

## ABUSO SEXUAL INFANTIL

---

### I- DE LO CIVIL A LO PENAL

La experiencia en la práctica forense nos permitió observar los modos de revelación, objetivación y las consecuencias que surgen en niños y adolescentes que han cursado situaciones de abuso y maltrato en la esfera de la sexualidad.

El abuso sexual infantil (ASI) se define como cualquier conducta sexual mantenida entre un adulto y un menor. Además de la diferencia de edad, lo que caracteriza al abuso es la asimetría entre los implicados, donde se involucra a un menor en actividades de connotaciones sexuales sobre las cuales dicho menor no llega a comprender totalmente dado que su psiquismo es inmaduro y por lo tanto no puede prestar consentimiento válido. Por tratarse de un hecho “privado” no resulta sencillo determinar la incidencia real de este problema en la población.

Las víctimas son más mujeres que varones y se ubican en una franja de edad que oscila entre los 6 y 12 años a predominio del ingreso en la pubertad.

La mayoría de los casos involucran como supuestos perpetradores a familiares o personajes cercanos al niño, observándose que muchas veces la situación de abuso es mantenida en silencio por múltiples motivos hasta que la revelación se da por comentarios a terceros (por ejemplo maestros, amigos o familiares de éstos).

Existe consenso en pensar que la gravedad de las secuelas estará directamente relacionada con la duración de la experiencia, el empleo de la fuerza, las amenazas y el acceso carnal propiamente dicho. No obstante, bueno es aclarar que desde el punto de vista psicológico, está descrito que los niños o jóvenes que cursan situaciones de abuso en la esfera de la sexualidad,

*Chicatto, María Elena \**  
*Gatti, Luis Carlos \*\**

*\*Perito Psicóloga de la  
Justicia Nacional*

*\*\*Perito Psicólogo AdHoc de la  
Justicia Nacional*

aún cuando ésta no conlleve a una penetración genuina y se den contactos equivalentes, para el niño, en general tendrá el mismo contenido psicotraumático que la penetración por pene propiamente dicha.

Cuanto más crónico e intenso sea el abuso, existirá mayor indefensión y vulnerabilidad, resultando más probable la emergencia sintomática. Además, a mayor intimidación, habrá mayor impacto psicológico, siendo las consecuencias a corto plazo devastadoras si el agresor resulta ser un miembro cercano de la familia. Las consecuencias a largo plazo serán más inciertas, dependiendo, entre otros factores, de la continencia familiar y la evolución en un tratamiento que siempre se sugiere realizar.

En la práctica hemos observado un incremento de las denuncias penales que inicialmente tramitaban en el fuero civil (divorcios, tenencias, alimentos, violencia), es decir por causas motivadas por desacuerdos en el seno de la familia y por la imposibilidad de acordar soluciones, terminando en el fuero penal enmarcadas en una denuncia de abuso sexual sobre uno o todos los niños que componen el grupo familiar.

No siendo lo mismo una “falsa denuncia” que una “denuncia no probada”, no pocas veces, las falsas denuncias son efectuadas de buena fe; el/la denunciante cree firmemente que el hecho ha ocurrido, enmarcándose en una amplia gama que va desde sospechas a partir de indicios hasta producciones delirantes.

En algunos casos, uno de los progenitores puede inventar una denuncia de manera deliberada para, por ejemplo, solventar un divorcio de la forma más rápida, entendiéndose que el sistema, de alguna manera, recompensa dichas falsas acusaciones dado que el denunciado es inmediatamente castigado, la custodia del niño pasa a atribuirse al acusador prohibiéndosele el contacto al acusado con el niño. Por otra parte, quien denuncia se verá beneficiado en atención, ayuda de agentes sociales, amigos, familiares, entre otros.

Es así que, más allá de la existencia cierta e innegable del fenómeno del abuso sexual infantil, existen crecientes casos en donde las consecuencias para la víctima suelen ser tanto o más devastadoras que el hecho mismo.

Esos casos, en general, corresponden a parejas donde se estableció una modalidad de comunicación actuada, belicosa, a veces “fogoneada” desde la familia de pertenencia o desde los profesionales consultados con el propósito de relegar el espacio del denunciado. Allí, el hijo funciona como la prolongación narcisista del cuerpo de sus padres, impidiendo el desarrollo “normal” del psiquismo en general y de la sexualidad en particular, constituyéndose en víctima en varios sentidos: del supuesto abuso y de la desmesura y patología de sus padres, debiendo ser sometido a múltiples declaraciones: por Cámara Gesell en presencia de jueces, fiscales, autoridades, funcionarios, abogados, peritos de parte, a estudios invasivos y evaluaciones interdisciplinarias que no pocas veces tienen preparaciones discursivas condicionantes. Mucho se ha escrito y seguramente mucho queda por producir respecto del ASI y sus derivaciones.

Uno de los propósitos de la presente comunicación es plantear la aparición de este fenómeno (ya no tan novedoso) no menos nocivo y posiblemente tan arrasador en los niños que se

inicia en una denuncia de abuso sexual donde no hay elementos, ni en el discurso ni en el material pericial, pero que fuerza al menor a una situación de denuncia de posicionamiento igualmente patógeno que el abuso mismo.

Una primera observación permite inferir que las necesidades del niño y su integridad son ignoradas y hasta suprimidas o tornadas secundarias en el desorden que rodea a la acusación y los profesionales quedan involucrados en ese mismo desorden buscando, por medio del compromiso de su propia subjetividad, encontrar indicadores que solo son indicios de ese caos.

Es así que algunos niños comienzan a relatar datos que provienen de su propia cotidianeidad y a tramitarlos en tanto un “pseudo trauma” el cual vuelve en trauma, siendo ese mecanismo el que realmente daña y agrede al menor. Este procedimiento ha sido observado desde hace más de veinte años en otros países.

Ensayemos algunas hipótesis sobre la génesis de este proceso: la disfuncionalidad familiar produce una distorsión en la percepción que cada uno de los miembros de la díada parental tiene del otro

comenzando, entonces, a definir a sus ex-parejas como personas cada vez más patológicas. La discusión se transforma en violencia o en algún planteo sexual en forma de fantasía que se transforma en la expresión de lo perverso. Sobre eso aparece lo cotidiano del niño tal como papá se bañó conmigo o papá me tocó la cola, dando entonces lugar al “papá abusó de mí tocándome la cola cuando se metió en el baño...” Otro ejemplo es la resistencia del niño en el momento de poner en marcha el régimen de visitas, el cual seguramente no pudo ser acordado por los padres y que tuvo que ser impuesto por alguna autoridad tutelar externa. Esta circunstancia es una situación anómala para el niño ya que debe dejar a su madre y debe estar con su padre que es una figura a la cual ama pero de la cual no puede disfrutar o gozar. Respecto de la personalidad de los falsos acusadores, en su mayoría mujeres, diversos estudios coinciden en que casi el 80% de las mismas presentaban trastornos de la personalidad y en el 20% no se observó psicopatología. Existiendo una clara diferenciación entre persona y función parental, mítica-

mente se sostiene que “una madre supuestamente sana no podrá ejercer nunca una conducta que pudiese ser generadora de severo riesgo en la vida o en la estabilidad emocional de sus hijos...”.

No obstante, determinadas madres presentan alguna clase de perturbación o trastorno de la personalidad. Otras, en litigios tramitados inicialmente en el fuero civil, muestran fuertes sentimientos de venganza, despecho y odio, queriendo erradicar de las vidas de sus hijos la presencia masculina. Stoller define a las perversiones como la forma erótica del odio.

Estela Welldon sostiene que en las mujeres, a diferencia del hombre, el acto perverso se dirige a su propio cuerpo o a los objetos por ella creados (hijos).

En los trastornos borderline o limítrofes se produce una condensación de conflictos edípicos y pre-edípicos y una presencia abrumadora de impulsos agresivos sobre los libidinales.

En suma, se observa una importante alteración de la función materna que puede encuadrarse en el criterio de maternidades perversas, orientada, directa o indirectamente a sus hijos introduciéndoles una sexualidad prematura y

desviada.

Por su parte, algunos de los padres denunciados ejercen un rol masculino pasivo, desdibujado, ausente. Otros, en un proceso de ruptura conyugal, ingresan en vinculaciones tempestuosas (violencia doméstica), demostrando dificultades para ejercer su rol específico.

## II - AVATARES DE LA PRÁCTICA

Se plantean tres situaciones particulares con las que debemos enfrentarnos frecuentemente:

Niños acusados de ser niños  
A la hora de realizar una pericia psicológica y frente al incremento de denuncias hacia niños acusados de abusar sexualmente de otros niños, cabe mencionar que muchas veces esos niños están acusados, precisamente, de ser niños, en tanto que un menor de hasta 5 años a veces se toca o toca a otro porque es absolutamente normal la curiosidad infantil, los juegos de implicancia erótica y hasta la masturbación, interesándose por la desnudez del otro, comparándola con la propia, pudiendo irrumpir en la habitación de los padres para saber qué pasa allí

entre otras actividades.

A medida que crece, al tener más actividad social puede tocar y dejar tocarse por otros (tocamientos no azarosos), ya no muestra sus genitales en público, comienza a hablar con compañeros o amigos sobre comportamientos sexuales y a preguntarse sobre el origen de la vida, pudiendo tomarse de la mano y besarse, siendo más conscientes las preferencias sexuales.

Ya cercanos a la pubertad, pueden experimentar conductas sexuales con otros menores, independientemente del sexo, siendo frecuentes los diálogos sobre sexo con otros niños, pudiendo tocarse e iniciando, en la pubertad, la actividad masturbatoria.

Es importante recordar que el niño presenta un psiquismo en formación tanto en lo cognitivo como en lo afectivo y también en el plano sexual, por lo cual la emergencia de conductas de exploración, de masturbación o de excitación no son por sí mismas sinónimo de abuso sexual.

La masturbación, como bien demuestra el psicoanálisis, corresponde a la sexualidad infantil (normal) y el autoerotismo es el paso primordial que promueve la entrada del otro en tanto objeto erótico.

Por lo tanto, no se debe con-

fundir entre conductas esperables a la edad con síntomas.

#### Padres que lapidan

Si bien algunos pocos dudan y con la denuncia pretenden saber “la verdad”, la mayoría de los/las denunciantes creen firmemente en la ocurrencia de los hechos.

De allí que, en muchos casos, cuando no obtienen una respuesta que satisfaga su certeza, pueden aparecer episodios de disconformidad traducidos en espectaculares actuaciones (acompañados por familiares, organizaciones y eventualmente medios de comunicación), como forma de ejercer presión.

En no pocos casos, literalmente, lapidan, arrojando cuanto objeto se tenga a la mano, rompiendo o dañando bienes públicos y/o privados, insultando a las autoridades judiciales, personal policial o de seguridad y eventualmente a los peritos intervinientes, siendo ellos los que pretenden hacer “justicia por mano propia”.

#### Medios que atizan el fuego

Los medios de comunicación, en general sin tener conocimiento cabal de lo ocurrido, dan por sentadas las afirmaciones de quienes no resultaron favorecidos por la decisión

judicial, desconociendo (o no) que, muchas veces, se trata de procesos con largos años de duración y con la intervención de diferentes instancias. Es así que como esta situación representa un marcado interés social, brindan largos espacios de “aire” para que las personas contrariadas expongan lo que estiman corresponde a un mal manejo judicial, ejerciendo presión en varios planos.

### **III – CONSIDERACIONES TEÓRICO CLÍNICAS**

En la peritación psicológica de causas sobre ASI, es conveniente abordar la lectura y análisis del material proyectivo provistos de un cuerpo teórico que sustente dicha práctica.

Hay que decir que un examen de estas características difícilmente podrá ser efectuado contando solamente con una entrevista diagnóstica o con la lectura del expediente.

Será necesario realizar el cruzamiento de información proveniente de un psicodiagnóstico completo y bien fundamentado, que integre técnicas proyectivas gráficas y verbales y en el que el perito interviniente fundamente los hallazgos diagnósticos con un sólido

conocimiento teórico-práctico y experiencia en casuística forense.

Las técnicas proyectivas recomendadas, además de la entrevista clínico forense, son:

- Psicodiagnóstico de Rorschach.
- Tests gráficos.
- Cuestionario Desiderativo.
- Test de Wartegg, y
- Los Inventarios Multifásicos de Personalidad de Minnesota "II" y "A", que aportan diagnósticos sustentados en escalas internacionales, con una metodología codificada, tanto en adultos como en adolescentes y validados mediante casuística forense.

También es necesario aclarar que, en ocasiones, una pericia psicológica puede aportar un diagnóstico de patología en la esfera psicosexual, pero que esto no implica, necesariamente, una relación causal con los hechos que se investigan en la causa penal, siendo siempre necesario efectuar la correlación con el examen de verosimilitud en la persona presentada como damnificada. Los exámenes periciales se llevan a cabo tanto en instancia de instrucción como también al

ser elevados a juicio oral.

Muchas veces, el requerimiento penal en imputaciones de ASI, tiene antecedentes en sede civil, por denuncias de violencia familiar y también en cuestiones vinculadas a divorcios y litigios provenientes del régimen de visitas, tenencia y/o alimentos.

En estos casos, el perito deberá estar alertado sobre la conflictiva familiar previa en la que se habrían originado las denuncias en sede penal y agudizar la delimitación y alcances de la misma ante la factibilidad de hallarse frente una denuncia condicionada por esas circunstancias.

La presencia de los peritos nombrados por las partes es un tema importante. Los mismos deben estar presentes durante todo el examen practicado, participando del debate científico y debiendo firmar la pericia psicológica (sin realizar aclaraciones o en disidencia parcial o total -sustentando ese caso, por escrito, los motivos de tal disidencia- o bien firmando de acuerdo con la modalidad de abordaje efectuado). Pueden consultar los obrantes, pero nunca se les brindará copia de la pericia psicológica como tampoco de las técnicas proyectivas.

### Dinámica del abuso sexual

El ASI está caracterizado por aquellos actos sexuales impuestos por un adulto a un menor, que adoptan un carácter progresivo, gradual. Los ofensores suelen ser familiares directos o conocidos cercanos a la víctima o pueden mantener con la misma una relación de liderazgo por el rol ocupacional que desempeñan.

El ofensor registra, capta el desvalimiento del menor, luego planifica y tantea el acceso, ganando su confianza.

El ASI implica un desbalance de poder, un ejercicio de autoridad y una coerción emocional, afectiva, vincular, tanto implícita como explícita.

La complacencia del menor es la respuesta emocional ante la coerción psicológica proveniente del adulto.

Un menor puede ser convencido, seducido, pero esto no implica, cabalmente, un acto de consentimiento de su parte.

Si bien el ASI consiste en una explotación de la víctima por parte del abusador, es la víctima la que suele sentirse culpable y estigmatizada, ya que si bien el mismo puede causar dolor físico, daño emocional, trauma, también

puede causar excitación sexual.

Autores como Finkelhor y Brown hablan del concepto de “sexualización traumática” y Sheingoltz lo refiere como “asesinato de almas”.

La dinámica del ASI implica un estilo de vinculación especial entre perpetrador y abusado, en la que interviene el secreto, que permite al perpetrador avanzar y compartir sin imponer. Cuando el ASI es intrafamiliar, el secreto, mantiene la homeostasis familiar.

La Dra. Irene Intebi refiere que el abuso sexual efectuado por un adolescente, puede dejar más lesiones que el realizado por adultos, si bien en estos casos, muchas veces, los indicadores físicos son prácticamente escasos o nulos.

La seducción y el atrapamiento, implican, fenomenicamente, un estilo amplio y complejo de vinculación, caracterizado por etapas graduales que van de la confianza al favoritismo, la alienación, el secreto, la violación de los límites interpersonales, la progresión de la actividad sexual, la evaluación del riesgo, la selección del lugar y momento adecuado, las amenazas, castigos y sobornos, en una amplia



mecánica del repertorio sexual.

#### IV – LA PERICIA PSICOLÓGICA

Ningún examen psiquiátrico o psicológico puede probar la comisión de un delito. Eso le corresponde a la Justicia

Una pericia psicológica se diferencia claramente de un tratamiento psicoterapéutico, psicoanalítico o psiquiátrico.

La peritación psicológica es una prueba judicial, que será objetivada por el Juez en su alcance y validez.

Requiere ser llevada a cabo por profesional idóneo, formado científicamente, con solidez en sus conocimientos y con una ética profesional.

Es solicitada por un Juzgado de Instrucción, Fiscalía o Tribunal Oral.

El perito no responde a los intereses de las partes en litigio (responde al Juez) y la rigurosidad de su dictamen avalará la validez y confiabilidad de la prueba pericial.

El encuadre clínico responde a la consulta de un particular. Un paciente solicita ayuda profesional, planteando una consulta con más dudas que certezas.

El profesional consultado realiza un informe a pedido de las partes y su práctica

estará ceñida a la ética profesional y al control de los colegios profesionales existentes en cada jurisdicción.

Una Historia Clínica hospitalaria tiene una validez probada respecto de un informe técnico efectuado por una de las partes involucradas en un litigio judicial.

Al momento de la confección de una peritación por ASI, el perito deberá:

-Determinar la capacidad del niño para diferenciar realidad de fantasía, verdad de mentira

-Expedirse acerca de si se trata de un relato personalista o proveniente de una identificación con el imaginario materno

-Informar sobre la posible presencia de inducción por parte de terceros o empatía del niño con un conflicto de intereses parentales

-Si un relato positivo de ASI, se compadece o no con el análisis de las técnicas

-Advertir si el hecho imputado es suficiente para generar estigmas dañosos. En caso negativo, la sospecha no se desestima pero se acota y se encuadra dentro del contexto del caso

-Sopesar la respuesta emocional del niño durante el relato volcado; si la misma resulta congruente o no con

los hechos que se exhiben, el nivel de lenguaje, la terminología acorde a la edad o la presencia de términos adultos que el niño luego no puede descifrar ni explicitar o lo hace de manera incoherente u otras errónea

-Evaluar la fortaleza y debilidad del psiquismo del niño y la posible presencia de situaciones dañosas o traumáticas previas al evento en cuestión

-En el caso de niños pequeños, evaluar el conocimiento del esquema corporal que puedan tener y en especial de las partes anatómicas y genitales

-Determinar si el niño meramente repite un esquema aprendido respecto de las diferencias sexuales, sabiendo que verdaderamente la introyección simbólica de las diferencias sexuales es un logro madurativo, evolutivo de adquisición post edípica

## **V – A MANERA DE CONCLUSIÓN**

La especificidad de la labor pericial y su núcleo central debe residir en la evaluación integral del niño y no puede centrarse en su determinación, lo cual se transforma en un grave error de conocimiento, en la sola

idea de la toma del testimonio del niño.

La investigación deberá centrarse en la existencia de una articulación entre los acontecimientos supuestamente abusivos, la vivencia histórica y la realidad psíquica del niño. Según refiere Hornstein "...ni la fantasía es una producción psíquica independiente de toda huella de acontecimientos ni existe un trauma en que el acontecimiento puro se inscriba, indiferente al mundo fantasmático..."

Sin considerar estas circunstancias, el relato del niño se constituirá en la materialidad privilegiada de la verdad histórica, la parte fundamental del delito y la probatoria privilegiada que va a generar, en él, la inoculación de lo tóxico

La suma de indicadores, la experiencia y eficiencia del profesional, el lenguaje desplegado por el menor y por su cuidador/a, la afectividad, la gestualidad y el dominio de las técnicas administradas, darán un adecuado entorno a la hora de estudiar la situación de presunto abuso al momento de determinar la verosimilitud y/o credibilidad de la misma.