantidad de material para que el niño se encuentre en un entorno agradable.

Es importante remarcar que en la comunidad científica descripta existe una considerable controversia respecto a los aspectos metodológicos en la conducción de las entrevistas, centrandose la ineficacia de las mismas en lo que llaman sesgo del entrevistador: cuando sugiere respuestas, formula preguntas cerradas en el inicio de la entrevista, utiliza en el interrogatorio información proveniente de otras fuentes etc.

Otro de los puntos que desde esta perspectiva analizan críticamente es la conceptualización misma acerca de cómo cuentan los niños lo que les ha sucedido, sus idas y retrocesos, lo que es importante a considerar a la hora de escuchar el primer relato de develación. Sostienen que la develación es un proceso que se construye con fases y características definibles, en las cuales se oscila desde la retractación a la develación. “no-maybe-sometimes-yes” syndrome) (MacFarlane y Krebs 1986). En el caso de que sea necesario que el niño testifique en la corte un equipo de psicólogos lo prepara para tal acto. La preparación del niño para declarar es una instancia crucial al igual que su atención y contención después de la declaración. Ambos aspectos el antes y el después son considerados esenciales en el proceso de efectuar las mejores prácticas en pos de preservar el Interés Superior del Niño.

Se da mucha importancia a la capacitación de los operadores que obtienen el testimonio y que preparara a los niños para brindar testimonio. La preparación de los operadores se centra en las miradas sociales, culturales, jurídicas y psicológicas en torno al abuso sexual infantil y al testimonio así como al análisis de sus propias percepciones, valores, prejuicios y creencias. Estos programas contemplan caso a caso lo que requiere el niño para poder brindar declaración y que este acto no sea revictimizante para él en el marco del derecho a ser informado, a ser escuchado y a ser asistido. Esto es sostener el principio de que una problemática compleja tan solo puede ser abordada a través de

distintas perspectivas, de distintas miradas pero articuladas entre sí. Cabe consignar que en los modelos anglosajones la obtención del testimonio no es patrimonio exclusivo del Psicólogo por su formación disciplinar. Lo que se sostiene acerca del investigador, es que profesionales del campo de la Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Pedagogía, deben estar formados en victimología para poder tomar testimonio.

En nuestro país estamos en un momento fundacional con respecto a estas practicas y que los operadores han comenzado a utilizar distintas conceptualizaciones del campo de la psicología del testimonio. Debemos en dialogo interdisciplinario acordar cuestiones respecto a la intervenciones en Cámara Gessel, consentimiento informado, límites de la intervención. Urge reflexionar acerca de que el interés superior del niño no se preserve solamente por que se use la Cámara Gessel ,sino por lo que ese haga dentro de ella y tener en cuenta el antes y después de la intervención .Este es un momento inaugural que nos obliga a replantear las practicas con niños victimas en función de que sean respetuosas de la subjetividad y garantizadoras de derechos humanos.