

NIÑOS VÍCTIMAS, NIÑOS TESTIGOS: SUS TESTIMONIOS EN ALEGATOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL.



Competencia, credibilidad, particularidades y
necesidades especiales del niño testigo.
Videograbación de las entrevistas
de declaración testimonial

Virginia Berlinerblau¹

1. Introducción

Uno de los grandes problemas de nuestra sociedad es el abuso sexual infantil. La atención que años atrás estuvo enfocada casi exclusivamente sobre el niño víctima de maltrato físico ha virado a los niños víctimas de abuso sexual infantil, aunque todavía este tema no ha llegado a convertirse en un asunto de amplio interés público. En el ámbito judicial se observa un incremento sostenido de las denuncias de delitos sexuales que involucran menores desde la década de los '90.

El abuso sexual infantil puede definirse básicamente como la utilización del niño o adolescente para la gratificación sexual del adulto. Incluye la manipulación de los genitales del niño, el coito o su intento, el incesto, la violación, el exhibicionismo, el sexo oral, la exposición a material pornográfico y explotación sexual comercial a través de la prostitución y la producción de materiales pornográficos. Muchos expertos creen que el abuso sexual infantil es una de las peores formas de maltrato y con el mayor subregistro estadístico, debido al secreto o "conspiración para el silencio" que con tanta frecuencia rodea estos casos y que impide recabar documentación fidedigna. La mayoría de los cálculos no incluye a los niños víctimas de la explotación pornográfica y de la prostitución infantil.

Dado que la mayoría de los casos ocurren en el entorno del niño, debemos tener en cuenta para comprender mejor los efectos, cuáles son las características que más se reiteran:

¹ Médica. Especialista en Psiquiatría Infantojuvenil y en Medicina Legal. Médica Forense de la Justicia Nacional.

- En el abuso sexual infantil, el agresor casi nunca recurre inicialmente a la violencia física, sino que valiéndose de su autoridad, capacidad de persuasión y engaño, inicia una serie de conductas de mero contacto físico (juegos que implican contactos) o conductas sexuales que el niño no siempre sabe interpretar con claridad al principio (besos y caricias), para poco a poco ir involucrando a la víctima en conductas sexuales explícitas. La víctima, de esta forma, puede tomar conciencia de lo que está pasando después de un periodo de confusión. Luego es frecuente que el agresor recurra a amenazas y presiones de distinto tipo para que mantenga el secreto.
- Las conductas sexuales en juego se tornan cada vez más explícitas aunque varían según la edad de la víctima y de las características del agresor.
- El agresor suele jugar roles diversos con la víctima, dedicándole atenciones especiales y amenazándola de una u otra forma, siendo amable y autoritario, liberal en su relación sexual y celoso protector para que la víctima no tenga contacto sexual y afectivo con pares de su misma edad.
- La conducta abusiva tiende a repetirse, a veces durante años, hasta que el caso es denunciado, cambian determinadas condiciones familiares o la propia víctima, la madre o la familia imponen su deseo de romper con esta relación.
- En todos los casos de abuso sexual infantil por conocidos del niño, la unión emocional con el agresor y con el resto de la familia está viciada por el secreto y por un sentimiento de impotencia o desvalimiento. El agresor ignora la experiencia del niño, es cegado por sus propias necesidades y convierte al niño en objeto sexual subvirtiendo los roles dentro de la familia.
- No es infrecuente que los miembros de la familia "no se den cuenta" de lo que está pasando.

Los abusos sexuales conducirían, en aquellos casos en que acaban produciendo efectos significativos, a una socialización sexual traumática, una pérdida de confianza relacional y una autoestima negativa.

Como señalan diferentes autores, las conductas de abuso sexual con miembros conocidos por la familia conllevan el "traumatismo del silencio", obligando a la víctima a mantener el secreto e impidiendo, por consiguiente, toda relación de confianza con los otros miembros de la familia, los amigos, etc. De todas maneras, el abuso hace que las relaciones íntimas con el agresor, sus familiares y los demás estén llenas de desconfianza, sobre todo si no logra comunicarlo. Si las conductas se repiten, la víctima tiende a sentirse culpable e indefensa, al no ser capaz de salir de la situación. Todo ello les lleva a los niños/as víctimas a aislarse de los demás, perder capacidad de concentración, sentirse avergonzadas, etc. La hostilidad hacia el agresor y hacia los otros miembros de la familia, especialmente hacia la madre, por "no darse cuenta" y evitar lo que está pasando, constituye uno de los sentimientos más frecuentes de las víctimas.

El trauma puede derivar de la socialización distorsionada que se produce en el vínculo o en la situación. El problema para el niño radica tanto en la dificultad que implica integrar dicha experiencia en su esquema existencial así como en la alteración o distorsión adquirida en el curso del abuso, que aplica indiscriminadamente en otras situaciones de manera inapropiada. De esta forma, los abusos sexuales conducirían, en aquellos casos en que acaban produciendo efectos significativos, a una socialización sexual traumática, una pérdida de confianza relacional y una autoestima negativa.

2. El testimonio infantil

El estudio del testimonio infantil tiene gran importancia en toda investigación porque:

- Arroja luz sobre el desarrollo de la memoria
- Los testimonios de los niños influenciarán decisiones sobre si se encuentra en riesgo, necesita protección o tratamiento o si el caso es infundado

- Permitirá comprender la confiabilidad y capacidad del niño testigo y la mejor manera de obtener el testimonio infantil.

2.1 Particularidades del ASI con relación al sistema legal

Las denuncias de abuso sexual infantil (ASI) plantean particularidades con relación al sistema legal que las torna especialmente difíciles de adjudicar:

- La naturaleza de este delito lo convierte en un evento privado.
- Raramente hay testigos más allá del acusado y del menor víctima.
- Frecuentemente involucra a niñas pequeñas –con habilidades verbales limitadas– y a prepúberes.
- No hay un conjunto de criterios diagnósticos unívocos y/o algún síndrome emocional específico de ASI.
- Los tests psicológicos corrientes efectuados al niño no son aptos para probar o no una historia de ASI².
- Los dibujos de los niños no pueden ser tomados aisladamente para decidir si el abuso ha ocurrido o no.

En cuanto a las manifestaciones clínicas de abuso sexual infantil, pueden aparecer a corto, mediano y largo plazo luego de ocurrido el evento debido a un hecho aislado o a una forma de abuso reiterado. Las manifestaciones clínicas varían en gran medida dependiendo de la edad del niño y de su madurez, del vínculo con el abusador, de las características de los hechos de abuso y del grado de contención familiar, entre otros factores.

Si bien no hay un síndrome específico del niño abusado sexualmente, hay un número de signos y síntomas de observación corriente: los cambios bruscos en la conducta, los temores excesivos, el aislamiento, la irritabilidad o la hipersensibilidad, la ansiedad, la disminución brusca en el rendimiento escolar, el llanto de origen inexplicable, la depresión, las regresiones, la conducta sexualizada o erotización prematura en niños pequeños, la agresividad, las pesadillas, el insomnio y los temores nocturnos. En prepúberes y púberes además de lo ya mencionado pueden aparecer conductas autodestructivas tales como lesiones autoinfligidas, consumo de alcohol, drogas e ideación suicida, ascetismo, conducta promiscua y fuga del hogar. No obstante, muchos de estos síntomas ocurren en psicopatología infanto juvenil y pueden responder a diversos factores etiológicos. También debe destacarse que muchos niños abusados sexualmente no presentan sintomatología manifiesta (posiblemente aquellos casos en donde el abuso es extrafamiliar, no implica penetración y cuentan con una familia que contiene, entre otros factores), o como sucede con frecuencia, muchos niños se sobreadaptan al abuso, o sus problemas no son percibidos como tales por las figuras parentales.

En general, las situaciones de abuso sexual infantil se descubren porque la víctima lo revela, por la observación directa de su conducta, por los síntomas físicos, por los comentarios oídos a otros niños o por accidente, y los casos que llegan a denunciarse son una cifra minoritaria de los casos reales. En el caso del abuso sexual infantil ejercido por familiares o personas cercanas al niño, niña o adolescente –que conforman la gran mayoría de los casos denunciados–, se observa que en general se reitera en el tiempo, a veces por años y no siempre con violencia física.

En general, las situaciones de abuso sexual infantil se descubren porque la víctima lo revela, por la observación directa de su conducta, por los síntomas físicos, por los comentarios oídos a otros niños o por accidente, y los casos que llegan a denunciarse son una cifra minoritaria de los casos reales.

² Los test psicológicos sirven para determinar el nivel de desarrollo o intelectual del niño, también pueden proveer información útil acerca del estado emocional y funcionamiento general. (Cfr. Myers, J., *Legal issues in child abuse and neglect practice*. Sage Publications, 1998, pág. 362).

Con respecto a los signos físicos específicos tales como infecciones venéreas, embarazo, o lesiones genitales de reciente data, no son de frecuente observación en los casos judicializados. El niño, en general, no tiene heridas físicas, ya que se lo utiliza para la estimulación sexual, masturbación, contacto genital no carnal y para el sexo oral.

En general, se deben cruzar varios indicadores del relato, físicos, emocionales/afectivos y de comportamiento, para acercarnos a la presunción de que una niña o niño o adolescente está siendo abusado sexualmente o que ha vivido un episodio de abuso sexual, ya que un solo indicador, analizado en forma aislada, no es necesariamente síntoma o señal de abuso sexual.

Por lo anteriormente mencionado, el asesoramiento forense de las denuncias de abuso sexual infantil se basa fundamentalmente en la obtención y el análisis del testimonio del niño o del adolescente para ponderar luego la credibilidad basada en criterios predeterminados. Además, cuanto más pequeño es el niño o niña entrevistado, más dependeremos de la información provista por sus cuidadores. La validez de la información provista por una figura parental depende de su objetividad individual y de cuán certeramente ha observado a su hijo o hija³. Es decir que la técnica más utilizada para evaluar las sospechas de abuso sexual infantil (ASI) es el interrogatorio verbal, además de que ciertos signos y síntomas, pueden proveer evidencia de abuso, y los profesionales prestan estrecha atención a tales signos y síntomas en los exámenes periciales psiquiátricos y psicológicos. En general, se deben cruzar varios indicadores del relato, físicos, emocionales/afectivos y de comportamiento, para acercarnos a la presunción de que una niña o niño o adolescente está siendo abusado sexualmente o que ha vivido un episodio de abuso sexual, ya que un solo indicador, analizado en forma aislada, no es necesariamente síntoma o señal de abuso sexual.

La exploración pericial deberá contemplar la complejidad del campo de la Medicina Forense, ya que, contrariamente a lo que ocurre en la práctica clínica (en la que el clínico realiza una investigación directa sobre ciertos síntomas y signos presentes en el organismo enfermo), en materia pericial, cuando el perito ginecólogo, psiquiatra y/o psicólogo interviene, ordinariamente el factor causal ha desaparecido, siendo su tarea reconstruir el pasado a partir de ciertos hallazgos determinando después si existe la alegada relación de causalidad. Se trata, en síntesis, de una investigación retrospectiva que conlleva una dosis considerable de dificultad añadida.

La complejidad de los testimonios de abuso sexual requiere una evaluación cuidadosa, basada en métodos múltiples y en fuentes de información diversas. La entrevista psicológica es, junto con la observación, el medio fundamental de valoración de los abusos sexuales a menores, porque permite detectar los indicadores significativos relacionados con la existencia de abusos sexuales y determinar si las respuestas emitidas por el niño –emocionales, conductuales o físicas– coinciden con aquellos síntomas comúnmente considerados como efectos del abuso sexual. No obstante, estos síntomas pueden variar en función de una serie de variables relevantes: el tipo y gravedad del abuso, las diferentes edades y conocimientos sexuales de los menores, las relaciones afectivas previas entre víctimas y abusadores, la reacción diferencial del entorno ante la revelación del menor, etc.

En la etapa pericial, habrá también que considerar la posibilidad de influencia de terceros para fabricación y si existen motivaciones en dicho sentido. En los casos en que el relato está ausente o es pobre, debemos tener en cuenta varias posibilidades tales como: examen insuficiente o técnicamente mal conducido; limitaciones emocionales y/o cognitivas del niño/a: por características del niño o de la situación; por ejemplo, niño muy pequeño, y/o con retraso mental o lenguaje precario, o amenazado, inhibido emocionalmente o sin adecuada contención familiar, o que se retracta, etc.

3 Hewitt, Sandra K, *Assessing Allegations of Sexual Abuse in Preschool Children*, Sage Publications, 1998, pág. 110.

De ahí la necesidad de considerar las producciones del niño por sí mismas, el correlato emocional/afectivo y conductual asociados al momento de la declaración y también si particularmente hay una historia previa de abuso sexual para aclarar los diferentes casos. El perito necesita estar al tanto del desarrollo cognitivo y estado emocional del niño y como éste puede afectar la interpretación y el recuerdo de todo el evento, no ignorar la información colaboradora, incluyendo informes médicos o escolares, evaluaciones psiquiátricas o psicológicas previas u otros elementos que surjan de las personas involucradas en el cuidado del niño, así como del expediente.

2.2 El niño como testigo

Debemos resaltar que gran cantidad de investigación científica, basada en evidencia empírica, sustenta la habilidad de los niños para brindar testimonio de manera certera, contradiciendo visiones oscurantistas y descalificadoras. Es decir que, si a los niños se les permite contar su propia historia con sus propias palabras y en sus propios términos, pueden dar testimonios altamente precisos de cosas que han presenciado o experimentado, en especial si son personal o emocionalmente significativas para ellos.

Y aunque los debates acerca de las habilidades de los niños en esta área probablemente continúen por años, los profesionales de la Salud Mental Especialistas en Niños y Adolescentes pueden hacer contribuciones sustanciales a la Justicia al explorar técnicas que ayudan a los niños a comunicar sus experiencias de manera precisa y completa.

Las consideraciones sobre el nivel madurativo y cognitivo del niño o del adolescente, así como de su estado emocional, son cruciales al determinar su competencia para testificar. La edad cronológica, el nivel de desempeño psicosocial, el estado mental y emocional, así también como la naturaleza y calidad de la dinámica familiar y compromiso familiar con la denuncia, tienen una influencia decisiva en la capacidad del niño testigo para satisfacer los requerimientos del sistema legal. Por otra parte, el contexto mismo de la entrevista puede ser determinante. La intimidación no solo conduce a los niños a encerrarse y responder cada vez menos a las preguntas, también puede incrementar su subjetividad. El desempeño infantil está en directa proporción a nuestra capacidad adulta para relacionarnos con ellos.

2.3. Capacidad de la memoria de los niños

La habilidad de un niño para proveer información certera durante las entrevistas depende de la capacidad del niño para recordar. Aun niños tan pequeños como de dos o tres años de edad pueden recordar información certera acerca de eventos experimentados personalmente a través de largos períodos de tiempo. Investigaciones realizadas durante la última década han demostrado que –contrariamente a lo que se cree– los niños que alcanzan la edad preescolar desarrollan la capacidad de recordar experiencias personales a largo plazo.

Se han clasificado los recuerdos en cinco tipos:

- Recuerdo libre
- Recuerdo asistido
- Reconocimiento
- Recuerdo guionado
- Recuerdo reprimido o recuperado

Investigaciones realizadas durante la última década han demostrado que –contrariamente a lo que se cree– los niños que alcanzan la edad preescolar desarrollan la capacidad de recordar experiencias personales a largo plazo.

Entender estos tipos de memoria sirve para entender los obstáculos prácticos que enfrentan los entrevistadores.

2.3.1. Recuerdo libre

Un niño recuerda libremente cuando relata un evento sin asistencia de pistas externas ni de estímulos para impulsar la memoria. Uno de los hallazgos más consistentes en la investigación de la memoria de los niños es que los pequeños no son tan adeptos a la rememoración libre como los niños mayores, los adolescentes y los adultos.

Como los niños pequeños tienen un déficit relativo en el recuerdo libre al ser comparados con niños mayores y con adultos, los entrevistadores frecuentemente descansan en preguntas disparadoras para facilitar su relato y/o activar su memoria

Cuando a los niños pequeños se les hacen preguntas de final abierto tales como "¿Qué pasó?" –que requieren recordar libremente– ellos espontáneamente recuerdan menos información que los niños mayores y los adultos. Por esa razón, las respuestas de los niños pequeños a preguntas que apuntan al recuerdo libre son típicamente incompletas y muy breves, del orden de las tres o cuatro palabras, sobre todo en niños muy tímidos de dos y tres años de edad que ante la pregunta "¿qué pasó?" suelen responder "nada", aun cuando, en efecto, recuerden el incidente. No obstante, las respuestas son generalmente certeras. Por supuesto que el recuerdo libre no está libre de error, sobre todo si se lo "contamina" con preguntas sugestivas.

En relación con las preguntas para recuperar información adicional, los entrevistadores con frecuencia recurren a fórmulas moderadamente directivas para disparar sus recuerdos, es decir, para recuperar información adicional, dado que como se dijo los niños pequeños no son prolíficos al recordar libremente, ni a responder preguntas de final abierto tales como "¿qué puedes contarme acerca de eso?". En buena medida, los niños pequeños descansan en las preguntas de los adultos para disparar información adicional o recuperar información.

La inclusión de estas preguntas directivas no invalida el testimonio, teniendo en cuenta que hay pasos que se toman para limitar la posibilidad de inducirlos, al enmarcar las preguntas focalizadas cuidadosamente, evitando la repetición coercitiva, y al emparejar preguntas directas con estímulos de final abierto para retornar al niño al recuerdo libre.

2.3.2. Recuerdo asistido

El estímulo trae de vuelta el recuerdo, algo dispara una asociación en la mente del niño entre el estímulo y la cosa –persona, lugar, o evento– que es almacenado en la memoria. Entonces, por ejemplo, puede ver un auto que le recuerda al auto conducido por el secuestrador.

En muchos casos, la pista que dispara la memoria es una pregunta. Como los niños pequeños tienen un déficit relativo en el recuerdo libre al ser comparados con niños mayores y con adultos, los entrevistadores frecuentemente descansan en preguntas disparadoras para facilitar su relato y/o activar su memoria. Un niño que dice muy poco en respuesta a preguntas de final abierto puede aportar información vital para establecer lo sucedido en respuesta a cuestiones que apuntan a pistas que activan su recuerdo. De esta manera, frecuentemente resulta necesario comenzar por hacer preguntas más focalizadas bien temprano en la entrevista con niños pequeños.

2.3.3. Recuerdo guionado

Los eventos que se repiten un número significativo de veces forman un libreto en la memoria. Muchos niños, por ejemplo, tienen un libreto de una salida al McDonalds, es decir, pueden no recordar qué pasó en una visita específica a ese lugar, pero tiene un 'libreto' para lo que generalmente sucede allí.

La memoria guionada toma relevancia legal cuando el niño es interrogado para que describa un episodio específico de un evento que pasó numerosas veces. Al tratar de recordar una instancia específica de un evento que ha sido experimentado muchas veces, tanto los niños como los adultos tienen dificultad para distinguir una ocurrencia de las demás ocurrencias, pues el recuerdo de un evento específico puede confundirse en un guión general del evento repetido.

2.3.4. Recuerdos reprimidos

Los adultos en ocasiones recuerdan eventos olvidados largo tiempo atrás. Algunas veces con certeza, otras no. De hecho, los adultos ocasionalmente "recuperan" memorias de abuso en la infancia dormidas durante mucho tiempo. Sin embargo, existe una controversia acerca de la confiabilidad del recuerdo recuperado o reprimido del adulto acerca de abuso sexual infantil, que no es directamente relevante para el recuerdo de los niños. Algunas personas alegan recordar haber sido abusados de bebés o cuando eran niños muy pequeños. El fenómeno de la amnesia infantil genera dudas acerca de tales recuerdos.

La investigación empírica del recuerdo de eventos de la infancia ha sugerido que los recuerdos más tempranos no van más atrás que los tres o cuatro años.

2.3.5. Olvido

Por supuesto, el recuerdo puede debilitarse. Olvidar es normal en niños y en adultos. Alguna investigación sugiere que los niños pequeños olvidan ciertos eventos más rápido que los adultos. Más aún, los eventos traumáticos y estresantes pueden ser retenidos a través de significativos períodos de tiempo por niños pequeños. Cualquiera sea la resolución de la investigación acerca del olvido, hay un consenso general sobre la necesidad de entrevistar a los niños (y a los adultos) lo antes posible. Más aún, los niños son capaces de recordar con certeza eventos salientes meses y años más tarde. Niños tan pequeños como de dos años y medio de edad son capaces de recordar detalles certeros de sus experiencias pasadas, y pueden retener dichos recuerdos aun por un período de uno a dos años.

2.3.6 Amnesia infantil

Los eventos que ocurren antes del segundo o tercer cumpleaños frecuentemente se pierden en la memoria posterior. El término 'amnesia infantil' se utiliza para describir este fenómeno normal del desarrollo.

Sin embargo, el hecho de que los adultos raramente recuerden eventos de la muy temprana infancia no significa que los niños de dos y de tres años de edad carezcan de la habilidad

Cualquiera sea la resolución de la investigación acerca del olvido, hay un consenso general sobre la necesidad de entrevistar a los niños (y a los adultos) lo antes posible.

para recordar eventos recientes. En efecto, la investigación psicológica de la memoria en niños muy pequeños estableció que niños tan pequeños como de tres años de edad ya tienen representaciones bien organizadas de eventos familiares y que niños tan pequeños como de dos años y medio de edad pueden brindar relatos verbales de hechos pasados. Por lo tanto, el efecto de la amnesia infantil justifica el escepticismo cuando los niños mayores y los adultos describen "recuerdos" de abuso durante la infancia o la niñez muy temprana.

2.3.7. Estrés y recuerdo

Con todo, los estudios que se focalizan desproporcionadamente en las debilidades de los niños y que ignoran sus potenciales al exagerar la tendencia de los niños a dejarse sugerir.

Sin duda, el abuso produce estrés por lo que es importante describir su impacto en la memoria. En un tiempo el pensamiento dominante en los círculos psicológicos coincidía en que el estrés tenía un efecto debilitante del recuerdo, y algunos investigadores hoy permanecen adheridos a esta visión. Las investigaciones recientes sugieren, sin embargo, que las características centrales de eventos estresantes pueden ser retenidas de manera durable la memoria, mientras que los detalles periféricos pueden o no ser bien recordados. También se encontró que el distrés estaba asociado con un recuerdo más completo y mayor resistencia a la sugestión.

En definitiva, la memoria no es perfecta ni en niños ni en adultos, pero no necesariamente significa que su discurso resulte poco creíble.

2.3.8. El papel de la sugestión

Otro motivo de preocupación de clínicos y jueces se refiere a la sugestibilidad, a saber: la posibilidad de que la memoria sea distorsionada por preguntas sugestivas. El tema ha preocupado a los profesionales por años y está asociado a la larga tradición de descreimiento de mujeres y niños que alegan ser víctimas de abuso sexual, con sus ciclos de reconocimiento y de denegación.

Aunque los estudios conducían a que los niños pequeños eran más sugestionables que los mayores y los adultos, la investigación de los años 80 descartó el mito de que los niños son invariablemente sugestionables. Sin embargo, al principio de los 90 hubo un resurgimiento de escepticismo respecto de la credibilidad de los niños y por ello se enfocaron en cómo no entrevistar niños. Con todo, los estudios que se focalizan desproporcionadamente en las debilidades de los niños y que ignoran sus potenciales al exagerar la tendencia de los niños a dejarse sugerir.

2.4. Competencia y credibilidad

Para determinar la validez de un testimonio infantil, el sistema legal ha delineado dos cuestiones clave:

- competencia
- credibilidad

Desde el punto de vista legal, la decisión final acerca de la credibilidad del testigo concierne al tribunal que ha juzgado el caso. Desde el punto de vista de la psicología, la credibilidad se refiere a la veracidad y/o precisión del testimonio y depende del criterio de numerosos profesionales vinculados en la investigación.

Sin embargo, aun antes de que la credibilidad se evalúe, debe establecerse la competencia para testificar o para hacer una declaración, es decir, la habilidad del niño para proveer información legal relevante, y distinguir lo verdadero de lo falso. Implica suficiente capacidad mental –inteligencia– durante el evento para poder describir certeramente el acontecimiento y la capacidad para comunicarla –lenguaje suficiente–, así como de entender preguntas simples de su ocurrencia.

2.4.1. Valoración de la credibilidad del niño

Es frecuente que en los casos de abuso sexual infantil que llegan al CMF de la Justicia Nacional, se solicite al perito psiquiatra infantojuvenil o al perito psicólogo que, luego de realizada la entrevista de declaración testimonial, se examine al niño a fin de asesorar la credibilidad y otros indicadores compatibles con un abuso sexual. La credibilidad se refiere a la veracidad y precisión del niño.

Los factores que influyen favorablemente la credibilidad en el niño/a incluyen:

- Conocimiento sexual inapropiado para la edad.
- Relato espontáneo.
- Lenguaje propio de los niños y desde el punto de vista infantil.
- Descripción detallada.
- Relato consistente y mantenido básicamente en el tiempo.
- Relato de la historia por partes.
- Relato verosímil: la historia es plausible y físicamente posible.
- Estado afectivo congruente con lo explicitado (aunque puede haber muchos motivos por los que un niño esté enojado, triste o manifieste aislamiento del afecto).
- Estilo cándido, tal como el hacer correcciones espontáneas, admitiendo que hay detalles que no puede recordar.
- Comparación de la historia de los síntomas y conducta del niño favorable con el contenido de la entrevista.
- Descripción de circunstancias típicas y características de una situación de abuso sexual (amenaza, presión, seducción, coerción).
- Descripción de la experiencia subjetiva.

Habrán también que considerar la posibilidad de influencia para fabricación. En los casos en que el relato está ausente o sea pobre, debemos tener en cuenta varias posibilidades, tales como:

- Examen insuficiente o técnicamente mal conducido;
- Limitaciones emocionales y/o cognitivas del niño/a: por características del niño o de la situación.
- La posibilidad de falsas denuncias.

2.5. Falsas denuncias

Debe tenerse en cuenta que la revisión de la literatura revela gran confusión en las definiciones de lo que se considera falsa denuncia. Algunos autores no distinguen entre denuncias insustanciadas y denuncias falsas. Las denuncias pueden ser divididas en tres tipos, a los cuales se le han dado una variedad de nombres:

- sustanciado/ fundado/ verdadero/ confirmado/ probado;
- insustanciado/ infundado/ no probado/ insuficiente información;
- falso/ ficticio/ erróneo.

Los casos insustanciados/ infundados incluyen aquellos donde la evidencia es insuficiente para clasificar el caso en la categoría positiva; sin embargo, estos casos no necesariamente reflejan "denuncias falsas" porque muchas de ellas pueden incluir reclamos válidos de abuso que simplemente no alcanzan el nivel de prueba requerido para iniciar una investigación o para llevar el caso a la justicia.

Es probable que el número de falsas denuncias sea considerablemente menor que el número de casos infundados o no sustanciados. Algunos investigadores reservan la designación de "denuncias falsas" a aquellos casos donde hay intención deliberada y maliciosa de producir una denuncia falsa.

Sumados a las dificultades con las definiciones hay alguna confusión semántica acerca de la palabra "falso" que puede ser tomada para significar tanto "mendaz, engañoso" así como "erróneo o equivocado". Por ello, el número de denuncias falsas a veces es erróneamente confundido con el número de denuncias no sustanciadas o infundadas. Eventualmente, algunas de estas denuncias podrán ser validadas con el seguimiento del caso. Por lo tanto, es probable que el número de falsas denuncias sea considerablemente menor que el número de casos infundados o no sustanciados. Algunos investigadores reservan la designación de "denuncias falsas" a aquellos casos donde hay intención deliberada y maliciosa de producir una denuncia falsa.

Por esto es necesario resaltar que:

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

2.6. Las entrevistas de declaración testimonial

El objetivo principal de los lineamientos desarrollados a continuación consiste en promover la calidad de la atención provista a los niños, niñas y adolescentes cuando son evaluados por posible abuso sexual, teniendo en cuenta que la mejor manera de mejorar las entrevistas es asegurarse de que los entrevistadores reciban un entrenamiento formal que integre la investigación y la práctica clínica para: a) obtener declaraciones confiables sobre posible abuso sexual y b) maximizar el monto de la información obtenida del niño, dada su edad, circunstancias y predisposición a hablar.

Y aunque estos lineamientos están focalizados en abuso sexual infantil, los principios se aplican en niños por abuso físico, así como niños expuestos a cualquier tipo de riesgo, incluyendo violencia física, padres alcohólicos y adictos a drogas, negligencia parental o que hayan sido testigos de un crimen.

Representan ideas que contemplan la mejor práctica, pero no única estandarizada. En efecto, existen diferentes enfoques para abordar la temática, como resultado de la experiencia clínica que deben ser periódicamente actualizados a medida que se expanda el conocimiento científico acerca de cómo entrevistar niños y valorar sus testimonios.

2.6.1. El testimonio infantil, en el juicio oral y en videograbación previa, factores de estrés en el niño

A la hora de aceptar sin más el testimonio prestado por testigos adultos surgen problemas importantes. Un testigo infantil gana en credibilidad si puede presentar su testimonio en vivo; pero esta ganancia tiene también un costo emocional para el niño, que padece una gran ansiedad antes, durante e incluso después de un juicio en el que ha sido llamado a declarar, al igual que sucede con cualquier adulto enfrentado a una situación de evaluación desconocida. Esta ansiedad surge aun cuando se toma la declaración en un recinto especialmente preparado como la cámara Gesell o en una habitación que cuente con circuito cerrado de televisión (opción más recomendable).

El primer agente inductor de estrés en el testigo infantil es la demora entre la presentación de la denuncia y el momento de testificar, ya sea en el juicio o al ser entrevistado previamente (art. 250 bis CPPN). Además de los problemas de deterioro del recuerdo de los hechos sobre los que debe testificar, un segundo problema reside en la ansiedad que provoca en el niño y en su familia el esperar a ser examinado en el juzgado. Además, la ansiedad aumenta cuanto mayor es su desconocimiento de los procedimientos legales. Al tener que enfrentarse con lo desconocido, el niño desarrolla una gran angustia, así como una serie de aprehensiones (en gran medida erróneas) sobre la forma o el propósito del juicio. En la actualidad se entiende que, de cara a minimizar el estrés pre-juicio y a maximizar el desempeño del testigo infantil, los niños y adolescentes deberían ser cuidadosamente preparados para su aparición en un juicio e informados en detalle acerca de lo que ocurrirá en el juicio y sobre lo que se espera de ellos al declarar.

Por último, un tercer problema que ocasiona la demora radica en que –mientras espera el juicio– el niño es entrevistado una y otra vez por una serie de adultos: policías, médicos de la policía y de hospitales, médicos y psicólogos de servicios de asistencia a la víctima, asistentes sociales, médicos y psicólogos forenses, etc., que no siempre cuentan con la formación requerida para obtener un testimonio objetivo, completo y válido, con el agravante de que en la mayoría de los casos no suelen registrarse los dichos iniciales del niño o, si lo son, no suelen ser valorados luego en el ámbito judicial.

Entre los factores de estrés durante el juicio, el primer problema que debe enfrentar el niño o adolescente durante esta fase es la probabilidad de encontrarse con el acusado en el juzgado o en la sala de espera previo a ingresar a declarar, antes del juicio. Si es llamado a declarar dentro de la sala, previamente el niño debe permanecer en el lugar de los testigos, rodeado por extraños que hablan de forma extraña. Hay varios aspectos de la toma de declaración, aun cuando se realice en el recinto de la cámara Gesell o por medio de circuito cerrado de televisión que alteran emocionalmente al testigo infantil: 1) permanecer solo en el lugar de los testigos; 2) la proximidad del abogado y/o el fiscal (que pueden llegar a sugerir que miente o acusarlo de mentir); 5) las formalidades del sistema legal; y 6) la necesidad de hablar en alto. Un problema adicional es la jerga legal que les resulta difícil (si no imposible) de comprender. Todo ello se potencia si el niño o adolescente es llevado a declarar en el recinto del juicio oral, donde tiene que lidiar con el acusado cara a cara.

Por consiguiente, consideramos que la influencia de los factores mencionados más arriba se morigeran con la utilización de la cámara Gesell o a través de un circuito cerrado de televisión, gracias a su capacidad de reducir significativamente los problemas emocionales que rodean la declaración del niño en el ámbito judicial, al brindarle privacidad, un entorno confortable y ser entrevistado por psicólogas entrenadas a tal efecto.

En la actualidad se entiende que, de cara a minimizar el estrés pre-juicio y a maximizar el desempeño del testigo infantil, los niños y adolescentes deberían ser cuidadosamente preparados para su aparición en un juicio e informados en detalle acerca de lo que ocurrirá en el juicio y sobre lo que se espera de ellos al declarar.

Contar con la declaración testimonial videograbada ofrece las siguientes ventajas:

- Provee un registro exacto de la(s) entrevista(s).
- Provee la documentación visual de los gestos y las expresiones faciales que acompañaron las declaraciones verbales del niño, niña o adolescente.
- Provee un registro visual y verbal que permite la revisión por otros profesionales, aun varios años más tarde.
- Posibilita la reducción del número de entrevistas que toman otros profesionales.
- Representa una forma de entrenamiento continuado para el entrevistador.
- Brinda protección profesional al entrevistador ante eventuales cuestionamientos.
- Es un instrumento efectivo para ayudar a que el adulto no ofensor o el denunciante comprendan qué sucedió y qué no sucedió.

La manera de mejorar las entrevistas con niños consiste en asegurarse de que los entrevistadores reciban un entrenamiento que integre la investigación, la práctica clínica, la revisión, actualización y supervisión continuas, así como la interacción con colegas experimentados.

Las posibles desventajas:

- Las complicaciones logísticas para obtener los equipos y el lugar de entrevistas pueden impedir su utilización.
- La calidad técnica de los videos y del sonido puede ser mala.
- Puede perderse el material de entrevistas debido a desperfectos técnicos.
- El caso puede centrarse más en la técnica del entrevistador que en la denuncia de ASI.
- Los videos o CD pueden caer en manos de personas inadecuadas.
- Dado que el develamiento del ASI suele darse en un proceso gradual, más que como episodio único, la utilización en el juicio de una sola entrevista puede prestarse a confusiones o a la obtención de material incompleto. Esto ocurre en casos de niños de edad preescolar –que típicamente brindan declaraciones breves e incompletas– y/o con aquellos poco predispuestos a hablar.

2.6.2. Prácticas de entrevistas apropiadas

Las entrevistas con el menor deben hacerse en un ambiente protegido y en un clima empático, de forma que se posibilite la expresión adecuada de las emociones y de los pensamientos. En ocasiones, favorecer una primera revelación tal vez requiera varias sesiones, dado que no siempre resulta fácil que el niño (sobre todo si es pequeño) se atreva a romper su silencio y comience a relatar los sucesos abusivos. Asimismo, deben adaptarse a la fase del ciclo evolutivo en que se encuentra el menor y a la situación emocional que atraviesa como consecuencia del suceso traumático. Desde un punto de vista técnico, las entrevistas deben responder a la técnica del recuerdo libre, vertebrado en torno a una batería de preguntas abiertas y no directivas, lo que supone evitar las preguntas cerradas de naturaleza sugestiva o inductora. Se debe eludir tanto la entrevista tipo interrogatorio como la entrevista excesivamente paternalista. En la medida de lo posible, la exploración debe realizarse de forma individualizada, evitando expresamente la presencia de personas que puedan tener algún interés especial en el caso.

2.6.3. Formación del entrevistador

Dado que el entrevistar niños constituye a la vez "un arte y una ciencia", no hay una clara definición de una entrevista 'perfecta', de ahí la importancia de que los evaluadores tengan la libertad de ejercer su juicio clínico en casos individuales.

La manera de mejorar las entrevistas con niños consiste en asegurarse de que los entrevistadores reciban un entrenamiento que integre la investigación, la práctica clínica, la revisión, actualización y supervisión continuas, así como la interacción con colegas experimentados.

Por tanto, la formación del entrevistador debería contemplar un entrenamiento previo que incluye como elementos cruciales:

- a) Conocimiento sobre el desarrollo emocional, cognitivo y lingüístico de los niños.
- b) Conocimiento del sistema legal y judicial.
- c) Entrenamiento en técnicas para asesorar la competencia mental, legal y lingüística de los niños.
- d) Entrenamiento en técnicas de entrevistas investigativas forenses con niños para obtener declaraciones confiables, objetivas y válidas.
- e) Antecedentes de formación sobre la dinámica del abuso de niños y adolescentes y su impacto en el psiquismo.
- f) La actualización permanente la forma de consultas a colegas, de la literatura científica y de cuestiones legales.
- g) El proceso de entrenamiento es de por vida; los principiantes de hoy devienen en los expertos del mañana.

2.7. El testimonio infantil: la entrevista investigativa forense

Se define a la entrevista investigativa forense como el intercambio entre un entrevistador que aplica la técnica forense y un niño o niña, con el único objetivo de obtener datos no contaminados que den base o no a un presunto evento, a un abusador, en un sitio y tiempo determinado. Se investiga el recuerdo del evento, lugar, tiempos, conducta del abusador y conducta de la víctima, es decir, circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos denunciados. La entrevista investigativa forense tiene como propósito obtener información objetiva y no contaminada del evento por medio de la interacción verbal.

El carácter directivo o sugestivo depende del contexto en que se formula la pregunta.

2.7.1 El vocabulario de las entrevistas investigativas

Los profesionales usan varias palabras para describir tipos de preguntas, incluyendo "de final abierto", "focalizadas", "específicas", "sugestivas" y "directivas", para nombrar las más comunes. No hay un consenso universal acerca del significado de estas palabras, todo depende de cómo está formulada la pregunta, quién la hace, y dónde encaja en la totalidad del contexto socio y psicolingüístico.

Por ejemplo, una pregunta de final abierto puede ser: "¿sabes por qué estás aquí?", "¿pasó algo?", o "¿puedes contarme qué pasó?".

Las preguntas focalizadas son aquellas que centran la atención del niño en un tópico, lugar o persona particular sin proveer información acerca del objeto de la pregunta, por ejemplo: "hablemos del jardín", sin sugerir el tipo de información que se quiere obtener acerca del jardín. Cuándo, cómo, dónde, quién son preguntas focalizadas. Deben evitarse las preguntas "por qué", ya que los niños suelen vivenciarlas con culpa o interpretarlas como un reproche o acusación.

No hay una línea clara entre preguntas focalizadas y específicas. En muchos casos una pregunta específica simplemente explora mayores detalles siguiendo una respuesta del niño a una pregunta de final abierto o focalizada. Las preguntas específicas algunas veces conllevan a respuestas cortas: "¿de qué color era su remera?". Preguntas tales como "¿la remera era roja?", requieren respuestas por sí o por no y pueden sugestionar o alterar un recuerdo, por ello no son aconsejables. En este sentido, el carácter directivo o sugestivo depende del contexto en que se formula la pregunta (por ejemplo, el niño mencionó antes o no que alguien vestía remera).

Si la pregunta del entrevistador introduce información que el niño no había mencionado previamente, se incrementan las posibilidades de error en la información obtenida. Claro que es poco probable que una sola pregunta inapropiada provoque un relato falso de abuso. Cada pregunta es una puntada de tapiz; para ver el patrón es necesario tomar distancia y mirar todo el conjunto.

Una pregunta dirigida, sesgada, sugestiva y/o tendenciosa sugiere que el entrevistador está buscando en el testigo una respuesta en particular que el interrogador desea. Por supuesto, las preguntas dirigidas vienen en blanco y negro y en innumerables tonos de grises. Pocos negarían que la pregunta "¿te tocó el pito, no es cierto?" está dirigida en alto grado, ya que es esencialmente una declaración de hecho seguida por un pedido de consentimiento. Un ejemplo adicional de una pregunta dirigida es "¿Él te llevó allí tres veces, ¿no es cierto?"

Si la pregunta del entrevistador introduce información que el niño no había mencionado previamente, se incrementan las posibilidades de error en la información obtenida. Claro que es poco probable que una sola pregunta inapropiada provoque un relato falso de abuso. Un análisis certero requiere la consideración de cada pregunta en su turno, juntamente con el análisis de la pregunta que la precedió. Cada pregunta es una puntada del tapiz; para ver el patrón es necesario tomar distancia y mirar el todo en conjunto.

Las preguntas de opciones múltiples deberían utilizarse sólo para clarificar el develamiento. El entrevistador no debería efectuar preguntas directas que incluyan a una persona específica o una acción específica, salvo para clarificar información ya brindada. Una vez que el niño provee una respuesta a una pregunta de opciones múltiples o a una pregunta directa, el entrevistador debería retornar a preguntas más abiertas. No olvidemos que diferentes culturas tienen modelos narrativos diferentes.

El objetivo y diseño de la entrevista investigativa forense está dirigido a maximizar el monto de información precisa obtenida del niño, por medio de la rememoración libre y sin inducirlo. Se comienza con preguntas de final abierto y a medida que la entrevista progresa, y sobre la base de la información que el niño va aportando, se pueden efectuar preguntas focalizadas para expandir o clarificar ciertas áreas si lo consideramos necesario.

La entrevista puede ser dividida en tres partes, cada una con sus objetivos particulares y desafíos esperables. La parte central se focaliza en un interrogatorio mientras que la fase final permite al niño buscar resoluciones.

Cuando comienza la entrevista, el niño y el entrevistador están forjando una relación, y el niño, niña o adolescente posiblemente está tomando una decisión acerca de confiar en este entrevistador con información sensible. El entrevistador necesita crear una atmósfera de aceptación y comprensión, mientras subraya la importancia de la tarea. Puede también propiciar que el niño o niña adquiera conceptos relevantes desde el punto de vista forense (tales como contar, el concepto del tiempo o su habilidad para entender la obligación de decir la verdad) y su habilidad oral. También familiarizará al niño con un formato de pregunta-respuesta, construyendo la expectativa de que está escuchando cuidadosamente las respuestas del niño y está tomando en serio sus palabras. Los objetivos de la fase inicial, entonces, incluyen la construcción de rapport o confianza, determinar su nivel de desarrollo y la definición de la tarea.

Una vez que se logra la primera fase, el entrevistador puede llevar al niño a la fase del interrogatorio sobre abuso. El foco durante esta parte de la entrevista está en plantear de manera cuidadosa preguntas no dirigidas y en obtener del niño un relato completo acerca de algún evento abusivo. El entrevistador debería valerse de la información ganada en la parte inicial de la entrevista para estimar la complejidad del lenguaje empleado y el tipo de preguntas que se formularán (por ejemplo, no preguntar acerca del número de incidentes si el niño no puede contar o manejar números). El entrevistador también puede aprovechar esta fase para chequear la

exposición a factores de riesgo, tales como uso de drogas, violencia doméstica y material pornográfico. Aunque esta porción de la entrevista está muy focalizada en el propósito del estudio, es recomendable que el entrevistador permanezca sensible a las necesidades emocionales del niño y esté predispuesto para desviarse de la tarea si es necesario.

El entrevistador se apoyará en el rapport desarrollado en la fase inicial como un ancla emocional para el niño y como guía clínica al calibrar cuándo presionar sobre alguna cuestión y cuándo permitir al niño evitar o distraerse del interrogatorio. Entonces, la fase del interrogatorio requiere tanto de un alto nivel de perspicacia clínica como de un completo entendimiento de cuestiones forenses.

Una vez que el profesional decide finalizar la entrevista (porque se ha obtenido toda la información disponible o porque ha decidido continuar otro día), es importante permitir al niño lograr el cierre y, al menos, una resolución emocional temporaria. Durante la fase de cierre, puede elogiar al niño por su cooperación y ofrecerle la oportunidad de hacer preguntas sobre el proceso. Esta parte final está enfocada más en las necesidades emocionales del niño que en obtener información, aunque el entrevistador debe seguir evitando hacer declaraciones o conductas que puedan contaminar declaraciones futuras del niño.

Finalmente, debería llevar al niño a la discusión de tópicos más livianos, para facilitar la transición a la salida del recinto de la evaluación.

Deberemos tener en cuenta que:

1. La actitud y conducta del primer entrevistador puede traumatizar aún más al niño o niña, pues los niños pueden temerles a los adultos.
2. Si el entrevistador es dominante o sugestivo, el niño o niña puede tratar de complacerlo diciéndole lo que el quiere oír.
3. Si muestra demasiada simpatía, se puede estimular al niño o niña a exagerar la victimización para así conseguir mayor atención y simpatía.
4. Algunos niños son sugestionables y pueden fácilmente ser persuadidos de complacer y ayudar al entrevistador, otros no lo son y se mantienen dentro de los hechos.

3. Conclusiones

La creciente cantidad de bibliografía coincide en que los niños se perturban emocionalmente en el recinto del juicio, en particular si tienen que enfrentar al acusado. En una posición altamente vulnerable, el niño puede causar una falsa impresión en el juicio; o puede aun revertir su posición y negar el haber sido abusado, es decir, retractarse. La inconsistencia en las declaraciones del niño puede crear problemas a los clínicos y fiscales. Por fortuna, la ley permite que las declaraciones previas, acorde a lo normado por el art. 250 bis del CPPN sean introducidas como evidencia, proveyendo que el fiscal presente el testimonio de un experto para explicar la dinámica y motivaciones psíquicas para la inconsistencia del niño y/o el cambio de historia. Esto hace por añadidura al rol de los profesionales de la salud mental, al determinar si un niño victimizado puede en efecto resistir el estrés de testificar, así también al asegurar a las víctimas el recibir adecuado soporte durante el juicio.

El entrevistador se apoyará en el rapport desarrollado en la fase inicial como un ancla emocional para el niño y como guía clínica al calibrar cuándo presionar sobre alguna cuestión y cuándo permitir al niño evitar o distraerse del interrogatorio. Entonces, la fase del interrogatorio requiere tanto de un alto nivel de perspicacia clínica como de un completo entendimiento de cuestiones forenses.

Debe destacarse la urgencia del debate para lograr consensos acerca de la necesidad de una preparación adecuada del niño para declarar, protegiendo y balanceando tanto sus derechos y garantías como los del imputado.

La sanción del art. 250 bis del CPPN y la videograbación del testimonio infantil significan un enorme progreso en la Argentina en cuanto a obtener del relato del niño sin dañarlo emocionalmente. Esto, además, contribuye a la mejor valoración y conservación de la prueba y hace más difícil para los abusadores escapar de la justicia. Finalmente, facilita la tarea de los fiscales en la persecución de los abusadores, al permitirles introducir la videograbación del testimonio y liberarlos del requerimiento de que el niño testigo sea emocional y mentalmente capaz de testificar durante el juicio.

Resaltamos nuevamente que el contexto de la entrevista y las tareas exigidas, así como la habilidad y formación del entrevistador son elementos condicionantes de la habilidad y predisposición del niño para hablar en forma completa, válida y precisa del abuso, aspectos que evidentemente están en manos de los adultos.

Por último, debe destacarse la urgencia del debate para lograr consensos acerca de la necesidad de una preparación adecuada del niño para declarar (sobre todo los niños pequeños o emocionalmente poco predispuestos a hablar del abuso), protegiendo y balanceando tanto sus derechos y garantías como los del imputado, así como acerca del valor de las declaraciones extrajudiciales de los niños durante el proceso judicial, tales como las que se producen en el inicio, en la policía, escuela, la consulta clínica médica o psicológica u otras, en tanto y en cuanto son espontáneas y no reproducibles.

La falta de tales registros daña tanto a los niños que efectivamente fueron abusados como a las personas acusadas falsamente de abuso, ya que los jueces son privados de datos objetivos acerca de la respuesta espontánea del niño así como de la presencia o ausencia de preguntas dirigidas.