

4

VALOR DEL TESTIMONIO DE LOS NIÑOS



CUANDO LOS NIÑOS HABLAN...

Como escuchar, registrar y
validar el testimonio de los
niños que han sufrido
violencia.

Dra. Magdalena García Trovero¹

¹Psiquiatra Pediatra. Terapeuta EMDR. Dirección de Salud Mental de ASSE. Integrante de Comité Nacional de SIPIAV y Equipo Coordinador de Referentes de Violencia Basada en Género y Generaciones de ASSE

Introducción	5
La palabra de los niños	6
La palabra de los niños que han sufrido abuso sexual	6
Características que tendrá que tener el testimonio de un niño para ser considerado válido (Sanz y Molina, 1999):.....	9
Requisitos de la consulta habilitadora de un eventual diagnóstico .	11
Bibliografía de referencia	11

Material complementario al Protocolo Institucional de Atención a Personas
en Situación de Violencia Basada en Género y Generaciones de ASSE

Introducción

El maltrato hacia la infancia ha sido testimoniado a lo largo de toda la historia, pero es en el ámbito médico, a mediados del siglo XIX, donde se comienza a investigar acerca del maltrato de niños y niñas dentro de sus propias familias, concitando el interés de médicos legistas en Francia primordialmente, como Adolph Toulmouche, Ambroise Tardieu, Alexandre Lacassagne, Paul Bernard, Paul Brouardel, etc (De Mause, 1974)

“El bienestar infantil no es nunca un regalo...sino el resultado de la acción de toda una comunidad” (Barudy, 1998)

El estudio sistemático de las diferentes formas de victimización de la infancia, toma un gran impulso en la década del 1950, sobre todo en Europa del Norte y en Estados Unidos. Henry y Ruth Kempe, pediatras estadounidenses, describen en 1961 el “Síndrome del niño apaleado”, el primer tipo de maltrato infantil que se investiga en profundidad.

Posteriormente, otras disciplinas como la Sociología y la Psicología enriquecen la visión médica de la problemática de la violencia hacia la infancia aportando desde sus ópticas la noción de lesiones “no visibles”, incorporándose la noción de “INDICADORES”

La palabra de los niños

El testimonio de los niños, niñas y adolescentes, cuando existe, es un “indicador” altamente específico y básico en el diagnóstico de la situación.

El lugar que se le ha dado varió a lo largo del tiempo: durante la primera mitad del siglo XX fue, frecuentemente, desestimado; investigaciones posteriores, sin embargo, pudieron determinar gran fiabilidad de los relatos de los niños cuando se recogen en forma adecuada.

La palabra de los niños que han sufrido abuso sexual

La posibilidad de que los niños puedan relatar una situación de violencia sexual sufrida, depende de varios factores, de entre los cuales uno de los determinantes es quién es el agresor:

Si se trata de un ataque por un desconocido, es probable que lo “cuente” rápidamente a su familia, recibiendo apoyo. Este contar será muchas veces, además, a través de síntomas y signos del estrés agudo que sufre.

En niños o niñas pequeños, la revelación se puede producir por accidente, aún cuando no tengan conciencia de ello. En esta edad, cuando el abuso sexual implica además dolor físico, el mismo dolor puede a veces más que las amenazas (revelación no intencional).

Si bien algunos niños no pueden emitir una sola palabra sobre una situación de violencia que están viviendo (aunque su cuerpo y su conducta sí pueden hacerlo), hay niños que pueden hablar sobre el mismo.

En la adolescencia temprana se logra a veces el valor para hablar, cuando ya se sienten más seguros y cuando se dan cuenta del alcance de la violencia sufrida.

También las revelaciones son frecuentes cuando el que está en peligro de abuso es un hermano o hermana menor. La lealtad fraterna puede ser muy fuerte.

Otras niñas y niños, guardan el secreto toda su vida, como muestran estudios hechos en población adulta.

Los ámbitos más frecuente en el país, donde se produce mayoritariamente el encuentro del niño, niña o adolescente (y sus familias) con quien escucha el testimonio suelen ser: escuela, liceo, UTU; Club de niños, CAIF; Centro de Salud; Iglesia; Centros barriales; Otros

En cada uno de estos ámbitos, con las características que implica cada uno, los profesionales tienen la oportunidad y la responsabilidad de intervenir adecuadamente, desde una perspectiva de Derechos Humanos, que implica respetar el derecho a ser oído. Para ello se requiere crear las condiciones para que ese niño/a pueda expresarse, de lo contrario se está vulnerando ese derecho.

Irene Intebi, reflexionando sobre el rol de los profesionales que intervienen en situaciones de violencia, resume su rol: “sospechar, diagnosticar, intervenir, informar”. Es responsabilidad profesional, tener una buena formación en el tema, ya que “se encuentra lo que se busca, se busca lo que se sabe, y se sabe lo que se estudia” (Intebi, 2011).

En los últimos años, crece la preocupación por los falsos testimonios sobre violencia sexual intrafamiliar, especialmente en contextos de divorcio.

Surgen preguntas como: ¿Qué tan sugestionables son los niños? ¿Cuál es la capacidad de su memoria acorde a la edad? ¿Son siempre confiables los testimonios? ¿Cuál es la relación entre fantasía/mentira/realidad? ¿Qué peso pueden tener las alianzas con otras personas involucradas? ¿Cómo y quién recoge el testimonio de los niños? ¿En qué ámbitos pueden testificar y de qué manera? ¿Qué lugar ocupan mecanismos de disociación y negación a la hora de relatar un suceso? ¿Cómo se corrobora la retractación?

Frente a estos cuestionamientos se hace especialmente relevante determinar criterios de validación de los testimonios.

“En los niños que relatan espontáneamente lo sucedido, con palabras propias, de una forma precisa, un porcentaje tan alto como el 95% confirma la denuncia” (Glaser, 1997)

El discurso del niño sobre abuso se vuelve un recurso clave en el diagnóstico si las condiciones de la entrevista fueron rigurosas (capacitación entrevistador), los preescolares revelan la situación en forma accidental, los escolares y adolescentes revelan el secreto a una persona digna de confianza (Sanz y Molina, 1999).

Características que tendrá que tener el testimonio de un niño para ser considerado válido (Sanz y Molina, 1999):

- Conocimientos sexuales que excedan los esperados para su nivel evolutivo o edad.
- Presencia de detalles de la conducta, de contexto, de las conductas de las personas involucradas en el abuso (a veces por escasa edad o por los efectos traumáticos pueden no recordar detalles).

- Descripción de los hechos con un lenguaje y una perspectiva acorde con una visión infantil de los mismos.
- Presencia en el relato, de múltiples incidentes de abuso, en el tiempo.
- Progresión de la conducta sexual desde formas menos íntimas a las más íntimas.
- Presencia de elementos de secreto en la interacción con el abusador.
- Presencia de maniobras de coerción (física o psicológica), o de seducción, para mantener al niño en el vínculo abusivo.
- Persistencia del relato a lo largo del tiempo, o frente a diferentes personas, o contextos de evaluación.
- Reacción emocional congruente con lo relatado (temor, humillación, vergüenza, culpa, disgusto, malestar, excitación sexual). Sin embargo, hay que tener en cuenta que mecanismos como la disociación, empleado en situaciones severas de abuso, pueden estar actuando a la hora de la evaluación, y hacer aparecer al niño como autónomo, sin conexión afectiva con lo que está contando.

Requisitos de la consulta habilitadora de un eventual diagnóstico

- Vínculo de confianza
- Tiempo suficiente
- Examen físico correcto y respetuoso
- Adecuado conocimiento de los indicadores de los diferentes tipos de maltrato
- Registro adecuado en la Historia Clínica
- Frente a una sospecha: “Actitud extremadamente cuidadosa, meditada y consultada” (Rozanski, 2003)

Es fundamental tener en cuenta estos aspectos, ya que en la inmensa mayoría de las situaciones de abuso sexual el examen físico es normal.

Bibliografía de referencia

Barudy J. El dolor invisible de la infancia. Paidós. 1998

De Mause L. The history of childhood. PsicoHistory Press. USA. 1974.

Glaser D, Frosh S. Abuso sexual de niños. Paidós. 1997

Intebi I. Proteger, reparar, penalizar. Evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil. Gránica S.A. Buenos Aires. 2011.

Rozanski, C. Abuso sexual infantil. ¿Denunciar o silenciar?. Ediciones B. Buenos Aires. 2003.

Sanz D, Molina A. Violencia y abuso en la familia. Lumen Humanitas. 1999.