

# Dos posturas frente al abuso sexual infantil

## La canónica anticientífica vs. La basada en evidencias empíricas

Pablo Martínez Soares de Lima

**SUMARIO:** I.- Introducción: II.- El backlash: ¿un mito que sostiene la versión canónica del asi?; III.- Postura no canónica que busca la evidencia científica; IV.- Las dos posturas de los peritos psicólogos frente a la problemática del abuso sexual y la forma de abordarlo pericialmente y en el dispositivo de Cámara Gesell; V.- Referencias bibliográficas.

**RESUMEN:** Lo contrapuesto a la postura o versión canónica, sería una posición que frente a la problemática del ASI, estaría siempre regulada o enmarcada por una psicología que busca apoyarse en evidencias empíricas y conclusiones contrastables. En esta postura las técnicas que administra el perito psicólogo deben estar validadas y su marco teórico debe estar conformado por actualizaciones de la ciencia psicológica, aprobadas y compartidas por la comunidad científica. El informe pericial deberá dar cuenta de esta actitud y proceder, expresando la metodología y las técnicas administradas, siendo aconsejable, la referencia al marco teórico que las sustenta. Las conclusiones y las respuestas a los puntos de pericia, deberán ser respondidos de forma concreta y en un lenguaje claro, detallando la presencia de indicadores objetivables con el señalamiento de cómo se los obtuvo<sup>1</sup>.

**PALABRAS CLAVE:** ASI - psicología científica basada en evidencias - investigación abuso sexual infantil - SAP - Backlash

---

<sup>1</sup> Extraído del libro “Actuación Profesional del Perito Psicólogo de Parte” publicado por la editorial DyD en 2022, autor: Lic. Pablo Martínez Soares de Lima.

## I.- Introducción

Al no establecerse -desde lo psicopsiquiátrico- una signo-sintomatología específica del abuso sexual infantil (ASI), nos encontramos frente a una polivictimización. Los variados síntomas asociados al ASI, utilizados en campañas de prevención o en cursos -incluso de nivel universitario-, sobre esta problemática social, en realidad se pueden corresponder a la exposición de los niños, niñas o adolescentes (NNoA), a cualquier otra situación vivida como estresora (como la separación de sus padres, el fallecimiento de algún allegado, conflicto parental o hasta una mudanza), y por lo tanto no son específicas necesariamente con victimización sexual.

El ex Juez Eduardo José Cárdenas (2000), en su muy interesante y polémico artículo “*El abuso de la denuncia de abuso*”<sup>2</sup>, señalaba allí, como en Argentina surgió, se desarrolló e instaló una forma de entender, evaluar, tratar y peritar el fenómeno del ASI. A esa forma de pensar y abordar este particular delito, el Dr. Cárdenas lo denominó “**versión canónica**”, la cual sigue muy vigente y saludable actualmente, y a la que describió de la siguiente manera:

*“En el terreno de la práctica, esta versión canónica benefició a los que se declaraban sus acólitos, porque ocasionó y financió congresos, publicaciones, viajes al exterior, prestigio y algún dinero. Pero además produjo conductas invariables que pasaré a reseñar:*

- *La denuncia de la niña o del niño es siempre validada. La victimología dice que el niño o niña en estas cuestiones nunca miente, y que creer que miente era un viejo vicio ocasionado por la distribución del poder en la familia patriarcal. Según la versión canónica no creerle es revictimizarlo. Cuesta aceptar que gente seria haya podido pensar, decir y escribir, contra toda evidencia, que los niños nunca mienten. Pero así lo hicieron y, lo que es peor, todos los demás, temerosos de la versión canónica, lo creyeron o dijeron que lo creían. Lo cierto es, naturalmente, que los niños mienten y fantasean y que muchas veces son influidos por los mayores de quienes dependen. Hace muchos años que se sabe en el exterior, y recientemente aquí, que alrededor del 70% de las manifestaciones de los niños sobre abuso sexual, en el contexto de separaciones de pareja destructivas, son falsas. - Sin embargo, casi sin excepción estas denuncias son validadas por las expertas que están a cargo de esta tarea. Recién ahora, cuando la denuncia de abuso sexual está lamentablemente*

---

<sup>2</sup> Cárdenas, Eduardo José. (2000). *El abuso de la denuncia de abuso*. Revista La Ley: [http://afamse.org.ar/articulo\\_cardenas\\_abuso.html](http://afamse.org.ar/articulo_cardenas_abuso.html)

*cayendo casi en el ridículo por este y otros motivos que luego señalaré, algunos se animan a decir: “esta niña falseó la verdad, y fue a sugerencia de su madre”.*

- *Se desconoció totalmente algo que hace muchos años uno de los mayores expertos mundiales en divorcio, Richard Gardner, había descubierto y expuesto: que existían algunos padres que sufrían del ‘síndrome de alienación parental’ y cuyo objetivo era realizar una parentectomía con el otro progenitor, aislarlo de los niños. Este desconocimiento, lamentablemente, no se debió a la falta de información: los datos no entraban en la versión canónica. Se desconoció también, y por el mismo motivo, los estudios que ya existían sobre el modo sutil con que padres y profesionales podían inducir consciente o inconscientemente respuestas en los niños, hasta que éstas satisficiera los deseos de los mayores”.*

Es importante destacar que este escrito se hizo público en el año 2000, y lejos de caer en el ridículo, las denuncias de abuso son tomadas muy en serio. Y con respecto al Síndrome de Alienación Parental, ahora se lo ataca y se niega hasta la posibilidad de que los padres manipulen a sus hijos en beneficio propio. La versión canónica lo ha intentado rebatir de forma categórica de la siguiente manera:

*“Ya en diciembre del 2019, la Federación de Psicólogos de la República Argentina (FePRA) rectificó que la utilización del diagnóstico de Síndrome de Alienación Parental colisiona con lo que son las buenas prácticas psicológicas y el ejercicio ético de la profesión. Advirtiendo también sobre las consecuencias nefastas de su aplicación, ya que el paso siguiente al diagnóstico es lo que se conoce como la ‘terapia de la amenaza’, que consiste en el hostigamiento hacia el niño o niña para obligarlo/a a desdecirse de la denuncia y revincularse con quien fue acusado de abuso o violencia.*

*La federación destaca la gravedad de que se siga dando espacio a falsas teorías que buscan degradar y descalificar la palabra de niñas/os/es cuando se atreven a denunciar los abusos o violencias que están padeciendo.*

*Este falso síndrome ya fue desestimado y descalificado por la cámara de senadores y diputados de la Nación, sin embargo, actualmente en Mendoza, sigue apareciendo en las sentencias y deja muchas veces a niños/as/es en manos de sus abusadores. Es importante que, como profesionales de la salud, promovamos prácticas éticas y acompañemos al crecimiento de herramientas que sustenten los derechos de niños/as/es”.*<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Colegio Profesional de Psicólogos de Mendoza. (18 de agosto de 2020). *Síndrome de Alienación Parental: un diagnóstico que colisiona con las buenas prácticas psicológicas y el ejercicio ético de la profesión*: <https://colegiopsimza.org.ar/sindrome-de-alienacion-parental/>

Es curioso el énfasis aguerrido que manifiestan quienes adhieren a esta versión canónica, en remarcar que el SAP (Síndrome de Alienación Parental) no es confiable o no está validado por la comunidad científica, mientras que con el Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil (SAASI), de Summit -que presenta una nula confiabilidad científica y no está recomendado en el contexto forense-, estos mismo profesionales, se comportan de forma antagónica y hasta lo utilizan como un indicador al momento de determinar posible existencia de ASI, cuando en realidad esto ya no debería ocurrir.

Naturalmente el SAASI -falso<sup>4</sup> síndrome-, viene como anillo al dedo, a quienes son afines a la teoría traumatogénica y por ende, resulta funcional a los

---

<sup>4</sup> El Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil (SAASI), que el psiquiatra Dr. Roland C. Summit en 1983, describió, enunciando cinco características o componentes, frecuentemente observadas en niños/as que han sufrido abuso sexual de tipo intrafamiliar: *1. El secreto u ocultamiento. 2. La desprotección, desamparo o la impotencia. 3. Acorralamiento o entrapamiento y acomodación. 4. La revelación tardía, conflictiva y no convincente. 5. La retractación.*

El objetivo de Summit al describir este síndrome, fue el de generar un lenguaje común para ser utilizado por los profesionales que trabajan en la protección de NNyA que han sufrido abuso sexual. El mismo Summit ha dicho que el síndrome no identifica patología y que no es un criterio diagnóstico, y que no puede ser usado para determinar si un NNoA ha sido abusado. El SAASI no detecta abuso sexual. Por el contrario, su uso impulsa a que los profesionales que lo utilizan, asuman que están frente a un ASI que no ha ocurrido, o del que no se puede evidenciar. Pero el SAASI les sirve a los profesionales, para explicar conductas compatibles con ASI.

Diez años después de su primera publicación sobre el SAASI, en 1993, el propio Summit modificó su postura, lamentando el uso inapropiado que se le estaban dando a sus observaciones e ideas, principalmente el uso del término “Síndrome”, que lleva a confundir o, a ser asociado con el “Síndrome del Niño apaleado” del pediatra Henry Kempe, el cual constituye efectivamente, un elemento diagnóstico. Respecto al SAASI en el ámbito forense, el Dr. Antonio L. Manzanero (2018, p.53) refiere: ***“... debido a la falta de evidencia empírica, propuestas como el Síndrome de acomodación (Summit 1983) han sido descartadas para evaluar el abuso sexual infantil en contextos forenses (Fisher y Whiting, 1998). Incluso el propio Summit (1992) estableció lo inapropiado del uso de esta propuesta en la evaluación forense, en el artículo titulado ‘Abuso del síndrome de acomodación en el abuso sexual infantil’. A pesar de ello, en la literatura e incluso en algunas campañas públicas de prevención de estos delitos, se siguen publicando listas de rasgos llamativos del comportamiento como indicadores del supuesto abuso sexual, en contra de las evidencias científicas.”*** Pero en nuestro medio -siempre desacompañado de lo establecido científicamente- peritos psicólogos oficiales y muchas/os pretendidas/os “expertas/os” en ASI, parecería que siguen ubicados teóricamente antes de 1992, dado que en sus dictámenes periciales o informes psicológicos, siguen informando que encuentran los componentes del SAASI, en las entrevistas que les hacen a las presuntas víctimas.

argumentos de la versión canónica imperante en nuestro medio, tendiente a incorporar como válido lo que les convenga, aunque carezca de aceptación científica.

En realidad, los detractores del SAP, están lejos de poder dar argumentos sólidos que fundamenten la inexistencia de manipulación de los NNoA por su padres, cuando atraviesan fuertes conflictos parentales, cosa que en realidad salta a la vista en el fuero de familia y penal. Es innegable que la interacción de conflicto en las parejas que describe Gardner respecto a la manipulación de un progenitor, sobre su hijo para poder obtener un beneficio del otro progenitor o el simple aislamiento de su hijo para con este, son más que evidentes para quien se desempeña en la práctica psicológica-forense.

Por supuesto que el SAP, atentaría contra las buenas prácticas, ya que no se lo puede considerar un síndrome, porque no tiene el sustento fáctico suficiente como para configurar como tal, como ocurre de igual forma con el SAASI, del cual nada dicen respecto del mismo y las buenas prácticas.

Que el SAP no constituya un síndrome válido, no implica que se deba desterrar definitivamente la idea de que los padres no ejercen manipulación psicológica sobre sus hijos, principalmente cuando atraviesan o se ven involucrados en causas civiles, ya que no se trata de ideas sino de datos observables, dado que negar la existencia de alienación parental equivale a negar la existencia del sol.

El hecho de aceptar la existencia de manipulación de padres hacia sus propios hijos, implica aceptar indirectamente una posible motivación para efectuar denuncias de ASI falsas. Ese sería el motivo por el cual quienes adhieren a la versión canónica, descartan de plano la existencia de manipulación parental y la niegan.

**La versión canónica sobre el ASI se sostiene desde posturas ideológicas que no atienden o pasan por alto, a la comprobación científica de las teorizaciones o constructos con los que opera la psicología en sus diferentes ámbitos.**

Como bien advierte el Dr. Cárdenas, esta versión canónica o “*diseño explicativo*”, es explotada económicamente y retroalimentada por psicólogos que la utilizan para impartir cursos, talleres, congresos... escribir y vender libros sosteniendo así la teoría traumatogénica; enseñando que todo ASI debe ser siempre atendido psicoterapeuticamente por profesionales que sean, por supuesto, especializados en esta temática, ya que para esta concepción, este delito deja siempre secuelas drásticas, que solo aquellos especialistas “bien capacitados” podrán ayudar a sobrellevar con largos años de sostenido tratamiento.

Para la detección de los abusos sexuales, muchos de esos mismos profesionales también capacitan, con técnicas nada confiables -en lo atinente al rigor científico de las mismas- como las ya mencionadas técnicas proyectivas, a reconocer o detectar los supuestos indicadores más arriba descritos, como si fueran verdaderamente fiables para efectuar alguna aproximación diagnóstica del ASI.

De esta forma, estos “especialistas” se convierten en “cazadores de abusos y abusadores”. Es decir enseñan y promueven lo contrario de lo que la ciencia verifica. La versión canónica del abuso descrita por Cárdenas vende, la ciencia no.

Pero más allá del interés comercial, toda esta concepción del tratamiento del ASI, adoctrina a pseudoprofesionales de la psicología a que vivan de “detectar” supuestos indicadores de este delito en sus consultorios, desde donde emiten informes muchas veces categóricos, afirmando que sus pacientes son víctimas que deben ser llevadas de forma apremiante ante la justicia. Apoyando sus “conclusiones” en interpretaciones de dibujos, juegos infantiles o relatos que al contrario de los dibujos y juegos, los toman al pie de la letra, sin atender o aceptar otras posibles explicaciones, más que la de otro aberrante abuso que han logrado encontrar gracias a su sagacidad y entrenamiento. De esta forma, dan el puntapié inicial, no a una revictimización, sino a una directa victimización emocional, donde perjudican la vida e historia de los NNyA de los que creen que están ayudando.

Esta postura o discurso canónico respecto del ASI, es aún más dañina de lo que puede advertirse a simple vista. Los Departamentos Judiciales de la Provincia de Buenos Aires, al abordar las denuncias de este tipo de delito, suelen pedir a los psicólogos del correspondiente Cuerpo Técnico Auxiliar o del Centro de Atención a la Víctima, que efectúen una entrevista psicológica para evaluar si el NNyA, se encuentra en condiciones de dar testimonio en Cámara Gesell. Los y las psicólogos/as evaluadores, incluyen indefectiblemente en el informe, la sugerencia de que ese NNyA, inicie tratamiento psicológico por la situación que se investiga. Tal sugerencia logra contaminar la investigación, dado que los NNyA, son llevados

ante psicoterapeutas como los arriba descritos, que al recibir a las supuestas víctimas en sus consultorios, en el marco de investigaciones de esta índole, sesgan aún más su mirada, confirmando la existencia de un supuesto abuso que está en pleno proceso de recolección y búsqueda de pruebas. Es por esta razón que jamás debería hacerse la sugerencia de que en plena etapa de investigación, se dé lugar a que se inicie tratamiento psicológico a las presuntas víctimas, menos aún con profesionales “especialistas” en la temática de ASI. De lo contrario, de existir una toma de declaración testimonial, ése NNoA que atraviesa un tratamiento donde ha tratado en su terapia los hechos que se investigan, ofrecerá un relato en la Cámara Gesell contaminado o del que no se podrá discriminar su originalidad.

*“Las principales dificultades se derivan del número de veces que el testigo ha relatado el suceso y del tiempo transcurrido desde que se produjeron los hechos. Amplios intervalos de tiempo a menores que han sido preguntados por el suceso en muchas ocasiones es probable que emitan testimonios contaminados por las intervenciones externas (información post suceso), e incluso que su declaración de lo ocurrido cambie radicalmente. Del mismo modo, habrá que valorar si el testigo/víctima está siendo tratado por algún psicoterapeuta, en cuya terapia puede tener que relatar e incluso reinterpretar lo sucedido”.* (González, J., Manzanero, A. 2018, p. 42).

## II.- El backlash: ¿un mito que sostiene la versión canónica del ASI?

¿Qué es el backlash? Como primera respuesta, se trata de un término en inglés que en español sería equiparable a “reacción”. Desde la sociología, se define así: *“El término inglés backlash, comúnmente traducido al castellano como ‘una respuesta negativa en contra de algo’, es un concepto sociológico que hace referencia a aquel rechazo por parte de un gran grupo de personas en contra de algo que ha ganado popularidad o éxito recientemente. Muchos lo pueden confundir con el desagrado a una idea, producto o movimiento en particular; pero realmente se refiere a la aversión a algo que se ha ganado un lugar en la cultura popular de forma rápida, imprevista y exponencial”<sup>5</sup>.*

---

<sup>5</sup>Backlash (sociología). (3 de noviembre de 2017). En Wikipedia. [https://es.wikipedia.org/wiki/Backlash\\_\(sociolog%C3%ADa\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Backlash_(sociolog%C3%ADa))



En el contexto de la psicología argentina y principalmente por el artículo citado escrito por el Dr. Cárdenas, sumado al desacuerdo que numerosos padres mostraban frente a los fallos de muchas causas de supuestos ASI, algunos profesionales de la psicología y de la salud mental, comenzaron a adoptar el término de backlash, para comunicar que habrían movimientos organizados para reaccionar negativa y violentamente contra los profesionales dedicados a la protección infantil, y que estos movimientos aparentemente anti profesionales de la salud, se ayudaban de otros profesionales (abogados, psicólogos, etc) alineados a esa supuesta reacción, y aunados para “*desmantelar los servicios públicos que brindan atención a las víctimas*” y desprestigiar en teoría, a los profesionales que trabajan en relación a la temática del ASI.

El entrecomillado último es una cita extraída del artículo “*El ‘Backlash’ y el abuso sexual infantil. Reacción negativa y violenta contra profesionales que trabajan en el campo de la Protección de la Infancia*”<sup>6</sup>, de la psiquiatra infanto juvenil del Cuerpo Médico Forense de la Justicia de la Nación, Dra. Virginia Berlinerblau, quien hace referencia al artículo del Dr. Cárdenas, opinando lo siguiente: “*parece ser una ‘pantalla’ para atacar a determinados profesionales que le molestan, tras una supuesta defensa de la unidad familiar. Despliega una furibunda diatriba, atacando la credibilidad de quienes trabajan en instituciones públicas, además con información falsa. El artículo de Cárdenas generó un enérgico repudio a nivel local y nacional por parte de profesionales e instituciones públicas que trabajan en la temática de la Violencia Familiar. En marzo de 2001, en una carta dirigida a la subsecretaría de Derechos Humanos, firmada por casi un centenar de profesionales de todo el país de instituciones públicas y privadas— se advierte sobre una “escalada que pone obstáculos al proceso de visualización de la violencia doméstica. (...) En nuestro país, la justicia comenzó a recibir crecientes denuncias de Violencia Familiar. Se incluyeron delitos que tradicionalmente habían permanecido ocultos: violación marital y abuso sexual infantil; se comenzó a trabajar con familias violentas caracterizadas por el abuso físico, psicológico y financiero. Se fundaron servicios asistenciales y se inauguraron centros especializados. La universidad abrió sus puertas al tema. Organismos no gubernamentales y diversas congregaciones religiosas destinaron sus afanes para dar respuesta a un problema complejo y específico. Mientras el problema estuvo referido a sectores marginales o de clases bajas, las denuncias progresaron vertiginosamente. Cuando empezó a circular la sospecha de que la Violencia Familiar era una problemática que atravesaba a todas las clases sociales, la tendencia de este proceso cambió radicalmente. Se disparó una reacción (‘backlash’), disfrazada de buenas intenciones, para poner límites a los profesionales a los que se*

---

<sup>6</sup> Mele, A.(25 de junio de 2012). *Reacción negativa y violenta contra profesionales que trabajan en el campo de la protección de la infancia*. Rastreador. <https://www.andreamele.com.ar/single-post/2012/06/25/el-backlash-y-el-abuso-sexual-infantil>



*tildó de 'abusadores de denuncias de abuso sexual infantil'. La reacción negativa y violenta que también se produjo en los países centrales (U.S.A, U.K, Canadá) cuando desnaturalizaron este tipo de abusos. Este brutal ataque tiende a: desarticular los logros conseguidos y a eliminar y disuadir a quienes lo sostienen, llevar al campo de la disputa ideológica un problema que es teórico y político, y que atraviesa a los discursos jurídico y psicosocial, a la ética y a la sociedad en su conjunto, dismantlar los servicios asistenciales abiertos para estos fines, condenarlos a una existencia encapsulada o reducirlos a su mínima expresión. Con ello se pretende: Invalidar las denuncias; Convertir en sospechoso a todo denunciante de maltrato; Diluir los límites que separan a víctimas de victimarios; Confundir la cuestión incorporando los escasos casos de violencia contra varones (niños /adultos) ejercida por mujeres. En síntesis se intenta invertir el sentido de la conducta abusiva al atribuírsela a quien denuncia o protege, buscando reforzar la violencia vigente y condenar a perpetuidad a todo niño que sufre, a la vez que pretende llevar a la impotencia a los profesionales que hasta ahora, llevan en bastante soledad la pesada carga de sostener la protección de las víctimas, con escaso o inadecuado apoyo institucional (...)*".

Si se lee con mucha atención lo escrito por el Dr. Cárdenas, en ningún momento este sugiere, siquiera sutilmente que se invaliden las denuncias, sino que explica lo peligrosas que estas pueden ser si se las considera *a priori* verdaderas, antes de una adecuada y correspondiente investigación penal, que así lo determine.

La Dra. Berlinerblau, recurre a Finkelhor para explicar el fenómeno social del backlash respecto de movimientos sociales reactivos como contramovimientos respecto del abuso sexual en américa del norte y compararlo con lo que estaría surgiendo en argentina a finales de los 90 del siglo pasado. Pero la autora no da ejemplos de casos concretos del supuesto backlash autóctono. No identifica profesionales atacados o cuestionados, como tampoco identifica a los supuestos accionantes de estos movimientos, fuera del Dr. Cárdenas, quien en realidad se atrevió a señalar algo cada vez más evidente: el mal proceder de muchos profesionales de la salud mental.

Considero que el artículo de la Dra. Berlinerblau es acertado en ciertos aspectos, principalmente en la aclaración que hace al diferenciar denuncias falsas de erróneas y por detallar las hipótesis alternativas que se deberían considerar en la investigación del posible ASI.

Pero muy lejos está la profesional de lograr fundamentar y mucho menos corroborar la existencia de un movimiento reactivo en Argentina, contra la protección de los niños y de quienes operan en la salud mental. Su artículo es un contraataque al artículo del Dr. Cárdenas, quien alertó del descabellado accionar de la versión canónica y lo dañina que era la misma en los tiempos en que la describió,

como igualmente lo sigue siendo hoy en día. Cárdenas en su artículo deja al descubierto la falta de científicidad y profesionalismo de muchos operadores de la Salud Mental. Por tal demostración se lo atacó bajo el disfraz del backlash, el cual es usado como manto para tapar la mala praxis de profesionales de la salud no capacitados.

**Aquel profesional de la salud que afirme ser víctima de backlash, debería presentar pruebas y recurrir a la justicia, porque quizás quien lo esté señalando como profesional no idóneo, si pueda presentar pruebas de su mal proceder.**

**Existen muchos psicoterapeutas que creen ser agudos “interpretadores” de los juegos y de los dibujos que hacen sus pacientes niños/as y tienden a desvalorizan el relato manifiesto de los mismos, llegando incluso sostener que no es necesario que el niño/a refiera o no la existencia de un abuso, dado que de sus interpretaciones, se puede llegar a diagnosticar el ASI. Esto es sumamente peligroso, dado que basados en subjetivismos, y en técnicas, se insiste, de carente rigor científico, estos profesionales, suelen afirmar que “descubrieron” un abuso; alentando o incentivando el inicio de denuncias de ASI, creando una víctima, donde no la hay y un posible denunciado que injustamente pueda terminar en un penal.**

El 31 de octubre de 2014 el diario Página/12 publicó una nota acerca de una psicóloga que enfrentaba un juicio por su intervención en una causa de ASI, donde se la acusaba de haber alterado un protocolo (dibujo) en una de sus evaluaciones. En esa nota escrita por la periodista Luciana Peker, se aborda la temática del *backlash* y se entrevista a dicha psicóloga llevada a juicio, donde se le pregunta:

*I. “¿Qué te pasa después de escuchar un relato de abuso sexual? –Se siente el compromiso. Los chicos hablan, dibujan o usan títeres y plastilina. Cuentan desde el cuerpo, la voz, las palabras, y para ellos dejaron en una el problema. Es muy difícil desprenderte de eso. No podés no comprometerte. Confían en que dijeron la verdad y que los van a proteger, están sufriendo y tienen miedo, mientras que el abusador utiliza mecanismos de coerción, como amenazas de que les va a pasar algo a ellos o a su mamá o el cuentito de ‘esto es un secreto y no se lo digas a nadie’. Los niños no mienten. Nuestro trabajo es que el/la niño/a se reorganice, decirle que no tiene culpa por lo que está contando, que él no es malo. Nuestro rol es tratar de que sane. Y en el caso*

*de las pericias, poder llevar el testimonio cuando se nos cita. Aunque nos encontramos con escollos.”<sup>7</sup>*

Esta es muchas veces, la misma lastimosa actitud con la que proceden muchos peritos, y es lo que no debería ocurrir y sí evitar. Si un profesional, técnico en su área, no puede *desprenderse* o no puede impedir *no comprometerse*, es parte afectada y su capacidad de operar con mínima objetividad será nula. En el momento que su tarea lo afecta emocionalmente, debería correrse.

**Los peritos y psicoterapeutas, no son justicieros y los/as niños/as sí pueden mentir o decir algo que no ocurrió, aunque estén tan convencidos que ese convencimiento los afecta tanto que emocionalmente los desborde. Pero el desborde emocional de los/las niños/as no debe interferir en el profesional. El rol del perito psicólogo o de un psicodiagnosticador, muy lejos está de lo que afirma en la nota la entrevistada. No se busca sanar desde el rol del perito o del evaluador psicológico. Como psicodiagnosticador o evaluador psicológico, se busca determinar características de personalidad, posibles afectaciones psicológicas y conductuales relacionadas al hecho que se investiga y además el grado de credibilidad de los relatos. En las pericias psicológicas se deben emitir conclusiones probabilísticas al respecto, ya que desde las ciencias del comportamiento no se puede aseverar ninguna certeza en una intervención pericial forense.**

Incluso en el campo de la psicoterapia, tener como objetivos “*sanar*” al otro, es una actitud tan cuestionable como ambiciosa, aunque propia del asistencialismo. Los “*escollos*” que dice encontrar la entrevistada, probablemente tengan que ver con su falta de delimitación de su área y el desconocimiento de la misma.

**La postura canónica respecto del ASI se despreocupa, o deja en segundo plano el rigor científico y académico que es primordial en el abordaje pericial de este delito. Muchos de los profesionales que adhieren a la misma, así lo entienden, prevaleciendo posturas ideológicas que**

---

<sup>7</sup>Pecker, L. (31 de octubre de 2014). *Matar a la mensajera*. *Página12*. Rastreado <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/las12/13-9277-2014-10-31.html>

**obturando y perjudicando, el debido rol pericial y asistencial frente a esta problemática.**

La “militancia” a la que hace referencia la Lic. María Beatriz Müller (2015), se correspondería o pertenecería a la postura canónica, ya que da cuenta en las conclusiones de su libro *“Abuso sexual en la infancia”*, de la pérdida de los objetivos profesionales de quienes adhieren a su postura (la negrita le pertenece a la autora): *“Sabemos que este posicionamiento nuestro frente al abuso sexual de la infancia tiene una connotación militante que excede a la academia, no porque la academia no sea fundamental, de hecho este libro tiene ese propósito, sino porque ya hace muchos años que hemos detectado la importancia de la ideología que subyace a todo tipo de intervención con los niños, niñas y adolescentes. Esta idea de **militar la causa de los niños/as** no es una pancarta o una declamación, aunque algunos/as la usen de esa manera, es un modo de ser en el mundo, una forma de mirar la realidad y de actuar en consecuencia”*. Un modo de ser en el mundo puede ser, pero es un modo que no se corresponde en absoluto con el obligatorio rigor científico que se le exige a un perito.

La nota periodística referida finaliza con las siguientes palabras de la psicóloga entrevistada:

*“Si no hay psicólogas que validen las palabras de los niños y niñas se terminan las denuncias de abusos. Si instalan que las madres están locas, las cansan y las invisibilizan y acallan a la psicóloga, también quedan más indefensos los niños y niñas. El fin es acallar las denuncias de quienes queremos proteger a los más débiles”*. ¿Es la función de los psicólogos o peritos validar palabras de sus evaluados? ¿Quién tiene por fin “acallar” denuncias?

Las causas de un supuesto backlash deben ser siempre investigadas, para no confundir una verdadera impericia de los profesionales de la salud. Backlash sin pruebas de quienes lo ejercen, podría considerarse o constituirse en una excusa fácil, utilizada como escudo por aquel profesional que se sabe inexperto y/o que ha incurrido en mala praxis.

- **Entender y sostener que los NNyA pueden mentir, *No es backlash*.**
- **Pedir que se evalúen psiquiátrica y psicológicamente a quienes**

**originan e impulsan denuncias de supuesto ASI, *No es backlash.***

- **Pedirle a las y los peritos psicólogos que fundamenten con evidencia científica y contrastable sus informes periciales, *No es backlash.***
- **Investigar y evidenciar “falsas memorias” o “memorias implantadas” en posibles denuncias erróneas de ASI, *No es backlash.***
- **Comprender y aceptar que hay padres y madres en conflicto que sí recurren a la manipulación de sus hijos para obtener beneficios y/o perjudicar al otro progenitor sin que esto configure necesariamente un síndrome, *No es backlash.***

### **III.- Postura no canónica que busca la evidencia científica**

Lo contrapuesto a la postura o versión canónica descrita, sería una posición que frente a la problemática del ASI, estaría siempre regulada o enmarcada por una psicología que busca apoyarse en evidencias empíricas y conclusiones contrastables. En esta postura las técnicas que administra el perito psicólogo deben estar validadas y su marco teórico debe estar conformado por actualizaciones de la ciencia psicológica, aprobadas y compartidas por la comunidad científica. El informe pericial deberá dar cuenta de esta actitud y proceder, expresando la metodología y las técnicas administradas, siendo aconsejable, la referencia al marco teórico que las sustenta. Las conclusiones y las respuestas a los puntos de pericia, deberán ser respondidos de forma concreta y en un lenguaje claro, detallando la presencia de indicadores objetivables con el señalamiento de cómo se los obtuvo.

No se descarta el método clínico en esta postura, pero la pericia debe arribar a conclusiones dependientes o admisibles por el método científico.

La postura pericial psicológica con evidencia científica tendría una actitud procedimental e inferencial, marcadamente diferente o directamente opuesta, a la postura canónica. El cuadro siguiente gráfica el antagonismo que evidencian los abordajes periciales de las dos posiciones o posturas:

**IV.- Las dos posturas de los peritos psicólogos frente a la problemática del abuso sexual y la forma de abordarlo pericialmente y en el dispositivo de Cámara Gesell**

<i>(Postura canónica anticientífica)</i>	<i>(Postura no canónica con apoyo en la evidencia científica)</i>
Recepciona al NNyA como a una víctima que ha sufrido efectivamente el abuso denunciado y al imputado como un agresor.	Recepciona al NNyA como alguien que podría haber sufrido algún tipo de abuso y al imputado como a un sujeto denunciado penalmente por terceros y que está siendo investigado judicialmente.
Asume que los niños/as no mienten, aún ante la evidencia empírica que demuestra lo contrario. Se posiciona como un/a “salvador/ra” o justiciero/a de los NNyA.	Asume que existe la posibilidad de que los niños/as podrían estar mintiendo, dada la evidencia empírica existente.
Durante la entrevista testimonial o la entrevista psicológica si el NNyA manifiesta: angustia, llanto, vergüenza, temor o pesadillas... los interpreta como indicadores de credibilidad de su relato.	Al advertir angustia, llanto, vergüenza, temor o pesadillas en el NNyA lo toma como respuestas a diferentes estímulos que serán motivo de posterior análisis, sin vincularlos <i>a priori</i> con la credibilidad del relato.
Cuando el NNyA durante las entrevistas no hace referencia alguna sobre los hechos denunciados en autos, interpreta que el niño no puede poner en palabras sus padecimiento ya	Cuando el NNyA durante las entrevistas no hace referencia alguna sobre los hechos denunciados en autos, genera hipótesis alternativas, que pueden ser: a) el NNyA no habla por

<p>que operan diques anímicos que le estarían impidiendo expresar el trauma.</p>	<p>algún posible temor y/o porque no recuerda b) los hechos nunca ocurrieron.</p> <p>No advierte indicadores de trauma.</p>
<p>Cuando el NNyA en Cámara Gesell no hace referencia a los hechos que se investigan, sugiere que el NNoA inicie tratamiento psicoterapéutico para que “elabore” la “situación traumática reprimida” y pueda poner en palabras su padecimiento.</p>	<p>Cuando el NNoA en Cámara Gesell no hace referencia a los hechos que se investigan, jamás sugiere tratamiento psicoterapéutico, dado que no ha evidenciado presencia de trauma y que el NNoA inicie tratamiento por un supuesto ASI, sería iatrogénico. Sugiere que se investiguen por otras fuentes de información los supuestos hechos.</p>
<p>Cuando el NNoA durante las entrevistas niega los hechos denunciados en autos, asumiendo que había mentido, el perito advierte que se retracta por temor al agresor o por perder algún beneficio del cual depende del mismo y esto lo fundamenta recurriendo al Síndrome de Summit (Síndrome de Acomodación al ASI).</p>	<p>Cuando el NNoA durante las entrevistas niega los hechos denunciados en autos, asumiendo que había mentido, el perito hipotetiza sobre las causas de la retractación, considerando: a) la posibilidad de temor al agresor o por perder algún beneficio del cual depende de este; o b) el NNoA efectivamente mintió en su primera versión por algún motivo. En ningún momento recurre al Síndrome de Summit (Síndrome de Acomodación al ASI), porque sabe que es improcedente.</p>
<p>Niega y se opone a los signos descritos por el Dr. Richard A. Gardner,</p>	<p>Considera que pueden ser válidos e identificables los signos que describió</p>



<p>argumentando que el Síndrome de Alienación Parental no tiene basamento o rigor científico.</p>	<p>el Dr. Richard A. Gardner, sin considerarlo un síndrome, ya que no posee estudios sistemáticos reconocidos por la comunidad científica que respalden su uso.</p>
<p>Entiende que el abuso sexual intrafamiliar: <i>“forma la peor parte de un abuso más amplio generado por la sociedad y la familia patriarcales, que permiten al pater usar de su poder en beneficio propio y en desmedro de las mujeres de la familia”</i>.</p>	<p>Entiende que el abuso sexual intrafamiliar es un delito multicausal, siendo de alta complejidad determinar en cada caso la causa del mismo y por lo tanto sería erróneo señalar una causa general.</p>
<p>Entiende que el ASI siempre deja secuelas psicológicas o daño psíquico en todos los sujetos que lo hayan padecido y que necesariamente deben efectuar tratamiento psicoterapéutico para mitigar las secuelas. Entiende que las secuelas son crónicas, pudiendo desviar el desarrollo psicosexual del sujeto que experimenta el delito de ASI.</p>	<p>Sabe que la evidencia empírica ha demostrado que el ASI no deja necesariamente secuelas psicológicas en todos los sujetos y que muchos que sí han padecido secuelas, se han recuperado o han revertido las secuelas, sin apoyo psicoterapéutico, gracias a la capacidad de resiliencia que poseen algunos sujetos. No necesariamente el delito de ASI provoca desviación del desarrollo psicosexual.</p>

Un que la versión canónica es evidentemente una postura anticientífica, en los últimos tiempos, se impulsa y se intenta instalar, lo contrario. Vale aquí recordar lo expresado por el Dr. Eduardo J. Padilla (2006, p. 29): “*A los que nos sentimos científicamente obligados a seguir con estos estudios algunos nos motejan de ‘reaccionarios’ (miembros del backlash) y se nos endilga un sesgo ideológico de la más burda hemiplejía mental, además de ubicarnos en una lista negra*”.

**Aquellas herramientas teóricas con verdadero sustento científico, que resultan eficaces para las investigaciones de ASI, como lo son conceptos derivados de los estudios y descubrimientos del funcionamiento de la memoria humana, como; las “falsas memorias”, “memorias implantadas” y la “co-construcción de relatos”, las cuales cuentan con el aval de experimentación empírica por diferentes estudios científicos del comportamiento para las investigaciones de ASI, son atacadas y equiparadas rápidamente con el vapuleado SAP, del cual a pesar de no gozar de sustento científico, reviste sin embargo, características que también son aplicables y a considerar al investigar denuncias de posibles abusos, como los son los efectos de la manipulación de hijos/as de un progenitor a otro.**

Se ha tratado despectivamente de “dinosaurios” a quienes aún recurren al SAP, cuando se busca la posibilidad de inducción en los NNyA. La inducción siempre debe buscarse, no hacerlo, no significa no escuchar al NNyA, todo lo contrario.

Por otro lado, sería importante que aquellos que refieren la co-construcción y las falsas memorias como anticientíficas, deberían fundamentar sus opiniones, y dar cuenta además, que es lo que entienden por ciencia o validez científica.

Desde la postura canónica se argumenta (Vaccaro S., Barea Payueta, C., 2009, p. 39), que “*El SAP es una construcción psicojurídica sin base científica... es la descripción sesgada y subjetiva de un fenómeno que puede observarse a veces, en el ámbito judicial, interpretado bajo los parámetros de una subjetividad ideológica*”.

Esa misma cita aparece en el mencionado libro de la Lic. Müller (2015, pp. 133-135). Sin embargo la autora afirma: “*Lo que podemos encontrar son situaciones en las cuales los niños realizan una interpretación errónea de las situaciones vividas con sus padres, en las que la influencia de uno por sobre el otro motiva su sesgamiento en la interpretación, pero*

*nunca se trataría de relatos que los involucren a ellos en situaciones de ser violentados.(...) Es por ello que debemos observar, indagar, evaluar todos los aspectos del vínculo entre el progenitor aliado al niño/a, donde, sin lugar a dudas, encontraremos en varias áreas una serie de falencias o fallas en el rol o patologías del apego que nos permiten identificar la situación que está atravesando ese niño o niña.”*

Paradójicamente, esa opinión es concordante con las afirmaciones que describe el Dr. Richard Gardner.

## **V.- Referencias bibliográficas**

- Cárdenas, E. (2000). *El abuso de la denuncia de abuso*. Revista La Ley: [http://afamse.org.ar/articulo\\_cardenas\\_abuso.html](http://afamse.org.ar/articulo_cardenas_abuso.html)
- Manzanero, A., González, J. (2018). *Obtención y valoración del testimonio*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Muller, M. (2015). *Abuso sexual en la infancia*. 2da. reimp. Buenos Aires: Editorial Maipue.
- Padilla, E. (2006). *Abuso Sexual*. Buenos Aires: Editorial Ad-Hoc.
- Padilla, E. (2001). *A propósito de los relatos de abuso sexual infantil*. LL, *Actualidad*, 22 de marzo de 2001.
- Soares de Lima, P. (2022). *Actuación profesional del perito psicólogo de parte*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ediciones DyD.
- Vaccaro S., Barea Payueta, C. (2009). *El pretendido síndrome de alienación parental*. España: Desclée De Brouwer.