

PROTOSCOLOS Y BUENAS PRÁCTICAS EN EL DIAGNÓSTICO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL Y DEL INCESTO

Lic. Osvaldo Fernández Santos. (2008)

El debate actual acerca de la necesidad del establecimiento de un protocolo para la producción de la prueba judicial en los casos de abuso sexual infantil e incesto amerita ser definido como trascendente, porque su definición tendrá inevitables consecuencias a futuro. Consecuencias que se reflejarán principalmente en el devenir de los niños victimizados, facilitando su protección y cuidado, o contribuyendo a incrementar su padecimiento. Se trata, a su vez, de una problemática compleja que reviste diferentes niveles de análisis, con el plus de portar en su seno dispuestas de poder.

(...) ¿Los protocolos y las buenas prácticas son complementarios *per se*? (...) los protocolos no son condición de buenas prácticas e incluso pueden obturarlas, aunque eso, no implica un destino ineluctable.

(...) La idea de un abuso sexual infantil es de por sí estremecedora. Conlleva pensar en la factibilidad de lo impensable, en un adulto que somete sexualmente a un/a niño/a por medio de tal asimetría de poderes y saberes, que anula toda pretensión de interacción. Esta imagen resulta abyecta, inconcebible, y con mucho esfuerzo puede admitirse como poco probable. Sin embargo, si por un lado las reducciones sexuales de niñas y niños son tan frecuentes que no permiten ser presentadas como excepciones a la norma* y alcanzan en ocasiones grados asombrosos de tolerancia**, por otro, el enunciado “abuso sexual infantil” porta un sesgo tranquilizador no sólo por la mediación que es inherente al lenguaje frente al acto (en este caso perverso), sino porque encubre el incesto.

El incesto paterno-filial es la forma preponderante de violencia sexual perpetrada contra niñas y niños. Lo familiar se torna repentinamente desconcertante, terrorífico; emerge lo siniestro. A su vez, lo extraño deviene familiar, porque dentro del seno parental el sometimiento sexual se sostiene en el tiempo, lo que duplica la escala de lo horroroso. Son justamente la dimensión de lo siniestro y la dominancia de su duplicación las que enmarcan el incesto paterno-filial y el abuso sexual infantil. La escisión, la desmentida y la negación son los mecanismos principales que las acompañan, mientras que el secreto y/o la amenaza son las condiciones necesarias.

(...) No puede soslayarse la herida narcisita que provoca en el seno del servicio de justicia el hecho de que la producción principal de la prueba provenga de profesiones de la salud mental. Desde esta perspectiva, se califica a la psicología como “una ciencia blanda” que, a diferencia de las “ciencias duras”, no es confiable en sus conclusiones. El desplazamiento semántico de ciencia humana a ciencia blanda no es inocente. En el diagnóstico de un abuso sexual infantil no se trata de medir con exactitud cómo colisionan dos cuerpos, sino de la delimitación científica de aberraciones estrictamente humanas.

La labor pericial arranca con las entrevistas al adulto que porta la denuncia del niño/a o la sospecha. En esta fase inicial, se evalúa la verosimilitud de la denuncia y se realiza un relevamiento de la historia (libidinal y acotencial), la configuración familiar y el universo de significación del niño/a.

Un dato de importancia es si la preocupación se basa en una manifestación directa del niño/a a un adulto, al que considera protector, por la que requiere su ayuda, caso en el cual se debe actuar con celeridad en la solicitud de la interdicción del vínculo entre la posible víctima y el presunto agresor, como imperativo ético y prerrequisito diagnóstico.

Sin necesidad de aclarar el imperativo ético, vale la pena detenernos en el pre-requisito diagnóstico.

Como se explicara en la descripción del abuso sexual infantil y particularmente del incesto paterno-filial, la asimetría de poderes y saberes entre el adulto y el niño/a, junto a la dependencia infantil respecto del adulto a su cargo, tornan a este último, sobre todo cuando median sometimientos perversos, omnipotente ante el primero. A su vez, la persistencia del abuso sexual infantil en el tiempo, sostenido en las amenazas que enmarcan el secreto, son determinantes que deterioran la autoestima del niño/a victimizado/a y a la par incrementan el poder del agresor. Entonces, cualquier

* Según cifras estadísticas recogidas por Irene Intebi (1998) sobre datos internacionales, el 23% de las mujeres han padecido ASI, y lo padece un niño por cada 5 niñas. Cita, asimismo, un estudio realizado en el año 1991 sobre 416 estudiantes de la Universidad de Buenos Aires, cuya edad promedio era de 23 años, de los cuales 51 habían padecido abuso sexual infantil.

* * Dos casos emblemáticos son los de un conocido técnico de fútbol y un sacerdote famoso y mediático a cargo de una Fundación de protección a los niños. El primero fue condenado y el segundo procesado, con prisión preventiva, por la comisión de delitos sexuales contra niños. En ambos casos gozan de aceptación popular, mientras que las víctimas confirmadas y presuntas padecen de diversos tipos de agresiones.

tipo de contacto entre la presunta víctima y el posible victimario conlleva la potencialidad de que en el/la niño/a se reedite la vivencia de encerrona trágica ante el destino ineluctable que le marcó el perverso, por lo que se retrae o paraliza, con la confirmación de la razón y el poder abusador.

A partir de estos primeros encuentros, comienza a definirse la estrategia diagnóstica, que incluye indicaciones y orientación al entrevistado, para contenerlo y evitar incidencias que dificulten la evaluación. Esto resulta necesario porque en los casos de incesto paterno-filial y de ASI es usual que el adulto protector, generalmente la madre, se presente angustiado y desbordado en sus posibilidades metabólicas, e interroge al hijo/a con desesperación para que se retracte o brinde más detalles.

En las entrevistas con el presunto abusador, debe considerarse el emplazamiento de éste ante la problemática, así como sus explicaciones; y, cuando corresponda, se debe completar con el relevamiento de la matriz de datos significativos para el proceso diagnóstico del niño/a.

La especificidad de la labor pericial y su núcleo central residen en la evaluación del niño/a presuntamente abusado, que no puede ser confundida bajo ningún concepto con la idea de la toma de un testimonio. Ésta consiste en dilucidar si existe una articulación entre los acontecimientos abusivos que se sospechan a partir de la verdad histórico-vivencial, y la realidad psíquica del niño/a. Esto es factible porque “ni la fantasía es una producción psíquica independiente de toda huella de acontecimientos, ni existe un trauma en el que el acontecimiento puro se inscriba, indiferente del mundo fantasmático” (Hornstein, 2003, p.99)

El relato del niño/a en tanto constituye la materialidad privilegiada de la verdad histórico-vivencial, es la parte fundamental del cercamiento de los acontecimientos perversos, pero no la única. La suma de indicios e indicadores físicos y psíquicos, la eficacia determinadora del abuso sobre la sintomatología, el engarce con la realidad psíquica del niño/a, las metabolizaciones para procurar elaborar lo padecido, el lenguaje desplegado, la intervención de los sentidos del tacto y/o el olfato, los gráficos y juegos, la afectividad, la gestualidad y las posiciones subjetivas forman parte del resto del material que debe ser considerado en la evaluación de la posible existencia de un abuso sexual infantil.

Con lo cual, si éste se confirma, el diagnóstico pericial principal que se produce no es el de la validación del discurso del niño/a, sino el del cercamiento psicológico de la verdad material, es decir, del abuso por éste/a padecido. Cuando se realiza el diagnóstico de un/a niño/a maltratado/a, no se habla de la validación del relato, sino de que éste forma parte del proceso evaluativo. Esto de la misma manera vale para el/la niño/a sexualmente abusado/a.

Lo aquí expresado no se trata de una cuestión semántica sino sustancial: no debemos confundir una parte importante y necesaria con el todo. Es necesario centrar la responsabilidad diagnóstica en el profesional que evalúa y considerar la totalidad del material; lo cual, por otra parte, atenúa el ataque sistemático al relato del niño/a.

Me ocuparé ahora de las cuestiones abiertas alrededor de los protocolos y expondré un *pensamiento deseante*.

La existencia de una preocupación especial en protocolizar las pericias en torno a los ASI frente a otros abusos anida predominantemente en las dificultades inherentes al ser humano para tomar conciencia ante lo siniestro, en una materia que tiñe nada menos que a las bases de partida de la cultura.

Esta problemática, a su vez, se halla atravesada por el accionar entusiasta de los renegadores de los abusos sexuales, por la reticencia social a creerle a los/as niños/as y por el instituto judicial.

El para qué de los protocolos es pensado preponderantemente desde el legítimo derecho a la defensa de los imputados, lo que relega hasta el momento el objetivo principal: la defensa y el cuidado de los/as niños/as victimizados/as; con la excepción de la Ley 25852 (conocida como Ley Rozanski, en virtud de su autor y promotor, el Doctor Carlos Rozanski), del Código Procesal Penal de la Nación, sancionada en el año 2003.

En las propuestas de protocolos que circulan por los ámbitos judiciales, se patentizan las dificultades recién señaladas. En general, éstas versan acerca de rigidizar el encuadre: 4 o 6 entrevistas (en ocasiones se pretende 1 con opción a 2, o reducir la evaluación a una toma de testimonio de lo que es más grave), sin presencia de la madre, en un ambiente de determinadas características, en una cámara Gesell el entrevistador debe estar conectado con la asamblea evaluativa que, presidida por el juez, se ubica del otro lado del espejo.

Tal metodología no contempla la singularidad de cada caso y la especificidad de la materia bajo tratamiento. A modo de ejemplo, puede mencionarse la inadecuación de establecer un grupo evaluativo frente a un/a niño/a, en el cual se ha emplazado el secreto y la omnipresencia del padre para detectar cuando se lo rompe. Huelga decir que un niño de 4 años abusado, por su psiquismo en constitución, puede necesitar la presencia de la madre, como garante para no desintegrarse o vivenciar que es nuevamente violentado.

Otro ítem llamativo, con el que coinciden las propuestas de protocolos, es la dilución de las profesiones de la salud mental en rótulos de “profesional debidamente capacitado, técnico o entrevistador”, con conocimientos en aspectos generales del abuso sexual y de psicología evolutiva.

Es correcto exigir formación al perito, el cual, dada la materia en estudio, debe ser psicólogo o psiquiatra especializado, ya que la evaluación no se reduce a la aplicación de una técnica y la confección de una grilla, sino que fundamentalmente demanda la elección apropiada del método más pertinente para abordar el objeto de diagnóstico (no debemos olvidar que se trata de un/a niño/a presuntamente sometido/a a abuso sexual) y un saber hacer específico.

Resultan necesarios, entonces, los conocimientos sobre aspectos generales del ASI y de psicología evolutiva; aunque se revelan insuficientes en virtud de que la decisión metodológica requiere, además, la necesidad de saber acerca de la constitución del psiquismo y las dominancias estructurales, psicopatológicas y clínicas del traumatismo psíquico.

Vale aclarar que la evolución psicológica infantil no deviene espontáneamente en función de fases prefiguradas, ni el psiquismo se instaura por simple sucesión temporal, sino que dependen de las condiciones de crianza que son brindadas por los adultos significativos a cargo del infante. Este es el motivo por el cual un/a niño/a sometido/a al arbitrio de un perverso presenta consecuencias tanto a nivel estructural como subjetivo, las cuales, desde una lectura de un lego, conllevan el riesgo de ser interpretadas como causas, lo que obtura la posibilidad de una profundización dentro del proceso de una evaluación diagnóstica.

Despejada la pretensión de “corregir” a las “ciencias blandas” por medio de la “mano dura” del encuadre protocolar y la mecanización del “entrevistador” -es decir, el emplazamiento del protocolo como obturador de las buenas prácticas-; pensemos la articulación posible entre ambos. *Ésta no puede tener otro eje ético y práctico que el de proteger a los/as niños/as y, al mismo tiempo, brindar una prueba que pueda ser confrontada por los protagonistas del proceso judicial.* Tal meta es posible si se instituye un nuevo protocolo, pero a nivel del procedimiento judicial, que unifique la producción de la prueba para las instancias civiles y penales, y evite la reiteración de las pericias sobre los/as niños/as, que se dan tanto inter como intrafueros.

Con tal fin, propongo tres variantes para ser consideradas en la modificación del proceso judicial, las que deben adecuarse a la singularidad de cada caso, y a la existencia concreta de los recursos materiales en estado apto:

1. La realización de una única evaluación por un perito psicólogo oficial, sobre cuyo informe podrán expedirse los peritos de parte;
2. La observación de la toma diagnóstica del perito oficial en una cámara Gesell, exclusivamente por los peritos de parte, para que luego cada profesional confeccione su informe;
3. La filmación de las entrevistas diagnósticas*, llevadas a cabo por un perito idóneo, con al elaboración del pertinente informe.

Esta última opción permitiría, por lo menos en parte, zanjar las dificultades científicas inherentes a la complejidad de la materia en estudio, en cuanto a la labor cuasi imposible de transmitir en un escrito los diferentes registros simultáneos que se dan dentro del marco diagnóstico de un/a niño/a sometido/a a abuso sexual. También aportaría mucho para despejar las dudas de aquellos que, confundiéndonos a los peritos con el cobre y el cemento, nos asignan cualidades inductoras y fijadoras.

Referencias

- Aulagnier, Piera (1991) La violencia de la interpretación. Bs As , Amorrortu.
- Bleichmar, Silvia (1993) La fundación de lo inconsciente. Bs As, Amorrortu..
- Bleichmar, Silvia (2000) Clínica psicoanalítica y neogénesis. Bs As Amorrortu
- Bleichmar, Silvia (2005) La subjetividad en riesgo. Bs As, Topia.
- Coblier, Diana y Grande, Alfredo (comps) (2007) Psicología Social. 50 años no es nada. Bs As. Nuevos Tiempos.
- Fernández Santos, Osvaldo y Frega, Gerardo (2004) Procedimiento judicial en el Fuero de Familia. Enfoque interdisciplinario. B As, La Rocca.

* Con excepción de los casos en los cuales, por su singularidad, se desaconsejase la filmación como recurso. En el supuesto de que sea procedente la grabación, deberá suprimirse la información que haga a la intimidad del niño/a peritado/a y no aporte a la causa específica del estudio.

Freud, Sigmund (1981) Estudios sobre la histeria; La herencia y al etiología de las neurosis; Los orígenes del Psicoanálisis; Tres ensayos para una teoría sexual; Tótem y Tabú; Lecciones introductorias al psicoanálisis, parte III. La vida sexual humana; LO siniestro; compendio del Psicoanálisis, en Obras Completas.

Garaventa, Jorge (2006) La revolución de los 33 gnomos. Página 12, diciembre 23.

Gardner, Richard (1998) The Parental Alienation Syndrome, Cresskill, Craetive Therapeutics.

Giberti, Eva (dir.) (1998) Incesto paterno – filial. Una visión multidisciplinaria. Bs As, Universidad.

Hornstein, Luis (2003) Intersubjetividad y clínica. Bs As, Paidós.

Intebi, Irene (1998) Abuso Sexual Infantil en las mejores familias. Bs As, Granica.

Laplanche, Jean (2001) Nuevos fundamentos para el psicoanálisis. Bs As, Amorrortu.

Rozanski, Carlos (2003) Abuso Sexual Infantil: ¿denunciar o silenciar?. Bs As, Carolina Di Bella.

Volnovich, Jorge (1999) Los cómplices del silencio. Bs As, Lumen Hvmanitas.