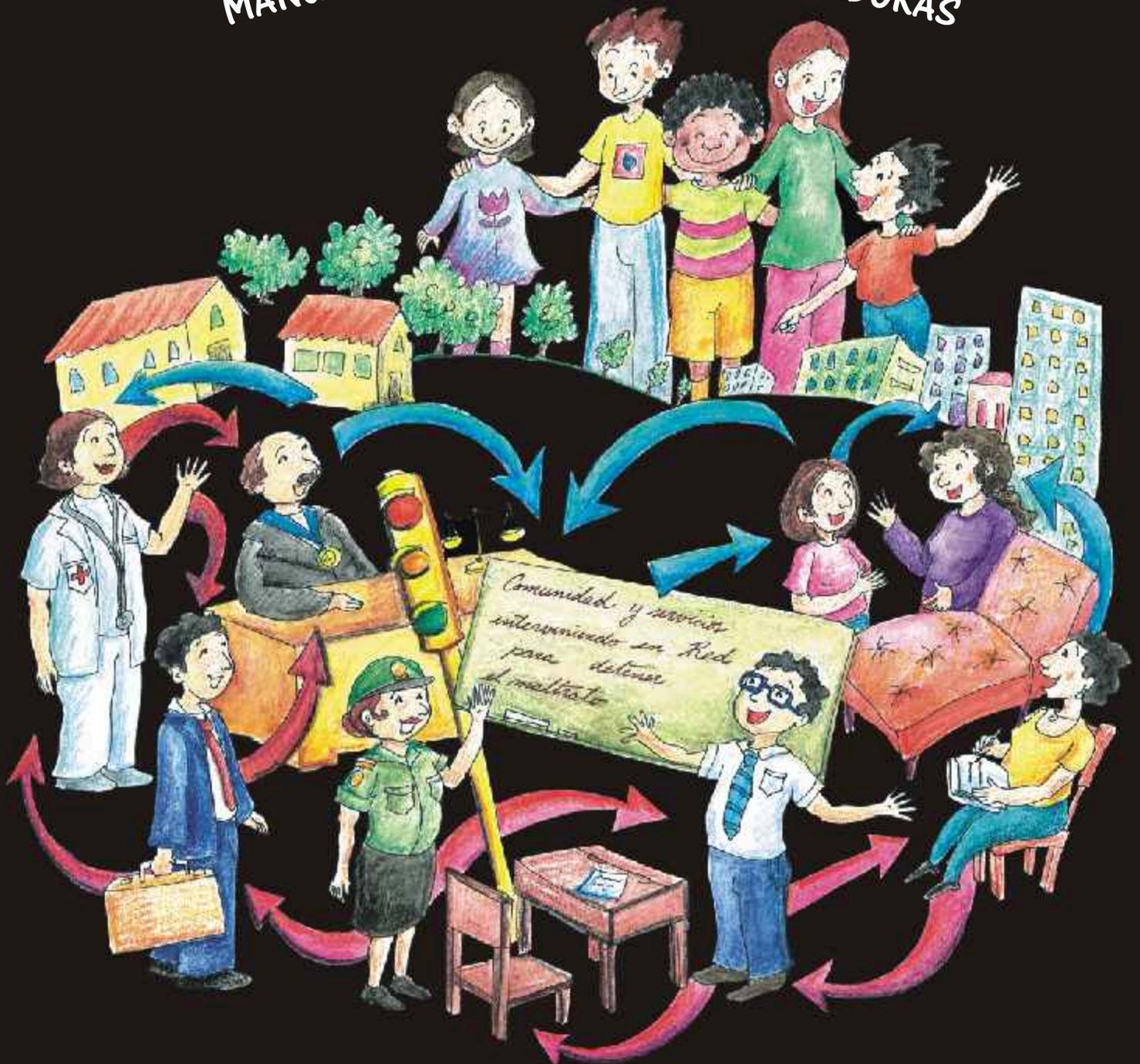


MANUAL PARA OPERADORES Y OPERADORAS



ANEXO

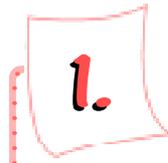
Lecturas complementarias

**SERVICIOS DE CALIDAD Y PROTECCIÓN
DE DERECHOS PARA DETENER EL MALTRATO**

María Elena Iglesias López

Cesip

Cordaid



...QUÉ NOS DICE LA HISTORIA DE LA INFANCIA

Fuente: M.C. Bringiotti. *La escuela ante los niños maltratados*. Buenos Aires, Paidós, 2000.

...En el caso del niño, para llegar a ser un sujeto de derechos, su evolución ha estado directamente asociada a los cambios en la construcción social de la infancia y las características del niño que se fueron planteando en el transcurso de los siglos. La falta de conocimiento de sus características físicas, psíquicas y sociales llevó a modelos educativos familiares e institucionales coercitivos, que no respetaban su desarrollo madurativo y sus necesidades básicas de apego y protección. El avance del conocimiento en los campos de la pediatría, la psicología evolutiva e infantil, la pedagogía y el derecho del menor ha llevado a visualizarlo como un sujeto diferente.

Esta ausencia de historia de la infancia hizo necesario rastrear su desarrollo indirectamente a través del abordaje de temáticas acerca de la familia, la educación y la mujer.

Badinter (1991) ha investigado la historia del amor maternal entre los siglos XVII y XX, e indirectamente a través de la mujer; en el análisis del maternaje se estudia al niño y su desarrollo. A partir de 1760 se observa un importante cambio en el amor maternal, que analizaremos más adelante. En los siglos anteriores este es denominado “el amor ausente” y el “largo reinado de la autoridad paterna y marital”. Se encuentran ejemplos en textos sagrados de la India. En ellos, la familia es concebida como un grupo religioso cuyo jefe es el padre, que tiene a su cargo funciones judiciales, como velar por la buena conducta de las mujeres y los hijos; frente a la sociedad él es el único responsable por sus actos y así tiene el derecho absoluto de juzgar y castigar. En Grecia y Roma, la mujer tenía también una condición inferior que poco se diferenciaba de sus hijos (Badinter, 1991, págs. 15-17).

El advenimiento del cristianismo trajo un mensaje alternativo –marido y mujer eran iguales y compartían los mismos derechos y deberes respecto a sus hijos–. Sin embargo, la teología cristiana, con sus raíces judías, tuvo su parte de responsabilidad en el fortalecimiento y la justificación de la autoridad paternal y marital, a través de su apoyatura en textos que definían un determinado papel para la mujer. En el Génesis se invoca en primer lugar la creación del hombre y, a partir de sus tejidos la de la mujer, para brindarle una compañera; en segundo lugar, la mujer es la responsable del pecado y de la pérdida del hombre y del Paraíso –la respuesta de Adán es “fue Eva quien me lo dio a comer y yo lo comí”–; y en tercer lugar, las maldiciones divinas “agravaré tus trabajos y tu preñez y parirás con dolor” (Badinter, 1991, pág. 21).

Desde el punto de vista jurídico, desde fines de la Edad Media hasta la Revolución Francesa, los derechos de los padres estaban limitados por la Iglesia y el Estado. A partir del siglo XVII, la Iglesia condena el abandono, el aborto y el infanticidio, considerando el abandono como mal menor respecto al homicidio. En 1628, san Vicente de Paul crea el primer Hospital de Niños Expósitos.

Al hablar de “amor ausente”, Badinter se refiere a su ausencia como valor social y familiar en el período anterior a la mitad del siglo XVIII –tanto en el amor maternal como en el conyugal–. La sociedad conyugal era regida por patrones que solo tomaban en cuenta la conveniencia económica y social antes que la efectiva. El corte histórico producido en 1760, en el que coinciden varios autores –Badinter, Ariès– se debe a que se consideraba que debía pasar un largo período evolutivo para que surgiera el sentimiento de la infancia. La familia del siglo XVII, aunque diferente de la Edad Media, aún dista de la familia moderna en cuanto a la ternura y la intimidad que unen a padres e hijos (Ariès, 1987, pág. 475).

Según señala Badinter (1991) la “indiferencia materna” se observa en la negativa de amamantar al bebé en casi todas las clases sociales. La madre es reemplazada por la figura de la nodriza, que se expande en el siglo XVII. Respecto al papel desempeñado por la madre, Badinter observa su aparente indiferencia por la muerte del niño, basada muchas veces en las bajas probabilidades de sobrevivir; el amor selectivo hacia un determinado hijo de cierto sexo o ubicación entre los hermanos; la negativa de dar el pecho; la entrega a la nodriza y su internación en pensionados para su educación.

Las estadísticas de la época, aunque deficientes, muestran una realidad que se impone –uno de cada 4 niños, en Francia, no supera el primer año de vida–. La mortalidad durante el primer año de vida del niño supera el 25%. En París y en Lyon se observan estas costumbres que pronto fueron imitadas por ciudades más pequeñas. Las nodrizas de clases obreras que debían trabajar muchas veces junto a sus esposos veían dificultosa la crianza de los niños –propios y ajenos–. Al mismo tiempo, se observa una alta tasa de abandono: sobre 20,000/25,000 niños que nacían por año en París, entre 1773 y 1790 se registra un promedio anual de 5,800 niños abandonados por causas sociales y económicas –los niños ilegítimos son mayoritariamente los perjudicados en una proporción de tres a uno–. La entrega a la nodriza, que lleva al niño a vivir a su casa, en las afueras de la ciudad, es una forma de abandono encubierta, que no garantiza buenos cuidados ni alimentación, y muchas veces conduce indirectamente al niño a la muerte (Badinter, págs. 50-52).

Asimismo, de acuerdo con determinadas características, los niños han corrido diferente suerte; los mentalmente atrasados, con problemas físicos, prematuros, gemelos, concebidos fuera del matrimonio o nacidos en una familia pobre se han visto particularmente amenazados (Gracia Fuster y Musitu Ochoa, 1993, pág. 29).

Una de las principales conclusiones de Ariès (1987) es que en la Edad Media no existía el concepto de niñez. En la sociedad antigua, en cambio, se planteaba una diferencia y un pasaje entre el mundo de los infantes y el de los adultos, en tanto que en la sociedad medieval no se la percibió. Aunque Ariès no proporcione exhaustivas pruebas al respecto, sí lo hace Demos en su obra *Family Life in a Plymouth Colony* (1970), centrando su investigación en la colonia puritana de Plymouth, Massachusetts, en 1630. En el mismo analiza elementos físicos tales como el tamaño de la casa, el mobiliario, el tipo de ropa, documentos como testamentos e inventarios, y concuerda con Ariès en que todavía no existía concepto de infancia. Una posición similar fue planteada por Zuckerman (1970, pág. 57), Shorter (1976), Firestone (1971), Illich (1973) y Hoyles (1979) (citados por Pollok, 1990).

Respecto del tratamiento que han recibido los niños en el pasado se plantean dos posturas diferentes. La mayoría de los autores coincide en afirmar la existencia de maltratos; sin embargo, difiere en sus posturas con respecto al significado otorgado al concepto de infancia. Ariès, Hoyles y Stone sostienen que los cambios en el siglo XVII llevaron a una disciplina más rígida. Badinter y De Mause, en cambio, consideran que se produjo una mejoría en el tratamiento y la educación de los niños (Pollok 1990).

Según De Mause, en el siglo XVII aparece el desarrollo de la empatía hacia los niños; considera que en el pasado se los maltrató automáticamente. “Mientras más nos remontemos en la historia, menor será el nivel de atención a los niños, y mayor será también la probabilidad de que los maten, abandonen, golpeen, aterroricen o abusen sexualmente de ellos” (1974, pág. 45). Los padres proyectarían en el niño todos sus sentimientos inaceptables de los cuales no podían hacerse cargo y por ello consideraban que debían adoptar medidas severas para mantenerlos bajo su control. Al mismo tiempo esperaban que los niños fueran considerados con ellos, muchas veces a través de una inversión de roles y una fuerte sobreadaptación. Ellos debían “cuidar” a sus progenitores. El maltrato a los niños ocurría porque por su inmadurez los padres no podían verlos diferentes y discriminados de ellos.

De Mause postula seis modalidades en las relaciones paterno-filiales que plantearemos a continuación:

1. *Infanticidio*. Ocurre, según los registros, desde la antigüedad hasta el siglo IV d.C. Predominaba el homicidio –muerte del menor–, sobre todo de las niñas, los hijos ilegítimos y los discapacitados. El infanticidio se refleja a través de diferentes hechos relatados en la Biblia: el sacrificio de Isaac, Moisés salvado por la hija del faraón, la matanza de los inocentes decidida por Herodes. La aparición del cristianismo trajo grandes cambios en las consideraciones acerca de la infancia y sus derechos.
 2. *Abandono*. Ocurre entre los siglos IV y XIII. La disminución del infanticidio, influida por las sanciones hacia los adultos y por el cristianismo, trajo como práctica común el abandono en manos de la nodriza, en el monasterio o el convento, darlo en adopción, entregarlo como rehén, abandonarlo en los bosques o mantenerlo en el hogar en situación de grave abandono afectivo. Las palizas eran frecuentes por la maldad inherente a la naturaleza humana, “demostrada” por el niño.
 3. *Ambivalencia* (siglos XIV a XVII). El niño se incluye en la vida familiar adjudicándosele intenciones peligrosas; por lo tanto se lo debe moldear, evitando excesos y conductas inapropiadas. Aparecen los
-

primeros manuales de orientación educativa, pero al mismo tiempo se despierta el temor por las diferencias que comienzan a percibirse en el niño con respecto al adulto. La influencia de humanistas como Vives y de religiosos como Loyola y De Paúl Ochotorena, impulsa la institucionalización de la escuela como estructura educativa separada de la familia. A través de la novela picaresca conocemos la situación de la infancia y su maltrato en *El lazarillo de Tormes* (anónimo), *La vida del buscón don Pablos* (Quevedo); y en la pintura, *La matanza de los inocentes* (Van Valckenborch) y *El triunfo de la muerte* (Brueghel) (Casado Flores, Díaz Huerta y Martínez González, 1977, pág. 3).

4. *Intromisión o intrusión* (siglo XVIII). Los padres “penetran” en el niño, en su ira, su alimentación, sus necesidades, su mente, sus hábitos, se les pegaba sin lastimarlos y se los amenazaba con culpa. El niño ya no es visto como una amenaza; así surgen la pediatría y el cuidado de la salud infantil. Aparece la Declaración Universal de los Derechos del Hombre y del Ciudadano (Francia, 1789). El papa Clemente XIV prohíbe el hecho aceptado hasta entonces de la castración de los niños para conservar la voz infantil y cantar en las iglesias.
5. *Socialización* (siglos XIX y XX). La crianza de los hijos consiste en guiarlos, enseñarles a adaptarse y socializarse. Incluye tanto la teoría de Freud, como el conductismo de Skinner y las teorías psicodinámicas, cognitivas y familiares. La Revolución Industrial, el aumento de la sociedad urbana y el trabajo de los niños condicionan las primeras leyes de protección a la infancia con respecto al trabajo infantil.
6. *Ayuda* (mediados del siglo XX). En esta modalidad se enfatiza que el niño sabe mejor que los padres lo que necesita en cada etapa de su vida; implica plena participación de ambos padres en el desarrollo de la vida del niño, con quien establecen una fuerte empatía, sin castigos, orientándolo, brindándole lo que necesita en cada momento. Esta nueva modalidad se encuentra aún en sus inicios, y su puesta en práctica ha dado lugar a niños más afectuosos, sinceros, amables y no intimidados por la autoridad (De Mause, 1974, págs. 88-90).

Ariès, Stone y Shorter plantean que se puede observar el cambio en las relaciones paterno-filiales a través de una serie de elementos registrados en sus investigaciones, tales como la aparición de ropas infantiles, juegos, juguetes y libros para niños, y la presencia del niño en el arte y la literatura.

Pollok (1990) sistematiza las diferentes explicaciones que se han planteado para los cambios en las relaciones entre padres e hijos, y al mismo tiempo la construcción del moderno concepto de infancia.

1. *El surgimiento del sistema educativo* (Ariès 1960, Mitterauer y Sieder 1982, citados por Pollok 1990)
Según Ariès, el cambio en las actitudes hacia los niños significó incorporarlos como parte vital de la familia. Se plantea como necesaria una reforma moral de la sociedad, visualizando la importancia de la educación para lograrlo; en el siglo XVII resurge el interés en la educación y el desarrollo de la familia.

Según Pinchbeck y Hewit, el surgimiento de un sistema de educación fue el principal responsable del concepto de niñez; el desarrollo y la aceptación institucionales de la educación formal en las escuelas con el consiguiente aislamiento de los niños respecto a la sociedad adulta fue el requisito del surgimiento de los conceptos psicológicos y sociológicos referidos a la niñez (Pollok, pág. 45).

2. *Cambios en la estructura de la familia* (Ariès, Shorter, 1976; Stone, 1977, citados por Pollok 1990)
Para Ariès, la familia modifica sus pautas a partir del siglo XVII, pasando de una forma abierta al mundo exterior, de amigos y socios de negocios, a la forma nuclear indiferente al resto de la sociedad, lo que favoreció el desarrollo del concepto de niñez, ya que se encuentra indisolublemente asociado a los cambios en la concepción de la familia.

Shorter, por su parte, señala la presencia de una serie de cambios en las relaciones familiares, que permitieron el nacimiento de un “sentimiento” entre los siglos XVIII y XIX: el amor romántico se sobrepuso a las consideraciones materiales en las concertaciones matrimoniales; se intensifica la relación madre/hijo; la familia desarrolla una línea divisoria entre ella y la comunidad, de modo que el afecto y el amor toman un lugar importante en las regulaciones de los vínculos familiares.

3. *El auge del capitalismo* (Hoyle 1979, Shorter y Stone 1977, citados por Pollok 1990)
Hoyle sostiene que “el otorgar a la niñez un estado separado coincide con la transición del feudalismo al capitalismo, alrededor del siglo XVI”. La naciente burguesía desea una educación especial para sus

hijos para prepararlos para el trabajo y para poder enfrentar a la aristocracia; así surge un nuevo concepto de niñez y de sistema escolar. Según Shorter, ha influido notablemente el capitalismo del siglo XIX con el surgimiento de una numerosa clase media confiada en sí misma y preparada para insertarse en los cambios socioeconómicos.

4. *La mayor madurez de los padres* (De Mause 1976, citado por Pollok 1990)
De Mause, como vimos anteriormente, plantea una serie de etapas en el desarrollo de los vínculos entre padres e hijos, que se desarrollaron a partir de los cambios producidos en los padres. Una generación tras otra de padres comenzó a desarrollar la capacidad empática para identificar y satisfacer las necesidades de los niños.
5. *El surgimiento de un espíritu de «benevolencia»* (Mitterauer y Sieder 1975; Shorter, Stone y Trumbach, 1978, citados por Pollok 1990)
Shorter y Stone mencionan que los sujetos comienzan a desarrollar la capacidad de experimentar y expresar sentimientos y afectos; Mitterauer y Sieder señalan la evolución en la capacidad de sentir afecto; en el siglo XVIII se incrementa el éthos empático en la sociedad occidental. Según Trumbach, el ideal hogareño llevó a los padres a interesarse más en sus hijos (Pollok 1990, pág. 45).

En otro trabajo (Bringiotti 1999), hemos señalado la coincidencia de diferentes autores en la relación observada entre el desarrollo del concepto moderno de infancia y la constitución del sistema educativo. Esta idea está presente en los diferentes análisis que se realizan de la evolución de la educación en la sociedad moderna (Carli 1994). La historia de la infancia y la historia de la educación se encuentran estrechamente relacionadas; sin embargo, los estudios que abordan esta relación surgieron tardíamente. La historia de la educación ha priorizado la reconstrucción de las instituciones, sin detenerse en cómo estas se han montado y edificado sobre la concepción de la niñez. La producción de los historiadores ha comenzado a otorgar a los niños un lugar en la construcción de la historia (Carli 1994, pág. 5).

Gelis (1986), por su parte, destaca el concepto de individuación de la infancia como un proceso paulatino de recorte de la figura del niño, a través de sus características principales: autonomía, necesidad de protección y de un desarrollo específico que lo convierta en adulto. Se trata de un proceso lento y complejo en el que no se reemplaza una concepción de infancia por otra, sino que se producen cambios graduales paralelos a un proceso de infantilización de una parte de la sociedad. Es en esos momentos cuando la sociedad comienza a amar, proteger y considerar como agentes heterónomos a los niños; la institución escolar desempeña un papel central, es el dispositivo que la modernidad construye para “encerrar” a la niñez (citado por Baquero y Narodoswky 1994).

2.

...UNA NUEVA CONCEPCIÓN SOBRE LA INFANCIA

Fuente: *Intervención Terapéutica. Manual de reflexión y procedimientos para la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil.* Iglesias, María Elena. Lima, Cesip, 2001, pp. 37-42.

En 1874, se ganaba en Estados Unidos el primer proceso judicial que defendía a una niña neoyorquina frente a los malos tratos proporcionados por su madre. Este proceso fue iniciado por la Sociedad Protectora de Animales, ya que la policía se negó a intervenir por no existir entonces ninguna ley para proteger a los niños que previese como delito el maltrato infantil. Sí las había, sin embargo, para proteger a los animales. La cobertura legal se amparó entonces en el argumento de que, puesto que la niña, objeto de la defensa, era parte del reino animal, merecía al menos tanta protección como un perro común.
M.C.Cabanillas. *Maltrato a los niños en la familia*, 1994.

...El reconocimiento del maltrato de niños, niñas y adolescentes como un problema social y el interés por encontrar formas no sólo de intervención frente a estos hechos sino de prevenirlos, constituyen preocupaciones relativamente recientes. Las mismas coinciden con el cambio paulatino que, a través de la historia, se ha ido dando en relación a la forma en que el mundo adulto concibe a la infancia.

El relato que nos sirve de epígrafe es un testimonio muy expresivo de la situación en la que tradicionalmente se ha encontrado la infancia. En él se hace evidente la ausencia del concepto de derechos para los niños y las niñas y se traduce una visión que no les asigna una calidad específica, considerándolos y considerándolas como adultos en miniatura sin reconocer su individualidad.

Si bien a lo largo de la historia ha habido personas y grupos que han ido respondiendo o tratando de sacar a la luz la realidad de la infancia (en el siglo XVII empiezan a aparecer trabajos al respecto: Montesquieu, J.J. Rousseau), este panorama recién se ha ido modificando como concepción general, hace unos 200 años, época en que surge una nueva forma de entender a la infancia, la cual reconoce a los niños y las niñas como seres separados de sus padres, con existencia independiente, con características y necesidades específicas.

En esta nueva visión los niños y las niñas, al ser comparados con los adultos, resultan teniendo, lógicamente, capacidades menos desarrolladas y son considerados y consideradas por tanto como inferiores. Se reconoce que necesitan de determinadas condiciones para desarrollarse adecuadamente, pero desde una perspectiva que los y las ve como seres que necesitan el apoyo y auxilio de los adultos desde una posición de recepción pasiva. “Esta concepción reconoce al niño como frágil, necesitado de protección, limitado a ser objeto de asistencia y enseñanza... y de pasividad... Así se origina el término ‘menor de edad’...” (PECYR 1998).

A partir de esta idea de “minoría de edad” se desarrollaron imágenes prejuiciadas sobre la infancia:

Prejuicios sobre la infancia¹	Consecuencias en el pensamiento y trato del adulto con el niño y niña
El niño es un ser incompleto: no razona, no sabe comportarse, habla por hablar, no sabe lo que quiere.	A los niños no hay que prestarles atención.
El niño no se da cuenta: no entiende, no percibe el mundo adulto, se olvida de lo que vio.	Los adultos dicen o hacen cosas sin importarles la presencia de los niños. Por ejemplo agredirse, sostener relaciones sexuales, abusar de ellos, difamar a otras personas.
El niño tiende a lo negativo. Molesta, llora, interrumpe, pelea y sólo quiere jugar.	Los adultos piensan que los niños no tienen conciencia y sólo necesitan ser corregidos y controlados permanentemente.
El niño no entiende con palabras.	...los adultos justifican el maltrato como medio educativo.
El niño tiene deberes.	El niño es objeto de obligaciones y responsabilidades (tareas, encargos) y no tiene derechos.
El niño no valora el esfuerzo del adulto... porque es egocéntrico...	Se desconfía de las posibilidades del niño para cooperar y entender situaciones vividas por los adultos. No se les toma en cuenta para decisiones.
El niño es tímido, pasivo y poco comunicativo...	No se hace el esfuerzo de comunicarse con ellos desde su propia cultura...

Seguramente todos y todas podemos dar testimonio directo de la existencia y funcionamiento de estas ideas prejuiciosas, tanto desde nuestra propia vivencia de niñas o niños como desde lo que podemos ver en el trato habitual de los adultos con la infancia.

Los años han ido pasando, la ciencia ha ido progresando en su conocimiento de los seres humanos y se han dado nuevos cambios en relación a la forma de ver y entender a la infancia y la adolescencia.

Una serie de hechos en el ámbito internacional da testimonio de esos cambios y revela los esfuerzos que se han venido haciendo en relación a la protección y reconocimiento equitativo de los niños, las niñas y los adolescentes. El siguiente cuadro da cuenta de los principales hitos internacionales de esta historia cuyas páginas aún están en proceso:

¹ Cuadro tomado de PECYR 1998.

LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS ADOLESCENTES EN LA HISTORIA

1924 Declaración de Ginebra - (26/9/24). La adopta la Asamblea de la Sociedad de Naciones en respuesta a las consecuencias de la primera guerra mundial para los niños y las niñas.

1959 Declaración de los Derechos del Niño - Diez principios fundamentales (20/11/59). Asamblea General de las Naciones Unidas.

1978 La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño propone designar el año 1979 como el Año Internacional del Niño.

1989 Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea de las Naciones Unidas. Contiene 54 artículos que incluyen derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Pueden agruparse en cuatro grandes rubros: Supervivencia, Desarrollo, Protección y Participación.

Los avances de 1924 y 1959 fueron acuerdos de intención moral para el reconocimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescente, pero no tenían valor de compromiso político. La aprobación de la Convención en 1989 por parte de las Naciones Unidas supone la obligación de los estados parte de cumplir con los acuerdos. La Convención trae además una "revolución" conceptual en relación con la concepción respecto a la infancia y la adolescencia: el reconocimiento de NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES COMO SUJETOS PORTADORES DE DERECHOS, además de eso, establece COMPROMISOS POLÍTICOS PARA LA VIGENCIA DE ESTOS DERECHOS.

.....

Esta nueva concepción choca aun con muchas resistencias², producto de la herencia cultural y la vigencia de prejuicios en relación con la infancia. Así, generalmente vemos que los niños, niñas y adolescentes:

- Son tratados y tratadas como objetos, es decir, sin tomar en cuenta sus sentimientos, su voluntad, sus pensamientos y su capacidad para intervenir en la toma de decisiones.
- Son educados y educadas en la subordinación y el temor, que se entiende como respeto a la autoridad adulta.
- Son socializados y socializadas bajo la consideración de la superioridad del adulto.

Estos hechos demuestran la necesidad de trabajar permanentemente y en todos los espacios de actuación para que la nueva manera de ver a la infancia se consolide y para que se establezcan los recursos y canales que permitan garantizar la vigencia de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Esto es especialmente importante en relación a los servicios destinados a la protección de la infancia frente a las expresiones más dramáticas de violación de derechos, es decir, las instituciones y organismos vinculados a la atención de casos de maltrato y abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes.

² "...en los albores del tercer milenio miles de niños de todas las edades habitantes de los países pobres todavía deben trabajar en condiciones inhumanas para (dar respuesta) a sus necesidades mínimas y las de sus familias. Esta situación es una de las muchas ilustraciones de la incompetencia del mundo adulto, incapaz de garantizar un mundo justo y protector para todos los niños del planeta, a pesar de que ellos son la única garantía de la continuidad y la supervivencia de la humanidad..." (Barudy 1998: 30).

3.

LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS DE CORTA EDAD

Fuente: Adaptado de *Coordinators' Notebook: An International resource for early childhood development. The Consultative Group Early Childhood Care and Development, N° 21, 1997, pág. 7.*

Niños muy pequeños de 0 a 3 años

- Protección contra el peligro físico.
- Nutrición y atención de la salud adecuadas.
- Una vacunación apropiada.
- Un adulto con quien establecer vínculos afectivos.
- Un adulto que comprenda sus señales y sepa responder a ellas.
- Objetos para mirar, tocar, escuchar, oler, probar.
- Ocasiones para explorar el mundo que les rodea.
- Una estimulación apropiada del lenguaje.
- Apoyo para adquirir nuevas aptitudes motoras, lingüísticas y mentales.
- La posibilidad de obtener un cierto grado de independencia.
- Ayuda para aprender a controlar la conducta.
- Ocasiones para comenzar a aprender a cuidarse por sí mismos.
- Ocasiones diarias para jugar con diversos objetos.

Niños en edad preescolar. Todo lo anterior y además:

- Ocasiones para refinar las aptitudes motoras.
- Fomento del lenguaje mediante conversaciones, lecturas y canciones.
- Actividades que promuevan un sentimiento de dominio del medio.
- Ocasiones para aprender a cooperar, a ayudar, a compartir.
- Experimentos con tareas que preparen para la escritura y la lectura.
- Exploración activa para aprender por medio de la acción.
- La ocasión de asumir responsabilidades y tomar decisiones.
- Actividades que promuevan el autocontrol, la cooperación y la persistencia para terminar los proyectos.
- Apoyo al sentimiento de valoración positiva de uno mismo.
- Ocasiones para la expresión personal.
- Aliento de la creatividad.

Niños al inicio de la primaria. Todo lo anterior y además:

- Apoyo para adquirir nuevas aptitudes motoras, lingüísticas y mentales.
 - Nuevas oportunidades para fomentar la independencia.
 - Ocasiones para fomentar la autonomía en la esfera de la atención personal.
 - Ocasiones para adquirir una amplia gama de aptitudes.
 - Apoyo a un mayor desarrollo del lenguaje por medio de conversaciones, lecturas y canciones.
 - Actividades que fomenten todavía más un sentimiento de dominio de aptitudes y conceptos diversos.
 - Ocasiones para aprender técnicas de cooperación y de ayuda a los demás.
 - Manipulación activa de objetos que refuercen el aprendizaje.
 - Apoyo para la adquisición del autocontrol y la persistencia necesarios para terminar proyectos.
 - Apoyo para que se sientan orgullosos de sus logros.
 - Motivación y refuerzo del desempeño académico.
-

4.

ENTENDIENDO MÁS SOBRE EL MALTRATO

Fuente: Manual de reflexión y procedimientos para la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil. Iglesias, María Elena. Lima, Cesip, 2001, pp. 11-16.

*Una niña de 7 años, natural del departamento de Piura, es traída a Lima porque era maltratada por la conviviente de su padre (la madre biológica había fallecido un año y medio antes). En Lima fue a vivir con dos tías. Sin embargo, la situación de la niña empeoró porque los maltratos físicos eran más intensos. En la actualidad, la niña piensa que este tipo de trato es una conducta normal. Se encuentra interna en una institución para recibir tratamiento.
(Caso presentado por operadores de justicia).*

Este es uno de los numerosos casos que fueron referidos por los operadores y operadoras de los diferentes servicios de atención que participaron en los talleres "Podemos detener el dolor: Intervención terapéutica en casos de maltrato y abuso sexual infantil"³. Aunque la narración evidencia el sufrimiento de una niña y sobre todo su impotencia y soledad, desgraciadamente no es uno de los testimonios más dramáticos.

¿Por qué sucede esto? ¿Qué pasa con los adultos que en vez de brindar protección, afecto y cuidado a los niños y niñas, les causan más bien sufrimiento y dolor? La salida encontrada para la niña del testimonio, ¿responde realmente a sus necesidades? ¿Qué pasa en otros casos en los que los malos tratos no son tan evidentes? ¿Cómo entender esas situaciones y, sobre todo, cómo podemos intervenir en ellas para detener el maltrato y brindar una respuesta adecuada al niño o niña que está atravesando por esa experiencia?.

Una de las mayores dificultades al abordar las problemáticas de maltrato y abuso sexual en la infancia y adolescencia es la ausencia de un marco conceptual común que permita, a quienes participan en el tratamiento de esta realidad, aproximarse a ella con criterios unificados.

La búsqueda de definiciones comunes parte de la necesidad de contar con referentes que permitan una actuación coherente, la complementación y fluidez en la coordinación de los distintos operadores y operadoras y el desarrollo de intervenciones de calidad y orientadas hacia objetivos comunes.

Esta necesidad constituye una de las preocupaciones más importantes para todos los sectores que intervienen en la problemática y hacia su resolución se encaminan muchas acciones y esfuerzos comunes. En este proceso se han propuesto algunas de las definiciones que se presentan a continuación.

(a) ¿QUÉ ES EL MALTRATO?

*Establecer una definición de maltrato no es accesorio; por el contrario, es la base no sólo para comprenderlo, sino sobre todo para cambiarlo.
Barudy 1998: 34.*

El maltrato hacia los niños y las niñas ha existido como una constante a lo largo de la historia. Los orígenes de este tipo de conductas deben rastrearse no sólo en las condiciones socioeconómicas de cada momen-

³ Ejecutados por el CESIP durante 1999, como parte de las actividades del proyecto "Mejores condiciones para la prevención y atención del maltrato y abuso sexual infantil".

to de la evolución social sino también en la historia de la especie y el papel del componente agresivo presente en la conducta humana como garantía para su supervivencia y crecimiento.

Asimismo, debe tomarse en cuenta la concepción⁴ social de cada momento histórico respecto a la infancia y la forma en que esta concepción ha determinado la incorporación de prácticas específicas en la crianza y relación de los adultos con los niños y las niñas.

La concepción de la infancia con la que actuamos proviene de nuestro aprendizaje social, el cual se da a partir de la experiencia personal y el intercambio permanente con el medio.

Si rastreamos en la historia podemos encontrar conductas que, desde nuestra mirada actual, consideramos como crueldades casi incomprensibles contra los niños y niñas. Encontraremos testimonios de una serie de prácticas en donde lo que se expresa es una falta de consideración de la calidad de personas de los niños y las niñas.

Esta concepción ha ido cambiando a lo largo del tiempo, pero se ha tratado de un cambio paulatino. Las actitudes cambian de modo muy lento y, generalmente, algunos de sus componentes se mantienen vigentes en determinados grupos de individuos.

Sin embargo, actualmente, y gracias al esfuerzo de personas y grupos, se reconoce el maltrato como una problemática social que afecta a la mayoría de niños y niñas en el mundo entero. Esta preocupación por las diversas formas de violencia contra la infancia coincide con el reconocimiento tardío de los niños y las niñas como seres con características y necesidades específicas. Sabemos ahora que "... todos los niños deben recibir los cuidados necesarios a fin de asegurarles la vida, el bienestar y un desarrollo armonioso al mismo tiempo que sus derechos sociales, económicos, cívicos y políticos son respetados, permitiéndoles el desarrollo de sus potencialidades para que todos tengan las mismas posibilidades de vivir, ser libres y felices... toda acción u omisión cometidas por individuos, instituciones o por la sociedad en general, y toda situación provocada por estos que priva a los niños de cuidados, de sus derechos y libertades, impidiendo su pleno desarrollo, constituyen por definición, un acto o una situación que entra en la categoría de... los malos tratos o negligencia..." (Barudy 1998: 34, 35).

Sin embargo, en la mayoría de personas aún permanecen vigentes rezagos de las formas de relación del pasado, y algunas de las conductas y estrategias de crianza que se utilizan con los niños y las niñas evidencian las ideas y creencias de épocas anteriores. Todo esto se mezcla con nuestra propia experiencia como niños o niñas y las diversas expresiones de violencia y agresión hacia la infancia encuentran sostén en un marco ideológico y cultural que sustenta el uso de la fuerza, la dominación y el abuso del poder como formas de relación entre las personas.

A partir de la nueva concepción de la infancia planteamos una definición general de maltrato que busca incorporar las diferentes expresiones de violencia contra los niños y las niñas.

Maltrato es toda acción u omisión, intencional o no, que ocasiona un perjuicio en el desarrollo físico, psicológico y social del niño, niña o adolescente. Esta acción u omisión puede ser producida por personas con lazos sanguíneos o no y supone un descuido, o falta de consideración, de los derechos de niños, niñas o adolescentes⁵.

Esta definición incorpora los principales puntos polémicos que suelen presentarse en la aproximación a la problemática del maltrato. Nos referimos fundamentalmente a:

1. La creencia de que el maltrato sólo se produce cuando existe la intención de causar daño al niño, niña o adolescente. Sabemos sin embargo que el maltrato se produce al margen de la intención. Por ejemplo, una madre que debido a razones de trabajo debe dejar a su pequeño hijo solo y expuesto a las dificultades que supone el no poder atender sus necesidades de alimentación, limpieza y afecto durante toda su jornada de trabajo, está cometiendo un acto de negligencia contra el niño, más allá de que tenga la intención de hacerlo o no⁶.

⁴ "Una concepción es un conjunto de ideas encadenadas que se emplean para explicar, interpretar y dar a conocer una realidad. Son productos culturales de cada momento de la historia y cada cultura, que nos hacen asumir una determinada actitud y conducta frente a un hecho o realidad específica" (PECYR 1998).

⁵ Definición elaborada en el marco del proyecto piloto "Constitución de redes distritales de servicios de atención al maltrato infantil" (CEDAPP, CESIP, DEMUNA San Borja, INCAFAM, TIPACOM, UNICEF, 1997).

⁶ Este ejemplo permite adelantar la consideración de que en la causalidad del maltrato intervienen factores diversos. Para la situación planteada, el acto de negligencia se ve forzado por la situación económica y por la falta de servicios de cuidado diurno accesibles.

2. La idea bastante generalizada de que sólo a partir de cierto grado de intensidad se puede hablar de maltrato, grado que además no se encuentra objetivado bajo ningún criterio si no consideramos los vinculados a la administración de justicia. Es frecuente que, para la mayoría, un jalón de orejas no sea considerado como un maltrato; sin embargo, una acción de este tipo genera sentimientos de impotencia en el niño o niña por su incapacidad para defenderse o para responder en igualdad de condiciones, daña su autoimagen y su autoestima y, si bien no necesariamente lo lesiona en forma severa, constituye una humillación y un abuso de poder. Pensemos simplemente en cómo podría sentirse cualquier adulto o adulta cuyo jefe le llamara la atención de esa manera. ¿Por qué pensar que para un niño o niña esta situación es natural e inofensiva?
3. La idea de que la frecuencia es un factor que determina el maltrato. Es decir, para muchas personas adultas, una paliza eventual no puede considerarse maltrato; sólo lo sería si se realiza cotidianamente. La verdad es que para el niño, niña o adolescente que pasa por esta situación, aunque fuere eventual, esa paliza le hace sufrir, es algo frente a lo cual no puede responder en igualdad de condiciones, es una situación humillante y –directa o potencialmente– traumática y, por lo tanto, constituye maltrato.

Para identificar una situación como maltratadora o no es necesario ponernos en el lugar del niño o niña y, desde ahí, evaluar el impacto de la acción u omisión de que se trate⁷. Igualmente, es importante considerar el criterio de que una acción abusiva está definida por la asimetría existente entre dos personas (diferentes posiciones siendo una de ellas de ventaja o poder sobre la otra), una de las cuales utiliza esa asimetría para imponer sus intereses, sus necesidades y sus puntos de vista.

Para complementar los criterios de valoración de una experiencia, habría que considerar además tres elementos⁸:

1. La edad del niño o niña, en el sentido en que una conducta puede resultar indiferente –e incluso adecuada– para un niño o niña de determinada edad y constituir un maltrato para un niño o niña más pequeño o pequeña. Por ejemplo, es diferente la situación de un niño de 5 años al que dejamos solo en la casa por razones de trabajo, a la de un niño de 12 en las mismas circunstancias.
2. Presencia de factores de vulnerabilidad en el niño o niña. Esto se refiere a que determinadas condiciones (una enfermedad, una situación crítica en la familia, una discapacidad, etc.) en la vida de un niño o niña, independientemente de su edad, pueden hacer que se encuentre en mayor condición de riesgo de daño frente a una determinada conducta.
3. Existencia de daño real o daño potencial. Con lo cual se alude a que no es necesario que la acción u omisión genere en forma inmediata y visible una afección en algunas de las áreas de la vida del niño o niña, sino que también deben considerarse las acciones u omisiones que pueden, en un futuro próximo o lejano, ser causa de sufrimiento o afección.

Como puede apreciarse, el ámbito de consideración de las acciones maltratadoras es amplio. Esto suele encontrarse con resistencias en las personas adultas, pues tomar estas consideraciones constituye una forma de ver a los niños y niñas y de relacionarse con ellos y ellas, probablemente diferente de la que ellos y ellas vivieron en su infancia. Es más, algunas personas plantean el argumento de que una socialización, o proceso de crianza en el que no se den ciertas expresiones que hemos catalogado como maltrato, lo único que lograría es fomentar personas sin límites, sin valores y sin control. Esto refleja una confusión en relación a los conceptos de disciplina y maltrato y expresa además, la intensidad de nuestro “acostumbramiento” a formas inadecuadas de relación social. La reflexión sobre estos aspectos, la revisión de nuestras propias actitudes y puntos de vista respecto a estas propuestas, es fundamental en la tarea colectiva de transformar la realidad del maltrato y en el esfuerzo común de dar a nuestra infancia un entorno protector y promotor de crecimiento sano.

(b) DINÁMICA DEL MALTRATO INFANTIL

¿Qué fuerzas internas se mueven en un adulto que maltrata? ¿Qué elementos externos facilitan su acción, u omisión, maltratadora? ¿Qué sucede con el niño o niña?.

⁷ "... se admite que los criterios para definir una situación de maltrato han de fundamentarse en las consecuencias en el niño, es decir en los daños producidos, en las necesidades no atendidas, y no tanto en la presencia o ausencia de determinadas conductas parentales..." (Arrabarruena y De Paúl 1994: 24).

⁸ Arrabarruena y De Paúl 1994.

El maltrato está siempre relacionado con abuso de poder, con la necesidad de someter y dominar a otra persona, todo esto asociado a sentimientos de impotencia. El sentimiento de impotencia es importante para la comprensión del maltrato porque es el que explica cómo así la agresión –que es un impulso de potencia positivo, que nos permite crear, producir y defendernos de lo que consideramos que atenta contra nuestra vida– se convierte de pronto en violencia. La violencia⁹ nace de la agresión, pero es una derivación que toma un canal destructivo en el cual la respuesta se encuentra fuera de todo control y puede llevar incluso a causar daño a otras personas.

Cuando una persona adulta golpea a un niño o niña está expresando con violencia la impotencia de no poder comunicarse de otra manera y está abusando también de una posición de ventaja frente a él o ella. Es posible que esta acción de maltrato se derive de otra situación en la que el adulto o adulta también fue maltratado o maltratada y que, justamente con esta acción, canalice ahora su rabia y frustración. Sin embargo, lo hace contra quien no se encuentra en igualdad de condiciones. El niño o niña a su vez vivirá la situación con confusión, así como con rabia y frustración que tratará de canalizar de algún modo, contra otros o contra sí mismo. Es de esta manera que se va gestando la cadena de maltrato, que va consolidando modos de relación perniciosos entre las personas y en la sociedad.

Al interior del funcionamiento de las familias se pueden dar dos situaciones en las que puede surgir el maltrato¹⁰:

1. Crisis en el ciclo vital de las familias. Estas crisis pueden ser desencadenadas por acontecimientos propios del proceso familiar (nacimiento de un hijo o hija, adolescencia, conflictos, situaciones de pérdida o duelo, etc.) o por circunstancias externas (migración, crisis económicas, etc.). En estas situaciones pueden acrecentarse la tensión y el estrés sobrepasando sus posibilidades para “hacer frente y regular la agresividad provocada por estos factores. Los comportamientos maltratadores son generalmente físicos, a veces tensión emocional y manifestaciones de descuido temporal pero nunca de abuso sexual...” (Barudy 1997: 15).
2. Sistemas familiares crónicamente maltratadores en los cuales la violencia es parte del modo de vida de la familia. Es una forma de definir las relaciones entre los miembros. Esta forma de relación suele mantenerse a través de generaciones y los adultos no son conscientes del carácter abusivo de sus comportamientos, lo cual hace muy difícil la intervención y exige estrategias específicas para su abordaje, y demandan generalmente la intervención legal para poder ser controladas.

⁹ "... esta (la violencia) proviene de las deficiencias o del fracaso de al menos dos características que definen la condición humana: el apego y la palabra" (Barudy 1998: 40).

¹⁰ Barudy 1997: "La protección infantil en Bélgica: Un enfoque terapéutico y de prevención del maltrato basado en un modelo de redes". Trabajo presentado en el seminario "Infancia, maltrato infantil y políticas públicas".

5.

TIPOS DE MALTRATO

Fuente: Manual de reflexión y procedimientos para la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil. Iglesias, María Elena. Lima, Cesip, 2001, pp. 16-28.

Se ha señalado que el maltrato contra los niños y las niñas se da a través de diversas formas de acción u omisión. ¿Por qué es importante conocer estas diferentes formas y clasificarlas? Esta reflexión y conocimiento resultan necesarios para poder hacerles frente en forma adecuada. Pensemos en la necesidad que existe de conocer las particularidades de una plaga o epidemia, o de cualquier otro problema que intentamos controlar y erradicar. Esta necesidad existe porque esas particularidades suponen formas diferentes de abordaje y tratamiento. Igual que en estos casos, las dinámicas que se mueven en cada uno de los tipos de maltrato presentan matices diferentes que reclaman estrategias de intervención específicas.

Es a partir de esta convicción que las personas que se han ocupado de estudiar esta problemática, han intentado establecer una “tipología” que permita mayores y mejores posibilidades de comprensión y actuación. Las principales formas de maltrato definidas, son:

Descuido, abandono o negligencia

Aunque no es el más conocido, la negligencia es el tipo de maltrato más frecuente. Está referido al descuido y/o indiferencia, de parte de los o las encargadas del cuidado de los niños y niñas, ante sus necesidades físicas, sociales, psicológicas e intelectuales, así como a una falta de previsión frente a los posibles riesgos a los que se hallan expuestos y frente a su futuro.

En la dinámica de estas situaciones de maltrato tenemos que considerar no sólo situaciones individuales específicas de los o las responsables del cuidado de los niños y niñas tales como embarazos no deseados, el abandono de la pareja, características del niño o niña que por diversas circunstancias generan rechazo, situaciones de depresión de los cuidadores o cuidadoras. Es necesario considerar también las carencias económicas que incapacitan a las personas adultas para responder adecuadamente a las necesidades de los niños y niñas. Sin embargo, como ya se ha afirmado, la consideración de estas conductas u omisiones como maltrato es independiente de la causa directa que las motive.

Adicionalmente, si bien estas situaciones guardan estrecha relación con dificultades socioeconómicas y culturales, también pueden observarse en contextos que no tienen este tipo de carencias, pero donde igualmente se desatienden las necesidades físicas y/o se rechaza a los niños y niñas y no se les brinda afecto. El abandono de un niño o niña a su propia suerte es el grado extremo de la negligencia y genera graves efectos físicos y psicológicos.

Al interior de este tipo de maltrato puede incluirse la inserción precoz de niños y niñas en actividades de generación de ingreso y las condiciones nocivas en las que algunos y algunas adolescentes desarrollan actividades laborales.

El siguiente cuadro muestra los principales indicadores (Deslandes 1994) de este tipo de maltrato al nivel de las manifestaciones físicas y de comportamiento que pueden apreciarse en los niños y niñas que atraviesan estas situaciones y de las características de las familias en las que ellos y ellas viven.

DESCUIDO, ABANDONO O NEGLIGENCIA		
Indicadores físicos en el niño, niña o adolescente	Comportamiento del niño, niña o adolescente	Características de la familia
<p>Patrón de crecimiento deficiente.</p> <p>Vestimenta inadecuada al clima.</p> <p>Problemas físicos o necesidades no atendidas.</p> <p>Fatiga constante y poca atención.</p>	<p>Comportamientos extremos: excesiva o poca actividad.</p> <p>Asume responsabilidades de un adulto.</p> <p>Comportamientos infantiles (inadecuados a la edad) o depresivos.</p> <p>Continuas ausencias o atrasos en la escuela y consulta médica.</p>	<p>Apática y pasiva</p> <p>No parece preocuparse por situación del niño(a).</p> <p>Baja autoestima.</p> <p>Abuso de alcohol u otras drogas.</p> <p>Severos defectos de higiene y apariencia personal.</p>

Maltrato emocional o psicológico

Aunque también es muy frecuente, puede pasar inadvertido y presentarse como un tipo de vínculo “normal” y cotidiano. Se refiere a cualquier acto que dañe la autoestima del niño o niña o interfiera sus iniciativas naturales. Está relacionado a los hechos activos de rechazar, ignorar, aterrorizar o aislar, así como a los de omisión, como por ejemplo, la privación del amor, del afecto, seguridad o indiferencia. Aquí se incluyen también el insulto, la desvalorización, la falta de comunicación, la discriminación o la sobreexigencia.

Tengamos en cuenta que si bien es un tipo particular de maltrato, cuando se da cualquiera de los otros tipos de maltrato, el emocional o psicológico siempre está presente.

En el cuadro adjunto se encuentran los principales indicadores de este tipo de maltrato:

MALTRATO EMOCIONAL O PSICOLÓGICO		
Indicadores físicos en el niño, niña o adolescente	Comportamiento del niño, niña o adolescente	Características de la familia
<p>Afecciones a la piel, obesidad, problemas de tartamudez; comportamiento infantil: se orina en la cama, se chupa el dedo.</p>	<p>Problemas de aprendizaje, comportamientos extremos de agresividad o timidez, comportamiento destructivo o autodestructivo, problemas con el sueño, bajo concepto de sí mismo, depresión, apatía, tendencia suicida.</p>	<p>Tiene expectativas irreales sobre el niño o niña, aterroriza, ignora, aísla, exige en demasía, corrompe. Describe al niño como muy malo y diferente de los demás.</p>

Maltrato físico

Es el tipo de maltrato infantil más conocido y se refiere a cualquier acto, intencional o no, producido por el adulto o adulta, o por ambos, responsables del cuidado del niño, niña o adolescente, que implique o provoque lesiones físicas, enfermedades o intoxicaciones. En este tipo de maltrato suele primar el principio de autoridad de los adultos y adultas, así como el sentimiento de propiedad sobre los niños y niñas.

Todo esto lleva a la utilización de métodos represivos, en los cuales casi siempre se incluye el factor de la violencia. Se trata de una práctica socialmente muy aceptada bajo la concepción equivocada de que la represión y el golpe educan.

Los indicadores consignados en el cuadro siguiente pueden servir de guía para la detección e identificación de casos:

MALTRATO FÍSICO		
Indicadores físicos en el niño, niña o adolescente	Comportamiento del niño, niña o adolescente	Características de la familia
<p>Presencia de lesiones físicas: quemaduras, heridas, fracturas que no se adecúan a la causa alegada.</p> <p>Presencia de lesiones antiguas y no explicadas.</p>	<p>Agresividad o apatía.</p> <p>Extremadamente hiperactivo o depresivo.</p> <p>Asustado o temeroso.</p> <p>Tendencias autodestructivas.</p> <p>Temor a los padres.</p> <p>Alega sufrir agresión de los padres.</p> <p>Alega causas poco viables a sus lesiones.</p> <p>Bajo concepto de sí mismo.</p> <p>Fuga constante de la casa.</p> <p>Problemas de aprendizaje.</p>	<p>Ocultas las lesiones del niño o niña o las justifica en forma no convincente o contradictoria.</p> <p>Describe al niño o niña como malo o mala y desobediente.</p> <p>Defiende la disciplina severa.</p> <p>Abusa del alcohol o las drogas.</p> <p>Tiene expectativas irreales en relación con el niño o niña.</p> <p>Tiene antecedentes de malos tratos.</p>

Maltrato o abuso sexual

El abuso sexual es un tipo de maltrato que afecta a una alta proporción de niñas y niños, causándoles serios daños en su vida presente y futura. Al igual que la definición de maltrato infantil, la que se propone a continuación intenta recoger los aspectos fundamentales para la comprensión de las situaciones que constituyen este tipo de agresión.

Abuso sexual infantil es toda acción, violenta o no, que involucra a un niño, niña o adolescente en una actividad de naturaleza sexual que, por su edad y desarrollo no puede comprender totalmente, no está en condiciones de realizar y no puede tener su consentimiento libre. Esta acción puede incluir contacto físico o no y está dirigida a la satisfacción de otra persona, que se encuentra en situación de ventaja frente al niño o niña, por su edad, fuerza, poder o capacidad.

Como puede apreciarse, en esta definición se hace énfasis en algunas características que suelen ser polémicas al definir o calificar una situación como abuso sexual. Se trata de:

1. El hecho de que el abuso sexual existe aunque no se cometa a través de la violencia. Es más, las cifras extraídas de los registros de casos indican que, en más del 60% de los casos, el abuso se comete a través de engaños o amenazas, sin violencia explícita.
2. Que el abuso existe así no haya contacto físico en la situación calificada como abusiva. Al interior de la categoría de maltrato correspondiente a esta modalidad se encuentran las proposiciones sexuales, la exposición a, o en, pornografía, etc.
3. Que el abuso existe aunque la situación cuente con el “aparente” consentimiento del niño, niña o adolescente involucrado o involucrada. En esta consideración se incluyen, por ejemplo, los casos que

desde la intervención legal se conocen como “seducción” y aquellos en los que el niño, niña o adolescente “acepta” un pago u obsequio a cambio de participar en una actividad de naturaleza sexual. Esta forma de ver las situaciones descritas parte de la convicción de que el niño, niña o adolescente no está en condiciones de dar un consentimiento “libre” (es decir, plenamente informado y con capacidad de elección) a estos “intercambios”.

No hay que olvidar que el abuso está caracterizado por una relación asimétrica, es decir, una de las partes posee ventaja sobre la otra; esa ventaja puede estar basada en la fuerza, la autoridad, la edad, o cualquier otra condición que implique superioridad.

A continuación, algunos de los principales indicadores que pueden alertarnos de la ocurrencia de un caso de abuso sexual:

ABUSO SEXUAL		
Indicadores físicos en el niño, niña o adolescente	Comportamiento del niño, niña o adolescente	Características de la familia¹¹
Dificultades para caminar. Presenta dolor, hinchazón, lesiones o sangrado en el área genital o anal. Infecciones urinarias, secreciones vaginales o peneanas. Bajo control de los esfínteres. Puede presentar ETSs. Enfermedades psicosomáticas. Embarazo.	Vergüenza excesiva, auto-agresión, comportamiento sexual inadecuado para su edad, regresión a estados anteriores de desarrollo, tendencias suicidas, fugas constantes de la casa. Alega haber sido abusado o abusada.	Muy posesiva con el niño o niña, negándole contactos sociales normales. Acusa al niño o niña de promiscuidad o seducción sexual. Sostiene que el niño o niña tiene actividad sexual fuera de la casa. Cree que el contacto sexual es una forma de amor familiar. Alegan otro agresor para proteger al miembro de la familia.

Conviene recordar que los indicadores (señales, indicios, huellas) pueden ser de dos clases: específicos e inespecíficos. Los indicadores específicos son aquellos cuya presencia es una evidencia innegable de que una determinada situación ha ocurrido: para el caso del abuso sexual, por ejemplo, las lesiones del orificio vaginal o anal sin presencia de otra situación que pueda explicar dichas lesiones o acompañadas del relato de abuso. También son indicadores específicos de abuso sexual las enfermedades de transmisión sexual en el niño o niña. Para el caso del maltrato físico, la lesión o herida acompañada del relato constituye un indicador específico. Los indicadores inespecíficos están generalmente referidos a las conductas, estas alertan sobre la existencia de una perturbación o dificultad en el niño o niña pero la presencia de alguno de ellos no basta para establecer la ocurrencia de un hecho de maltrato. Los indicadores nos hablan de la necesidad de ayuda del niño o niña y si él o ella encuentra un ambiente confiable tendrá la oportunidad de hablar de lo que le sucede y encontrar la ayuda que necesita. Recordemos que ningún indicador conductual es concluyente por sí mismo, es necesaria la presencia de varias señales para presumir la ocurrencia de la agresión.

.....

¹¹ Las características aquí señaladas corresponden a los casos en que el abuso sexual ha sido cometido por alguno de los miembros de la familia (abuso intrafamiliar o incesto).

(e) CAUSAS DEL MALTRATO INFANTIL. FACTORES FACILITADORES DE LA OCURRENCIA DE LOS MALOS TRATOS A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

La comprensión de las causas del maltrato infantil ha ido variando a lo largo de los 25 años de investigación relativos al tema. La mayoría de los modelos de comprensión puede catalogarse en dos grupos:

- a. Modelos unitarios: Plantean una causa única como explicación del maltrato.
- b. Modelos interactivos: Definen el maltrato como un síntoma de mal funcionamiento en un complejo sistema con muchas variables interactuantes.

Si hacemos una rápida revisión de la evolución de estos modelos encontramos que:

- Las primeras hipótesis respecto al tema, se centraban en la existencia de trastornos *psiquiátricos* en los maltratadores (esto tiene que ver con el tipo de hechos que se registraban como maltrato).
- Los modelos de comprensión sociológicos o ambientales de los años 70 planteaban la existencia de situaciones de estrés, derivadas de privación económica o social. Surge aquí el concepto de “empobrecimiento social” (Garbarino).
- Los modelos psicosociales o socioemocionales planteaban la interacción de aspectos *psiquiátricos*, psicológicos, sociales, culturales y ambientales como explicación para la ocurrencia del maltrato.
- Igualmente, surgen los modelos de comprensión que se apoyan en la teoría del *aprendizaje social*, es decir, que explican la conducta maltratante como resultado de las experiencias de maltrato vividas directa e indirectamente.

Estos modelos explicativos corresponden a la evolución de la comprensión teórica del maltrato y han ido poniendo el acento en algún factor específico o en la interacción de algunos de ellos. Actualmente, y gracias a los estudios realizados a partir de los modelos planteados, se sabe que en la ocurrencia del maltrato intervienen una serie de factores, los cuales además, cobran un peso específico dependiendo del subtipo de maltrato de que se trate.

Esta forma de entender el maltrato es lo que se conoce como modelo *ecosistémico* que plantea que el maltrato infantil es el resultado de la interacción de variables de diferentes niveles ecológicos:

- *Macrosistema*: Comprende las variables de tipo socioeconómico, estructural y psicosocial o cultural tales como las relaciones de poder, la violencia estructural, las desigualdades sociales, etc.
- *Meso o ecosistema*: Se refiere a los aspectos que rodean al individuo y su familia y le afectan directamente. Por ejemplo, la pobreza, el desempleo, el hacinamiento, la migración.
- *Microsistema*: Comportamientos concretos de los miembros de la familia: socialización, modelos parentales, experiencias tempranas, consumo de tóxicos, etc.
- *Factores individuales*: Historia personal, elementos de personalidad, autoestima, etc.

Así, al analizar los diferentes niveles propuestos encontramos, por ejemplo, que la existencia y mantenimiento de desigualdades socioeconómicas entre los grupos sociales genera violencia, ya sea latente o manifiesta. En ese contexto los niños y niñas pueden transformarse en los chivos expiatorios de la frustración y tensión cotidiana de sus padres.

El maltrato también se ve facilitado por la influencia que los valores y estereotipos de consumo ejercen sobre el sistema familiar. En medio de estas presiones los niños y las niñas “aparecen” como trabas frente a la posibilidad de alcanzar el nivel de vida propuesto por el sistema.

Los factores socioculturales que intervienen están referidos a las creencias que justifican los malos tratos por razones educativas. Igualmente, las diferencias al nivel del ejercicio de poder entre adultos y niños y entre hombres y mujeres juegan un papel importante.

Se plantea que la ausencia de apoyo social y el aislamiento reducen la tolerancia al estrés, siendo un factor de riesgo de ocurrencia del maltrato.

Situaciones temporales o permanentes en la vida de las personas como el estrés, o los aspectos vinculados al desarrollo y crianza de los hijos y las hijas, así como la historia personal de los adultos y adultas, generan también tensión que puede facilitar la ocurrencia de maltrato. Los malos tratos aparecen en el proceso histórico de una familia cuando esta deja de ofrecer a sus niñas y niños los cuidados y aportes necesarios para asegurar su derecho a la vida y al desarrollo integral. Cuando esto sucede, la finalidad de la familia ya no es asegurar el bienestar a todos sus miembros sino la supervivencia material y psicológica de los adultos en detrimento de los niños y niñas, quienes son cosificados (transformados en cosas) en la relación.

Este modelo permite la comprensión de los factores de riesgo, es decir, da cuenta de situaciones cuya presencia facilita la conducta maltratadora; sin embargo, como ya se señaló, los comportamientos concretos requieren explicaciones específicas. Puede decirse en general que, para que se produzca el maltrato es necesario que estén presentes: una persona con potencial para maltratar, un(a) niño(a) percibido(a) como inapropiado(a) y una(s) situación(es) de tensión.

En relación al abuso sexual infantil específicamente, se encuentra una asociación con la existencia de ambiente infantil no protector, al maltrato y el abuso sexual en la experiencia vital del abusador o abusadora.

Causas del abuso sexual infantil

El abuso sexual infantil comparte con el maltrato el carácter multicausal. Se propone a continuación algunas circunstancias que pueden ser consideradas como facilitadoras de la ocurrencia de abusos.

- a) Al nivel de lo social: La socialización de género que promueve diferencias para varones y mujeres tanto en la valoración social como en lo que se considera como esperable para cada uno de los sexos. Así, la cultura postula la idea de que las necesidades de contacto sexual son irreprimibles en los varones y la existencia de características de agresividad y dominio a la identidad masculina y de pasividad y sumisión a la identidad femenina. La utilización comercial de la sexualidad. El sometimiento de la infancia a la autoridad adulta. Las condiciones y ritmo de vida de las personas que favorecen la desintegración familiar y el resquebrajamiento de vínculos afectivos entre los miembros de las familias.
- b) Al nivel de las víctimas: La falta de información sobre la sexualidad en general y sobre el abuso sexual en particular. Los estilos autoritarios de crianza que generan pobre autoestima en los niños y niñas y que los coloca en posición de sumisión frente a los adultos, dejándolos impotentes para decir NO, defenderse e, incluso, para denunciar situaciones de abuso. La desintegración familiar que priva a niños y niñas de vínculos afectivos necesarios para su crecimiento sano, privación que los lleva a aceptar/buscar contactos afectivos que pueden desembocar en abuso sexual.
- c) Al nivel de los abusadores: Las experiencias negativas en relación con la sexualidad que comúnmente han existido en su infancia. Las experiencias familiares que impidieron, en la infancia, el establecimiento de vínculos afectivos sólidos. La falta de desarrollo de mecanismos de autocontrol de los impulsos. Las condiciones de vida actuales que privan a las personas de canales adecuados de apoyo afectivo y social.

Factores que deben estar presentes para que se produzca el abuso (Modelo de D. Finkelhor)

Congruencia emocional: Se acepta la situación de abuso como comportamiento posible y esto puede deberse a:

- ▶ Inmadurez (ellos mismos se perciben como niños, tienen necesidades emocionales infantiles y desean relacionarse con otros niños).
- ▶ Baja autoestima y sentimientos de ineficiencia personal que los llevan a buscar relaciones que les proporcionen sentimientos de poder, omnipotencia y control.

Activación sexual con niños: Los niños producen en ellos una reacción sexualizada que puede deberse a:

- ▶ Aprendizaje social (han sido víctimas de abuso).
- ▶ Hacen una asignación de contenido sexual a cualquier tipo de actividad emocional interpersonal con niños.

Bloqueo de capacidades o posibilidades de satisfacer sus necesidades sexuales con adultos, por:

- ▶ Sentimientos de inutilidad.
- ▶ Inadecuación para las relaciones interpersonales.
- ▶ Dificultades sexuales en sus relaciones de pareja. Estas dificultades pueden ser evolutivas o situacionales.

Desinhibición: El abusador debe vencer tres tipos de barreras: inhibiciones internas, inhibiciones externas, resistencia de la víctima. Estas últimas pueden vencerse a través de conductas de seducción, amenaza o agresión.

Las resistencias del niño o niña son menores cuando se trata de un niño o niña solo(a) física o afectivamente y cuando se trata de un niño o niña desinformado(a).

6.

B. VULNERABILIDAD DE LOS NIÑOS

Fuente: Manual de atención y prevención a niños y niñas víctimas de maltrato. Save the Children británica.

Por su naturaleza, los niños son las víctimas perfectas. Su vulnerabilidad es ampliamente reconocida y las autoridades, incluyendo a Keneth Lanning en su libro *Child Molesters: A Behavioral Analysis (Ofensores sexuales de niños: Un análisis de la conducta*, Washington, D.C. National Center for Missing and Exploited Children, 1986), señalan algunos factores específicos que convierten a los niños en las víctimas ideales.

1. Los niños pueden ser fácilmente influenciados por los adultos

Les inculcamos a los niños que obedezcan y respeten a los adultos a través de las técnicas de crianza y su total dependencia de los adultos. Para los niños, los adultos tienen las posiciones de poder y autoridad y en general ejercen algún tipo de control sobre ellos. Es más: simplemente el tamaño físico tiene un papel importante en el mundo del niño, y definitivamente enfatiza la presencia dominante del adulto.

Los adultos que son más significativos y tienen mayor influencia en el mundo infantil son aquellos con quienes el niño tiene contacto más frecuente y a quienes se le ha enseñado a obedecer: los padres, maestros, oficiales de policía, líderes, scouts, parientes y niñeras. Cuando el ofensor se encuentra entre este grupo, sus oportunidades de explotar, ejercer control y prevenir que el niño o niña informe sobre el abuso aumentan enormemente.

2. Los niños son por naturaleza confiados y curiosos

Los niños pequeños tienen una curiosidad natural sobre todas las cosas, incluyendo el sexo. Esta curiosidad, junto con su naturaleza cándida, aumenta su potencialidad como víctimas. Generalmente entienden poco de sexo, a pesar de la prominencia que este tiene en la televisión, el cine, las revistas y la publicidad, y hasta en conversaciones casuales entre los padres o sus congéneres. Pero su curiosidad puede ser explotada por personas mal intencionadas, que establecen una relación con ellos que gradualmente lleva al proceso de victimización.

3. Necesidad de afecto y atención

Los niños necesitan afecto de sus padres y compañeros. Esta es su característica más explotable. Los niños desean ser incluidos en las actividades que realizan sus amigos y las personas que están cerca de ellos, particularmente cuando estas actividades involucran adultos que les presten atención. La atención que reciben los hace sentirse importantes y dignos. Los niños que proceden de hogares divididos o disfuncionales, que sufren de negligencia emocional, son los más vulnerables a la explotación.

4. Desafío de los adolescentes y presión del grupo

El ofensor se aprovecha de la rebeldía común en la adolescencia contra las restricciones o el control de los padres. El potencial para ser victimizado aumenta cuando el adolescente hace lo contrario de lo que se le ordena. La rebelión también puede llevarlo a entablar nuevas amistades y hacer nuevas experiencias que lo alejan del ambiente con el que está familiarizado. Cuando la victimización es resultado de estas experiencias nuevas, el adolescente se siente aún menos inclinado a contar el asunto por temor a la vergüenza o el castigo.

Además, un adolescente se inclina a tratar una actividad en la que sabe que sus amigos participan. Por lo tanto, la presión del grupo es muy importante en su vida diaria. El ofensor sabe esto bien y a menudo se conduce de una manera especial para atraer adolescentes hacia él. Trata a los adolescentes como sus iguales, ofrece su amistad, regalos, licor, drogas y un lugar para que puedan reunirse y experimentar cosas nuevas o escuchar música. Una vez que estén allí, puede usar libros sobre sexo, revistas o fotografías para

introducir temas que de otro modo serán tabú. Puede utilizar equipo de video para mostrar películas pornográficas con adolescentes en alguna actividad sexual, o con adolescentes posando desnudos, y preguntar a los recién llegados si desean participar. Podrá tener relaciones sexuales con adolescentes frente a los recién llegados con el objeto de deshiniarlos. Una vez que ha logrado que un adolescente participe en estas actividades, la amenaza de exponerlo públicamente puede servir para que continúe participando o adopte una actitud de sumisión.

5. Niños discapacitados

La vulnerabilidad natural de los niños, que los convierte en víctimas ideales, se acentúa en los casos en que la víctima tiene alguna discapacidad física, emocional o de desarrollo. El niño o niña es más susceptible a las exageradas muestras de atención y afecto que despliega el ofensor cuando siente que ha fracasado y la actitud negativa de otras personas ha menoscabado su autoestima.

Los niños que sufren de alguna incapacidad a menudo se sienten aislados y solitarios. Particularmente los que sufren de problemas de aprendizaje, carecen de la madurez y las habilidades necesarias para comunicarse, establecer y mantener una relación con sus congéneres. Igualmente, las discapacidades evidentes pueden apartarlos de los de su misma edad. Aun la crítica constructiva puede ser mal interpretada como si dijera "no haces nada bien". Este aislamiento crea en la niña o niño la necesidad de ser aceptado y le da la oportunidad al ofensor de cubrir esta necesidad.

La rebeldía de los adolescentes también puede acentuarse en los niños discapacitados. El aislamiento de sus congéneres representa pasar más tiempo en casa con los padres, lo que aumenta la tensión que los padres y niños sienten durante los años de la adolescencia, resultando en una actitud desafiante de parte del adolescente. También está la posibilidad de que el ofensor encuentre atractiva la vulnerabilidad del adolescente. Por ejemplo, un adolescente de quince años, cuyo cuerpo es físicamente maduro, pero que tiene un problema de aprendizaje, puede ser demasiado cándido e inexperto para saber que la actitud del ofensor es malintencionada, y ser a la vez demasiado tímido para objetarla. Esta inocencia puede ser atractiva para el ofensor y mantener su interés de abusar del adolescente.

Además, la discapacidad física o de desarrollo a menudo añade tensión y frustración al difícil trabajo de criar y enseñar a un niño. Su inhabilidad para funcionar al mismo nivel físico e intelectual de otros niños de su misma edad, junto con la falta de entendimiento de parte de los padres de la dinámica de su particular incapacidad, coloca a los niños discapacitados en un riesgo particularmente alto de recibir castigo físico abusivo.

7.

CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL

Fuente: Manual de reflexión y procedimientos para la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil. Iglesias, María Elena. Lima, Cesip, 2001, p. 29.

Todo tipo de maltrato tiene consecuencias negativas en el nivel emocional o psicológico, estas consecuencias tienen que ver con:

- Daño a la autoestima: Sentimientos de inferioridad e inadecuación.
- Confusión en el mundo afectivo.
- Interferencia con el desarrollo adecuado de la personalidad.
- Perturbaciones en la conducta: Inhibición y timidez o agresión y violencia.
- Dificultades en el aprendizaje.

Además, las experiencias de maltrato:

- Establecen condiciones para la continuidad de la cadena de maltrato.
- En algunos de sus tipos, producen traumatismos y lesiones que inhabilitan física o intelectualmente o pueden causar la muerte.

CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL

Todos los tipos de abuso sexual, además de las consecuencias mencionadas para las experiencias de maltrato en general, provocan alguna forma negativa de reacción emocional y, dependiendo del tipo de abuso, también pueden tener consecuencias físicas.

Entre las consecuencias emocionales del abuso sexual, pueden señalarse:

- Daño a la autoimagen.
- Sentimientos de:
 - Desconfianza.
 - Culpa.
 - De haber sido traicionado o traicionada.
 - De odio hacia sí mismo o sí misma.
- Puede generar disfunciones en la vida sexual.

Cuando ha habido penetración, el abuso sexual puede causar:

- Embarazo precoz.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Daño en orificio anal o vaginal.
- Daño al esfínter.

No debe olvidarse que el daño al nivel psicológico *¡siempre está presente!*

8.

LAS CONSECUENCIAS DE LA NEGLIGENCIA EN LOS NIÑOS

Fuente: *El dolor invisible de la infancia*. Jorge Barudy, Buenos Aires, Paidós, 1998.

.....

Las consecuencias traumáticas de la experiencia

Estas son evidentes en la medida en que el mensaje analógico que el niño faltó de cuidados recibe todo el tiempo es “tú no eres digno de nuestro amor o tú no eres lo suficientemente importante para que nos ocupemos de ti”. Las manifestaciones más frecuentes son:

A. Una baja autoestima y un sentimiento de inferioridad

Los comportamientos negligentes, reforzados por las palabras que los acompañan, desarrollan poco a poco en las víctimas un sentimiento de inferioridad, una baja estima de sí mismo, un sentimiento de inadecuación, así como tristeza y ansiedad crónica (Cantwell 1980, Garbarino 1980).

.....

B. La vivencia depresiva

El niño “mal amado” no solo tiene una mala imagen de sí mismo, sino que desarrolla una visión del mundo que le es amenazante y poco segura. Esta vivencia depresiva se explica porque una parte de su mundo – sus padres–, el más importante para él, objetivamente le rechaza, y además porque el niño tiende a proyectar sus sentimientos de frustración, hostilidad, inseguridad e inadecuación sobre el mundo exterior. Su visión desconfiada de los seres que le rodean se explica también porque por el hecho de recibir poco de sus padres espera muy poco de los demás.

.....

Los mecanismos adaptativos a las situaciones carenciales

Las situaciones de negligencia provocan no solo sufrimiento en el niño, sino que al mismo tiempo lo obligan a invertir una parte de su energía psíquica en el desarrollo de comportamientos adaptativos. Los comportamientos característicos son:

A. Un modelo relacional de dependencia-desconfianza

El modelo de relación interpersonal de estos niños se caracteriza por oscilaciones entre la dependencia y el rechazo. Debido a la indiferencia de sus padres, el niño puede ser extremadamente dependiente de cualquier signo de afecto de estos y de cualquier adulto. Por eso, trata de llamar la atención utilizando todos los medios posibles para procurarse un poco de cariño y de cuidados. De esta manera puede abrirse hacia cualquier adulto sin discriminar, exponiéndose a situaciones de peligro (abuso sexual) o de rechazo. En la guardería, la escuela maternal, etc., o con otros niños, puede manifestarse muy posesivo y exigente buscando el contacto físico, la aprobación y el afecto de los que lo rodean. Una vez lograda la preocupación del adulto, esta dependencia puede transformarse en retirada, que él utiliza para protegerse del sufrimiento suplementario que conlleva la posibilidad de una nueva frustración. Así, estos niños pueden dejar de buscar el afecto, congelar sus emociones y aislarse emocionalmente, negándose a ofrecer o participar en relaciones afectivas calurosas y duraderas. Poco a poco se transforman en niños apáticos y distantes, pudiendo llegar a adultos con las características del tipo de “madres carenciadas, pasivas e indolentes”.

La otra posibilidad para protegerse de la frustración es retirarse hacia un universo de fantasía donde el niño se evade de su dolor imaginando ser un niño todopoderoso que no necesita de nadie. Como estas carencias afectivas son a menudo crónicas, el niño termina por transformar este mecanismo de defensa en una estructura narcisista, llegando a ser un adulto que corresponde al tipo ya descrito de la “madre carenciada, activo-impulsiva”.

B. Los trastornos de comportamiento

El niño descuidado presenta trastornos de comportamiento como una forma de llamar la atención sobre todas las personas que le podrían servir de fuente de cuidado. Las estrategias que puede utilizar son múltiples, por ejemplo hacer el payaso, ridiculizarse, presentar comportamientos de bebé, hacer diabluras y a veces incluso automutilarse. De todos los problemas de comportamiento, los robos son los que llaman más la atención de educadores y profesionales. Lemay (1983) nos expone una explicación interesante en

relación con este síntoma; habla de una “delincuencia específica de los carenciados”. Según este autor, el niño, y posteriormente el adulto carenciado, roba para llenar el vacío afectivo que le habita, robando sobre todo objetos simbólicos como alimentos o dinero para comprar regalos y ofrecérselos a sus amigos en un vano intento por ganar y mantener el cariño de estos. Por lo tanto, roba sin apegarse o casi sin interés por el objeto robado; por eso, el sujeto carenciado es muy malo como delincuente, ya que lo atrapan fácilmente.

Este tipo de comportamientos no agotan todo el arsenal de recursos que las víctimas de negligencia utilizan para sobrevivir. Habría que agregar, por ejemplo, todos aquellos trastornos alimenticios que conducen a la obesidad, la utilización de drogas y de alcohol, así como la sexualización de las relaciones interpersonales.

C. Los comportamientos predadores

Los trastornos del apego y las experiencias de negligencia que hemos descrito llevan a las víctimas a desarrollar una serie de estrategias de supervivencia donde la predación psicoafectiva y la sexual son uno de los componentes más importantes. Estos comportamientos predadores pueden alcanzar su máxima expresión cuando estos niños carenciados se transforman en padres. Al no encontrar en su medio social experiencias compensatorias para sus carencias, existe el riesgo de que utilicen a sus hijos como fuente de reparación. Esto explica las interrelaciones posibles entre negligencia, maltrato físico y maltrato psicológico, así como el abuso sexual.

Las manifestaciones clínicas de la carrera moral de estos niños se expresan por los indicadores directos e indirectos presentados en el cuadro 6. Estos indicadores nos permiten la detección y el diagnóstico de estas situaciones.

El abandono de los niños

En el caso del abandono, afrontamos una situación de ruptura con las figuras de apego, especialmente la madre. A este propósito Bowlby (1973) utiliza la noción de separación para hablar de la ausencia temporal de las figuras de apego, y la noción de pérdida para referirse a la ausencia permanente de estas, ya sea por fallecimiento o por abandono. Los conceptos de negligencia y de abandono se aproximan al abordar dos tipos de situaciones: el abandono explícito y el abandono implícito (Turcotte 1992).

En el caso del abandono explícito, los padres rechazan claramente asumir el cuidado de sus hijos y quieren que otros adultos asuman todas las responsabilidades y los derechos del rol parental. Sin embargo, los padres no tienen siempre todos los elementos para elegir libremente el abandono de sus hijos. Son numerosos los casos de madres que abandonaron a sus hijos como consecuencia de graves problemas sociales y/o como consecuencia de presiones familiares. En mi práctica como psicoterapeuta, he constatado el enorme sufrimiento de mujeres que en la adolescencia fueron obligadas a abandonar a sus niños para evitar el escándalo social. Estas madres llevan para siempre la huella de estas pérdidas expresada en sentimientos de injusticia y de culpabilidad que muchas veces les impiden sentirse bien en tanto mujeres, esposas o madres de otros niños. La vivencia de estas madres se puede comparar a lo que experimentan las madres que perdieron a un hijo como consecuencia de un accidente o una muerte súbita.

El abandono implícito es un abandono tácito que comienza habitualmente por el ingreso forzado o voluntario en instituciones de protección infantil que evolucionará poco a poco hacia el abandono definitivo del niño. En este caso, el niño es víctima de un abandono generado por comportamientos ambivalentes y difusos caracterizados por una mezcla de movimientos de separación afectiva y de acercamientos. Esta situación se describe por una alternancia de comportamientos de negligencia y descuidos, y la búsqueda excesiva de contacto, resultante de una tensa angustia de separación. Los niños quedan prisioneros en una dinámica impredecible con momentos de gran proximidad que se alternan con periodos de abandono.

.....

Las consecuencias del maltrato físico

En la “carrera del niño agredido”, distinguimos por un lado las consecuencias traumáticas de las experiencias y por otro los mecanismos de adaptación a la situación, que conducen a la interiorización de los modelos y palabras del padre violento en un proceso que puede corresponder al de “la identificación con el agresor”.

El contenido de las experiencias descritas no deja dudas acerca del carácter altamente traumático del pánico, la impotencia, el terror, las frustraciones severas y prolongadas acompañadas de dolor, y del carácter imprevisible de la actitud y comportamiento del padre agresor. La consecuencia de los golpes y otros maltratos físicos producen en primer lugar daño físico. Pero al mismo tiempo implican mensajes profundamente destructores para la psique de las víctimas.

.....

....Para ilustrar la gravedad que estas lesiones pueden presentar describiremos el síndrome del niño sacudido. A pesar de sus consecuencias graves, a corto y largo plazo, este tipo de maltrato físico aún no se conoce demasiado, tanto por las familias como por los profesionales de la salud.

La neuropediatra de nuestro equipo, Christine Bonnier, estudió los casos de niños sacudidos tratados por nuestro equipo durante 10 años (1995). En su investigación mostró que un 10% de los niños hospitalizados por maltrato en nuestro programa presentaban los síntomas y signos del "síndrome del niño sacudido" (Whiplash shaken infant syndrome, WSIS o Shaken baby syndrome, SBS, Caffey 1946, 1972). La edad de los niños fluctuaba entre un mes y quince meses, con una edad promedio de cinco meses y medio. Nuestra pediatra demostró sin ninguna ambigüedad la gravedad del gesto de sacudir a los niños, sobre todo para los menores de dos años.

Entre otras razones, el peligro para el lactante se debe a que el peso de su cabeza corresponde a un 10% de su peso total y que la hipotonía de los músculos del cuello es tal que el niño no puede afirmar bien su cabeza antes de los dos o tres años.

Por lo tanto, cuando un adulto sacude a un bebé, la cabeza se mueve de tal manera que se provocan choques considerables de la masa encefálica contra la pared craneana. Este movimiento puede producir lesiones de la masa cerebral, así como desgarros de los vasos sanguíneos por rotación o elongación, cuyas consecuencias serán las hemorragias intracraneanas con hipertensión endocraneana. Esto se manifestará clínicamente por la alteración de la conciencia, lesiones del esqueleto (lesiones metafisiarias, fracturas de costillas, fractura del cráneo) y hemorragias retinianas.

Para C. Bonnier, esto se puede producir de una forma intencional, en situaciones donde padres, a menudo nerviosos, sobrepasados por el comportamiento del niño, le sacuden para castigarle y sobre todo para que deje de llorar, para, según ellos "evitar golpearle". A menudo lo hacen tomando el niño por el tórax o por los brazos, lo que explica las fracturas costales y el desprendimiento epifisiario de los brazos. Los padres niegan la causa violenta del daño presentado por el niño. Se necesita mucha paciencia y un ambiente de seguridad para ayudarles a reconocer su responsabilidad.

En los casos en que la sacudida es "accidental", se trata de la consecuencia de actos torpes para "divertir" al niño, lanzándolo en alto, o del pánico para reanimar a un niño que parece ahogarse. El padre o la madre ignora en estos casos la gravedad que tienen estos movimientos para el niño y reconocen más fácilmente su responsabilidad.

Las consecuencias psicosociales del maltrato

Los golpes no solo dejan huellas en el cuerpo sino otras más invisibles que constituyen las secuelas psicológicas. La lista puede ser también larga, pero entre las manifestaciones más frecuentes que hemos detectado vale la pena detenerse en las siguientes:

1. Los trastornos de la identidad

El niño golpeado puede tener una muy mala imagen de sí mismo. A menudo está convencido de ser la causa del nerviosismo de sus padres. Se cree malo, inadecuado y peligroso. A veces, como mecanismo de defensa, desarrolla la creencia de ser fuerte, todopoderoso, capaz de vencer a sus padres y a otros adultos.

2. Una autoestima pobre

Al igual que los niños carenciados, estos niños tienen a menudo sentimientos de inferioridad y se creen profundamente incapaces, lo que se expresa por comportamientos tímidos y miedosos, o al contrario por comportamientos agitados y espectaculares, con los que tratan de llamar la atención de los que les rodean.

3. La ansiedad, la angustia y la depresión

Esta puede expresarse por trastornos del comportamiento y sobre todo por miedo y ansiedad desencadenada por situaciones donde un adulto se muestra agresivo o autoritario. La angustia puede presentarse sola o acompañada con los componentes del Síndrome de estrés postraumático (Post Traumatic Stress Disorder o PTSD) descrito en el DSM IV. A veces este trastorno puede estar enmascarado por otros, especialmente por mecanismos adaptativos a la situación. Algunos de estos niños desconfían de los contactos físicos, particularmente de los adultos, y se alteran cuando un adulto se acerca a otro niño, particularmente si llora. También presentan problemas de concentración, trabajan mal en clase, retienen difícilmente el contenido de las materias y tienen gran dificultad para seguir las instrucciones de los profesores.

Al igual que los niños carenciados, los niños golpeados desarrollan lentamente sentimientos de depresión y de desesperación y comportamientos autodestructivos que incluyen la automutilación. No se sienten respetados y no sólo por sus padres, sino por el mundo adulto en general, al que perciben como desprotector e inseguro.

Por otra parte, diversas publicaciones han señalado que los comportamientos autodestructivos o de automutilación son más frecuentes en niños golpeados que en niños mal cuidados, pero más frecuentes en estos últimos que en la población normal (Green 1978).

Los mecanismos de adaptación a la violencia

Estos corresponden al conjunto de estrategias que el niño golpeado se ve obligado a desarrollar para sobrevivir la situación de violencia. Los niños más pequeños –recién nacidos y lactantes– tienen muy pocas posibilidades de hacer frente al riesgo vital que representan los golpes. Cuanto más pequeño es el niño, más riesgo existe de que pierda la vida. Por lo tanto, la detección precoz y la intervención urgente para protegerlo separándolo de los padres agresores, es la única alternativa para evitar lo peor.

En el caso de los niños mayores, en la medida en que la amenaza proviene de las fuentes que tendrían que procurarle un sentimiento de protección, al niño no le queda otra alternativa que refugiarse en una serie de mecanismos de defensa para “controlar” la situación. Los niños maltratados físicamente presentan comportamientos específicos, reflejo de su adaptación a la atmósfera malsana de la familia. Echan mano a un conjunto de reacciones de defensa para mantener, a nivel corporal y de su representación, un control sobre la situación amenazante.

El carácter esencial de la amenaza psicológica provocada por los actos de sus padres, es que estos confrontan al niño a una situación de angustia extrema, ligada al hecho de ser destruido por el otro, que a su vez es su única fuente de cuidados y protección. En este callejón sin salida debe idealizar a sus padres, reprimiendo facetas importantes de su personalidad y asumiendo la responsabilidad de ser la causa de los golpes que recibe. El hecho de representarse a sí mismo como “malo” o como “monstruo” y actuar de acuerdo con ello, será menos angustiante que simbolizar la idea de tener padres capaces de destruirle.

La otra alternativa que le queda es hacerse “transparente”, desaparecer, hacerse invisible. Poniendo su imaginación al servicio de su supervivencia, el niño elige entre dos alternativas:

- Ser un niño extremadamente obediente, pasivo y poco exigente, casi transparente, para pasar lo más desapercibido posible, evitando todo riesgo de confrontación susceptible de provocar un acceso de violencia por parte de uno de los padres.

Recuerdo a un niño de cuatro años, el menor de cuatro hermanos. Se comportaba de esa manera para pasar desapercibido frente al padre violento, igual que lo hacía con nosotros. Al comienzo de las sesiones, inmóvil en su pequeña silla, parecía decir: “Olvídenme por favor”.

- Adoptar el personaje de niño malo, justificando así los golpes y castigos que recibe. En este caso, el niño presentará comportamientos extremadamente difíciles, provocadores y coléricos con sus padres. Además, se mostrará violento fuera de la familia y puede serlo también –y mucho– con los más pequeños y los animales indefensos.

Pueden utilizarse diferentes modelos para explicar este comportamiento paradójico. El modelo que utilizamos y que será expuesto más extensamente en el capítulo dedicado a los niños que son víctimas de abusos sexuales, consiste en comprender estos comportamientos como una adaptación a la situación de doble vínculo en la que se encuentra el niño golpeado en la relación con sus padres (Bateson 1977, Sluski 1981). En esta situación de doble vínculo, el niño es víctima de mensajes paradójicos como los siguientes:

- Si te pegamos, es por tu bien.
- Somos tus padres, tenemos la obligación de pegarte porque eres un niño malo.
- Te debemos proteger. Te golpeamos.
- Eres un ser humano. Te destruimos.

El personaje malo y monstruoso encarnado por el niño será a su vez una comunicación en respuesta a la de sus padres, igualmente paradójica: “Soy la víctima, por lo tanto soy culpable. Soy un niño y por lo tanto soy un monstruo todopoderoso”. El niño, por su posición de dependencia vital con respecto a sus padres,

se encuentra en la imposibilidad de metacomunicar su tragedia denunciando la paradoja en la que se encuentra. Todo intento de desvelar lo que le pasa puede acarrearle más violencia. La única alternativa que le queda es guardar silencio y adoptar la comunicación patológica y violenta de sus padres.

Los comportamientos violentos y destructores del niño golpeado deben ser traducidos por los observadores externos como un doble mensaje paradójico: "Ayúdenme, soy víctima de malos tratos, pero como no me sirve que agredan a mi familia porque es vital para mí, prefiero que piensen que el problema soy yo". Por lo tanto, el desafío para nosotros será encontrar la manera de ayudar al niño, ayudando también a sus padres.

La intervención terapéutica y las medidas de protección del niño golpeado deberán establecer un contexto de comunicación donde se le comunique al niño que la víctima es él, pero que por esto no perderá a su familia, y que se hará todo lo posible para que también sus padres reciban ayuda.

La teoría de "la identificación con el agresor" es otro modelo que nos permite explicar los comportamientos violentos de los niños golpeados. Este niño presenta una necesidad compulsiva de dominar, abusar y agredir a los otros para defenderse de sus sentimientos de miedo, angustia e impotencia provocados por la violencia de su agresor.

Los niños, sobre todo los varones, se identifican así con el agresor, que representa la fuerza y el poder. Esta identificación la refuerzan los estereotipos culturales que impulsan a los varones a ser fuertes, dominantes e insensibles.

La teoría del aprendizaje social nos enseña además que las personas que han conocido experiencias violentas en sus infancias tienen más posibilidades de ser padres maltratadores o cónyuges violentos. Estos comportamientos maltratadores pueden integrarse en los hijos por imitación directa de los adultos más significativos que conocen: sus padres.

El proceso de adaptación a la violencia, ya sea explicado por la teoría del doble vínculo, por la teoría de la identificación con el agresor o por la teoría del aprendizaje social, nos permite también comprender mejor los riesgos de la transmisión transgeneracional de modelos violentos de relación interpersonal.



9.

CONSECUENCIAS DEL MALTRATO PSICOLÓGICO

Fuente: El maltrato psicológico: diagnóstico y tratamiento. Consuelo Isaza. Colombia, Asociación Afecto, 1994.

Expresadas en conductas específicas

Desviaciones de los hábitos:

- Tartamudeo, anorexia nerviosa, tics, movimientos estereotipados repetitivos. Trastornos característicos del sueño, enuresis, encopresis, psialgia.

Desviaciones selectivas del desarrollo:

- Retardo selectivo del desarrollo.
- Trastornos del desarrollo del lenguaje o del habla.
- Retardo selectivo en matemáticas.
- Retardo motor selectivo.
- Otras dificultades de aprendizaje.

Perturbaciones peculiares de la niñez y la adolescencia:

- Ansiedad o miedo.
- Sentimientos de infelicidad o tristeza.
- Hipersensibilidad, timidez y retraimiento social.
- Problemas de relación.
- Trastornos mixtos u otros.

EL SÍNDROME DE ACOMODACIÓN AL ABUSO SEXUAL DE NIÑOS

Por Roland C. Summit, M.D.

Médico en jefe, Servicio de Consulta de la Comunidad, Clinical Assistant Professor of Psychiatry, Harbor-UCLA Medical Center, Torrance, CA 90509

Fuente: Save the Children británica

Introducción

.....

El creciente interés en el tema (del abuso sexual) crea nuevos peligros para la víctima de abuso sexual menor de edad, puesto que aumenta la probabilidad de revelación del hecho, sin proteger a la víctima contra los asaltos secundarios de un sistema de intervención inconsistente. La víctima identificada encuentra un mundo adulto que reconoce a regañadientes un concepto abstracto del abuso sexual de menores, pero que rechaza y reprime al niño o niña que presenta una queja concreta de victimización. Las creencias de los adultos están dominadas por una mitología autoprotectora arraigada que pasa por sentido común. "Todo el mundo sabe" que los adultos deben protegerse de las acusaciones sin base de jóvenes seductoras y vengativas. Persiste la imagen de adolescentes núbiles que juegan juegos peligrosos debido a su naciente fascinación sexual. Lo que no sabe todo el mundo, y no desea saber, es que la vasta mayoría de las acusaciones investigadas demuestran que las acusaciones son válidas y que la mayoría de las víctimas fueron iniciadas cuando tenían menos de ocho años de edad.

En vez de ser calculador o experimentado, el niño o la niña usualmente está atemorizado, confundido y anda a tientas respecto a la naturaleza de la experiencia sexual continua y al resultado de hacer la revelación. Si un adulto razonable y respetable es acusado de conducta abusiva y perversa por un menor perturbado emocionalmente, la mayoría de los adultos que escucha la acusación condenará al menor. El rechazo y la incredulidad de los adultos que son custodios potenciales, aumenta la sensación de impotencia y desesperanza, soledad y autoculpabilidad en el niño, algunos de los aspectos más dañinos del abuso de niños. Cuando las víctimas miran atrás, suelen sentir más resentimiento contra aquellos que rechazaron sus alegatos, que contra el que inició sus experiencias sexuales. En la ausencia de un adulto que intervenga para reconocer la realidad de la experiencia abusiva o para fijar la responsabilidad en el adulto ofensor, hay un reforzamiento de la tendencia del niño o niña a lidiar con el trauma como un evento intrapsíquico e incorporar monstruosos sentimientos de culpa, dolor e ira.

La aceptación y validación son asuntos cruciales para la sobrevivencia psicológica de la víctima. Un niño o niña que ha sido objeto de abuso sexual por parte de su padre o un pariente que ocupe la posición de padre y que sea rechazado por su madre, está psicológicamente huérfano y casi indefenso contra las múltiples consecuencias dañinas. Por otro lado, una madre que defiende al niño o niña y lo protege contra la repetición del abuso le confiere el poder de autoconvalidarse y recuperarse con un mínimo de secuelas.

Sin la ayuda profesional o de un grupo de autoayuda, la mayoría de los padres no se encuentran preparados para creer a su hijo o hija frente a las respuestas convincentes de negación de parte del ofensor adulto. Puesto que la mayoría de los adultos que abusan de niños ocupa una relación de parentesco o de confianza, el niño o niña se encuentra en una situación defensiva por haber atacado la credibilidad de un adulto al que se le tiene confianza, y por crear una crisis de lealtad que impide una resolución cómoda. Cuando el niño o niña está más necesitado de cariño, validación y eximición de culpa, el padre no preparado típicamente responde con horror, rechazo y culpa.

El profesional de la salud mental ocupa un papel esencial en la crisis de la revelación. Puesto que los eventos descritos por el niño o niña son percibidos como increíbles, los custodios, escépticos, acuden a los expertos en busca de ayuda. En la práctica no es usual que las evaluaciones clínicas estigmaticen a las víctimas legítimas como confusas o maliciosas. Con frecuencia una evaluación validará las quejas del niño o niña y convencerá a los fiscales que es apropiado el curso legal, mientras que una evaluación adversaria certificará la normalidad del acusado y convencerá al juez o al jurado de que el menor ha mentado. En un delito donde no suele haber otros testigos oculares ni evidencia física alguna, el veredicto, la validación de las percepciones de la realidad que tiene el menor, la aceptación por parte de los adultos que le tutelan, y aun la sobrevivencia emocional del niño o niña pueden depender del conocimiento y la capacidad del defensor clínico. Todo profesional del sector salud debe ser capaz de entender y articular la

posición del menor en el predominante balance en favor del adulto en términos de credibilidad. Si no tiene conciencia de la realidad del niño o niña, el profesional tendrá la tendencia a reflejar la mitología tradicional y autorizar científicamente la continuación de la estigmatización del menor.

Los estudios clínicos de un gran número de hijos y padres en casos comprobados de abuso sexual demuestran lo equivocados que están los conceptos tradicionales. Lo que surge es un síndrome o patrón de conducta típico de variables mutuamente dependientes que permiten la sobrevivencia inmediata del niño o niña dentro de la familia, pero que tienden a aislarlo de la aceptación eventual, la credibilidad o la empatía dentro de la sociedad en su totalidad. Se puede considerar que los mitos y la negación protectora, comunes en el abuso sexual, son consecuencia natural del estereotipo de los mecanismos protectores de la víctima y de la necesidad que tiene la mayoría de los adultos de autovacunarse contra las dolorosas realidades del abuso de niños.

El proceso de acomodación, intrínseco al mundo del abuso sexual de niños, inspira prejuicio y rechazo en cualquier adulto que prefiera permanecer apartado del dilema de impotencia y dolor que confronta el niño o la niña, o que espera que el niño o niña se conduzca de acuerdo con los conceptos adultos de autodeterminación y autonomía. Si no comprenden el síndrome de acomodación, los especialistas clínicos tienden a reforzar la cómoda creencia de que los niños rara vez son víctimas legítimas de un abuso sexual unilateral, y que se puede desestimar la mayoría de las pocas acusaciones que surgen, como si fuesen producto de la fantasía, la confusión o el desplazamiento del propio deseo del niño o niña de poder y seducción.

La conciencia clínica del síndrome de acomodación al abuso sexual es esencial para proveer una explicación no prejuiciada a la conducta auto-camuflejante y auto-estigmatizante de la víctima.

El objetivo de este reporte es suministrar un medio para dar una respuesta más sensible y terapéutica a las víctimas legítimas de abuso sexual, y hacer un llamado para que el sistema protector de la niñez y el sistema de justicia criminal realicen una defensoría clínica más activa y eficaz de la víctima en el contexto familiar.

A. Fuentes y validez

Este estudio proviene parcialmente de estadísticas que se asumen como válidas en cuanto a la frecuencia, las relaciones de edades y las características de los papeles en el abuso sexual de niños, y parcialmente de correlaciones y observaciones que han surgido como muy obvias en un marco muy extenso de programas de tratamiento del abuso de niños y organizaciones de autoayuda. La validez de este síndrome de acomodación, como se define aquí, ha sido probada por un período de cuatro años en la práctica del autor, que se especializa en consultas de la comunidad de diversos programas clínicos y paraclínicos de abuso sexual. El síndrome ha obtenido mucho apoyo de profesionales expertos, así como de las víctimas, los ofensores y otros miembros de la familia.

.....

El síndrome no debe ser visto como algo superficial que define y dicta una percepción uniforme de algo tan complejo como es el abuso sexual de niños. Igualmente, la selección que hace el victimario de la víctima y del tipo de abuso sexual es variable. Un niño o niña que busca ayuda inmediatamente, o que obtiene una intervención efectiva, no debe ser descartado como contradictorio, como no debe descartarse el síndrome si no incluyese toda variante posible. El síndrome representa un denominador común de la conducta observada más frecuentemente en las víctimas.

Como están las cosas, la mayoría de las víctimas disponibles para estudios eran mujeres jóvenes que fueron victimizadas por varones adultos, a cuyo cuidado estaban confiadas. Los varones jóvenes son victimizados por lo menos con la misma frecuencia que las mujeres, se sienten igual de impotentes ante la situación y guardan su secreto con más celo que las mujeres jóvenes.

Debido a la extrema renuencia de los varones a admitir que han sufrido abuso sexual, y debido a la mayor probabilidad de que el niño sea victimizado por alguien fuera del núcleo familiar, se conoce menos sobre las posibles variaciones de los mecanismos de acomodación de los varones víctimas de abuso sexual. Varios aspectos del secreto, la impotencia y la autoalineación, parecen darse en ambos casos, así como una falta de validación y apoyo aun más aguda por parte de los padres incrédulos y otros adultos. Se aduce casi universalmente que un hombre que abusa sexualmente de niños debe ser homosexual. Puesto que el victimizador sexual de niños habitual rara vez se siente atraído por varones adultos, encuentra exoneración en los exámenes clínicos y de carácter. Mientras que existe cierta capacidad de la gente de creer que las niñas pueden ser víctimas impotentes del abuso sexual, existe un repudio casi universal del niño víctima.

Con el fin de ser breves y claros en este reporte sobre el síndrome de acomodación al abuso sexual, la información que aparece en el mismo se refiere a la víctima femenina típica. No se pretende con ello

minimizar o excluir las dificultades sustanciales del niño víctima, ni ignorar a la pequeña minoría de ofensores femeninos conspicuos. Un análisis más completo de las variantes de los papeles dentro de un síndrome extenso aparece en otra parte. En el análisis que sigue a continuación se usa el pronombre femenino al referirse al niño o niña para evitar la dificultad de decir "niño/niña". Esta convención no intenta desalentar la aplicación del síndrome de acomodación a las víctimas masculinas y femeninas, cuando la experiencia clínica indique correlaciones apropiadas.

B. El síndrome de acomodación o adaptación al abuso sexual de niñas

El síndrome incluye cinco categorías, dos de las cuales son precondiciones del abuso sexual. Las otras tres categorías son contingencias subsiguientes que aumentan en variabilidad y complejidad. Aunque se puede demostrar que cada categoría refleja una realidad ineludible para la víctima, cada categoría representa también una contradicción a las presunciones más comunes de los adultos. Las cinco categorías del síndrome son:

1. El secreto
2. La sensación de impotencia
3. La revelación demorada, conflictiva y poco convincente
4. La sensación de estar atrapada y los mecanismos de acomodación
5. La retractación.

1. El secreto

La iniciación, la intimidación, la estigmatización, el aislamiento, la sensación de impotencia y la autocolpa dependen de una realidad aterrizante del abuso sexual de niños: este ocurre solamente cuando la niña está a solas con un adulto ofensor, y no debe ser compartido nunca con nadie más.

Virtualmente ninguna niña está preparada para la posibilidad de ser víctima de abuso por parte de un adulto en quien confía: la posibilidad es mantenida en secreto aun entre los adultos. La niña, por lo tanto, es totalmente dependiente del intruso para definir la realidad de la experiencia. De todas las explicaciones inadecuadas, ilógicas, cómodas o autoprotectoras del adulto, la única impresión consistente y con sentido que obtiene la niña es la del peligro y las terribles consecuencias de lo que pasaría si se dejase saber el secreto. "Este es nuestro secreto; nadie más lo entendería". "No se lo digas a nadie". "Nadie te creará". "No se lo digas a tu madre: (a) ella te odiará por ello" (b) ella me odiará" (c) Ella te mataría"; (d) "Ella me mataría" (e) "saberlo la mataría" (f) "Te enviará lejos" (g) "me enviará lejos" (h) "rompería la unión familiar y todos ustedes terminarían en un orfanato". "Si se lo dices a alguien (a) "no te querré más" (b) "Te dará una zurra" (c) "mataré al perro", o (d), "te mataré".

No importa qué tan gentil o amenazadora sea la intimidación, el secreto le dice claramente a la niña que se trata de algo malo y peligroso. El secreto es la fuente del miedo y de la promesa de seguridad: "todo estará bien mientras no se lo digas a nadie". El secreto toma proporciones mágicas y monstruosas para la niña. Una niña que no tenga conocimiento o conciencia del sexo, aun cuando no haya vergüenza o dolor por la experiencia sexual misma, se sentirá estigmatizada por lo malo y peligroso del impregnante secreto.

Cualquier intento que haga la niña para sacar a relucir el secreto será contrarrestado por una conspiración adulta de silencio e incredulidad. "No te preocupes por cosas así: eso nunca podría ocurrir en nuestra familia". "Las niñas buenas no hablan de esas cosas". "El tío Johnnie no quiere hacerte daño; sólo es su manera de mostrarte afecto". "¿Cómo puedes pensar algo tan horrible?". "¡Nunca me digas eso otra vez!".

La niña promedio nunca pregunta, y nunca dice. Contrario a la expectativa general de que la víctima normalmente buscaría ayuda, la mayoría de las víctimas, según se ha visto por encuestas retrospectivas, nunca lo revelaron durante su niñez. Las encuestadas respondieron que tenían temor de que se les culpara por lo que había ocurrido, o que la madre no ofensora no sería capaz de protegerlos de las represalias. Muchas de las que buscaron ayuda reportaron que sus padres se pusieron histéricos, las castigaron o pretendieron que nada había pasado.

Sin embargo, la expectativa adulta domina el juicio que se aplica a las revelaciones de abuso sexual. Cuando la niña no se queja inmediatamente, es dolorosamente evidente para ella que no hay una segunda oportunidad. "¿Por qué no me lo dijiste?". "¿Cómo pudiste mantener una cosa así en secreto?". "¿Cómo esperas que crea una historia tan increíble?".

A menos que la víctima encuentre algún tipo de permiso o poder para revelar su secreto, y a menos que haya una posibilidad de una respuesta comprensiva, no castigadora para la revelación, la niña probablemente pasará toda la vida en un exilio autoimpuesto que la alejará de cualquier intimidad, confianza y autovaloración.

2. La sensación de impotencia

La experiencia de los adultos de que los niños sepan protegerse, así como de que les digan inmediatamente si algo pasa, ignora la básica subordinación e impotencia de los niños en sus relaciones con figuras autoritarias. Puede que a los niños se les dé permiso para evitar las atenciones de los extraños, pero se espera de ellos que sean obedientes y cariñosos con cualquier adulto que los cuide. Los extraños, los “tipos raros”, los secuestradores y otros monstruos son una conveniente distracción tanto para los padres como para los niños contra un riesgo más inmediato y horroroso: la traición de una relación vital, el abandono de parte de adultos en que la niña confiaba y la aniquilación de la seguridad familiar básica. Toda la investigación disponible es extremadamente consistente en una estadística nada agradable: es tres veces más probable que una niña sea víctima de abuso sexual por parte de un adulto que conoce y en quien confía, que por parte de un extraño. El riesgo no es en absoluto remoto. Aun las estadísticas más conservadoras indican que casi el 10% de todas las mujeres que fueron víctimas de abuso sexual cuando niñas lo fueron por un padre o una figura paterna. Las encuestas más recientes y representativas reportan un 16% de predominio de abuso sexual cometido por parientes. De las 930 mujeres entrevistadas, 4,6% reportaron una relación incestuosa con su padre o con la figura paterna.

Una consecuencia de la expectativa adulta de que los niños se autoprotegerán es la presunción general de que las niñas que no se quejan están consintiendo la relación. Esta expectativa es dudosa aun para la mítica adolescente seductora. Asumiendo que una adolescente pueda ser atractiva sexualmente, seductora y deliberadamente provocadora, debe aclararse que ella no tiene el mismo poder para decir no a una figura paterna o para anticipar las consecuencias que podría tener una relación sexual con un adulto que es su custodio. La ética común exige del adulto involucrado en esta desigual relación que sea el único responsable de evitar cualquier actividad sexual clandestina con una menor.

En realidad, sin embargo, la niña compañera sexual no es usualmente ni atractiva ni seductora en ningún sentido convencional. El estereotipo de la adolescente seductora es un instrumento para demorar la revelación y para el imperante deseo adulto de definir el abuso sexual de menores dentro de un modelo que se aproxime a la conducta lógica de los adultos.

Podemos creer que un hombre normal se sienta atraído por una floreciente niña-mujer. Pero, la única explicación para la atracción hacia un niño o niña a medio-desarrollar parece ser que el ofensor sea un perverso. Sin embargo, los hombres que se involucran en el abuso sexual de menores no son evidentes perversos. Pueden ser buenos trabajadores, y padres de familia devotos. Pueden tener mejor educación, ser más religiosos y más respetuosos de la ley que la mayoría de gente.

....

La realidad predominante para la víctima más frecuente de abuso sexual no es la experiencia en la calle o en el patio de la escuela, ni tampoco una vulnerabilidad mutua de tentación edipal, sino una intrusión repentina e implacable progresiva de actos sexuales por un adulto mucho más poderoso en una relación de una sola vía, víctima-perpetrador. El hecho de que el perpetrador suela estar en una posición de confianza y que sea una persona que aparentemente le tiene afecto, solo aumenta el desbalance de poder y la desventaja de la impotencia de la niña.

Las niñas suelen describir sus primeras experiencias, como el despertarse para encontrar a su padre (padre adoptivo o el compañero de su madre), explorando su cuerpo con sus manos o boca. Con menos frecuencia, pueden encontrar un pene en sus bocas o penetrando entre sus piernas. La sociedad permite una serie de respuestas de parte de la niña para esa experiencia. Al igual que de una víctima adulta de violación, se espera que la niña víctima use la fuerza para defenderse, que grite por ayuda y que intente escaparse de la intrusión. Sin embargo, la realidad demuestra que usualmente nada de eso sucede.

La relación normal es “hacerse la muerta”, es decir, fingir que está dormida, cambiar de posición o cubrirse con las cobijas. Las criaturas pequeñas simplemente no acuden a la fuerza para lidiar con una amenaza que es muy superior a ellas en términos de poder. Cuando no se puede escapar, no hay más remedio que esconderse. Generalmente las niñas aprenden a aceptar en silencio el terror en la noche. Se imaginan que las cobijas tienen poder mágico contra los monstruos, pero no hay poder que las salve de los intrusos humanos.

Es muy triste cómo las víctimas son atacadas por los abogados de la defensa y desacreditadas por los jurados por alegar que han sido víctimas de abuso y sin embargo admitir que no gritaron ni protestaron. Lo que se desea enfatizar aquí no es tanto las fallas del sistema judicial, sino la continuidad del abuso sobre los niños. Si el testimonio de la víctima es rechazado en las cortes, es más probable que lo rechacen la madre y otros parientes que desean restablecer su confianza en el adulto acusado y que tildarán a la niña de maliciosa. La experiencia clínica y el testimonio de los expertos pueden suministrar la defensa de las niñas. Fácilmente se puede avergonzar o intimidar a una niña debido a su impotencia y su falta de habilidad

para comunicar sus sentimientos a adultos que no comprenden. Necesitan un defensor clínico adulto para que traduzca el mundo de los niños a un lenguaje aceptable por los adultos.

La impotencia intrínseca de la niña choca con el sentido adulto tan querido de la libre voluntad. Los adultos necesitan que los guíen de cerca para arriesgarse a simpatizar con la absoluta falta de poder que tienen los niños; han pasado años reprimiendo y distanciándose de ese horror. Los adultos tienden a despreciar la impotencia y a condenar a cualquiera que se someta fácilmente a la intimidación. Una víctima puede ser vista como un cómplice voluntario a menos que el hecho se haya perpetrado por el uso de una gran fuerza o amenaza de violencia. Los adultos deben recordar que las acciones sin palabras o gestos de sus padres son absoluta fuerza irresistible para un niño dependiente, y que la amenaza de la pérdida del amor o de la seguridad familiar es más aterrador que cualquier amenaza de violencia.

La cuestión del libre albedrío y la obediencia no son solo retórica legal. Es necesario para la sobrevivencia emocional del niño o la niña que sus custodios adultos le den permiso y validación a su papel de impotencia y no-complicidad durante la iniciación. El prejuicio adulto es contagioso. Sin la consistente afirmación de la inocencia que brinda la terapia, la víctima tiende a llenarse de autocondenación y autoodio porque de alguna manera pudo haber invitado y permitido el abuso sexual.

Como defensor de la niña y niño, tanto en la terapia como en la corte, es necesario reconocer que, sin importar las circunstancias, la niña y niño no tiene ninguna alternativa que no sea someterse mansamente y mantener el secreto. No importa si mamá estaba en la otra habitación o si los hermanos dormían en la misma cama. Entre más lógica e increíble parezca para los adultos la escena de iniciación, más probable es que la descripción simple de la niña sea válida. Un padre amoroso no actuará por lógica del modo en que la niña lo describe; aunque solo sea por eso, no parecerá lógico adolecer de por lo menos dos presunciones cándidas: que el abuso sexual es premeditado, y que representa riesgo. El abuso sexual de un niño no es gesto atento de cariño, sino una búsqueda desesperada y compulsiva de aceptación y sumisión. Existe muy poco riesgo de ser descubierto si la niña es suficientemente joven y si hay una relación de autoridad y afecto previamente establecida. Los hombres que buscan niñas o niños como compañeros sexuales descubren pronto algo que es increíble para los adultos que son menos impulsivos: los niños dependientes están incapacitados para resistirse o quejarse.

.....

3. Revelación demorada, conflictiva y poco convincente

Para la niña que está en una relación de dependencia, el abuso sexual no es típicamente algo que ocurre solo una vez. El adulto puede sentirse destrozado por la culpa, los remordimientos y el miedo, y tener auténticas resoluciones para dejar de hacerlo, pero la calidad prohibida de la experiencia, y la facilidad inesperada con que lo pudo hacer, parecen invitar a la repetición. Tiende a desarrollarse un patrón adictivo y compulsivo, que continúa hasta que la niña llega a la autonomía o a la revelación, y la prohibición forzada se hace más fuerte que el secreto.

Si la niña buscó y no recibió intervención protectora inmediata, no hay más opciones para detener el abuso. La única opción saludable que le queda a la niña es aprender a aceptar la situación y sobrevivir. No hay salida. No hay lugar donde escapar. La niña saludable, normal, emocionalmente fuerte, aprenderá a acomodarse a la realidad del continuo abuso sexual. También está el reto de acomodarse no sólo a las demandas sexuales en aumento, sino también a la creciente conciencia de traición y de ser tratada como un objeto por alguien que ordinariamente se idealiza como una figura paterna altruista, amorosa y protectora. Mucho de lo que eventualmente será llamada psicopatología adolescente o adulta, es producto de las reacciones naturales de una niña saludable al ambiente paternal profundamente antinatural y no saludable. La dependencia patológica, el autocastigo, la automutilación, la reestructuración selectiva de la realidad y las personalidades múltiples, para nombrar solo unas cuantas, representan vestigios habituales de las técnicas de sobrevivencia aprendidas en la niñez a través del dolor. Al tratar los mecanismos de acomodación de un niño, o las cicatrices que quedan en el adulto sobreviviente, el terapeuta debe tener cuidado de evitar reforzar que el paciente se sienta mal, inadecuado o loco, al condenar o estigmatizar de algún modo los síntomas.

La niña que, indefensa, confronta el abuso continuo, aprende de algún modo a lograr un sentido de poder y control. La niña no puede, de modo saludable, conceptualizar que un padre pueda ser despiadado y cómodo; esa conclusión es equivalente al abandono y la aniquilación. La única alternativa aceptable para la niña es creer que es ella quien ha provocado los dolorosos encuentros, y esperar que, al aprender a ser buena, pueda ganarse el amor y la aceptación. Al desesperadamente asumir la responsabilidad y el inevitable fracaso de ganarse el alivio, se establecen las bases para los sentimientos de auto-odio, y lo que Shengold describe como una separación vertical al examinar la realidad.

Si es el mismo padre que comete el abuso y se percibe como "malo" a quien debe acudir para aliviar la angustia causada por él, entonces la niña, en su necesidad desesperada, percibe al padre –ilusoriamente–

como a un Dios. Solo la imagen mental de un buen padre puede ayudar a la niña a lidiar con la intensidad aterradoradora del miedo y la ira, efectos de esas experiencias atormentadoras. La alternativa —el mantener la abrumadora estimulación y la mala imagen del padre— representa la aniquilación de la propia identidad. De ese modo, lo que es malo debe ser interpretado o aceptado como algo bueno. Esta operación divide la mente y la fragmenta.

.....

El padre que comete el abuso sexual le presenta a la niña un ejemplo gráfico y un instructivo de cómo ser buena. Es decir, la niña debe estar siempre disponible sin quejarse de las demandas sexuales del padre. Hay una promesa de recompensa implícita o explícita. Si ella es buena y mantiene el secreto, puede proteger a sus hermanas del abuso sexual (“Qué bueno que puedo contar contigo para que me ames, si no tendría que acudir a tu hermanita”), proteger a su madre de la desintegración (“Si tu madre lo supiera, esto la mataría”), proteger a su padre de las tentaciones (“Si no fuese por ti, tendría que andar por los bares y con otras mujeres”), y, lo más vital, preservar la seguridad del hogar (“Si alguna vez lo cuentas a alguien, me enviarían a la cárcel y a todos los niños al orfanato”).

En la clásica reversión de papeles, se pone sobre los hombros de la niña el poder de destruir a la familia y la responsabilidad de mantenerla junta. Entonces es la niña, y no el padre, quien debe ejercer el altruismo y el autocontrol para asegurar la sobrevivencia de otros. La niña, en pocas palabras, debe asumir secretamente muchas de las funciones que ordinariamente recaen sobre la madre.

Inevitablemente ocurre una ruptura de los valores convencionales. El mentir para mantener el secreto se convierte en el sumo de la virtud, mientras que decir la verdad sería el mayor de los pecados. De ese modo, la niña víctima aparentemente aceptará o buscará el contacto sexual sin quejarse.

Puesto que la niña debe estructurar su realidad en función de proteger a su padre, también encuentra los medios para construir bloques de sobrevivencia donde pueda encontrar alguna esperanza de bondad. Debe dirigirse a compañeros imaginarios para encontrar respuestas tranquilizadoras. Debe desarrollar personalidades múltiples, asignando a una de ellas el ser impotente y sufrida; a otra, el enojo y la malignidad; a otra, el poder sexual; a otra, el amor y la compasión, etc. Puede descubrir estados alterados de conciencia para acallar el dolor o disociarlo de su cuerpo, como si estuviese viendo desde la distancia a la niña que sufre. Los mismos mecanismos que le permiten la sobrevivencia psíquica, se vuelven contra ella más tarde, al impedirle lograr una integración psicológica efectiva como adulto.

Si la niña no puede crear una economía psíquica para reconciliar el continuo vejamen, lo intolerable de la impotencia y la creciente ira, esos sentimientos buscarán expresión por sí mismos, activamente. Usualmente esto lleva a la niña a la autodestrucción y el refuerzo del auto-odio. Son típicos la automutilación, la conducta suicida, la actividad sexual promiscua, y los repetidos intentos de huir de casa. Puede aprender a explotar al padre para conseguir privilegios, favores y recompensas materiales, reforzando su autoimagen de “puta” en el proceso. Es posible que pelee con ambos padres, pero su mayor ira probablemente se enfocará en la madre, a quien culpa por haberla abandonado a su padre. Asume que su madre debe saber sobre el abuso sexual y que, o no le importa, o es demasiado poco efectiva para intervenir. Por último, la niña tiende a creer que ella es intrínsecamente tan “mala” que de todos modos nunca valió la pena que alguien la cuidara y protegiera. La falta de lazo madre-hija refuerza la desconfianza de la joven en sí misma como mujer, y la hace aún más dependiente de la patética esperanza de ganarse la aceptación y protección de algún hombre abusivo.

Muchas víctimas de abuso sexual incuban la ira por años bajo una fachada de aparente indiferencia e ignorando la frustración, fingiendo intentos de intimidad, solo para hacer erupción como un patrón de abuso contra sus propios retoños en la próxima generación. La conducta imperfecta y poco satisfactoria del niño pequeño y la difusión de las fronteras del ego entre los padres y sus hijos invita a la proyección del mal del que fue objeto, y permite una salida autojustificante de la cólera explosiva.

La víctima masculina del abuso sexual tiene mayor tendencia a liberar su ira de forma agresiva y a través de conductas antisociales. Él tolera aun menos la sensación de impotencia que la víctima femenina, y tiende más a racionalizar que es él quien explota la relación por su propio beneficio. Puede agarrarse tan tenazmente de una relación idealizada con el adulto que se queda fijado en un nivel preadolescente de objeto sexual, como si tratara de mantener el amor vivo con una sucesión sin fin de muchachitos. Varias combinaciones de depresión, violencia, misoginismo (nuevamente, se considera a la madre como poco protectora y desinteresada), abuso sexual de niños y violación, parecen ser parte del legado de la ira transmitida al muchacho víctima de abuso sexual.

El abuso de sustancias es una vía de escape tentadora para las víctimas de ambos sexos...

Vale la pena repetir que todos estos mecanismos de acomodación —el martirio doméstico, la separación de la realidad, la alteración de la conciencia, la histeria, la delincuencia, la sociopatía, la proyección de la

ira, y aun la automutilación— son parte de las técnicas de sobrevivencia aprendidas por la niña. Solo las podrá superar si se puede llevar a la niña a confiar en un ambiente seguro que le provea aceptación y cuidados consistentes y no contingentes. Mientras tanto, cualquiera que esté trabajando terapéuticamente con la niña (o con la mujer adulta que todavía se siente destrozada) será provocado y puesto a prueba para confirmar una vez más que esa confianza es imposible y que la única realidad segura es la expectativa negativa y el auto-odio. Es demasiado fácil para el posible terapeuta, unirse a los padres y al resto de la sociedad adulta en el rechazo a esa niña, ver los resultados del abuso es asumir que “esa sinvergüenza” seguro se merecía lo que le pasó, si es que el problema no es solo producto de su fantasía histórica o vengativa.

4. Sensación de estar atrapada y mecanismos de acomodación

La mayoría de los casos de abuso sexual no son revelados nunca, por lo menos no fuera del círculo familiar inmediato. Los casos que reciben tratamiento, son reportados o investigados, son la excepción y no la norma. La revelación es la superación de un conflicto familiar abrumador, un descubrimiento incidental por terceros, o el contacto sensible y la educación comunitaria de las agencias protectoras de la niñez.

Si lo que impulsa la revelación es el conflicto familiar, ello ocurre usualmente después de muchos años de abuso sexual continuo y una ruptura eventual de los mecanismos de acomodación. La víctima del abuso incestuoso tiende a mantenerse callada hasta llegar a la adolescencia, cuando es capaz de exigir una vida más separada y de retar la autoridad de sus padres. La adolescencia también hace que el padre se muestre más celoso y controlador, tratando de confinar a su hija contra los “peligros” de relacionarse con otros de su edad. Los efectos corrosivos de la acomodación parecen justificar cualquier castigo extremo. ¿Qué padre no impondrá restricciones severas a una hija que huye de casa, consume drogas, es promiscua, rebelde y delincuente?

Tras una pelea familiar especialmente fuerte que resulte en un castigo particularmente fuerte para la niña, y una disminución de autoridad del padre, la niña finalmente es impulsada por la ira a soltar su secreto y busca la comprensión y la intervención en un momento en que es menos probable que lo encuentre. Las autoridades están alienadas por el patrón de delincuencia, ira y rebeldía expresado por las jovencitas. La mayoría de los adultos que conozcan la historia, tienden a simpatizar con los problemas de los padres de tener que lidiar con una adolescente rebelde. Observan que la jovencita se nota más molesta por el castigo inmediato que por las atrocidades sexuales que alega ocurrieron. Asumen entonces que no es verdad esa queja tan fantástica, especialmente porque la niña no se quejó años atrás, cuando aduce que ocurrió el abuso. Asumen que inventó toda la historia en represalia por los intentos del padre de lograr un poco de disciplina y control razonables. Es más, asumen que la niña haría cualquier cosa para evitar el castigo, incluso el incriminar falsamente al padre.

A menos que reciban capacitación y concientización específica, la mayoría de los adultos, incluyendo madres, parientes, maestros, consejeros, doctores, psicoterapeutas, investigadores, fiscales, abogados de la defensa, jueces y jurados, no pueden creer que un niño o niña normal toleraría el incesto sin reportarlo inmediatamente, o que un padre aparentemente normal pueda, sin ser desafiado, abusar sexualmente repetidamente de su propia hija. La niña, de cualquier edad, se encuentra con una audiencia incrédula cuando se queja de un abuso sexual continuo. La adolescente enojada y en apuros se arriesga a ser un chivo expiatorio, a la incredulidad, la humillación y el castigo.

No todas las adolescentes que ponen la queja aparentan estar enojadas y ser poco confiables. Existe otro patrón de acomodación alterno en el que la niña logra esconder toda indicación de conflicto. Este tipo de niña puede ser extraordinariamente popular y obtener muchos logros, dispuesta a complacer tanto a los maestros como a sus compañeros. Si un estudiante de honor, o el capitán del equipo de fútbol, trata de describir una historia de abuso sexual repetitivo con un adulto, la reacción adulta será aún más incrédula. “¿Cómo es posible que algo así haya pasado a un/a joven tan maravilloso?”. “Nadie con tanto talento y tan bien ajustada puede haber estado involucrada en algo tan sórdido”. Obviamente, o no pasó, o si ocurrió, no le hizo ningún daño.

Por lo tanto, en realidad no hay ninguna razón para quejarse. Ya sea que la niña sea delincuente, hipersexual, le tenga aversión al sexo, tenga tendencias suicidas, sea histérica, psicótica o perfectamente bien ajustada, y ya sea que esté enojada, sea evasiva o serena, los efectos inmediatos y el patrón de ajuste de la niña serán interpretados por los adultos como algo que invalida la queja de la niña.

Contrario a los mitos populares, la mayoría de las madres desconocen totalmente que esté ocurriendo el abuso sexual. El matrimonio exige que haya considerable confianza ciega y negación de la realidad para que sobreviva. Una mujer no dedica su vida y su seguridad a un hombre que cree sea capaz de abusar sexualmente de sus propias hijas. Las señales “obvias” de que está ocurriendo algún abuso sexual son solo obvias en retrospectiva. Es un mito asumir que la madre “debe haberlo sabido”, que intuitivamente debe haber percibido la angustia invisible, y deliberadamente oculta, de la familia.

La madre típicamente reacciona al alegato de abuso sexual con incredulidad y negación, señales de auto-protección. ¿Cómo es posible que no lo notase? ¿Cómo demoró tanto la niña en contárselo? ¿Qué clase de madre permite que algo así ocurriese? ¿Qué pensarán los vecinos? Como alguien substancialmente dependiente de la aprobación y la generosidad del padre, la madre en el triángulo incestuoso se ve confrontada con un dilema de división interna, análogo al de la niña víctima. O la niña es mala y merece ser castigada o el padre es malo e injustamente castigador. Toda la seguridad y el estilo de vida de la madre, y gran parte de su sentido de auto-estima como adulto, exige creer en la confiabilidad de su compañero. El aceptar lo contrario significa la aniquilación de la familia y una gran parte de su propia identidad. Su miedo y ambivalencia encuentran apoyo en los argumentos lógicos del padre.

....

De los poquísimos secretos de incesto que son revelados a la madre, o descubiertos por ella, apenas unos cuantos llegan a ser reportados a las agencias protectoras. La madre pasará por alto la queja o tratará de negociar una solución dentro de la familia. Ahora que se requiere que los profesionales reporten cualquier caso de sospecha de abuso de niños, hay un número mayor de quejas, que las agencias protectoras investigan. Es más probable que los investigadores de la policía y los trabajadores del servicio protector creen en la veracidad de la queja, en cuyo caso todos los niños serían removidos de la casa inmediatamente, bajo la custodia protectora hasta la audiencia de la patria potestad. En la continua paradoja de un sistema judicial dividido, es probable que el juez de la corte juvenil sostenga la remoción de casa ante la “preponderancia de la evidencia” de que la niña corre peligro, mientras que no se presentarán cargos contra el adulto ante la corte que pudieran implicar la responsabilidad criminal del padre. Los abogados saben que el testimonio no corroborado de una niña no conseguirá un veredicto de convicción de un adulto respetable. El test en la corte criminal requiere pruebas específicas, “más allá de toda duda razonable”, y todo jurado razonable tendrá razones para dudar de las fantásticas afirmaciones que hace la niña. Los fiscales son renuentes a someter a la niña a la humillante experiencia de la repregunta, y están cansados de procesar casos que no pueden ganar. Por lo tanto, típicamente rechazan las quejas en base a evidencia insuficiente.

Los ofensores que no son miembros de la familia también pueden salir inmunes de la incriminación, si gozan de buen prestigio en la comunidad. Aun en el caso de ser varios los niños o niñas que presenten la queja, su testimonio puede ser impugnado por discrepancias triviales en el relato o acusándolos, a su vez, de que lo deseaban y fueron conspirantes seductores.

La ausencia de cargos criminales es equivalente a una convicción contra la víctima. “Un hombre es inocente hasta que no se haya probado su culpabilidad”, dicen los parientes protectores de adultos. “La niña se quejó de haber sido víctima de abuso sexual, pero no era cierto. La policía lo investigó, y ni siquiera presentaron cargos”. A menos que la niña tenga la defensoría de un experto en la corte criminal, es probable que se le abandone como la guardiana impotente de un secreto autoincriminador que ningún adulto responsable puede creer.

Los psiquiatras y otros especialistas en consejería tienen un papel crucial en la detención temprana, el tratamiento y la defensoría experta en estos casos en la corte. Los especialistas deben ayudar a promover la credibilidad, la aceptación, el apoyo y la protección de la niña. El especialista debe ser capaz de asumir esta posición él mismo, primero. El consejero que aprende a aceptar el secreto, la sensación de impotencia, la acomodación y la demora en la revelación, puede todavía ser alienado por el quinto nivel del síndrome de acomodación.

5. Retracción

No importa cuánto diga la niña sobre el abuso sexual, es probable que se retracte. Debajo de la ira de la revelación impulsiva está todavía la culpa y la obligación de preservar a la familia. La niña descubre que las caóticas consecuencias de la revelación, los miedos y las amenazas que sostenían el secreto eran reales. Su padre la abandona y la llama mentirosa. Su madre no lo cree, o se pone histérica o iracunda. La familia se fragmenta, y a todos los niños los colocan bajo custodia. Se amenaza al padre con la prisión y la desgracia. Se culpa a la niña por causar todo este enredo, y todo el mundo la trata como “rara”. Se le interroga sobre todos los detalles escabrosos y se le insta a incriminar a su padre. Sin embargo, a él no se le pone a prueba; permanece en la misma casa y en la seguridad de la familia. A ella, en cambio, se le mantiene en custodia, sin aparente esperanza de regresar a casa si se sostiene la patria potestad.

El mensaje de la madre es muy claro, muchas veces explícito: “¿Por qué insistes en decir todas esas horribles historias sobre tu padre? Si lo envías a prisión, ya no seremos una familia. Terminaremos en la beneficencia pública sin tener ningún lugar donde quedarnos. ¿Es eso lo que quieres hacernos?”.

Una vez más, es la niña la que tiene la responsabilidad de preservar o destruir a la familia. La reversión de papeles continúa, siendo la decisión equivocada decir la verdad, y lo correcto capitular y restaurar la vida como estaba “por el bien de la familia”.

A menos que exista un apoyo especial para la niña y la intervención inmediata para forzar la responsabilidad en el padre, la niña seguirá el camino "normal" y se retractará de su queja. La niña "admite" que inventó toda la historia.

.....

Esta mentira tan simple es más convincente que todas las acusaciones explícitas de incesto. Confirma la expectativa de los adultos de que no se puede confiar en los niños. Restaura el precario equilibrio familiar. Los niños aprenden que no deben quejarse. Los adultos aprenden a no escuchar. Y las autoridades aprenden a no creer a los niños rebeldes que tratan de usar su poder sexual para destruir la buena intención de sus padres.

.....

El reconocimiento del abuso sexual de un niño o niña depende enteramente de la disposición del individuo a admitir la posibilidad de que esta condición pueda existir. Desafortunadamente, la disposición a considerar el diagnóstico de sospecha de abuso sexual de un niño o niña parece frecuentemente estar en proporción inversa al nivel de educación del individuo. Es decir, entre más avanzado sea el nivel de educación de alguien, menos dispuesto estará a sospechar que ha habido abuso sexual.

Es urgente en el interés tanto del tratamiento como de la defensoría legal y la prevención primaria, secundaria y terciaria de diversos desórdenes emocionales, que los profesionales en todos los campos de las ciencias de la conducta estén más conscientes del abuso sexual de niños. Es contra terapéutico e injusto exponer a las víctimas legítimas a evaluaciones o tratamientos llevados a cabo por terapeutas que no pueden sospechar o "creer" en la posibilidad del abuso sexual unilateral de niños o niñas por adultos que aparentan ser normales.

El síndrome de acomodación al abuso sexual se deriva de la experiencia colectiva de docenas de centros de tratamiento de abuso sexual, que tratan con miles de reportes o demandas de abuso de niños pequeños por parte de adultos. En la vasta mayoría de estos casos, el adulto identificado clama inocencia total o admite salientes triviales, bien intencionados, de "educar sexualmente", jugueteo o caricias afectuosas. Después de cierto tiempo en tratamiento, los hombres casi invariablemente concedían que el niño o niña habían dicho la verdad. De las niñas que se encontró que habían malinterpretado su queja, la mayoría había tratado de entender la frecuencia o duración de las experiencias sexuales, aun cuándo los reportes fueron hechos con ira y en aparente represalia por la violencia o humillación. Se encontró que fueron muy pocos los niños o niñas, no son más de dos o tres por cada mil, que habían exagerado o inventado las quejas de abuso sexual. Se ha convertido en una máxima entre los consejeros e investigadores que intervienen en casos de abuso sexual que los niños o niñas nunca inventan las manipulaciones que divulgan en reportes o interrogatorios.

El profesional del sector salud que tiene una comprensión del síndrome de acomodación al abuso sexual de niños ofrece al menor el derecho a la paridad con los adultos en la lucha por credibilidad y defensoría. Ni la víctima, ni el ofensor, ni la familia, ni la próxima generación de niños en esa familia, ni el bienestar de la sociedad como un todo, se pueden beneficiar de la continuación del secreto y la negación del abuso sexual. El ofensor que protege una posición de poder sobre sus silenciosas víctimas no soltará su control a menos que sea confrontado por un poder externo suficientemente fuerte para exigir y supervisar un total cese del abuso sexual.

El consejero solo no puede esperar la cooperación y recuperación de un ofensor que de otro modo es renuente y no admite su ofensa. El sistema de justicia solo rara vez puede probar la culpabilidad o imponer sanciones sin preparación y apoyo continuo de todas las partes dentro de un sistema de tratamiento efectivo. Las agencias, trabajando juntas, como equipo, pueden dar grandes resultados en la recuperación efectiva de la víctima, la rehabilitación del ofensor y la sobrevivencia de la familia.

El síndrome de acomodación de niños víctimas de abuso sexual provee un lenguaje común para los varios puntos de vista del equipo de intervención, así como y un mapa más reconocible para la última frontera en el abuso de niños.



11.

NECESIDADES DE QUIENES SUFREN MALTRATO

Fuente: Manual de reflexión y procedimientos para la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil. María Elena Iglesias. Lima, CESIP, 2001, pp. 32-34.

(a) Principales características emocionales que se hacen presentes en los niños, niñas y adolescentes en situación de maltrato

Cuando niños, niñas o adolescentes en situación de maltrato llegan a los servicios de atención es posible que observemos las siguientes características:

- **Sentimientos de culpa:** Con frecuencia los agresores justifican la violencia y le expresan al niño o niña que el maltrato “*es por su bien*”; suelen afirmar que es la forma correcta de educar, que es la forma como los y las educaron, generando en quienes son víctimas de estas agresiones, sentimientos de culpa. En los casos de abuso sexual el agresor asegura el silencio de su víctima no sólo con el chantaje y la amenaza sino también haciéndole creer que es culpable de lo que pasa, sea porque lo permitió al inicio o porque no lo delató después.
- **Miedo y vergüenza:** Miedo ante una situación desconocida. Tratan de esconder los hechos porque sienten vergüenza de la mala relación que llevan en su hogar y no creen que alguien pueda ayudarlos. El miedo se acrecienta en los casos de abuso sexual cuando quien abusa amenaza con mayor violencia. Los niños y niñas temen las consecuencias de contar lo que sucede y tienen vergüenza de que otras personas se enteren de que su padre o madre los maltrata.
- **Confusión de sentimientos:** Los niños y las niñas se sienten confundidos, ya que quienes les deben atención, cuidados, cariño, los o las maltratan, generándose en ellos y ellas sentimientos contradictorios: rencor, ira, odio y afecto y pena por sus agresores.
- **Desconfianza:** En algunos casos los niños y niñas han pasado ya por situaciones semejantes y la denuncia no fue acogida o fue mal recibida y el maltratador no resultó sancionado. Esto, sumado a la experiencia misma del maltrato, refuerza la sensación de desprotección y desconfianza.

(b) ¿Qué necesita un niño, niña o adolescente que sufre maltrato?

1. Ser escuchado o escuchada con atención

Muchos niños o niñas que han sido maltratados han sido educados en la creencia que el castigo violento es “por su bien”. Les cuesta hablar de ello con otras personas, ya sea por temor al castigo o por lealtad a sus padres. Si no se genera un clima afectuoso y de confianza, no se atreverán a hablar de lo que les está pasando. Si la actitud de la persona que los o las escucha es hostil o de desconfianza, su intención de revelar la situación decaerá o, si ya hablaron de la situación y se les repregunta haciéndoles sentir que no se cree en lo que dicen, no volverán a contarlo y seguirán teniendo desconfianza de los adultos.

2. Sentir que se les cree y que se les va a ayudar

Muy raras veces los niños o niñas mienten en casos de maltrato. En esa situación necesitan sentir seguridad, que confían en ellos o ellas, y que existe la disposición de dar ayuda. Es necesario recordar que no hay que hacer promesas que no se puedan cumplir, ya que esto puede llevarlos y llevarlas a perder la confianza en quien los y las atiende.

3. Sentir que puede hablar de lo que le sucede y que como adultos podemos soportar las experiencias que nos va a contar

Si la situación tiene que ver con una amenaza a la integridad de la madre, es importante convencer al niño o niña de que no tiene que proteger a su madre ya que ella podrá soportar la verdad y cuidar de sí misma.

4. Comprender que no es el único o la única al o a la que le ocurre algo así

Suele suceder que el niño o niña calla por considerarse culpable de lo que le está pasando y por sentir que sólo a él o a ella le suceden estas cosas. Es importante entonces reubicar la situación, consolidando su seguridad en que hablar de lo sucedido es lo mejor que puede hacer y que estas situaciones las viven muchos niños y niñas.

5. Que se respete y permita la expresión de sus sentimientos

Sea a través del llanto, silencio, rabia, enojo, etc.

6. Entender que la responsabilidad de lo ocurrido solamente la tiene el adulto

Asegurarle que él o ella no tiene ninguna culpa, sea lo que sea que haya ocurrido.

7. Finalmente, saber que ahora hay personas que la o lo ayudarán y protegerán

Es fundamental que el niño, niña o adolescente que ha revelado una situación de maltrato o abuso, sepa cuáles son los pasos a seguir y cuáles son las alternativas y posibilidades que se desarrollarán para solucionar la situación. Por supuesto todo esto debe hacerse en forma adecuada a la edad del niño, niña o adolescente.

(c) ¿Qué necesita la familia?

Es muy frecuente que cuando nos encontramos ante un caso de maltrato o de abuso sexual, centremos nuestra atención y nos identifiquemos con el niño, niña o adolescente que lo sufre. Es muy usual incluso, que busquemos al interior de la familia a los y las responsables de la ocurrencia del hecho. Algunos o algunas por ejercer el daño directamente, otros y otras por permitirlo o consentirlo.

Es importante sin embargo, detenernos a considerar que el medio familiar en que se presenta un caso de esta naturaleza es un medio en crisis, que requiere apoyo y atención de nuestra parte para poder superar el problema y, sobre todo, para estar en condiciones de favorecer la recuperación del niño, niña o adolescente y recuperar su capacidad de protegerlo o protegerla. En esta medida, *la tendencia de culpabilizar a los miembros de la familia no es favorable y generalmente pone a esta en una actitud defensiva que interfiere el proceso de intervención*. Es más, es importante reconocer que la resolución del problema del maltrato o abuso sexual debe considerar, necesariamente, la atención a la familia y al agresor o agresora, a fin de intervenir de una manera integral en la resolución del problema.

La familia requiere de apoyo, escucha y orientación. Si bien es cierto, existen familias muy resistentes a la ayuda, en tanto la situación de maltrato se presenta en ellas de manera crónica e inconsciente, existen otras que son sumamente receptivas a la intervención y se encuentran ávidas de orientación. En ambos casos, es importante estar atentos y atentas a la dinámica familiar para intervenir favoreciendo su recuperación.



12.

¿POR QUÉ INTERVENIR?

Fuente: Manual de reflexión y procedimientos para la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil. María Elena Iglesias. Lima, CESIP, 2001, pp. 30-31.

El tema del maltrato infantil está tan insidiosamente entretejido con la trama de la vida cotidiana, que ninguna intervención espectacular pero aislada podrá tener éxito por sí sola... cualquier solución genuina que se le dé involucra muchos de nuestros valores básicos, acuerdos institucionales y pautas de conducta diaria... Esta es una tarea que sólo puede cumplirse a pequeñas partes. Es cuestión de que tanto los individuos como las comunidades amplíen ciertas normas de conducta y supriman otras...
Garbarino y Eckenrode 1999:265.

Al revisar las múltiples condiciones asociadas a la ocurrencia del maltrato y el abuso sexual de niños, niñas y adolescentes, podemos constatar la manera en la que todas las personas estamos involucradas en estos dolorosos hechos. Vemos cómo las creencias y concepciones culturales, la organización social y económica y las pautas de conducta familiar e individual interactúan para hacer del maltrato hacia los niños, niñas y adolescentes situaciones habituales que sólo causan rechazo ante sus expresiones más dramáticas. Del mismo modo en que nuestra actuación concreta en la crianza, socialización e intercambio con los niños, niñas y adolescentes facilita la ocurrencia del maltrato, este *sólo puede ser enfrentado con cambios que nos comprometen a todos y todas en nuestra conducta habitual.*

Garbarino y Eckenrode afirman que para hacer frente al problema social constituido por el maltrato no bastan los esfuerzos de los organismos públicos sino que estos sirven de pauta general a la acción personal y comunal. En esa medida nuestra intervención, por muy pequeña que parezca, tiene influencia en el mantenimiento o, por el contrario, el progresivo control de las situaciones de maltrato.

Es necesario además tomar en cuenta que:

- Se trata de problemas de ocurrencia frecuente y permanente en todos los espacios de vida de los niños, niñas y adolescentes.
- Generalmente, estos hechos se mantienen en silencio y el niño, niña o adolescente sigue sufriendolos a solas.
- Aunque estas situaciones lleguen a conocerse, suele ocurrir que:
 - No se toman las medidas necesarias para ayudar al niño, niña o adolescente a superar las consecuencias.
 - Es separado o separada de su familia.
 - Es marcado o marcada por la sociedad.
- Las experiencias de maltrato y abuso sexual tienen consecuencias graves y dolorosas tanto en lo inmediato como a lo largo de la vida de los niños, niñas y adolescentes que las sufren y afectan igualmente a la sociedad en su conjunto.

En relación al abuso sexual en particular, es necesario considerar que la posibilidad de revelación verbal directa de la situación de abuso por parte del niño, niña o adolescente está interferida por una serie de consideraciones vinculadas a amenazas, control emocional, confusión o ambivalencia en los sentimientos frente al agresor, sobre todo en los casos en los que este es parte de la familia. Sin embargo, el abuso es "revelado" de distintas formas no verbales (conductas, enfermedades, dibujos) que muchas veces no son "captadas" por los demás por una reacción de negación frente a dichos hechos. Desde el lado de los adultos que no forman parte de la familia, la reacción de negación o directamente la evasión a actuar frente a estos casos tiene que ver generalmente con el temor de verse envuelto en un proceso judicial que puede resultar engorroso. Se establece entonces una "red" de silencio que deja al niño, niña o adolescente indefenso, o indefensa, frente a la situación de agresión.

Es importante considerar que la revelación no es únicamente responsabilidad del niño, niña o adolescente que sufre la agresión, sino que es principalmente una responsabilidad de los adultos. Además, toda

revelación tiene un carácter preventivo ya que detiene la situación de abuso, puede dar inicio al proceso de recuperación e impide que el abuso se pueda dar con otro niño o niña de la familia. Actuar para promover que la situación de abuso se revele es fundamental en relación con las posibilidades que se abren para resolver dicha situación.

Por el lado de la denuncia, entendida esta como el inicio de un proceso legal para el abordaje del caso, debe considerarse que la misma permite:

- Remediar el daño, puesto que es una apertura al proceso de recuperación.
- Sancionar al agresor, como parte del proceso de aplicación de justicia, que además resulta una acción que hace que la víctima de la agresión recupere su confianza en el mundo adulto.
- Desculpabilizar al niño, niña o adolescente.
- Evitar que el abuso vuelva a repetirse o continúe.
- Evitar que el agresor haga daño a otros niños o niñas.

Las consideraciones señaladas evidencian cómo la intervención en los casos de maltrato y abuso sexual resulta un imperativo no sólo de responsabilidad social, sino que es además una respuesta a las necesidades del niño, niña o adolescente que sufre.

13.

LOS DERECHOS DE LA PERSONA

Fuente: *Para ser ciudadanos. Lima, Transparencia, 1997.*

Preliminares

No nos encontramos solos en el mundo. Desde que nacemos vivimos rodeados por seres humanos. Conforme hemos ido creciendo nos hemos dado cuenta de que si bien, en principio, nosotros somos iguales, cada persona cumple un rol de la sociedad; así por ejemplo:

- El policía se encarga de la seguridad en la calle.
- El médico cura a los enfermos.
- El maestro nos enseña y educa, etc.

Vivir en sociedad significa además cumplir una función y asumir una responsabilidad en ella: el policía, el médico, el ambulante, el taxista, el maestro, el alumno; todos tenemos ciertos derechos por el hecho de ser seres humanos y nadie los puede transgredir ni violar; así por ejemplo:

- El policía tiene derecho a que respetemos su autoridad.
- El transeúnte tiene derecho a transitar libremente.
- El médico tiene derecho a cobrar sus honorarios.

La realidad es otra. Si miramos a nuestro alrededor, veremos que en muchos países (incluido el nuestro) y en varios contextos sociales existe una marcada violencia en todos los niveles de la sociedad, al punto de que nos hemos olvidado del respeto que nos debemos como personas.

Lo lamentable es que nos hemos acostumbrado a ver todos estos acontecimientos sin preocuparnos de su solución. A ello contribuyen los medios de comunicación, que exhiben imágenes sobre los rebotes o el recrudecimiento de la violencia en muchas partes del planeta, a la par que nos muestran la ayuda que muchas organizaciones brindan en aquellos sitios donde existe hambruna o extrema violencia.

Sin embargo, todo ello tiene un común denominador: sus efectos recaen sobre el ser humano, sea este pobre o rico, blanco o negro, chino o cholo.

Cuando vemos estas situaciones, sentimos que de algún modo esto nos afecta, y pensamos para adentro: *¡menos mal que a nosotros no nos pasa lo mismo!* Esta exclamación proclama nuestra íntima convicción de que aquello precisamente no nos debe pasar porque tenemos muy interiorizado el respeto por nuestra *dignidad como persona*, y ello tiene que ver precisamente con los derechos humanos.

La dignidad humana

El ser humano es digno por naturaleza, porque:

Es un fin en sí mismo y no un medio. Ello significa que somos dueños de nuestros actos y no podemos estar sometidos a esclavitud, opresión o cualquier otra forma que limite nuestra esfera de actuación.

Por lo tanto, cada uno de nosotros tiene que ser objeto de *respeto y consideración* al margen de cualquier condición como raza, sexo, religión, ideología, situación social o económica.

El respeto que nos merecemos hace que tratemos por igual, y con la misma amabilidad y atención, a cualquier persona que necesite nuestra ayuda, consejo o nos pida un favor, etc. En fin, cualquiera sea la circunstancia en que entablemos una relación con otra persona tenemos que tratarla con el mismo respeto y consideración, de la misma manera en que a nosotros nos gustaría que nos traten.

Ello se debe a que no existen tipos de seres humanos (*razas, categorías como negro, blanco, etc.*), no hay clases con mayor o menor dignidad (sociales, económicas, etc.); por el contrario, todos nos merecemos el mismo trato digno de acuerdo a nuestra calidad como personas.

En consecuencia, atentar contra nuestra dignidad no es solo atentar contra cualquiera de los derechos que por ser personas tenemos sino, en líneas generales, es actuar contrariamente a las posibilidades de realización a que todo ser humano aspira en la sociedad. Por ello su defensa tiene que darse vía mecanismos concretos de parte del Estado (*dictando leyes de protección y castigando a quienes la violen*) y de la sociedad (*donde todos y cada uno de nosotros nos respetemos mutuamente y nos toleremos, pues si bien todos tenemos la misma dignidad somos diferentes en cuanto a expresar nuestras ideas e ideales, nuestras posibilidades de realización, etc.*).

El respeto de la dignidad corresponde a todos los seres humanos sin excepción y a todas las instituciones políticas, sociales, económicas que se encuentran insertas en nuestra localidad, en nuestro país y en el mundo entero.

Los derechos humanos. Definición y alcances

Son aquellos derechos que resaltan nuestra condición de seres humanos y permiten catalogarnos como tales por la sencilla razón de que son inherentes a nosotros. Los derechos humanos parten de considerar a la dignidad humana como la base y el sustento de nuestra personalidad, pues sin ellos no podríamos vivir como tales. Estos derechos alcanzan a todos los seres humanos, al margen de las limitaciones físicas (*como ser discapacitado*) o mentales (*ser loco o genio*); no importando nuestra forma de vida (*ser honrado o ladrón*) ni nuestras limitaciones culturales (*por ejemplo no saber leer ni escribir*), etc. Son iguales para todos:

EN CUALQUIER LUGAR	EN CUALQUIER SITUACIÓN
<p>Es decir, sin importar el país o la provincia, región o distrito.</p> <p>En cualquier lugar en donde nos hallemos o encontremos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la costa, en la sierra o en la selva. - En Lima o en el caserío más humilde, siempre deberá respetarse y protegerse. 	<p>Es decir, sin importar si en dichos lugares haya:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Guerra o paz. - Seguridad ciudadana o violencia social o política. - Hambre en abundancia. - Estado de emergencia o no, etc. <p>La situación en que nos encontremos no debe ser una justificación para olvidarnos de ellos y violarlos.</p>
CUALQUIERA SEA LA CONDICIÓN DEL SER HUMANO	
<p>Es decir, ya sea que pertenezcamos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una determinada clase social, como ser obrero o empleador, ambulante o dueño de fábricas, etc. - Una situación económica como ser pobre o rico. - Cualquiera sea el culto que se profese (católico, adventista, testigo de Jehová, israelita, etc.). - La pertenencia a un sexo: masculino o femenino. - Y muchas otras circunstancias o condiciones como la raza, ideología, nacionalidad, etc. 	

En consecuencia:

- Tenemos derecho a que se respete nuestra vida, así estemos en una situación de guerra o no.
- Tenemos derecho a la libertad religiosa, y no importará que elija el tipo de religión que mejor se adecue a mi persona, pues ello no disminuirá en nada la esfera de protección de mis otros derechos.

- Tenemos las mismas oportunidades laborales que cualquier otra persona, así su situación económica sea distinta a la nuestra, pues todos somos iguales ante la ley.
- Tenemos derecho de elegir a la autoridad que mejor nos convenga mediante nuestro derecho al voto.

Sobre la evolución de los derechos humanos

Los derechos humanos se basan en el respeto y la protección de la dignidad humana. ¿Quiere decir entonces que tenemos estos derechos desde que empezó la historia de la humanidad? Sí.

La humanidad ha tenido que pasar primero por una serie de etapas donde predominaba la injusticia: guerras, esclavitud, servidumbres, despotismo de los gobernantes –reyes, señores feudales, virreyes– hasta llegar la persona a tomar conciencia de su condición de ser humano y de ciertos derechos. Entonces empezó a reclamarlos.

Esta exigencia ha sido progresiva, esto es, ha obedecido a todo un proceso histórico hasta llegar a su plasmación en una Constitución. Así por ejemplo: si había esclavitud, la gente reclamaba el derecho a la libertad para todos los hombres; si había desigualdades, la gente reclamaba el derecho a la igualdad; si no había trabajo, la gente reclamaba el derecho al trabajo, etc.

Todo el conjunto de derechos humanos que tenemos en la actualidad es producto de este proceso, cuya evolución ha pasado por “generaciones”, esto es, por etapas históricas en donde justamente han sido reclamados y plasmados. Dichas etapas, por ahora, son tres; pero lo más probable es que no se agoten allí porque a medida que pasan los años, irán surgiendo nuevas necesidades y por lo tanto nuevos derechos que reclamar.

a. Derechos de primera generación (siglo XVIII) O de los derechos del individuo por oposición al Estado	b. Derechos de segunda generación (fines del siglo XIX y principios del XX) O de los derechos del individuo como parte de una sociedad, grupo o colectividad	c. Derechos de tercera generación (segunda mitad del siglo XX en adelante) O de los derechos del individuo como parte de una comunidad internacional	d. Derechos de cuarta generación Surgirán conforme varíen o surjan nuevas necesidades en el individuo. Colectividad o comunidad internacional
1. A la vida 2. A la integridad física y moral 3. A la igualdad 4. Libertad de tránsito 5. A la participación 6. Al voto 7. etc.	1. Al trabajo 2. A la salud 3. A la seguridad social 4. A la educación 5. A la libertad sindical 6. Nivel de vida adecuado 7. etc.	1. A un medio ambiente sano 2. A la paz 3. A la libre determinación de los pueblos 4. A beneficiarse del patrimonio común de la humanidad 5. etc.	
Todos tenemos cada uno de estos derechos y muchos más...			

Nótese la evolución que ha seguido cada uno de los derechos mencionados.

SU IMPORTANCIA RADICA EN QUE SU DEFENSA ES GARANTÍA PARA SU MEJOR EXIGENCIA.

En sociedades democráticas como la nuestra, el Estado es el primer obligado a respetar y garantizar estos derechos para la buena marcha de la sociedad, siguiendo pautas de justicia social y defensa ante cualquier posible violación.

Los segundos obligados son las organizaciones existentes en el interior mismo de la sociedad: grupos vecinales, de amigos, organizaciones sociales dedicadas a fomentar estos derechos, pues el ejercicio de los derechos humanos es la garantía de la permanencia de la sociedad.

Características de los derechos humanos

Los cambios en la concepción del hombre (*como parte integrante de una comunidad internacional*) y la consagración definitiva de la democracia como forma de gobierno por excelencia, hacen que los derechos humanos presenten características tales como:

- *Se sustentan en el valor del ser humano* como persona y en la dignidad humana.
- Son *históricos*, pues son fruto de un proceso de conquista de los pueblos.
- Son *universales*, pues interesan a todos, al margen de su nacionalidad.
- Son *inviolables*, nadie los puede transgredir. No pueden ser violados por autoridad alguna ni por el mismo hombre ni por los grupos sociales.
- Son *integrales*, constituyen un todo indivisible. Ningún derecho es más importante que otro. La integridad de los derechos humanos proviene del fundamento de su origen, que es único y común, y es la base de todos los demás: la dignidad de la persona.
- Son *progresivos*. El desarrollo de las sociedades –que implica la satisfacción de diversas necesidades humanas– determina el hecho de que tienda a incrementarse el conjunto de derechos humanos.
- Son *irrenunciables y personales*, son derechos que pertenecen a la persona por naturaleza y le pertenecerán siempre: nadie puede ser despojado de ellos, ni los puede ceder o entregar a otra persona.
- Son *imprescriptibles*, son derechos que nunca morirán con el paso del tiempo.
- Generan *correlativos deberes humanos*. No es posible que se aspire al goce de los derechos por todos, sin que se acepten las responsabilidades que tal goce exige de todos.

Los derechos humanos en el contexto actual

Los derechos humanos han adquirido tal envergadura que su consagración definitiva ha obedecido más a medidas de protección de tales derechos y de prevención, producto de que las dos guerras mundiales anteriores nos hicieron ver los extremos de barbarie a que puede llegar el hombre en la destrucción de su propia especie.

Además de ellos se produjo por la ocurrencia de dos grandes hechos:

1. Que en muchas ocasiones era el Estado el primer y más importante violador de los derechos humanos.
2. Que existía una relación muy estrecha entre el respeto a los derechos humanos y el mantenimiento de la paz mundial; así por ejemplo, si un Estado violaba constantemente estos derechos, los otros Estados del mundo le quitaban toda ayuda o rompían relaciones diplomáticas con dicho Estado o simplemente le declaraban la guerra.

En este sentido la protección y el respeto de estos derechos deviene muy pronto en una *aspiración fundamental* de toda la comunidad internacional y genera la necesidad de crear un tribunal internacional al que se pueda acudir cuando los derechos humanos resultan violados por algún órgano del Estado.

¿Cómo se regulan los derechos humanos?

a) A nivel mundial

Bajo el auspicio de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que tiene su sede en New York, Estados Unidos. Se regulan mediante:

- La Declaración Universal de los Derechos del Hombre y del Ciudadano proclamada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.
-

- El Pacto de los Derechos Civiles y Políticos y Protocolo Facultativo firmado el 19 de diciembre de 1966.
- El Pacto de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales firmado el 19 de diciembre de 1966.

Se defienden ante:

- El Tribunal Internacional de Justicia que tiene su sede en La Haya, Holanda.
- La Comisión de Derechos Humanos que tiene su sede en la misma ONU.

b) A nivel regional

Agrupar a Estados de una misma área (generalmente un continente o parte de ella) y que comparten tradiciones culturales, jurídicas, sociales similares. En la actualidad son tres:

EUROPEO	AFRICANO
Bajo el auspicio del Consejo Europeo (1949), que agrupa a Europa Occidental (22 países). La norma que los regula es la Convención Europea y la Carta Social Europea. Como órgano de justicia está la Comisión Europea de Derechos Humanos y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos.	Bajo el auspicio de la Organización para la Unidad Africana (OUA) que agrupa a 53 estados africanos. La norma que los regula es la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos. Como órgano de justicia está la Comisión Africana de Derechos Humanos.
AMERICANO	
Bajo el auspicio de la Organización de los Estados Americanos (OEA) creada en 1948. Tenemos la Declaración Americana de los Derechos Humanos, la carta de la OEA y el Pacto de San José de Costa Rica. Como órgano de justicia está la Corte Interamericana de Derechos Humanos.	

c) A nivel nacional

Están regulados en la Constitución y los tratados internacionales de los que el Perú forma parte (*todos los mencionados a nivel mundial y a nivel regional-americano*).

Internamente se protegen:

1. Mediante las acciones de garantía: Hábeas Corpus y Acción de Amparo.
2. Se defienden ante los tribunales jurisdiccionales, el Ministerio Público y el Defensor del Pueblo.

Externamente:

- Si nos deniegan en última instancia dichas acciones se puede recurrir a los organismos internacionales de los niveles, mundial o regional-americano.

El Derecho Internacional Humanitario

Las guerras, sobre todo las internas, han llevado a las naciones del mundo a pronunciarse sobre una nueva forma de protección de la sociedad civil frente a los actos de violación de los derechos humanos por parte de los grupos armados. Además cuestionan el comportamiento de dichas naciones en conflicto. Surge así el Derecho Internacional Humanitario cuyos objetivos son:

- a. Proteger la vida y los bienes del personal civil, no militar.

b. Crear las condiciones para que dichas guerras se lleven a cabo lícitamente, sin dañar a la población civil.

La universalización de los derechos humanos, en consecuencia, ha trascendido la esfera propia del ámbito interno de un Estado. Es decir, no es sólo el Estado el único obligado a garantizarlos, sino que está la comunidad internacional. Estamos pues doblemente protegidos, y para ello es fundamental nuestra manera de actuar frente a los demás y ante el Estado.



14.

LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO Y SU APLICACIÓN EN EL DERECHO INTERNO PERUANO

Fuente: Derechos humanos del niño en el marco de la doctrina de la protección integral. Jorge Valencia Corominas. Lima. Acción por los Niños Radda Barner (Suecia), 1999.

2. La Convención sobre los Derechos del Niño y su aplicación en el Derecho interno peruano

Desde que fuera adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, la Convención sobre los Derechos del Niño tuvo carácter vinculante para los Estados que la suscribieron, los cuales han incorporado los preceptos contenidos en dicha norma internacional a su derecho interno.

La formalidad y mecanismos para lograr su incorporación en los derechos nacionales dependen de las características del ordenamiento jurídico de cada Estado, fundamentalmente de su legislación constitucional, pero también se debe tomar en cuenta la costumbre internacional.

El Estado peruano firmó la Convención el 26 de enero de 1990 y el Congreso tomó conocimiento de la misma en la primera legislatura y como consecuencia de ello se aprobó la Convención sobre los Derechos del Niño mediante Resolución Legislativa N° 25278 del 4 de agosto de 1990, integrándose como norma nacional al derecho peruano. Nuestro país hizo luego el respectivo depósito del instrumento de ratificación ante el Secretario General.

El artículo 49° de la Convención señala:

“La presente Convención entrará en vigor el trigésimo día siguiente a la fecha en que haya sido depositado el vigésimo instrumento de ratificación o de adhesión en poder del Secretario General de las Naciones Unidas”.

La Convención entró en vigencia para el derecho internacional el 2 de setiembre de 1990.

Debemos tener presente que la Convención fue aprobada cuando regía la Constitución de 1979, de ahí que fuera aplicable durante su vigencia el artículo 101 de la misma que expresamente señalaba que

“Los tratados internacionales celebrados por el Perú con otros Estados, forman parte del derecho nacional. En caso de conflicto entre el tratado y la ley, prevalece el primero”.

Asimismo el artículo 105 señala que

“Los preceptos contenidos en los trabajos relativos a derechos humanos, tienen jerarquía constitucional. No pueden ser modificados sino por el procedimiento que rige para la reforma de la Constitución”.

El artículo 55 de la Constitución Política de 1993 establece que

“Los tratados celebrados por el Estado y en vigor forman parte del derecho nacional”.

Por otro lado, el artículo 56 de la Constitución vigente especifica que, en el caso de tratados sobre derechos humanos, como es el de la Convención, debe existir una aprobación previa del Congreso antes de su ratificación por el presidente de la República.

Uno de los efectos de la aprobación de la Convención en el derecho nacional que consagra la doctrina de la protección integral, fue la promulgación del Código de los Niños y Adolescentes, el cual recoge la doctrina señalada y deroga el viejo Código de Menores de 1962 y su doctrina, evitando con ello un sistema de “esquizofrenia jurídica” como señalaría Emilio García Méndez. Transcurridos más de cinco años de su puesta en ejecución, el Código se ha constituido en el principal instrumento de promoción y protección de los derechos de la infancia.

3. Código de los Niños y Adolescentes

Promulgado mediante Decreto Ley N° 26102, el Código de los Niños y Adolescentes entró en vigencia recién el 28 de junio de 1993 y derogó al ya obsoleto Código de Menores de 1962, cuya reforma ya se había hecho necesaria desde hace más de una década.

Este cuerpo de leyes consta de 266 artículos, los cuales se encuentran organizados en cuatro libros, un título preliminar que en sus diez artículos establece los criterios doctrinales del Código, nueve disposiciones transitorias y seis disposiciones finales.

En el articulado del Código se consagran preceptos, derechos con carácter de especificidad y principios. Se indican los deberes y derechos en el plano de la convivencia familiar y comunitaria, se instaura un sistema de justicia especializada, se instituye un sistema de atención integral al niño y al adolescente, se determina las medidas que se habrán de aplicar al adolescente infractor de la ley penal, se precisa el tratamiento del niño que requiera protección o cometa una infracción y, en general, se reconoce el interés superior del niño y la necesidad de su protección integral que emana del texto mismo de la Convención sobre los Derechos del Niño.

El Código reconoce al niño y adolescente como sujeto de derechos desde la concepción; asimismo, reconoce, en el marco de una nueva visión legal, los llamados derechos específicos de los niños, que no son especiales ni excluyentes sino refuerzan los derechos otorgados a los seres humanos en general.

Otro gran aporte plasmado en el Código es la incorporación del principio del interés superior del niño, el cual constituye uno de los fundamentos de la doctrina de la protección integral que orienta a la Convención y por extensión al Código.

El principio del interés superior del niño funciona como un mecanismo orientador de las medidas que adopten las autoridades públicas y la sociedad. Tiene además como fundamento el respeto a la dignidad de la persona humana reconocido en la Constitución Política de 1993.

El Código es fruto de un largo proceso de revisión y evaluación de propuestas desde fines de los años sesenta. Sin embargo, es con la aprobación de la Convención y su aplicación en la normatividad nacional, que dicho proceso se acelera y lleva a su promulgación. Así pues, en 1992, mediante R.M. N° 505-92, el Ministerio de Justicia del Perú nombró una Comisión Técnica encargada de la redacción de un proyecto de Código de Menores adecuado a la Convención¹².

Dicha Comisión estuvo presidida por Enriqueta González de Sáenz e integrada por Marina Zambrano de Vigo, Ana María Yáñez de Avendaño, Ana María Vidal de Seminario, Luz María Capuñay Chávez, María de Lourdes Loayza Gárate, Yalile Beltrán de Martínez, Brisaida Galindo de Santos, Soledad Cisneros Campoverde, Raúl Canelo Rabanal y por el autor.

La conformación multidisciplinaria de la comisión –con miembros provenientes de instituciones públicas y de organismos privados de desarrollo, Poder Judicial, Ministerio Público, Colegio de Abogados y universidades– permitió el aporte desde diferentes perspectivas y experiencias de trabajo con niños y adolescentes del país.

En el breve plazo de noventa días, los miembros de la Comisión revisaron todos los proyectos de reforma del Código de Menores de 1962 presentados ante el Congreso de la República y el Poder Ejecutivo, en especial el Anteproyecto de la Comisión Revisora publicado en el diario oficial El Peruano en 1990. Asimismo, se consultó la exposición de motivos del Libro de Familia del Código Civil del Perú, elaborado por el doctor Héctor Cornejo Chávez.

Como parte de una labor de derecho comparado, se tomó en cuenta el novísimo Estatuto del Niño y el adolescente del Brasil, los Códigos de Ecuador y Colombia, y algunos anteproyectos de legislación inter-

¹² La información que a continuación se consigna ha tomado en cuenta la Exposición de Motivos del Código de los Niños y Adolescentes en su versión original.

nacional de diversos países de América Latina. Otra fuente de consulta de la Comisión fueron los libros de conocidos autores de la doctrina de la atención integral de la niñez como Antonio Amaral Da Silva del Brasil, Emilio García Méndez de Argentina, entre otros.

El Código de los Niños y Adolescentes ha contribuido a producir un conjunto de cambios significativos. Al amparo de sus normas han sido creadas numerosas instituciones públicas y sociales especializadas en la promoción y protección de los derechos de los menores de edad, como son los Juzgados y Fiscalías de Familia, el Ente Rector a cargo del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano, las Defensorías Municipales del Niño y el Adolescente (DEMUNAs)¹³, entre otras.

También ha alentado innumerables acciones de diversas instituciones públicas y sociales, así como de organismos de cooperación técnica internacional que han contribuido decididamente en la gestación de un movimiento social sensibilizado y comprometido frente a la situación de grave violación de los derechos fundamentales de la niñez.

Transcurridos más de cinco años de vigencia del Código, el balance resulta positivo y más allá de las imperfecciones u omisiones que pueda contener podemos hallar innovaciones muy importantes como:

1. El reconocimiento del concebido como persona.
2. El reconocimiento de la llamada "capacidad especial" para los niños y adolescentes.
3. La creación de las Defensorías Municipales del Niño y el Adolescente
4. La creación de Juzgados y Fiscalías especializadas, así como la constitución de Salas de Familia.
5. La constitución del proceso único en materia civil.
6. La eliminación de las medidas privativas de libertad en razón de la situación de abandono en que se encuentre el niño o adolescente.
7. La aplicación de la medida de internación como último recurso para los adolescentes infractores.
8. El establecimiento de la remisión para los adolescentes infractores.
9. El reconocimiento expreso de los derechos individuales y garantías procesales al adolescente infractor.
10. La creación del Ente Rector¹⁴ y la Oficina de Adopciones.

En el futuro, el Código será revisado y modificado porque finalmente será la realidad de la infancia del próximo milenio la que determinará los cambios a seguir. Pero hasta entonces no podemos sentarnos a disfrutar lo ya logrado, sino lo que corresponde es seguir luchando por ganarle a nuestra propia tendencia a la pasividad y a la miopía frente a los cambios que las sociedades y la historia reclaman.

Hay que lograr ese espacio para la reflexión, ese momento para la sensibilidad, el aliento para el esfuerzo que nos demandan los niños y que nos exige nuestra propia condición humana, todo aquello por lo que, en suma, realmente vale la pena que la humanidad se esfuerce.

¹³ Con el apoyo de Radda Barnen, desde 1993 se pusieron en marcha las primeras DEMUNAs en Lima. Ahora estas cubren la casi totalidad de distritos de Lima y Callao y muchas capitales de departamentos y provincias del Perú. Realizan una gran labor de prevención, asesoría y conciliación, cuando no impulsan procedimientos administrativos y judiciales en beneficio de los niños y adolescentes y de las familias. Su presencia es tan importante que, a pesar de las limitaciones con que cuentan, hasta 1997 han atendido 70,000 casos. Las DEMUNAs se presentan como una alternativa válida a los problemas del niño, sobre todo en los sectores marginales de la capital y del resto del país.

¹⁴ A partir de la dación de la Ley N° 26941, del 16 de abril de 1998, que modificó varios artículos del Código de los Niños y Adolescentes, toda mención al Ente Rector del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente se entenderá referida al Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH).

MARCO HISTÓRICO DEL MALTRATO INFANTIL

Fuente: *Manual básico para el diagnóstico y tratamiento del maltrato infantil*. Isabel Cuadros. Colombia, Asociación Afecto, 2000, pp. 12-14.

Marco histórico del maltrato infantil

El maltrato infantil tiene múltiples referencias anteriores a la definición médica de la problemática. Existen descripciones jurídicas, pues es conocido por los estudiosos del tema el caso de Mary Ellen, la primera niña rescatada del maltrato severo a que era sometida por su madre, por una vecina del barrio, con la “complicidad” de un juez del estado de Nueva York, quien decidió acoger la demanda presentada como “crueldad contra un representante del rey de los animales” y retirar a la niña del lado de su familia y darla en protección. Mary Ellen se recuperó y su caso dio origen, en 1898, a la fundación de la Sociedad de Prevención de la Crueldad Contra los Niños, de Nueva York, la más antigua del mundo. Sin embargo, aun cuando la sociedad continuó cumpliendo su papel protector, su trabajo quedó por mucho tiempo reducido al espacio de aquel estado, sin lograr divulgación en los propios Estados Unidos, y mucho menos a nivel mundial.

Desde una perspectiva estrictamente médica, el comienzo de la descripción clínica del maltrato infantil se inició cuando dos patólogos escribieron que sus hallazgos entre un número importante de niños fallecidos, indicaban que las lesiones que los habían llevado a la muerte no habían sido accidentales. Ambroise Tardieu (Paris) y Johnson (Londres) en 1860, describieron fundamentalmente niños víctimas de quemaduras y asfixia, algunos de los cuales presentaban antiguas fracturas abandonadas. No obstante, este hallazgo fue interpretado erróneamente como producto de carencias nutricionales y rápidamente fue olvidado.

El maltrato infantil entró luego en un oscurantismo médico, hasta que el eminente radiólogo norteamericano Caffey, en 1946, apoyado en los trabajos anteriores de Silverman, realizó la descripción de la asociación de la presencia de hematomas subdurales y fracturas múltiples y abandonadas de los huesos largos, sin llegar a plantear una hipótesis causal.

En un trabajo posterior, Silverman insinúa que las lesiones pueden haber sido causadas por los padres o cuidadores, llamándolas “traumatismos esqueléticos no reconocidos” (1953).

Sin embargo, fue el pediatra Henry Kempe quien describió por primera vez de manera formal lo que en ese momento se llamó el síndrome del niño apaleado, referido a los golpes y lesiones producidas por los padres o cuidadores de los niños, en un artículo publicado en 1962 en la revista *Pediatrics*. La contribución más importante de Kempe fue el reconocimiento de que las lesiones son intencionalmente producidas, y en general, en la visión más nítida del maltrato infantil, por sus propios padres o personas encargadas de su cuidado de una manera muy cercana. En el momento en que Kempe describió el síndrome, con el apoyo de la Academia de Pediatría Norteamericana, probablemente en los Estados Unidos se había alcanzado el nivel social y cultural adecuado para entender y comenzar a cambiar la legislación relacionada con los niños y romper la negación de tantos años sobre la violencia ejercida contra ellos por sus propios padres o las personas encargadas de cuidarlos.

Posteriormente, Vincent Fontana amplió la visión a todos los aspectos de la negligencia que acompaña al abuso físico o que puede presentarse aisladamente, pero que reviste igual gravedad, pues de hecho, y de acuerdo con algunos trabajos recientes, la lesión psicológica en los niños podría ser mayor que en los que sufren sólo abuso físico.

Más adelante, y gracias al esfuerzo del sociólogo, también norteamericano, David Finkelhor, comenzó a estudiarse el abuso sexual a los niños, tema de la mayor importancia por las consecuencias tanto para la salud física del niño, como por las repercusiones a largo plazo para su salud mental y funcionamiento dentro de la sociedad.

Formas más extrañas de maltrato infantil, como el síndrome de Munchausen, fueron descritas por Meadow, constituyéndose en la forma más macabra y de más difícil diagnóstico para su detección, por el alto nivel tecnológico que se requiere para su detección y tratamiento.

También es importante resaltar que la calidad de vida influye a través de diferentes factores, pues sin duda alguna cuanto más difícil es la realidad exterior en la cual un ser humano vive, más capacidad de enfrentamiento tendrá que tener para no caer en mecanismos de defensa patológicos y llegar a maltratar a sus hijos. Así mismo, la calidad de vida de los niños está directamente relacionada con el Buentrato que la sociedad les brinde y la percepción y valoración que les otorgue el Estado en sus políticas sobre la infancia, la niñez y la adolescencia.

Es pertinente aclarar que en este documento diferenciamos claramente la 'violencia contra los niños' del 'maltrato infantil'. La violencia hacia los niños se considera como un fenómeno mucho más amplio, en el cual se ejerce la fuerza sin consideración a su dignidad de ser humano, su corporalidad y su psiquismo, violando sus derechos. En este grupo estarían cobijados sectores muy importantes, como los niños víctimas del conflicto armado, del crimen organizado, de la explotación sexual y laboral y los del maltrato infantil. De manera que el maltrato infantil sería una forma de violencia ejercida contra los niños, donde quien la ejerce es un adulto responsable de su cuidado y protección. Esto determina que, en general, el niño se encuentre en una situación psicológica más difícil, pues tiene un vínculo afectivo con quien lo maltrata (A. Miller, 1984) y también implica factores de riesgo y factores protectores diferentes de las demás categorías de la violencia contra los niños, así como formas específicas de intervención primaria, secundaria y terciaria.

EL CIRCUITO DE ATENCIÓN EN LOS CASOS DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL Y ADOLESCENTE

Manual de reflexión y procedimientos para la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil.
Iglesias, María Elena. Lima, Cesip, 2001, pp. 59 - 78.

PROCEDIMIENTO INTEGRAL

Los hechos vinculados a la violencia en las relaciones humanas –conductas maltratantes y/o abuso sexual– son de naturaleza compleja, aspecto que se evidencia en la multiplicidad de sus causas, por lo cual su prevención y atención supone un abordaje desde diferentes propuestas técnicas. Es así que para considerar que un caso ha sido atendido adecuadamente y respondiendo a todas las necesidades que su ocurrencia implica, es necesario convocar a diferentes servicios técnicos y profesionales que, dependiendo de las características particulares del caso, puedan desarrollar las acciones que garanticen el cese de la situación violenta, la protección de quienes son víctimas de las agresiones, la recuperación en relación con las consecuencias inmediatas y mediatas de la experiencia, la sanción y apoyo a la recuperación de quien ejerce la violencia y el control social de la situación familiar.

Sólo desde un abordaje que cubra todas estas condiciones puede hablarse de atención integral y de intervención significativa en el problema. Desde esa perspectiva, el proceso de atención integral a un caso comprendería los pasos que a continuación se detallan en forma sintética¹⁵.

DetECCIÓN

Se refiere a la toma de conocimiento, o la sospecha, de la existencia de un caso de maltrato y/o abuso sexual infantil o adolescente. Esta toma de conocimiento puede darse a través de:

- La observación de indicadores en el niño, niña o adolescente.
- El testimonio directo del niño, niña o adolescente.
- La información directa de terceras personas.

Confirmación de la situación / Recopilación de información

En todos los casos, sobre todo cuando se trata de una sospecha, es importante recoger toda la información posible. Si se trata de una sospecha, para tener mayor seguridad respecto a la pertinencia y la forma de intervenir; si es un testimonio directo, para apoyar la toma adecuada de decisiones respecto al tipo de intervención que se aplicará.

Evaluación / Toma de decisiones / Diseño de estrategia

Con la información obtenida, se trata en este momento de evaluar las características de la situación y, de acuerdo a lo encontrado, tomar decisiones y establecer la estrategia que se seguirá, es decir, definir cómo debe desarrollarse la intervención que tiene como principal objetivo brindar protección al niño, niña o adolescente.

Aquí se plantean dos posibilidades:

¹⁵ La presente propuesta de atención integral recoge insumos de revisión bibliográfica, de los aprendizajes del CESIP a través de diferentes intervenciones en las temáticas en mención, así como los aportes del proceso desarrollado con otras instituciones promotoras de Redes de servicios de atención. Una publicación más extensa y detallada sobre el tema, se encuentra en proceso de elaboración (CEDAPP, CESIP, INCAFAM, TIPACOM, DEMUNA San Borja).

- a. Que se evalúe que el caso puede manejarse en base a la intervención de servicios especializados y apoyo comunitario, garantizando su control a través del apoyo tanto a la víctima de la situación como a su familia y al agresor si fuera el caso.
- b. Que la situación demande una intervención legal.

Aplicación de la estrategia

Se trata de poner en marcha el proceso diseñado como el más eficaz para el caso. Dependiendo de la decisión tomada la aplicación podrá significar:

Intervención y protección técnica especializada y comunitaria

Si se evalúa que la situación puede ser manejada a través de una intervención dirigida a la familia, se procederá a:

- Establecer el apoyo psicológico que el niño, niña o adolescente necesita para la recuperación de su estabilidad emocional,
- Las medidas adecuadas para apoyar a la familia en la superación de sus dificultades en relación al trato con el niño, niña o adolescente.
- La búsqueda y constitución de redes de apoyo social (familia extendida o comunidad) que garanticen el control de la situación.

Intervención y protección legal

Si se trata de una situación que:

- Implique –o pueda implicar– la comisión de un delito (abuso sexual, perturbación grave de la situación física o emocional del niño, niña o adolescente).
- No permita garantizar la seguridad del niño, niña o adolescente y el control de la situación.

Corresponde entonces recurrir al camino de protección legal que se inicia con la presentación de la denuncia frente a la delegación policial correspondiente, la Fiscalía de Familia o el Juzgado de Familia.

Esta denuncia abre el proceso legal que debe terminar con la sanción del culpable y debe garantizar, durante todo el proceso, medidas de protección para el niño, niña o adolescente.

Estos dos caminos no son excluyentes, pues en todos los casos es necesario garantizar la atención a la recuperación de quien sufre el maltrato o abuso y el apoyo familiar. Dichas acciones precisan de la intervención de los servicios complementarios especializados (atención psicológica, atención médica cuando sea necesario, redes de apoyo familiar o comunitario para garantizar el seguimiento y el control social de la situación de violencia).

Igualmente la aplicación de la estrategia diseñada, de acuerdo a los servicios que brinde la institución en la cual se inicia la atención del caso, supondrá establecer las derivaciones (referencias) a otros servicios para las atenciones correspondientes y la continuidad del proceso.

Seguimiento

En todos los casos, y para todos los pasos, sobre todo cuando se han hecho derivaciones, es imprescindible hacer el seguimiento que asegure que el proceso no se interrumpa y que se cumpla con el objetivo central de detener la situación de maltrato y asegurar la protección del niño, niña o adolescente.

Cierre del caso

En el caso de los servicios que han cumplido con alguno (o algunos) de los pasos, el cierre del caso tiene que ver con la derivación ejecutada y la información que pueda recogerse en relación al seguimiento del proceso. En el caso de los servicios que han ejecutado funciones hasta el final del proceso, corresponde a las medidas propuestas para garantizar la protección del niño, niña o adolescente y para mantener el seguimiento a la situación.

Como se evidencia, la intervención de los distintos servicios generalmente no cubre todos los pasos planteados. Algunos de ellos, sobre todo los dos primeros, pueden ser ejecutados por todo profesional o

técnico en contacto directo con la infancia y adolescencia; otros, precisan de intervenciones más especializadas.

Lo que debe quedar claro aquí es que:

1. Todas las personas, especialmente las que están en contacto cotidiano con niños, niñas y adolescentes, tienen la obligación de notificar los casos y colaborar en el proceso de solución del problema.
2. La colaboración de los y las profesionales, técnicos y técnicas implicados e implicadas, es una condición básica para la atención integral de los casos.
3. Los diferentes pasos de la intervención no deben ser entendidos de manera rígida. Puede haber casos en los que:
 - No se tenga que desarrollar la intervención desde el primer paso, por ejemplo, pensemos en un niño o niña que llega a la comisaría con evidencias físicas directas de maltrato, en este caso por el tipo de ingreso al sistema ya está definida la estrategia de intervención legal.
 - Un servicio sólo puede desarrollar uno de los pasos y tiene que derivar el caso para completar el proceso.
 - Diferentes pasos de la intervención se dan simultáneamente. Por ejemplo: llega una madre de familia a la Defensoría Escolar del C.E. XX de la II Zona de Collique y presenta el caso de su hijo que es maltratado continuamente por el esposo, situación que ella no sabe cómo controlar. En esa visita la madre brinda toda la información familiar que se necesita. Ante la situación planteada, y evaluando juntamente con la madre las características y condiciones del padre, se toma la decisión de facilitar al niño la asistencia psicológica correspondiente y hacer una citación al padre para apoyarlo en la superación de su estilo de relación con el hijo. Dado que la Defensoría no cuenta con servicio psicológico – pero forma parte de la red de servicios– se hace la derivación al servicio psicológico de la zona para la atención al niño y a la DEMUNA para intervenir en la orientación al padre y a la madre. En este caso, los 3 primeros pasos se han dado en forma simultánea y corresponde desarrollar los pasos subsiguientes.

En relación con la prevención, todos los servicios están en condiciones y tienen la necesidad de desarrollar, o participar, en acciones destinadas a ese fin.

17.

LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN AL MALTRATO Y ABUSO SEXUAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Fuente: Manual de reflexión y procedimientos para la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil. Iglesias, María Elena. Lima, Cesip, 2001, pp. 63-75.

LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN AL MALTRATO Y ABUSO SEXUAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

(a) PREVENCIÓN INTEGRAL EN LAS ESCUELAS

La Prevención Integral es una estrategia del Ministerio de Educación, incorporada al proceso educativo y destinada a orientar el desarrollo de factores de protección –a nivel individual, familiar y social– que posibiliten a las personas responder en forma competente (con eficacia, eficiencia y pertinencia) frente a situaciones problemáticas y de riesgo.

Influye en la formación de valores, desarrollo de actitudes, de habilidades sociales y de comportamientos que favorecen el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y del colectivo social.

Considera los siguientes programas:

- Programa nacional de educación sexual.
- Programa de prevención del uso indebido de drogas.
- Programa de prevención de la violencia.
- Programa de prevención de desastres.
- Programa de escuela para padres.
- Programa de atención a menores con ocupación temprana.

Desarrollan sus intervenciones a través de la incorporación de contenidos y estrategias a la programación curricular, la elaboración de material educativo (impresos y audiovisuales), la capacitación, la movilización comunitaria, la coordinación entre los distintos sectores e instituciones y la investigación.

Las funciones de estos programas, en relación a los problemas de maltrato y abuso sexual de niños, niñas y adolescentes, de acuerdo a los pasos propuestos para la atención integral, corresponden por un lado a acciones de prevención al nivel de toda la comunidad educativa y por otro, a tareas de detección y derivación de casos a los servicios pertinentes.

Adicionalmente, y de acuerdo a las posibilidades de cada equipo de prevención integral, sería factible que se hicieran cargo del apoyo y orientación de las familias en las que la problemática del maltrato se presentara como una reacción a crisis situacionales y cuyas características permitieran evaluarlas como susceptibles de intervenciones a nivel de orientación y consejo.

(b) DEFENSORÍAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

El Código de los Niños y Adolescentes en su artículo 42º define a la Defensoría del Niño y el Adolescente (D.N.A.) como un servicio del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y el Adolescente, que puede funcionar o constituirse en los gobiernos locales, en las instituciones públicas y privadas, y en organizaciones de la sociedad civil, con la finalidad de promover y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Actualmente existen en el país aproximadamente 1,600 defensorías que se han constituido bajo distintos “modelos”: Defensorías Municipales del Niño y el Adolescente (Demunas), que funcionan en los gobiernos locales; Defensorías Parroquiales o de la Iglesia; Defensorías Escolares, que funcionan en los centros educativos del Estado y en algunos centros educativos particulares; Defensorías Comunales o Sociales que operan en las organizaciones sociales de base; Defensorías de Instituciones Privadas u Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y las creadas en algunos centros de salud.

La Defensoría es parte del Sistema de Atención Integral al Niño y Adolescente, dirigido por el Promudeh a través de la Oficina Nacional de Defensorías, dependencia de la Gerencia de Promoción de la Niñez y la Adolescencia. Esta oficina se encarga de promover, coordinar y brindar apoyo a las Defensorías.

La finalidad de las Defensorías del Niño y el Adolescente es promover y defender los derechos que la legislación reconoce a niños, niñas y adolescentes, teniendo en cuenta el interés superior del niño.

Las funciones de las Defensorías (art. 45º) son:

- Conocer la situación de los niños y adolescentes que se encuentran en instituciones públicas y privadas.
- Intervenir cuando se encuentren amenazados o vulnerados sus derechos para hacer prevalecer su interés superior.
- Promover el fortalecimiento de los lazos familiares, para lo cual podrá efectuar conciliaciones extrajudiciales entre cónyuges, padres y familiares, sobre alimentos, tenencia y régimen de visitas, siempre que no existan procesos judiciales al respecto.
- Conocer de la colocación familiar.
- Fomentar el reconocimiento voluntario de filiación (derecho al nombre).
- Coordinar programas de atención en beneficio de niños y adolescentes que trabajan.
- Brindar orientación multidisciplinaria a la familia para prevenir situaciones críticas, siempre que no existan procesos judiciales previos.
- Presentar denuncias ante las autoridades competentes por faltas y delitos que se cometan en agravio de niños, niñas y adolescentes.

¿Cuáles son los servicios que pueden brindar las Defensorías?

Los servicios que pueden brindar las Defensorías, dependiendo de los recursos y capacidades con que cuentan, son:

- **Orientación e información** sobre los derechos de niños, niñas y adolescentes y los mecanismos para hacerlos cumplir. Se utilizan medios masivos de difusión: medios de comunicación, afiches, volantes, campañas, etc.
- **Prevención y promoción**, alertando sobre los riesgos y problemas presentes en la comunidad, por medio de acciones de orientación, consejería y charlas educativas sobre los derechos del niño, niña y adolescente, que se dirigen tanto a niños y adolescentes, como a los adultos. La finalidad de estas acciones es la sensibilización de la comunidad y las familias acerca de estos derechos, así como promover el cambio de conductas que los vulneren.
- **Atención y derivación de casos**, como medida de apoyo para los niños, niñas y adolescentes a sus familias, para el tratamiento de situaciones específicas de violación a sus derechos.

Base legal

- *Resolución Viceministerial N° 033-97-Promudeh: Reglamento Nacional del Servicio de Defensoría de la Oficina de Defensoría de la Gerencia de Promoción de la Niñez y la Adolescencia.*
- *Resolución Viceministerial N° 004-98-Promudeh: Aprueba la Directiva N° 001-98-Promudeh-GPNA-OD sobre "Normas para el Registro de las Defensorías del Niño y el Adolescente".*
- *Resolución Viceministerial N° 005-98-Promudeh: Modifica el inciso (c) del artículo 6º del Reglamento del Servicio de Defensoría del Niño y el Adolescente.*
- *Decreto Supremo N° 012-98-Promudeh: "Aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano" (publicado el 06/11/98).*
- *Ley N° 27007: "Ley que faculta a las Defensorías del Niño y del Adolescente a Realizar Conciliaciones Extrajudiciales con Título de Ejecución" del 21/11/98.*
- *Decreto Supremo N° 008-99-JUS: "Modifican disposición complementaria, transitoria y final del Reglamento de la Ley de Conciliación" (publicado el 25/04/99).*
- *Decreto Supremo N° 006-99-Promudeh: Aprueban Reglamento de "Ley que faculta a las Defensorías del Niño y del Adolescente a realizar Conciliaciones Extrajudiciales con Título de Ejecución – Ley 27007" (publicado el 20/05/99).*
- *Ley N° 27337: Código de los niños y adolescentes (publicada el 07/08/00)*

¿Qué gestiones deberán hacer las Defensorías del Niño y el Adolescente para poder constituirse?

Las Defensorías del Niño y del Adolescente que se constituyan bajo cualquiera de los modelos antes enumerados deberán tramitar su registro, presentando la solicitud y formularios correspondientes ante la Oficina de Defensoría de la Gerencia de Promoción de la Niñez y Adolescencia del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano - Promudeh, siguiendo las pautas del reglamento del servicio de la D.N.A. y la directiva que fija las normas para el registro de las D.N.A.

(b.1) Defensorías Municipales de Niños y Adolescentes – DEMUNAS

Son las Defensorías de Gestión Municipal y es el modelo que ha tenido el más amplio desarrollo en el país. De acuerdo a su ubicación al interior del organigrama municipal y a los recursos que se destinen a su funcionamiento, las DEMUNAS presentan diferencias entre los distintos distritos. En todos los casos, su tipo de gestión abre las posibilidades de que el gobierno local asuma las funciones que le competen en relación a la promoción y vigencia de los derechos del sector infantil y adolescente de la población.

Las Defensorías Municipales, generalmente, están integradas por:

- Un o una responsable.
- Equipo de Defensores o Defensoras que son profesionales, de diversas disciplinas, capacitados y capacitadas en las temáticas de atención.
- Equipo de Defensores Promotores o Defensoras Promotoras, voluntarios y voluntarias de la comunidad.
- Personal técnico de apoyo.

Al contar con equipos multidisciplinarios, las DEMUNAS, en relación a las problemáticas del maltrato y abuso sexual, están en posibilidades de desarrollar funciones de:

- Detección.
- Confirmación de la situación y recopilación de información.
- Evaluación de la situación y definición de estrategia.
- Aplicación de estrategia de intervención, desde la línea de intervención técnica, dependiendo del caso y del personal con que cuente la DEMUNA
- Seguimiento.

(b.2) Las Defensorías de Niños y Adolescentes en centros educativos - Defensorías Escolares

Son los servicios de protección, promoción y vigilancia de los derechos de la niñez, instalados en los centros educativos. Son impulsadas por la Dirección de Educación de Lima (DEL) en coordinación con las USE (Unidad de Servicio Educativo). En cada USE se ha nombrado un responsable que se encarga de coordinar con los directores de los centros educativos.

Las Defensorías Escolares están conformadas por:

- Un o una responsable que es el director o directora del centro educativo.
- Defensores: 2 profesores o profesoras.
- Promotores Defensores: 3 alumnos o alumnas y/o padres o madres de familia.

Las tareas principales que cumple una Defensoría Escolar son:

- Información y orientación sobre los derechos de la infancia y la adolescencia, aprovechando espacios de diálogo cotidiano en las clases, asambleas, eventos y a través de la distribución de material informativo.
- Prevención y promoción a través de la difusión permanente y campañas de sensibilización.
- Detección y atención de casos frente a los cuales se deriva para atención especializada o se desarrollan acciones de orientación, de acuerdo a la gravedad del caso.

Siguiendo los pasos planteados para el proceso de atención integral, las Defensorías Escolares podrían cumplir con las funciones de:

- Detección
- La confirmación de la situación y recojo de información.
- Evaluación de la situación y definición de estrategia.

De acuerdo a las características del caso y a la conformación del equipo defensor:

- Derivación a servicios complementarios u
- Orientación a la familia, como parte de la aplicación de estrategia.

En todos los casos pueden hacerse cargo del seguimiento a través de su contacto cotidiano con el niño o niña y su familia.

(b.3) Defensorías Sociales o Comunales¹⁶

Son servicios cuya gestión está a cargo de la comunidad organizada, generalmente organizaciones femeninas de base, tales como Comedores Populares, Comités de Vaso de Leche, etc, cuyas integrantes se han capacitado para este fin.

La Defensoría Social está integrada por personas motivadas y capacitadas de la comunidad, quienes conforman un equipo compuesto por:

- Una o un responsable
- Promotoras defensoras o promotores defensores.

Las Defensorías Sociales tienen por finalidad:

- Promover y difundir los derechos de la infancia y la adolescencia en la comunidad.
- Promover el desarrollo integral de la infancia y prevenir situaciones que limiten este desarrollo educando a las familias.
- Ayudar a las familias, niños, niñas y adolescentes a encontrar solución a sus problemas, fortaleciendo los lazos familiares.

Para lograr cumplir con su finalidad realizan acciones de:

- Información y orientación sobre derechos y formas de solucionar conflictos familiares.
- Atención y derivación de casos.
- Actividades dirigidas a niños, niñas, adolescentes y comunidad en general.
- Coordinaciones con otras instituciones y servicios.

Dentro del esquema de atención integral planteado, sus funciones corresponden a los pasos de:

- Detección de casos.
- La confirmación de la situación o recojo de información.
- Derivación a servicios complementarios.
- Seguimiento.

(C) SERVICIOS DE SALUD

Los servicios de salud, en general, son puertas de entrada por excelencia para casos de maltrato y abuso sexual infantil, desde diversas instancias: la atención de emergencia, los servicios generales de atención en salud tanto física como mental, los controles periódicos. En todas estas situaciones pueden detectarse casos que no necesariamente lleguen específicamente como actos de maltrato o abuso sexual, por lo cual resulta de importancia fundamental que todo operador y operadora de salud conozca los indicadores para cada tipo de maltrato y que exista un procedimiento establecido para la actuación en estas situaciones.

¹⁶ Defensoría Social del Niño y del Adolescente. Lima, CESIP, 1998.

Adicionalmente, debe tomarse en cuenta que, de acuerdo a la legislación vigente, el personal médico de los establecimientos de salud del Estado, las dependencias especializadas de las municipalidades y de los centros parroquiales, tiene la facultad de expedir certificados de salud física y mental respecto a las víctimas de violencia intrafamiliar y que estos certificados tienen valor probatorio en los procesos relativos a esta materia.

(c.1) Módulos de Atención al Maltrato Infantil en Salud - MAMIS

Son servicios especializados en la atención de casos de maltrato de niños, niñas y adolescentes, ubicados en hospitales generales. Dependen del Programa Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud y empezaron a funcionar –implementándose gradualmente en los servicios de salud del Estado- en setiembre de 1994. Cuentan con el auspicio financiero y la asesoría técnica de UNICEF.

Un MAMIS está constituido por un equipo profesional multidisciplinario conformado por:

- Pediatra
- Ginecólogo o ginecóloga
- Psiquiatra
- Asistente Social
- Psicólogo o psicóloga
- Enfermera o enfermero
- Asesor o asesora legal
- Otros profesionales o técnicos

Sus objetivos son:

- Brindar y promover la atención integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato. Incluyen la psicoterapia individual y familiar
- Sensibilizar y capacitar a otros profesionales del hospital u otro establecimiento de salud en cuanto al diagnóstico y tratamiento del maltrato infantil.
- Facilitar una red interinstitucional con organismos de la comunidad que trabajen en la protección de niños, niñas y adolescentes.
- Constituirse en un Comité de Vigilancia al interior del hospital o centro de salud, para velar porque todos los profesionales realicen el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado de los diferentes tipos de maltrato.
- Conseguir un registro único de casos de maltrato infantil a nivel nacional.

En la medida en que cuentan con un equipo multidisciplinario, tienen la posibilidad de cubrir todos los pasos del proceso de atención integral, incluida la aplicación de estrategia desde la línea de intervención técnica y mantienen un contacto directo con los servicio de aplicación de la justicia (Policía, Ministerio Público, Juzgados).

(c.2) Servicios generales de salud

Pueden considerarse aquí los hospitales generales y los centros y puestos de salud. El ingreso de casos de maltrato a estos servicios puede darse desde la atención en situaciones de emergencia derivadas de las acciones maltratantes o como parte de la atención a situaciones de salud generales en donde es posible, si se cuenta con los instrumentos correspondientes, detectar casos que de otra forma no serían identificados. En estos servicios, y de acuerdo al esquema de atención integral planteado, es posible cumplir con las funciones de:

- Detección.
- Confirmación o recojo de información.
- Aplicación de estrategia desde la línea de intervención técnica. Específicamente:
 - atención en salud física.
 - atención social y, en algunos casos,
 - atención psicológica.

(c.3) Servicios especializados en salud mental

Se consideran aquí los servicios psicológicos y psiquiátricos tanto públicos como privados. Al interior de la problemática de maltrato y abuso contra niños, niñas y adolescentes y considerando el esquema de atención integral propuesto, sus funciones serían:

- La detección.
- La aplicación de estrategia desde la línea de intervención técnica especializada (tratamiento de recuperación y apoyo y orientación individual y familiar).

(d) POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

Los artículos 151 a 155 del Código de los Niños y Adolescentes norman la existencia, organización, requisitos, capacitación y funciones de la Policía Especializada en la atención y protección de la infancia y la adolescencia. Asimismo, la Ley de protección frente a la violencia familiar, en sus artículos 4 a 8, y sus posteriores modificaciones, establecen las competencias, atribuciones y procedimientos a seguir por la Policía Nacional en los casos relativos a violencia intrafamiliar determinando, como un aspecto fundamental, la existencia de secciones especializadas en la atención de estos casos, en cada una de las comisarías del país.

De acuerdo a estas disposiciones, las funciones de la Policía Nacional son:

- *Recibir las denuncias sobre esta materia, las cuales pueden ser presentadas por la víctima o sus familiares, o, por cualquier persona que conozca los hechos. Esta obligación de recepción corresponde a todas las dependencias policiales.*
- Informar al o a la denunciante respecto a sus derechos.
- *Registrar la denuncia en el formulario correspondiente.*
- Conducir al agraviado o agraviada al servicio de atención médica, si fuera el caso.
- Tomar la declaración del o de la denunciante (de acuerdo a los procedimientos establecidos para cada caso).
- Brindar las garantías necesarias a la víctima.
- *Realizar la investigación preliminar.*
- Elaborar el informe correspondiente (parte o atestado).
- Comunicar el caso a la Fiscalía Provincial de Familia.

Al interior del esquema de atención integral planteado, las funciones de la Policía Nacional corresponden al paso de aplicación de estrategia en los casos en los que es necesaria una intervención legal, de acuerdo a los procedimientos previstos para estos casos.

(e) EL MINISTERIO PÚBLICO

El Ministerio Público está encargado de defender a la sociedad frente a la existencia de delitos y tiene la función central de garantizar el cumplimiento de las normas y leyes que protegen a los ciudadanos. Para los casos de maltrato y abuso sexual de niños, niñas y adolescentes, la intervención del Ministerio Público se da a través de las Fiscalías Provinciales de Familia, especializadas en Materia Tutelar, y de las Fiscalías Penales. Igualmente, un servicio del Ministerio Público es el de proveer el examen legal necesario para el procesamiento de los casos que ingresan al sistema de aplicación de justicia.

Las funciones de la Fiscalía de Familia, al interior del esquema de atención integral propuesto, corresponden a la aplicación de estrategia desde la línea de la intervención legal y son, principalmente:

- Brindar protección inmediata al niño, niña o adolescente agredido.
- Presentarse de inmediato en el lugar de los hechos.
- Asistir al interrogatorio de las víctimas de violencia sexual.
- Pedir las medidas de protección que correspondan al Juez de Familia.
- Si hubiera delito, el Fiscal de Familia formaliza la denuncia ante el Fiscal Provincial en lo Penal, quien hace lo propio ante el Juez Penal.

Las Fiscalías Penales intervienen en los casos en los que:

- Se determine la comisión de un delito por parte de un adulto para la formalización de la acusación ante el Juez Penal.
- El autor o autora de la agresión sea un o una menor de edad.

Como parte de las instancias del Ministerio Público se encuentra el **Instituto de Medicina Legal** cuya función es emitir dictámenes periciales (especializados) para colaborar al esclarecimiento de los hechos de violencia y maltrato y apoyar con su intervención la adecuada administración de justicia.

Entre sus servicios está el de la concurrencia de los médicos especialistas a las diligencias de investigación y el de ejecutar los siguientes exámenes:

- Revisión médico legal por lesiones.
- Revisión médico legal de edad aproximada.
- Revisión médico legal ginecológica y obstétrica.
- Revisión médico legal honor.
- Revisión médico legal violencia familiar contra menores.
- Exámenes auxiliares: examen de potencia sexual.
- Exámenes especializados: psicosomático, psiquiátrico, psicológico.

El reconocimiento médico legal es un procedimiento necesario para determinar la gravedad de la agresión estableciendo los criterios que permiten probar la existencia de la misma.

La orden para este examen es expedida por la Comisaría a través de un documento llamado Oficio-Salud. La persona que va a pasar por el reconocimiento médico legal se acerca a la oficina con el oficio y paga, en el Banco de la Nación, los derechos correspondientes al examen. En los casos de violencia familiar, tratándose de menores de edad, de detenidos, o a solicitud expresa de las fiscalías o juzgados, el servicio es gratuito. La persona debe presentar su documento nacional de identidad o libreta militar original (o copia certificada de la denuncia en la comisaría en caso de pérdida o deterioro). Los menores de edad, presentan su partida de nacimiento y la identificación del padre, madre o familiar directo que acompaña al menor de edad. Si se trata de un apoderado o apoderada, se debe presentar el poder emitido por la autoridad judicial correspondiente. Si el menor de edad no se presenta con familiares sino con otra persona mayor de edad como compañía, el nombre de esta persona debe estar consignado en el Oficio-Salud. El informe del examen debe ser recogido por personal policial a las 48 horas de haberse efectuado.

La función del servicio de Medicina Legal, respecto al esquema de atención integral propuesto, corresponde al paso de aplicación de estrategia, en este caso, desde la línea de la intervención legal, específicamente, la realización de exámenes especializados y auxiliares necesarios para la administración de justicia.

(f) EL PODER JUDICIAL

Es el encargado de ejercitar la función judicial y administrar justicia a través de sus diferentes instancias, estableciendo lo que es justo en cada caso dentro del ámbito de su competencia y de acuerdo a las leyes vigentes.

Para cumplir con su función de administración de justicia en los casos en los que se hallen involucrados menores de edad, a partir de la promulgación del Código de los Niños y Adolescentes se han creado los Juzgados especializados en Familia.

Jueces de Familia

El Juez de Familia tiene la función de conducir el proceso judicial, resolverlo, sea a través de la presentación de la denuncia al Juez Penal o dictando las sanciones correspondientes cuando el agresor o agresora es menor de edad; además, dicta las medidas cautelares y de protección que correspondan a cada situación.

Jueces Penales

Intervienen, con las funciones señaladas, en los casos de delitos cometidos por adultos.

Las funciones de los Juzgados, al interior del esquema propuesto, corresponden también al paso de aplicación de estrategia desde la línea legal.

2. La notificación o el señalamiento

A diferencia del proceso relacional del control de la revelación, el señalamiento o la notificación es un acto que consiste en trasladar el problema que afecta al niño del dominio privado al dominio social. Los profesionales que acogen el señalamiento de niños maltratados pertenecen habitualmente a un organismo, ya sea social o judicial, ordenado por la sociedad para garantizar la protección y ayuda a los menores que lo necesitan. A partir de nuestra práctica en los equipos “SOS Enfants-Famille”, hemos desarrollado un modelo de manejo del señalamiento que consiste en dos procedimientos: análisis del contexto y de la demanda de la denuncia, y proceso de validación.

A. Análisis del contexto y del contenido de la demanda en el señalamiento

Cada vez que se realiza un señalamiento a la autoridad competente tenemos que considerar que este implica informaciones a diferentes niveles; el análisis de estos diferentes niveles corresponde a lo que llamamos “análisis del contexto de señalamiento”. Por un lado, debemos considerar que todo gesto de señalamiento de una situación de maltrato expresa en primer lugar un carácter solidario y altruista del señalador. Por otro lado, no se debe olvidar que este señalamiento es una información sobre el carácter conflictivo de la situación en la cual se encuentra este señalador, y esto puede ser expresión de sus propias angustias o de sus inquietudes en relación con las consecuencias que su gesto puede tener para él o para ella, ya sea en el sentido de verse implicado en un procedimiento judicial donde no quiere participar, o bien ser el objeto de represalias por parte de los miembros adultos de la familia señalada. Esto explica la importancia que hemos dado en nuestro programa a sostener y reconocer el gesto de aquel o de aquella que señala, pero al mismo tiempo de analizar con él o ella el contexto en el cual emerge este señalamiento, así como los riesgos visualizados por este señalador. Es de especial interés, además, analizar el contenido implícito y explícito de la demanda del señalador, en la medida en que muchas veces este, de una forma implícita, tiene también una proposición sobre la forma de cómo ayudar al menor y/o intereses en la situación. Por ejemplo, el señalador/a puede estar en conflicto, ya sea con la persona señalada directamente como maltratadora y/o con el conjunto de la familia a la cual pertenece el menor.

Es importante considerar que el significado de un señalamiento depende del contexto en el cual este se produce, así como de la persona que lo realiza. Por ejemplo, la dinámica de una madre en proceso de divorcio, señalando que su hija le ha revelado un abuso sexual cometido por su ex marido, con quien ella se encuentra en una situación de conflicto intenso por la custodia de la niña, es totalmente diferente al señalamiento de un profesor a quien un niño ha podido confiar el contenido de su drama a partir de la confianza establecida con él. En estas dos situaciones, el control del señalamiento será totalmente diferente y el enfoque de ayuda dirigida al menor deberá tomar en cuenta esta diferencia de contexto. Los profesionales que trabajan en las instancias sociales son responsables de examinar, a través de una pauta de validación, los elementos que permitan confirmar la situación de maltrato, independientemente de la subjetividad y del clima emocional impuesto por el señalador.

B. El proceso de validación

Consiste en establecer un procedimiento destinado a confirmar o informar del contenido de un señalamiento. No se trata de realizar un diagnóstico objetivo; a menudo en nuestros programas utilizamos el término de “convicción” para insistir sobre el hecho de que en la mayoría de las situaciones de maltrato, salvo el maltrato físico, donde las marcas son evidentes, es imposible “objetivar” la existencia de malos tratos. La convicción es el resultado de lo que hemos llamado un proceso “subjetivamente científico”, que se basa en el compromiso ético de los profesionales y en el análisis de los datos recogidos en el marco de una dinámica multidisciplinar.

1. Validar la existencia de malos tratos y características de los mismos.
 - Indicadores directos.
 - Indicadores indirectos.
2. Determinar la gravedad y la urgencia de la intervención.
3. Evaluar la dinámica familiar.
 - Zonas de patología y disfuncionalidad.
 - Recursos familiares.
 - Plasticidad estructural y posibilidades de cambio.
4. Evaluar áreas de conflicto y de recursos de la red social de la familia.
 - Proponer las medidas de protección para el niño y un diseño terapéutico integral.

La validación es un procedimiento destinado a:

- Afirmar la existencia de malos tratos, determinando su naturaleza.
- Determinar los factores de gravedad, que dependen del contenido de los malos tratos, del nivel de los daños sufridos por el niño, así como de los riesgos de reincidencia. Todo servirá para determinar el grado de urgencia de la intervención.
- Evaluar los aspectos disfuncionales de la dinámica familiar, sus recursos, así como su plasticidad estructural para determinar su posibilidad de cambio.
- Determinar el mapa de la red de instituciones y profesionales que se ocupan tanto de la familia como de la red social informal.
- Proponer las medidas de protección del niño y la ayuda terapéutica más adecuada considerando al niño y su familia.

Una parte importante de este procedimiento de validación descansa en la capacidad del profesional para poder realizar una entrevista de investigación no presionante, y así permitir que el niño comunique su drama, al que puede estar sometido.

Las entrevistas de investigación

Las entrevistas con los niños se insertan en un proceso donde son necesarias numerosas sesiones. El profesional deberá resistir presiones de todo tipo para respetar el ritmo del niño tomando el tiempo que sea necesario. Al niño se le debe recibir en un medio neutro, solo o acompañado de un adulto de confianza, sintiéndose todo el tiempo apoyado. La desdramatización es importante, así como la transmisión de mensajes que le inspiren seguridad; mensajes como “aquí vienen a menudo otros niños que han vivido lo mismo que tú y que tienen la misma dificultad para contarnos lo difícil de su situación...”, ayudan al niño a que deposite la confianza en el adulto responsable de las entrevistas. El profesional siempre tendrá presente la necesidad de colocarse en el lugar del niño, adaptando su vocabulario a su realidad y a su percepción del tiempo, y tratando de disminuir su ansiedad en cada momento.

VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD DEL MALTRATO

Fuente: *Maltrato a los niños en la familia*. M.I. Arruabarrena y Joaquín de Paúl. Madrid, Editorial Pirámide, 1998.

3.3.1. Valoración de la gravedad del maltrato

La valoración de la gravedad se refiere a determinar, una vez confirmada una situación de maltrato, la severidad del daño sufrido por el niño. Esto se realiza básicamente en función de: a) la existencia de lesiones físicas y/o psicológicas en el niño y la intensidad de las mismas, y b) el tipo de maltrato infligido.

Con respecto a las lesiones físicas, son las que se localizan en zonas vitales del cuerpo u órganos cercanos a las mismas (cara, cabeza, nariz, lesiones internas) y en los órganos sexuales (que son consecuencia de un abuso sexual) las que se valoran como graves. Por otra parte, también se califican como lesiones graves aquellas que necesitan que el niño sea hospitalizado o reciba tratamiento médico especializado para su curación.

En general, las lesiones físicas son más fáciles de detectar y de valorar en su intensidad que las psicológicas, aunque es preciso recordar que en la mayoría de los casos de malos tratos de carácter físico no se produce ningún tipo de secuela a este nivel y que en otros tipos de malos tratos (maltrato y abandono emocional), salvo casos excepcionales y en niños de corta edad, no existen señales físicas.

Las lesiones psicológicas, por su parte, constituyen, como ya se ha señalado en capítulos precedentes de este libro, lo que define realmente una situación de maltrato. La mayoría de las situaciones de malos tratos (sean físicos o psicológicos) afectan negativamente al niño, sobre todo por la repercusión que tienen en su desarrollo emocional (y consecuentemente social y cognitivo). La existencia de problemas de conducta que impiden el funcionamiento adecuado del niño en sus roles básicos (escuela, familia, relaciones sociales, actividades recreativas), de desviaciones en su proceso de socialización (conductas antisociales, delictivas o altamente violentas), de trastornos emocionales diagnosticados que requieren tratamiento, o de un retraso cognitivo que impide totalmente el niño funcionar de la manera que debiera de acuerdo a su edad, son indicadores de que sufre un daño psicológico severo.

No obstante, es preciso recordar que no todos los niños con perturbaciones emocionales son por definición niños psicológica o físicamente maltratados. Las causas posibles de las perturbaciones en el desarrollo de la personalidad son múltiples, y los malos tratos en la familia son solo una de ellas.

Esto último es igualmente aplicable a las lesiones físicas, lo que significa que en la valoración de la gravedad no solamente hay que determinar si el niño sufre un daño físico o psicológico severo, sino también si ello es consecuencia directa del maltrato.

Además de la existencia de lesiones en el niño, el tipo de maltrato es también considerado en sí mismo un criterio de gravedad. Así, el abuso sexual es definido, independientemente de cualquier otro factor (incluso cuando no se detecte ningún daño físico o psicológico en el niño), como de gravedad máxima. En estos casos, hay un consenso generalizado en cuanto a que la integridad básica del niño está en peligro, debiendo, en consecuencia, adoptarse las medidas requeridas para su protección inmediata.

Considerar el tipo de maltrato como criterio único de gravedad solo ocurre en el abuso sexual. Los restantes tipos de malos tratos no siempre resultan gravemente dañinos para el niño, pudiendo provocar diferentes niveles de daño en función de otros parámetros tales como su intensidad o frecuencia.

3.3.2. Valoración del riesgo

Si bien es importante valorar el daño real y actual sufrido por el niño, también es importante valorar qué probabilidad existe de que el maltrato se vuelva a repetir y de que produzca un daño severo. Esto último es lo que se conoce como valoración del riesgo.

El riesgo y la gravedad son, como puede observarse, conceptos diferentes. Ambos tiene una relación (prueba de ello es que la gravedad es uno de los aspectos analizados a la hora de realizar la valoración del riesgo), pero no necesariamente se encuentran asociados. Puede suceder que la gravedad del maltrato sea elevada y el niño haya llegado a requerir atención médica, pero puede tenerse la seguridad de que el maltrato no se va a volver a repetir (por ejemplo, porque el sujeto maltratador no tiene acceso al niño). En esta situación, la gravedad del maltrato ha sido elevada pero el riesgo de repetición es nulo, y por tanto también es nulo el riesgo de que el niño sufra un daño severo. Hay otros casos, por el contrario, donde la gravedad del maltrato ha sido moderada, no poniendo en peligro la seguridad básica del niño, pero donde se valora que dicho nivel de gravedad podría aumentar en breve plazo y de manera repentina hasta límites peligrosos (por ejemplo, una madre que comienza, tras una separación conyugal, a abusar del alcohol y que, en los momentos de embriaguez, descarga su agresividad con sus hijos; el nivel de riesgo aumenta de manera considerable si se observa un aumento progresivo, rápido y descontrolado en su consumo de alcohol).

Garantizar la salud e integridad básicas del niño en los casos de maltrato infantil requiere, por tanto, no sólo conocer si estas han sufrido un daño severo, sino valorar el riesgo de que ese daño pueda producirse en el futuro, lo que supone realizar una predicción. El riesgo, por tanto, no es algo observable directamente, y su presencia ha de ser inferida a través de la observación de diferentes factores o características que están asociadas a la repetición del maltrato y a su gravedad. De manera más precisa, la valoración del riesgo significa utilizar información conocida de una determinada persona o situación (características del maltrato, del niño, de la familia y del entorno en el que estos se desarrollan) para estimar la probabilidad de que esa persona manifieste o se implique en una determinada conducta de maltrato en el futuro.

Realizar una predicción de esta índole conlleva un riesgo de equivocación. Los errores que pueden cometerse son de dos tipos:

- a) Pronosticar que se va a producir un maltrato severo y que este no se produzca. Son aquellos casos en los que, en base a los factores utilizados para la predicción, se supone que los padres tenían un alto riesgo de maltratar nuevamente a sus hijos, y, sin embargo, por razones desconocidas, no se ha producido tal recaída. Este tipo de casos se conocen como “falsos positivos”.
- b) Pronosticar que no se va a producir un maltrato severo y que este se produzca. Son aquellos casos en los que, en base a los factores utilizados para la predicción, se suponía que los padres no iban a volver a maltratar a sus hijos, y, sin embargo, por razones desconocidas, el maltrato ha vuelto a producirse. Este tipo de casos se conocen como “falsos negativos”.

Los conceptos de predicción y riesgo han sido muy utilizados en la ciencias médicas, con los intentos de delimitar grupos de riesgo para el desarrollo de determinadas enfermedades. De la misma manera que en la Medicina y otras ciencias, en el ámbito de la Protección Infantil los esfuerzos de los investigadores se han dirigido a disminuir los errores y hacer predicciones más precisas, especialmente en lo que se refiere a los “falsos negativos”. El objetivo a alcanzar desde los Servicios de Protección Infantil consiste en detectar todos aquellos casos en los que el niño se encuentre en riesgo de volver a ser víctima de un maltrato severo. Lo más importante es no equivocarse afirmando que no se va a producir una recaída, es decir, evitar al máximo la aparición de “falsos negativos”, aun cuando eso suponga un aumento de “falsos positivos”.

Realizar predicciones precisas ha sido el objetivo que ha guiado la elaboración de instrumentos para la evaluación del riesgo de maltrato infantil y la realización de numerosos estudios empíricos dirigidos a probar su fiabilidad y validez (McDonald y Marks, 1991). Para más información acerca de instrumentos específicos elaborados con este fin, remitimos al lector el documento denominado La intervención familiar en protección infantil. Instrumentos de evaluación, elaborado por De Paúl, Achúcarro, Arruabarrena, Rivero y Torres, y publicado por el Ministerio de Asuntos sociales en el año 1993.

En el momento actual, hay datos empíricos que indican que para evaluar el riesgo de recidiva del maltrato y su severidad, hay que tener en cuenta: a) las características del incidente de maltrato, b) ciertas características del niño que le hacen más vulnerable, c) ciertas características de los padres que limitan su capacidad para ejercer el rol parental, d) ciertas características del entorno familiar, y e) el grado de conciencia del problema y motivación de cambio de los padres. A continuación se describen algunos factores que parecen encontrarse relacionados con un mayor riesgo para el niño:

- *Características del incidente de maltrato:*

1. Tipo: Abuso sexual. Maltrato de carácter sádico a cualquier edad. Situaciones severas de maltrato o abandono (físico y/o emocional) en niños menores de dos años.
2. Severidad y/o frecuencia: Existencia de un patrón crónico de maltrato con lesiones graves en el niño.
3. Cercanía temporal: Producción del maltrato en un período inferior a seis semanas respecto al momento en que se realiza la valoración.
4. Presencia y localización de la lesión: Existencia de lesiones físicas en zonas vitales o cercanas (cara, nariz, cabeza, lesiones internas) u órganos sexuales (ano, genitales).
5. Historia previa de informes de maltrato: Constatación de que el perpetrador ha cometido anteriormente otros actos de maltrato severo o de que se han producido situaciones de maltrato severo en la familia (con otros hermanos o con el mismo niño).

- *Factores de vulnerabilidad infantil:*

6. Acceso del perpetrador al niño: Existencia de un acceso libre por parte del perpetrador al niño, no habiendo ningún adulto que pueda defender a este si es nuevamente agredido o amenazado con ello.
7. Edad y visibilidad por parte de la comunidad: Niños de edades inferiores a cinco años (especialmente los menores de un año) que no pueden ser visto habitualmente por personas ajenas al núcleo familiar.
8. Capacidad del niño para protegerse o cuidarse a sí mismo: Niños de edades inferiores a cinco años. Niños mayores de esa edad pero con dificultades para cuidarse o protegerse sin la ayuda/supervisión constante de adultos.
9. Características comportamentales: Existencia de problemas comportamentales en el niño que suponen un nivel de estrés importante para los padres/cuidadores. Bebés con cólicos severos, períodos de lloro prolongado, hábitos de comida/sueño irregulares.
10. Salud mental y estatus cognitivo: Existencia de trastornos emocionales diagnosticados o limitaciones cognitivas que suponen una incapacitación total del niño en el desempeño adecuado de sus roles.

- *Características de cuidador:*

11. Capacidades físicas, intelectuales y emocionales: Existencia de una incapacidad física, intelectual o trastorno emocional que limita totalmente, de manera permanente o temporal pero sin posibilidad de mejora en un futuro próximo, la capacidad del cuidador para atender las necesidades del niño.
 12. Capacidades asociadas a la edad: Madre o padre adolescente sin apoyos positivos en su entorno. Madre o padre adolescente que vive con su familia extensa pero donde nadie asume una responsabilidad clara sobre el niño.
 13. Habilidades parentales y expectativas hacia el niño: Existencia de déficit severos en las habilidades del cuidador para la crianza del niño, expectativas totalmente inadecuadas hacia este, y desconocimiento de las necesidades de estimulación, aprendizaje y emocionales del niño.
 14. Métodos de disciplina y castigo hacia el niño: Utilización de la fuerza y el castigo físico como método disciplinario y de ejercicio del poder. Utilización de la agresión verbal de manera constante.
-

15. Abuso de drogas/alcohol: Incapacitación del cuidador para ejercer el rol parental y atender adecuadamente al niño por su adicción a drogas/alcohol. Rechazo de tratamiento. Abuso de drogas durante el embarazo y nacimiento del bebé con sintomatología asociada.
 16. Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva: Comisión de delitos por utilización de violencia física o sexual contra otros adultos o menores. Incapacidad, por su conducta delictiva o antisocial, para atender las necesidades mínimas básicas y de supervisión del niño.
 17. Historia personal de maltrato/abandono: Vivencia por parte del cuidador de una situación severa de maltrato/abandono en su propia infancia o ausencia de modelos parentales positivos.
 18. Interacción cuidador-niño: Ausencia de indicadores de apego. Percepción negativa constante del niño; atribución de intencionalidad negativa en las acciones inadecuadas de este.
- *Características del entorno familiar:*
19. Relación de pareja: Violencia conyugal, inexistencia de comunicación afectiva, instrumentalización del niño en el conflicto conyugal, mantenimiento por parte del cuidador principal de múltiples relaciones de pareja breves e inestables.
 20. Presencia de un compañero o padre/madre sustituto: Comisión del maltrato por parte del compañero del padre/madre biológico. Influencia negativa del compañero en el cuidado proporcionado al niño.
 21. Condiciones del hogar: Inexistencia de las condiciones básicas de habitabilidad (sanitarias, equipamiento, espacio) en la vivienda. Peligro para la salud e integridad física del niño. Inestabilidad de vivienda.
 22. Fuentes de apoyo social: Inexistencia de sistemas de apoyo disponibles para la familia, total aislamiento social. Fuerte conflicto en las relaciones sociales o familiares.
- *Respuesta de los padres:*
23. Conciencia de problema y motivación de cambio: Ausencia de conciencia en los padres del daño sufrido por el niño y/o de lo inapropiado de la conducta maltratante. Respuesta agresiva o rechazante ante los profesionales que han intentado intervenir en el caso.

En los instrumentos de valoración del riesgo, el análisis de la información recabada no es en absoluto simple ni responde a una fórmula matemática de suma o resta. Así, puede que en una familia se presenten un número elevado de factores de riesgo y se valore que no es preciso adoptar una medida urgente para proteger al niño. Por el contrario, en otra familia pueden aparecer menos factores y considerarse que la seguridad del niño se encuentra en grave peligro. Por otra parte, puede que un determinado tipo de intervención sirva en una familia para reducir el nivel de riesgo, mientras que en otra familia esa misma intervención provoque que este aumente.

La valoración del riesgo es una tarea extremadamente compleja, donde han de analizarse de manera simultánea y global:

- La situación de los factores de riesgo en cuanto a su duración (estable/circunstancial), severidad (leve/moderada/elevada), flexibilidad (modificable/inmodificable) y controlabilidad (controlable/incontrolable).
- La interacción entre los factores de riesgo que existen en la familia y su entorno. Hay factores que por sí mismos no resultan excesivamente peligrosos, pero cuando se presentan de manera simultánea con otros(s) factor(es), su efecto negativo puede verse multiplicado. Por otra parte, esa interacción no necesariamente tiene el mismo significado para las diferentes tipologías de maltrato. Así, por ejemplo, un padre que ha cometido anteriormente actos de maltrato físico, que abusa del alcohol, que presenta un elevado nivel de malestar psicológico y que utiliza la agresión física severa como método para controlar la conducta del niño, manifiesta un elevado riesgo de maltratar físicamente a su hijo y de que dicho maltrato sea de intensidad elevada. No obstante, ese mismo conjunto de factores puede no ser relevante para determinar el nivel de riesgo existente en un caso de abuso sexual.

- Los factores propios o ajenos a la familia que pueden ejercer un efecto protector hacia el niño y, en consecuencia, disminuir el nivel de riesgo. Las investigaciones realizadas hasta el momento indican que a) la existencia de fuentes de apoyo social para la familia, b) la existencia de vinculación afectiva entre padres e hijo, y c) la demostración por parte de los padres de conciencia de su responsabilidad en el maltrato y su cooperación con los servicios de ayuda/rehabilitación, son factores que pueden contrarrestar o mitigar el efecto negativo de los restantes factores de riesgo.
 - La presencia de casos donde uno de los factores presenta un nivel de gravedad tan elevado que no es preciso tomar en consideración otros factores de riesgo. Se trata, por ejemplo, de casos donde a) uno o ambos cuidadores no pueden funcionar de manera adecuada o apropiada como consecuencia del abuso de sustancias (drogas/alcohol), psicopatología u otros factores incapacitantes, o b) el incidente de maltrato ha tenido una intensidad extrema (por ejemplo, intento de homicidio).
 - El tratamiento o conjunto de servicios que se pueden proporcionar a la familia y que pueden, asimismo, ayudar a disminuir el nivel de riesgo.
-

20.

CRITERIOS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA EN LA ATENCIÓN DE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL Y ADOLESCENTE

Fuente: Manual de reflexión y procedimientos para la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil. Iglesias, María Elena. Lima, Cesip, 2001, pp. 93-96.

CRITERIOS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA EN LA ATENCIÓN DE CASOS DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL Y ADOLESCENTE

Si bien el concepto de intervención terapéutica se centra en la interacción entre el operador o la operadora del servicio y los usuarios o usuarias, es necesario tomar en cuenta que existen otros elementos que influyen en aquella, facilitándola o entorpeciéndola, y tienen también un peso en los resultados del proceso de atención global.

Estos elementos tienen que ver con la estructura física y organizativa al interior de las cuales se desarrolla el proceso de atención.

En la propuesta que presentamos aquí, se van a considerar cinco aspectos de la organización y prestación del servicio, al interior de los cuales se propondrán elementos y criterios básicos que determinan la calidad del servicio que se ofrece¹⁷ y favorecen la intervención terapéutica en la atención directa.

(a) ASPECTOS Y CRITERIOS A CONSIDERAR**1. Infraestructura y organización del servicio**

- Condiciones físicas y ambientales del espacio de espera.
- Tiempo de espera.
- Claridad del circuito interno de atención.
- Condiciones del espacio de atención.
- Costo del servicio.

2. Interacción operador u operadora y usuario o usuaria (en todos los niveles o instancias del servicio)

- Interacción en el servicio en general.
- Interacción en la atención específica.
- Confidencialidad.
- Compromiso de protección.
- Incorporación de necesidades y expectativas de usuarios y usuarias.

3. Seguimiento

- Acciones y estrategias para garantizar la puesta en práctica de las indicaciones y tratamiento o derivación establecida.

4. Coordinación con otros servicios

- Conocimiento de instituciones para derivación.
- Desarrollo de acciones de coordinación intersectorial e interservicios.

5. Cuidado de operadores y operadoras

- Medidas institucionales específicas adoptadas.

En el cuadro siguiente se consignan los criterios a incorporar en cada uno de los aspectos señalados.

¹⁷ La formulación de estos criterios se ha hecho en base a los elementos de calidad de atención elaborados por el Consorcio Mujer (Calidad de atención en salud reproductiva, Consorcio Mujer, 1998) a partir del documento "Quality of care in Women's Reproductive Health: A Framework for Latin America and the Caribbean", 1993.

Aspecto	Acciones/Situaciones concretas
1. Infraestructura y organización del servicio 1.1 Condiciones físicas y ambientales del espacio de espera	<ul style="list-style-type: none"> - Espacio específico. - Mobiliario adecuado y suficiente, considerando que se trata de atención a niños y niñas. - Material de juego o espacio libre para la actividad de los niños y niñas (patio, piscina de arena, pelotas, etc.).
1.2 Tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> - Una hora como máximo. - Aprovechamiento del tiempo de espera para acciones de promoción del buen trato (carteles educativos, proyección de videos, material de lectura)
1.3 Claridad del circuito interno de atención	<ul style="list-style-type: none"> - Orientación gráfica (afiche o cartel con flujograma interno). - Orientación personal (persona encargada de brindar la información necesaria).
1.4 Condiciones del espacio de atención específico	<ul style="list-style-type: none"> - Privacidad. - Mobiliario, instrumental y material adecuados a niños y niñas.
1.5 Costo del servicio	<ul style="list-style-type: none"> - Gratuito o propuestas implementadas para la reducción máxima de costos.
2. Interacción operador u operadora y usuario o usuaria 2.1 Interacción general con usuario o usuaria	<ul style="list-style-type: none"> - Atención inmediata por parte de persona de orientación. - Trato personalizado y respetuoso (saludar, dar el nombre, mirar a la cara, orientar adecuadamente). Estas condiciones se ponen en práctica con todas las personas, incluyendo a los niños y niñas presentes.
2.2 Interacción en la atención específica	<ul style="list-style-type: none"> - Trato personalizado, respetuoso, con el interés superior del niño como principio: <ol style="list-style-type: none"> a) Saludar, dar el nombre y explicar la función que se cumple, explicar el procedimiento a seguir en la atención. b) Mirar a la cara. Asentir, animar, aceptar. Escuchar demostrando interés. No interrumpir. c) Evitar críticas. Tomar el tiempo necesario. Lenguaje apropiado (claridad y pertinencia de las intervenciones). Considerar los elementos culturales, de edad, de género, nivel de instrucción y la situación por la que viene atravesando el usuario o usuaria. Tratar de resolver las dudas. d) Evitar términos técnicos.
2.3 Confidencialidad	<ul style="list-style-type: none"> - Establecida desde el inicio y asegurada durante el proceso.
2.4 Compromiso de protección	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias definidas (cada operador u operadora sabe qué medidas de protección inmediatas debe tomar, de acuerdo al caso).
2.5 Incorporación de necesidades y expectativas de usuarios y usuarias	<ul style="list-style-type: none"> - Acciones dirigidas a recoger punto de vista de los usuarios y usuarias realizadas cotidianamente. - Medidas concretas que faciliten la recepción de sugerencias, quejas, pedidos (buzón, encuestas periódicas). - Estrategias definidas para la incorporación de las sugerencias.

<p>3. Seguimiento 3.1 Acciones y estrategias para garantizar la puesta en práctica de las indicaciones y tratamiento o derivación establecida</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuenta con instrumentos de derivación (ficha de derivación, directorio de instituciones de atención). - Cuenta con personal responsable del seguimiento. - Cuenta con sistema de seguimiento definido (responsables, reuniones, pasos, criterios, formatos). - Cuenta con instrumentos de seguimiento (registros de visita).
<p>4. Coordinación con otros servicios 4.1 Conocimiento de instituciones de derivación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuenta con flujograma de servicios para la atención integral. - Cuenta con directorio de servicios en la zona.
<p>4.2 Desarrollo de acciones de coordinación intersectorial</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participa en espacios de coordinación. - Ejecuta acciones con otros sectores o servicios en forma coordinada. - Conoce y maneja instrumentos de derivación.
<p>5. Cuidado de operadores y operadoras 5.1 Medidas institucionales específicas adoptadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participa regularmente en actividades de capacitación. - Participa en actividades grupales de intercambio, discusión y apoyo.

EL CUIDADO DE LOS OPERADORES Y OPERADORAS

Fuente: Manual de reflexión y procedimientos para la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil. Iglesias, María Elena. Lima, Cesip, 2001, pp. 107 – 111.

4. EL CUIDADO DE LOS OPERADORES Y OPERADORAS

“La habilidad esencial de quienes trabajan en el área de las relaciones humanas es convertir su propia sensibilidad y comprensión en una respuesta que resulte útil al ...cliente en particular..”
D. Glaser, S. Frosh, 1997

(a) ¿QUÉ SE ESPERA DE LOS OPERADORES Y OPERADORAS?

En el trabajo con operadores y operadoras que atienden situaciones relacionadas con la violencia es frecuente escuchar testimonios en los que se mencionan condiciones o circunstancias que rodean su tarea y que son causa de ansiedad, tensión y de sentimientos de impotencia que, en ocasiones, afectan notablemente la eficiencia de sus intervenciones.

Estas condiciones y circunstancias imprimen características particulares a su trabajo y, en ocasiones, generan comportamientos inadvertidos, que más allá de las buenas intenciones y de la calidad profesional de los y las especialistas, pueden perjudicar aún más la situación de los niños, niñas y adolescentes que sufren la violencia. Paralelamente, pueden afectar la salud física y/o emocional de los propios operadores u operadoras, así como contravenir los objetivos del equipo institucional.

Partiendo del objetivo de mejorar la calidad de la atención a quienes sufren maltrato o abuso sexual, es fundamental incorporar el tema de la salud mental de quienes llevan a cabo las intervenciones.

Por esta razón abordaremos aquí algunas de las causas por las que operadores y operadoras se encuentran expuestos y expuestas al impacto emocional al atender este tipo de problemas, las implicancias de este impacto en el trabajo cotidiano y las consecuencias que genera. Revisaremos también algunos factores de protección, tanto para los y las profesionales que realizan la atención, así como para los equipos de trabajo en su conjunto.

Lo que se espera de operadores y operadoras es que estén en condiciones de dar respuesta a problemáticas que suponen no sólo pericia técnica y adaptación de los procedimientos a cada caso en particular, sino también que sean capaces de contener la dinámica de sentimientos y emociones que se desarrollan tanto en quien recibe el servicio como en el propio operador u operadora.

Se precisa tener¹⁸:

- “...oído fino y mirada atenta...”
- “...fe y ...coraje para perseverar”
- “...serenidad...”
- “...compromiso intenso con la situación pues se trata de trabajar lo más rápidamente posible, pero sin precipitación emocional...”

¹⁸ JI Hayez.....

Esta demanda permanente en el contexto de situaciones dolorosas supone:

- Competencias individuales para afrontar el estrés.
- Una organización laboral que sea sensible a esta condición y que ofrezca un adecuado soporte tanto desde el punto de vista de requerimientos de seguridad externa como subjetiva de sus operadores y operadoras.
- Un equipo de trabajo con adecuadas relaciones interpersonales y con una forma colectiva de comprender la problemática.

(b) IMPACTO EMOCIONAL DE LA ATENCIÓN A CASOS DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL

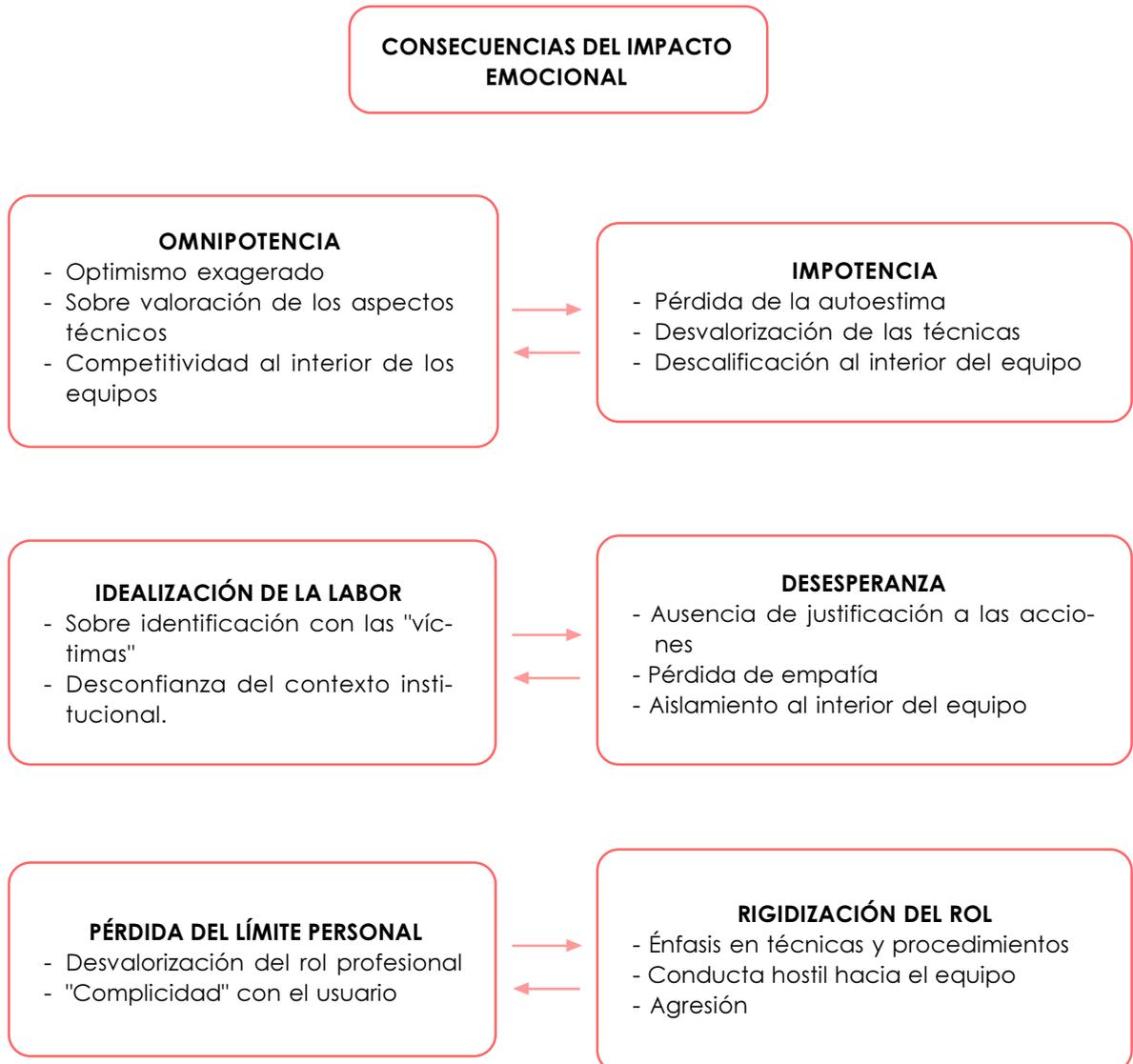
(b.1) Causas del impacto emocional

- **El trabajo está sometido a un intenso caudal de narraciones traumáticas y dolorosas**
Se trata de una sucesión constante de imágenes y símbolos que impactan de formas diferentes en quienes se hacen cargo de atender estas problemáticas. Esta condición afecta la vida subjetiva y produce estrés laboral. “El concepto de estrés proviene de la física y se refiere a aquellas fuerzas que se aplican a un objeto y que llevan a éste hasta un punto de ruptura y desintegración. Para la psicología el estrés es el desequilibrio entre la demanda interna o externa y la posibilidad de respuesta del organismo... Desde el punto de vista de la salud, el estrés modifica el funcionamiento fisiológico general... (y se liga estrechamente) a la depresión...” (J.Pantoja, 1998).
- **La naturaleza de las problemáticas que se abordan limita la posibilidad de que un solo servicio de respuesta integral a los casos**
Esta característica hace que, muchas veces, el operador u operadora no tenga acceso a la resolución de la situación que atiende, generándose sentimientos de frustración e impotencia por el hecho de no saber si se logró o no ayudar realmente al niño, niña o adolescente.
- **Las dificultades inherentes al sistema de atención y a los recursos con los que cuentan los servicios no permiten dar las respuestas con la rapidez que sería deseable y, en muchos casos, con la adecuación que sería necesaria para la situación en particular**
Esta condición igualmente, afecta la percepción -o la realidad- de efectividad y la eficacia de la intervención.
- **Muchos servicios no han incorporado los procedimientos necesarios para brindar seguridad a sus operadores y/o para establecer con la necesaria claridad los procedimientos a seguir en cada caso**
Esta circunstancia hace que operadores y operadoras se vean limitados y limitadas de recursos para una intervención compleja, promoviendo una actitud evasiva que, además de dejar al niño, niña o adolescente sin ayuda, repercute en la situación emocional del operador.
- **Existe una intensa demanda de atención**
A medida que aumenta el volumen de trabajo, se produce una presión para continuar aceptando nuevas derivaciones, lo que genera tensión, tanto por la presión de la demanda del momento, así como por la de los casos en proceso de resolución.

(b.2) Consecuencias del impacto

- **El impacto emocional se considera como natural y no se le da la importancia debida**
Frecuentemente los equipos profesionales evitan referirse, y en esa medida reconocer, el impacto emocional de sus trabajos. De esta manera, muchas veces, estos aspectos se dejan sin atender.
- **Las ansiedades se traducen en un clima emocional negativo que afecta el trabajo del equipo**
La ansiedad y tensión resultante de esta tarea se traduce en agresividad, distanciamiento, competitividad, todo lo cual influye negativamente tanto a nivel del equipo como de la eficacia de cada operador u operadora en particular.
- **Se producen rotaciones en el personal así como enfermedades físicas y psicológicas**
El cansancio emocional puede llevar a una pérdida de motivación que puede progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso. Las rotaciones en el personal generan una pérdida de la experiencia acumulada y la experticia alcanzada.

La experiencia y a la investigación desarrollada en otros países respecto a estas implicancias permiten distinguir tres dimensiones en las que es posible que aquellas se expresen en el trabajo de los equipos. En el siguiente cuadro (adaptado de J.Pantoja, 1998) puede observarse un esquema de los contenidos de cada dimensión, los continuos que se presentan en ellas y las características más saltantes de cada extremo.



Puede postularse, que una ubicación saludable, que parte de la incorporación de factores de protección frente a los motivos de tensión señalados, debería encontrarse en un equilibrio en estas dimensiones que permitiera tomar en cuenta y reconocer tanto las posibilidades como los límites de la intervención y establecer los recursos o coordinaciones que permitieran la superación de los límites no necesariamente al interior de un único servicio sino en la complementación con otros, es decir, la potenciación de la intervención en Red.

(c) FACTORES DE PROTECCIÓN

- **El trabajo en equipo**

Sólo mediante la discusión entre pares es que se puede estar en guardia contra el peligro de una reacción emocional inadvertida y sin procesar, que probablemente no sea útil para satisfacer las necesidades del niño, niña, adolescente o la familia. El espacio grupal brinda además elementos de contención emocional que favorecen la salud mental de los operadores y operadoras.

- **Apoyo y supervisión**

Por parte de otros profesionales con mayor experiencia. Una adecuada supervisión proporcionan seguridad en la acción, así como una mayor posibilidad de análisis y comprensión de las diversas situaciones. Aquí apuntan también las acciones de capacitación y actualización periódicamente desarrolladas.

- **Las redes de servicios brindan seguridad y soporte a las acciones**

Adicionalmente a las competencias individuales e institucionales está indicado el trabajo a través de redes comunitarias a fin de realizar un trabajo coordinado que confiera efectividad a las intervenciones.

Proponemos aquí, algunas sugerencias que pueden favorecer la elaboración de las tensiones al interior del equipo de trabajo:

- Es conveniente compartir expectativas para definir metas realistas
- Incorporación de acciones que promuevan la identidad grupal
- Discusiones de grupo que permiten ofrecer un espacio para la revisión permanente de la justificación del trabajo. El intercambio favorecerá también la tolerancia y la flexibilidad ante nuevas propuestas.
- Actividades dirigidas a la capacitación que tengan como principio metodológico la participación vivencial, acciones de relajación individual y grupal así como espacios de esparcimiento y cultivo del buen humor.

A nivel individual son importantes desarrollarlas actividades ligadas a intereses personales y de desarrollo de habilidades que puedan permitir tanto la satisfacción personal por los logros como espacios menos cargados de tensión. Es un aspecto fundamental que en el planeamiento del trabajo institucional, se programen vacaciones para cada uno de los y las integrantes de los equipos.

Finalmente, "...serán los propios equipos los que a través de su reflexión crítica puedan identificar los factores estresores que dañan su salud física y mental, este ejercicio en sí mismo, es un factor de protección" (J.Pantoja, 1998).

TÉCNICAS PARA EL INTERROGATORIO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Fuente: «Técnicas para el interrogatorio de niños, niñas y adolescentes» o "Cómo favorecer la comunicación con personas menores de edad". María Elena Iglesias López, CESIP. Conferencia preparada para y presentada en el Seminario «TEMAS DE ACTUALIZACIÓN JURÍDICA EN DERECHO DE FAMILIA» a realizado los días 04 y 06 de Noviembre del 2003, organizada por la Presidencia de la Fiscalía Superior Decana de la Sede del Distrito Judicial del Cono Norte de Lima.

Una primera reacción frente a la propuesta temática surge precisamente del término utilizado: **Interrogatorio**. En el diccionario, **Interrogatorio**, se describe como el acto de preguntar, pedir algo, interpelar, exigir a alguien explicaciones sobre un hecho. **Entrevistar** por su parte, alude -siempre según el diccionario- al hecho de visitar a una persona para interrogarla sobre algo e informar al público sobre sus respuestas. Se plantea también la idea de un **encuentro** concertado entre dos o más personas, para tratar de un asunto.

El significado de entrevista es sin duda más amigable que el de interrogatorio y esto último resulta siendo una acción que se realiza durante una entrevista. Es decir, hay entre estos términos una relación de inclusión de uno en otro. Y en la medida en que entrevista es un término más amplio, puede entenderse que en ella, se hace algo más que interrogar -exigir explicaciones-, se establece un **encuentro** entre dos personas que se vinculan con una finalidad específica. Esta diferencia entre interrogatorio y entrevista constituye un elemento que es necesario incorporar a la discusión así que se volverá a ella más adelante.

La aproximación a este tema del interrogatorio/entrevista a un niño, niña o adolescente se da, para los fines de esta reflexión, en un contexto determinado referido a la atención de niños, niñas y adolescentes en los casos de violación de derechos, o en aquellos casos en los que ellos o ellas están actuando en contraposición con las leyes que norman la convivencia social. Vamos a centrarnos en los primeros casos, aunque algunas de las cosas señaladas aquí pueden también ser válidas para los segundos.

En ambos tipos de caso el proceso de atención se relaciona con la intervención del Sistema de Atención Integral a la Infancia y la Adolescencia, tanto en relación con sus componentes sociales y comunitarios como con aquellos que actúan en el proceso de administración de Justicia, que es el que nos interesa enfatizar acá.

Para la puesta en acción del Sistema es imprescindible la develación, revelación, o denuncia de la situación de violación de derechos. Esto inicia un proceso que tiene el propósito de conocer y comprender mejor la situación y actuar en consecuencia. En este proceso, la obtención de información es fundamental.

La actuación del Sistema ante una situación de violación de derechos de un NNA tiene como objetivos:

- Detener la situación violatoria.
- Proteger a quien está siendo víctima de la situación.
- Asegurar la restitución de los derechos y la recuperación respecto de las consecuencias que dicha situación hubiera generado.
- Sancionar a quien ha violentado los derechos del menor de edad y apoyar el proceso que garantice que no reincidirá en dicha conducta.
- Asegurar la vigilancia social de la situación.

Para centrar aún más la reflexión, conviene preguntar: ¿Cuál es el objetivo del interrogatorio de un niño, niña o adolescente, en un proceso de administración de justicia vinculado a su derecho a la protección frente a toda forma de violencia o abuso?. Si revisamos los cinco que acabamos de plantear para toda intervención del Sistema de Atención frente a situaciones violatorias de derechos, podremos observar que, son válidos también para esta intervención: detener, proteger, restituir/recuperar, sancionar y vigilar. Si esto es así, lo que se persigue con el interrogatorio más que obtener explicaciones sobre algo (el hecho abusivo) -explicaciones que probablemente el niño, niñas o adolescente violentado no tendrá-, es conocer y comprender mejor la situación para cumplir a cabalidad con los objetivos que guían o deberían guiar la intervención.

Sin embargo, es precisamente en estos casos (especialmente en los referidos a violencia sexual¹⁹) en los que suele darse lo que conocemos como “doble victimización”.

Entendemos como doble victimización, en los casos de abuso sexual infantil, la situación de mal trato (trato inadecuado) a la que se ve expuesta el niño, niña o adolescente víctima cuando intenta acceder al sistema de protección en general y al sistema de administración de justicia en particular. A pesar de los esfuerzos que se vienen realizando para adecuar los procedimientos -y sobre todo para hacer vigente el principio del interés superior del niño en ellos-, subsisten aún diversas situaciones, a lo largo de los procesos de atención, en las que el niño, niña o adolescente se enfrenta a exploraciones, declaraciones, reiteraciones y exposiciones, con personas desconocidas -investidas además de una especial autoridad-, en ambientes desconocidos y, generalmente, poco amigables. Todas las circunstancias señaladas, suponen para el niño, niña o adolescente víctima una nueva experiencia de victimización.

Es conveniente diferenciar este concepto, del de revictimización, el cual alude a la tendencia de la víctima a ponerse en situaciones riesgosas o establecer relaciones en las que nuevamente sufre un abuso. Esta tendencia surge precisamente a consecuencia de la experiencia vivida y forma parte de la dinámica psíquica de la violencia.

Una de las razones –entre otras diversas que es imposible revisar aquí- por las que esto sucede en el Sistema de administración de Justicia es porque en el proceso de atención se prioriza una actitud de interrogatorio más que una actitud de entrevista.

Este énfasis que señalamos tiene que ver con que el Sistema mantiene en su estructura un enfoque centrado en los adultos y sus derechos: en estos casos los derechos del adulto que es señalado como autor de la acción abusiva. Entran entonces en tensión por un lado los objetivos de protección al niño, (niña o adolescente) y por otro, el objetivo de proteger el derecho de quien es acusado de un delito. Esta tensión condiciona la forma en que el sistema se acerca al niño y lo “interroga”, teniendo como finalidad obtener información que demuestre ya no sólo la realidad del hecho planteado, sino, principalmente, la culpabilidad o no de la persona señalada como responsable de la acción abusiva.

Entran aquí a considerarse situaciones como la credibilidad o no del niño, su capacidad para diferenciar fantasía de realidad, su sugestionabilidad, y la validez o no del testimonio de algunos de los profesionales que intervienen en el proceso. Este problema ha sido ampliamente planteado y en algunos países viene siendo el escenario de una polémica entre el sistema de protección y un movimiento de reacción conocido como Backlash. Adentrarnos en este tema supera también los términos de esta reflexión.

Por lo pronto podemos decir que una de las formas de superar el problema de la doble victimización y de cumplir mejor con el objetivo de protección y restitución de derechos que el Sistema tiene cuando atiende a un menor de edad, es precisamente, la posibilidad de llevar a cabo una adecuada entrevista.

Volvamos entonces a la definición de entrevista e interrogatorio. Definimos la entrevista como una forma especificada de comunicación en la que se produce un encuentro entre dos o más personas, el mismo que tiene una finalidad específica. En los casos que revisamos, proveer de protección y restituir los derechos a una de las personas que participa en este encuentro y que es, además, un niño, niña o adolescente.

En este proceso conviene diferenciar diversos tipos de entrevista de acuerdo a su propósito específico en el continuo de la atención. Podemos hablar de entrevista de:

- Primera atención o intervención en crisis.
- Presentación o formulación de denuncia.

¹⁹ Entendemos como violencia sexual contra niños, niñas o adolescentes, toda situación en que una persona impone a otra (que es un niño, niña o adolescente) –a través de la fuerza, el engaño, la manipulación o la amenaza- sus intereses expresados en conductas de naturaleza sexual. Al interior de esta categoría existen dos sub grupos de situaciones de violencia, las que se conocen como abuso sexual y las que se catalogan con situaciones de explotación sexual. Entre las primeras encontramos el abuso sin contacto físico, el abuso con contacto sin penetración, la penetración. Entre las segundas, están la utilización de niños, niñas o adolescentes en prostitución, el tráfico con fines de utilización sexual, pornografía.

- Declaración en un proceso judicial (que es una entrevista que pretende ser obviada en el caso de menores de edad, para quienes se propone una entrevista única).
- Evaluación o diagnóstico psicológico.
- Psicoterapia.

Al plantear estos diferentes tipos de entrevista podemos ver que algunas de ellas tienen que ver propiamente con la administración de justicia y otras con las acciones de apoyo y recuperación psicosocial; aunque todas ellas se relacionan con los objetivos que el Sistema en su conjunto persigue. Aquí entra a tallar la estrategia de intervención en Red, que tampoco puede profundizarse en esta ocasión.

Entonces, si lo que perseguimos cuando intervenimos como parte del Sistema, es entender mejor la situación del niño, niña o adolescente, para brindarle la ayuda que necesita, de lo que se trata es de desarrollar una entrevista con él o ella, proceso en el cual vamos a hacer uso del interrogatorio.

Hechas estas precisiones, podemos entonces pasar a revisar algunos aspectos técnicos relativos a dos cosas fundamentalmente:

1. Las características de la comunicación con menores de edad.
2. La circunstancia de haber sido víctima de violencia y el impacto que esto tiene en la vida de las personas que la sufren.

La experiencia de violencia y su impacto en la vida de quienes la sufren

Revisemos la primera circunstancia. Para esto partamos de algunas consideraciones básicas:

- Toda experiencia de violencia genera consecuencias negativas -a veces físicas, siempre psicológicas.
- Las consecuencias psicológicas, sobre todo en los casos en los que la violencia se da en forma crónica y/o cuando el autor de la misma es una persona importante para el niño, tienen que ver con un proceso de acomodación a la violencia. (En el caso de la violencia sexual se trata de un síndrome específico conocido como Acomodación al abuso (Roland C. Summit).
- Este proceso de **acomodación** se da por la necesidad de nuestra mente de:
 - o Darle un sentido a la experiencia
 - o Proteger a las figuras significativas afectivamente
 - o Protegerse del dolor psíquico.
- Este proceso de "Acomodación a la experiencia de violencia", se compone de:
 - o Alteraciones cognitivas sobre uno mismo y sobre la realidad.
 - o Alteraciones de la vida emocional
 - o Alteraciones en la conducta de relación.
- Este proceso se expresa en una incapacidad para romper o hacer frente a la relación abusiva o violenta, esto incluye el denunciarla. La situación de violencia, llega a percibirse como "**normal**", "**inevitable**", provocada por quien la sufre, y a constituir un elemento fundamental en la dinámica del funcionamiento familiar. En el caso de los niños y niñas hay que agregar a esto, la lealtad fundamental hacia los padres y la ambivalencia de los afectos.
- Ante estas consideraciones, la actitud ante la intervención del Sistema, puede caracterizarse por:
 - o Retracción.
 - o Negación.
 - o Falta de colaboración.
 - o Defensa del "agresor".
 - o "Protección" de la dinámica de funcionamiento familiar.

Todos estos elementos deberían tomarse en cuenta al hacer una entrevista vinculada a situaciones de violencia.

Las características de la comunicación con los niños, niñas y adolescentes

El segundo aspecto a considerar es el relativo a las características de la comunicación con niños y niñas. Como dice M. Delfos, al realizar entrevistas con niños y niñas, los adultos tendemos a creer que las mentes de ellos y ellas funcionan como las suyas, “como si la comprensión madura no se desarrollase tan lentamente como sus cuerpos”. De otro lado, los adultos también estamos sujetos a nuestras propias dificultades de comprensión, mitos e ideologías que rigen nuestras conductas y sentimientos sin que nos demos cabalmente cuenta de ello”. Conviene tener en cuenta también esto y analizar nuestras tanto nuestras creencias como nuestros sentimientos.

En relación con las características de la comunicación con los niños, hay que considerar algunos aspectos fundamentales.

1. El primero tiene que ver con el hecho de que para que exista una real comunicación/encuentro, es necesario sentirse en igualdad de condiciones, y la relación adulto – niño encierra una natural diferencia jerárquica, con la consiguiente diferencia en términos de manejo de poder. Más aún cuando el adulto que participa tiene una posición de autoridad y está actuando para decidir cosas fundamentales respecto a la vida del niño(a). Para facilitar la comunicación en estas circunstancias, M. Delfos sugiere:

- Ponerse a la altura visual del niño o niña
- Mirarle mientras se habla
- Alternar el contacto ocular
- Hacer que el niño se sienta cómodo
- Escuchar lo que el niño dice
- Demostrar, con ejemplos, que lo que dice tiene repercusión.
- Explicarle que tiene que decir lo que siente o quiere porque de otra manera no podremos saberlo.
- Combinar conversación con juego.
- Indicar que se interrumpirá la conversación si él o ella se desentiende, se distrae, y se retomará luego.
- Si la conversación ha sido difícil, procurar que se pueda tranquilizar después.

2. También conviene que el niño o niña tenga claridad respecto a aspectos relativos al objetivo de la comunicación y las reglas con las que se va a dar la misma, es lo que M. Delfos llama Metacomunicación. En relación con esto, es necesario:

- Aclarar el objetivo de la conversación o entrevista.
- Dar a conocer las intenciones del entrevistador con el niño o niña.
- Indicarle que se necesita conocer sus reacciones.
- Indicarle que se puede callar.
- Intentar identificar lo que se siente y llevarlo a la práctica (puede ser a nivel verbal).
- Invitarle a dar su opinión sobre la conversación.
- Hacer que la metacomunicación sea parte integrante de la comunicación.

3. Otros aspectos vinculados a las características de la comunicación que es necesario considerar, son los siguientes:

- El nivel de destreza en el manejo del lenguaje.
- Los intereses.
- Establecer confianza mutua.
- Respetar la lealtad a los padres.
- Diferencias para expresar sentimientos.
- Identificar nuestros propios sentimientos (transferencia y cotnratransferencia).

4. Técnicas de la comunicación.

Esto tiene que ver con la estructura de la conversación, en este caso de la entrevista:

- a. Preparación
- b. Introducción

- c. Pregunta inicial
- d. Cuerpo de la entrevista
- e. Finalización

a. Preparación: Tiene que ver con todo lo necesario para desarrollar la entrevista, desde el lugar donde ésta se desarrollará, pasando por el mobiliario, los materiales a utilizar, hasta quién apoyará al niño o niña una vez que la entrevista haya terminado.

- b. En la introducción, conviene considerar:
- Presentarse, señalando nombre, y función.
 - Preguntar por el nombre del niño o niña.
 - Señalar el motivo de la entrevista
 - Señalar el tema
 - Señalar el objetivo
 - Explicar qué se hará con la información
 - Explicar y pedir consentimiento para tomar notas y/o grabar
 - Indicar la posible duración de la entrevista.
 - Señalar algunas orientaciones para el desarrollo de la entrevista: se van a hacer preguntas que deseamos que el o ella conteste, aclarar que no existen respuestas buenas ni malas, aclarar que se quiere saber sobre algunos, hechos y sentimientos.

c. La pregunta inicial
Se refiere a preguntas acerca del niño o niña y su vida, elementos que le hagan sentir cómodo(a) y en confianza.

d. El cuerpo de la entrevista
Acá es importante el contenido y el mantenimiento de un clima agradable.

e. La finalización
Es conveniente anunciarla previamente, se puede hacer una evaluación de la situación de entrevista, un resumen que invite al niño o niña a agregar algo más si lo estima necesario, recordar el motivo de la entrevista y lo que se va a hacer con ella y anunciar si habrá una continuación o no.

5. Técnicas para preguntar

Los niños y niñas pequeñas, están más dispuestos a dibujar, jugar, contar cuentos, hacer adivinanzas, en vez de contestar a preguntas. Tipos de preguntas:

- Abiertas
- Cerradas
- Re preguntas
- Sugestivas
- Múltiples
- Aclaración de preguntas
- Repetir las respuestas
- Resumir las respuestas

Cada tipo de pregunta tiene su función y su lugar en el proceso. En general, al iniciar el cuerpo de la entrevista, es mejor utilizar preguntas abiertas.

6. Otros aspectos:

- Duración
Niños(as) muy pequeños: charlas de 10 minutos.
Niños(as) menores de 8 años: media hora como máximo.
Niños(as) mayores de 8 años: hasta una hora.
Siempre en condiciones óptimas, si esto no se da, es preferible tener dos conversaciones.
- Las vivencias
- El lenguaje corporal (postura, uso de la voz, ritmo).

En conclusión:

¿Cómo podemos comunicarnos con los niños, niñas y adolescentes con el fin de darles ayuda cuando la necesitan?

M. Delfos señala tres condiciones básicas:

- Actitud de respeto y modestia. Un adulto puede ser un experto en diversas materias, puede saber (tener información y experiencia) de muchas más cosas que un niño; pero sobre lo que el niño ha vivido y lo que siente, el experto es el niño, sólo él lo sabe, aunque a veces no sean capaces de ponerlas en palabras.
 - Actitud de escucha.
 - Actitud de “dar esperanza”.
-

G. Técnicas especiales

1. Víctimas renuentes

Las personas que interrogan niños abusados no se deben desanimar por aquellos niños renuentes a revelar el abuso. La naturaleza compleja y confusa de una relación o incidente de abuso produce una renuencia a decir la naturaleza de los hechos. Inclusive el más sensible, buen conocedor de la problemática, no siempre va a poder obtener respuestas reveladoras de todos los niños. Una gran flexibilidad, ingenuidad y sensibilidad son necesarias para superar la renuencia de un niño. Cada caso y cada niño van a ser únicos. Su estilo y sus preguntas deben de ser hechas para calzar dentro de las necesidades de cada individuo en un tiempo particular, por lo tanto, no hay un solo guión de preguntas o un solo método para interrogar que garantice el tiempo en cada caso.

1.1. Sensibilidad a las emociones del niño

Trate de estar alerta a los sentimientos y las reacciones del niño conforme usted habla, así como esté atento a sus propias emociones. Algunas veces es difícil mantener la serenidad cuando un niño de pronto revela algo impactante. Esté preparado para cualquier cosa, manténgase neutral y responda de una manera no crítica.

Si usted es sorprendido, diga algo como “y entonces ¿qué pasó después”, de tal forma que usted va a tener algún tiempo para ordenar sus ideas y decidir cuál puede ser la mejor forma de responder. Si siente presión para obtener la información del niño, está ansioso, entusiasta, triste, molesto, o siente repulsión por lo que se está describiendo, y si estos sentimientos los percibe el niño, es muy probable que no hable.

Un niño abusado es de por sí aprensivo acerca de revelar ese tipo de conductas al interrogador. Esto hace que el niño sea extrasensible a cualquier mensaje negativo o presión, aunque no sean verbalizados. Considere siempre cómo sus preguntas, su tono de voz y la expresión de su cuerpo son probablemente interpretados por el niño y trate de adaptarlos de tal forma que el niño se sienta cómodo.

A menudo es útil reconocer la dificultad que un niño tiene cuando se siente triste, temeroso, avergonzado, confundido o tal vez culpable, conforme él habla con usted. Preguntas apropiadas o comentarios incluyen: “Algunas veces puede ser un poco duro/vergonzoso/triste/confuso/o da miedo de hablar sobre estas cosas”. “¿Te hace sentir mal hablar de esto?”. “¿Cómo te estás sintiendo?”. “Muchos niños se sienten tristes/avergonzados/ temerosos/ preocupados/ confundidos cuando hablan de cosas como estas: ¿por qué crees que ellos se pueden sentir de esta forma?”. “¿Puedes decirme lo que estás pensando ahorita?”. “Me gustaría tratar de entender qué es lo que te está molestando para poder ayudarte”. Dejar al niño saber que entendemos su dificultad y darle la oportunidad de expresar sus sentimientos muy a menudo facilita que el niño diga lo que pasó.

1.2. Estrategias especiales

Existe gran variedad de técnicas para animar a los niños a discutir los hechos del abuso. Algunas veces son usadas por profesionales como parte de la rutina al iniciar una entrevista y otras veces sólo cuando el niño tiene dificultades. Algunas de estas técnicas serán revisadas brevemente a continuación. Sin embargo, se recomienda que aquellas personas que vayan a utilizarlas las estudien a mayor profundidad.

- i.- Listas de las personas que viven con el niño. Pueden pedir al niño que nos haga una lista para que conozcamos la gente que vive o está en contacto con él. Luego, se le pide que nos diga qué le gusta y

qué no le gusta de cada uno. Se le puede pedir que nos haga una lista de “sus personas o cosas favoritas” y una lista de las personas o cosas menos favoritas o que no le gustan. Se le puede pedir que nos haga una lista de “secretos buenos” (como una fiesta sorpresa o regalos) y “secretos malos” (los que una persona nunca quiere decir). Se puede pedir ejemplos de “formas buenas o bonitas de tocar” y “formas malas o feas de tocar”, una lista de cosas de las cuales se siente seguro o no.

Se le puede preguntar qué le ha gustado y qué no le ha gustado acerca de ser un niño o de crecer, o qué ha sido lo más divertido o lo menos divertido que ha hecho. Una lista de cosas como estas con las preguntas apropiadas a menudo incita al niño a revelar el abuso, lo cual naturalmente llevará a una discusión más detallada de los hechos.

- ii.- Otra forma de acercarse al niño es preguntarle si tiene algún problema en el que usted podría ayudarle. Repítale que su trabajo es ayudar niños y familias con problemas. Si el niño no responde, usted puede pedirle que le diga problemas que el niño puede solucionar y problemas en los cuales podría necesitar ayuda. Una manera de minimizar los problemas en el caso de múltiples entrevistas es evitar que pase mucho tiempo entre entrevistas. Trate de ver al niño dos o tres veces en la misma semana cuando sea posible.
- iii.- Si un niño todavía sigue renuente a hablar sobre lo que pasó, considere la posibilidad de pedirle al niño que lo diga a través de un dibujo, usando muñecas anatómicas, escribiéndolo, diciéndoselo a través de títeres o una grabadora, o por juegos de interpretación de roles. Con cualquier método que usted trate, NUNCA le pida al niño que durante el interrogatorio “pretenda” o “imagine” acerca de lo que ustedes hablan. Además, no le prometa que nadie más va a saber lo que el niño revele.

Si usted está considerando una de estas estrategias para ayudar a los niños a revelar lo que sucedió, busque todo lo que usted pueda sobre estas técnicas en libros y artículos recientes o hable con profesionales.

Siempre debe ser cuidadoso en considerar, cuando usted usa una técnica especial, que esta va a ser interpretada y discutida si la denuncia va a la Corte. Si el niño está en terapia puede ser muy útil que hable con el terapeuta, que le sugiera cómo puede comunicarse más efectivamente con el niño para evitar su resistencia.

Si está entrevistando a niños que usted cree han sido abusados (basado en la evidencia disponible), los cuales “desmienten” o se retractan de una parte de sus declaraciones originales, deje al niño saber que niños que han sido abusados algunas veces deciden decir que el hecho realmente no sucedió porque les es muy difícil manejar o entender sus sentimientos y todo lo que pasó cuando ellos lo contaron. Continúe con “¿Podría estarte pasando eso?”, o “¿Podrías estar haciendo algo como eso?”. Al niño se le puede preguntar: “¿Podrías pensar o decirme de algunas razones por las cuales un niño cambiaría la historia sobre lo que le pasó?”. Otra táctica podría ser preguntarle al niño qué fue lo que él/ella le dijo a la persona que originalmente reportó el abuso, y luego decirle que usted no entiende por qué él/ella dijo una cosa entonces y ahora otra.

A menudo el niño no será capaz de dar una respuesta convincente de por qué supuestamente mintió cuando él/ella lo contó al inicio. Usted podría ser capaz de hacer que hable de las presiones que ahora lo llevan a decir que nada sucedió.

A pesar de ser tan frustrantes estas situaciones, usted debe tratar de entender al niño que se retracta. El niño ciertamente está en un torbellino de sentimientos. Si alguna vez va a resolver este torbellino, lo mejor será tomar el camino más corto (es decir, aquello que cause menos dolor al niño). Su mejor oportunidad es ganar su confianza, demostrándole al niño que está realmente preocupado, que lo apoya y que entiende las presiones a las que se enfrentó. Usted no va a poder romper la resistencia del niño haciéndolo más infeliz. Solamente cuando el niño cree que revelar la verdad va a resultar en consecuencias más positivas que negativas, tendrá la confianza suficiente para hacerlo.

2. Uso de muñecas

El uso de muñecas anatómicas está ampliamente difundido en el mundo en estos casos. Estas muñecas tienen normalmente aberturas en la boca, el ano y la vagina, e incluyen mamas, penes y testículos. Algunas

veces, cuando un niño duda o tiene dificultad para encontrar las palabras exactas para explicar el abuso sexual, podría estar dispuesto a usar muñecas para mostrarle lo que pasó. Otros no lo necesitarán.

Sin embargo, las muñecas anatómicas no deben ser usadas con todos los niños, ya que muchos niños se sentirán muy incómodos con ellas. Si planea utilizar este método, piense cuidadosamente y ponga mucha atención a cómo las usa.

Muchos profesionales recomiendan que las muñecas anatómicas se usen solamente después de que el niño haya contado que el abuso sexual ocurrió. Esto evitaría las objeciones a su uso basadas en la preocupación de que fueron sugerentes de la actividad sexual porque tienen genitales y podrían inducir al niño a jugar con ellas en una forma que indicaría un abuso que realmente no pasó. Tales preocupaciones son increíblemente vociferadas por los abogados defensores. La controversia sobre las muñecas anatómicas también apunta hacia la necesidad de no leer demasiado dentro de un juego solamente con ellas. Los niños por naturaleza son curiosos y podría esperarse que toquen, metan y exploren las muñecas cuando por primera vez son expuestos a las muñecas anatómicas.

A menos que el juego del niño vaya acompañado de una clara explicación de que él está mostrándole algo que alguien le hizo, eso no necesariamente significa abuso. Por lo tanto, se recomienda leer más artículos sobre el uso de las muñecas anatómicas.

.....

3. Uso de dibujos

Todos aquellos que trabajan con estos niños conocen el valor de dejar al niño dibujar o colorear, ya sea mientras el niño espera o en los inicios de la entrevista para romper el hielo y conocerse. Algunas oficinas inclusive tienen libros especiales para colorear en los cuales se le explica al niño qué debe esperar durante el proceso de la Corte y que el niño puede guardar. Los dibujos son algunas veces usados en una forma más directa como una ayuda para interrogar al niño y una forma de darnos información adicional acerca del abuso.

Sin embargo, es indispensable que la interpretación de los dibujos esté a cargo de personas especialmente entregadas y con experiencia, por lo que no se aconseja a los abogados, trabajadores sociales, etc., hacerlo. Sin embargo, en algunos casos usted puede considerar hacer preguntas y escuchar al niño conforme dibuja.

No cuente con que los dibujos sean aceptados como evidencia, ya que muchas veces son rechazados por el juez.

....

Conforme el niño dibuja, pregúntele el nombre de cada persona y quizás qué es lo que está pensando, sintiendo, y a quién dibujará a continuación. Pregúntele si incluyó a cada uno de los miembros de su familia. En algunos casos es necesario clarificar si se trata de la familia natural, adoptada, etc.

Pídale al niño que incluya a cualquier persona con la que vive. En este momento usted podría preguntarle al niño lo que le gusta y lo que no le gusta acerca de la persona que dibujó.

Si el niño no quiere dibujar gente podría pedirle que dibuje su casa, que dibuje los diferentes cuartos como si usted pudiera volar sobre la casa y verlos desde arriba. Usted puede pedirle que describa algunas cosas de las que están en los cuartos y quizá luego discutir el asunto de la privacidad.

Conforme el niño se acerca a revelar el abuso, dibujar le permite romper con el contacto visual que lo puede poner muy incómodo. Si un niño pregunta o destaca algo que dibujó, pregúntele acerca de eso. Esto usualmente indica algo que el niño piensa acerca de eso. Cuando el niño hace la revelación, pídale que dibuje si dibujarlo hace más fácil para él/ella y después pídale que le explique exactamente qué estaba dibujando. Esté seguro de guardar cualquier dibujo que hizo el niño para usted, poniéndoles el nombre y la fecha en la parte de atrás.

Tome notas sobre lo que el niño describe conforme dibujó, pero hágalo en otro papel en caso de que usted le muestre al niño los dibujos en el futuro.

H. Adolescentes

Las técnicas para entrevistar adolescentes varían con el individuo. La presión y la aceptación del grupo de amigos de los adolescentes es lo más importante en el diario vivir de un adolescente y podría controlar si el adolescente relata exactamente lo que le ocurrió. Trate de darle apoyo, pero a la vez no tenga miedo de ser directo.

Como con los niños pequeños, el interrogador necesita establecer una buena relación con el adolescente antes de que la entrevista se inicie.

Trate de tener alguna idea de quién es el adolescente, si es posible hablando brevemente con alguien que lo conoce o revisando los antecedentes. Expresar un interés genuino pero no lo haga muy largo. Un adolescente perspicaz será lo suficientemente sensible y sospechoso si usted pasa un largo rato con plática sin importancia.

Su reunión inicial con un adolescente debe establecer una relación, cubrir la información común que exista y proveer información básica. Esté consciente de que por alguna razón la imagen suya (médico, abogado, trabajador social, etc.) puede ser muy negativa. No solamente usted es un extraño sino que usted es una figura de autoridad, cercana a la policía o a las agencias sociales a quienes rechaza, teme o, en el mejor de los casos, evita. Ser profesional pero de un modo personal lo ayudará a quebrar esa imagen negativa.

Cubrir cosas en común inicialmente es el mejor camino para romper las defensas comunes entre extraños de diferentes edades quienes en última instancia hablarán de experiencias vergonzosas y dolorosas.

Los adolescentes generalmente se impresionan si usted demuestra interés por los eventos importantes del diario vivir del joven: el colegio, sus hobbies, lo que le gusta o no le gusta... Estén en lo correcto o no, un problema común para la mayoría de los adolescentes son sus sentimientos de que sus padres no demuestran mucho interés en ellos y sus relatos importantes.

A pesar de que existen algunas diferencias sobre cómo manejar el interrogatorio dependiendo de si el adolescente es un varón o mujer, siempre ayuda reconocer las dificultades en discutir estos temas.

En algún momento dígame al joven que usted sabe que probablemente él/ella no quieren estar en su oficina o tener nada que ver con la policía/el trabajador social/psiquiatras. Asegúrele que usted entiende eso, pero explíquele lo ampliamente difundido que es el problema de abuso. Explíquele el gran número de casos similares al del joven que usted ha tenido. Déjele saber que conoce que sus sentimientos son semejantes a los de aquellos victimizados de esa forma, y que su trabajo es servir de guía en este proceso.

Conforme usted habla con el adolescente acerca del abuso, mantenga en mente que usted necesita averiguar quién, qué, dónde, cuándo, cómo y qué tan a menudo ocurrió. La vergüenza puede ser su mayor obstáculo a vencer con este grupo etario. Deje claro que usted no lo/la está juzgando y explíquele lo importante que es que sea sincero y honesto con usted. Si el conocimiento del ofensor sobre la edad del ofendido es un problema legal, no olvide discutirlo con el joven. Descubra si de algún modo él/ella joven dio una imagen equivocada sobre su edad ante el ofensor, si celebraban cumpleaños juntos, si sabía su escolaridad o todo aquel tipo de información pertinente que pudo dar idea de su edad.

Dele (si lo conoce bien) una valoración honesta del caso y cómo usted podría ayudarlo para prepararse. Dele ejemplos que pueda el joven entender y bríndele información básica.

Déjelo (la) saber que usted se preocupa no sólo acerca del resultado final del caso sino acerca del propio bienestar del joven.

Alerte al joven del peligro de hablar a otros acerca de las características del caso o los detalles del abuso. Trate de no asustarlo, pero recuérdale la posibilidad de que la defensa use investigadores. Si el joven cuenta los detalles del caso a todos, los amigos de la defensa lo podrían utilizar en su contra.

Además, méncionele que la defensa podría poner una citación a cualquiera que ellos crean que ha hablado con el joven acerca del hecho. Asimismo, debe explicársele que negar el hecho a amigos (con la idea de evitar la vergüenza o el estigma asociado con el abuso) puede ser muy perjudicial en la Corte. Dele las garantías necesarias de que se protegerá el nombre y los detalles del caso de una posible publicación.

Resulta útil evitar a los periodistas o pedir a otros testigos, incluyendo a los padres, que salgan de la sala cuando el joven va a testificar, si este así lo desea.

Se recomienda que cuando se le enseñen al joven las oficinas o se le presente al personal no se haga referencia al joven como la víctima. Esto rige sobre todo para el proceso legal, para que vea que hay más de una persona amistosa y que no le tratan de modo diferente por lo que pasó.

Permanezca en contacto con el adolescente en una forma regular antes del juicio. Los adolescentes son inclusive mucho más proclives que las víctimas pequeñas a sufrir grandes sentimientos de culpa y bajas autoestimas como resultado del abuso. A menudo, han tenido que soportar la situación de abuso por mucho tiempo y esto les ha causado otros problemas en sus vidas.

Si la adolescente describe el abuso en el que hubo penetración, pregúntele siempre si está preocupada sobre la posibilidad de un embarazo. Si ella indica que no está preocupada por algo que el ofensor dijo o hizo, por ejemplo, que usó un preservativo o que tenía una vasectomía, usted podría necesitar alguna evidencia para corroborar. Si ella indica que no se tomaron precauciones, usted necesita asegurarse de que sea vista por el médico, quien deberá hacer una prueba de embarazo. A menudo, la adolescente no le ha dicho a los padres sobre la penetración, por lo que no ha tenido una atención médica apropiada.

Cuando entreviste adolescentes hombres, tenga presente que son especialmente difíciles. Para los jóvenes, el abuso sexual perpetrado por un hombre les produce mucha preocupación acerca de su masculinidad, tanto por lo que el resto de la gente va a pensar como desde el punto de vista de por qué el ofensor lo escogió a él. Un abuso por una mujer, por otro lado, presenta sus problemas para los jóvenes adolescentes, ya que puede ser visto como algo no muy serio o ciertamente algo de lo que no debería quejarse. Trate de ser sensible a los sentimientos del adolescente y ayúdele a comprender cómo se tomó ventaja de él y por qué él no es responsable por lo que ocurrió. Trate de darle valor para que el adolescente víctima de abuso –hombre o mujer– busque terapia.

Si el adolescente no le quiere contar sobre el abuso, algunas veces estará dispuesto a escribirselo. Otra técnica que puede servir de ayuda en algunos casos es pedirle que complete oraciones como:

“Yo quisiera que...”

“La mejor cosa que me ha pasado fue...”

“La peor cosa que me ha pasado fue...”

“Mi mayor problema es...”

“Yo tengo miedo de ...”

“Existen algunas ocasiones en que...”

Aunque no revelen el abuso, estas oraciones a menudo revelan cosas que permitirán discutir sentimientos y pueden sugerir una discusión sobre el abuso. Sea paciente y proyecte un sentido de respeto por los sentimientos del adolescente víctima.

I. Terminando la entrevista

Termine la entrevista en una forma positiva con el niño o con el adolescente. Pídale que revise sus notas para verificar la exactitud, si usted lo considera apropiado. Los niños generalmente responden bien. Pregúntele si el niño tiene alguna pregunta para usted y contéstela con la mayor honestidad. Es importante no despistar al niño; este debe ser capaz de confiar en usted. Si usted va a ver al niño o al adolescente de nuevo, dígaselo y trate de que sea algo que el menor desea.

Ya sea que usted le explique qué harán la próxima vez, como mínimo deje saber al niño o al adolescente que pueden llamarlo si se acuerdan de algo más o tienen alguna pregunta. Dele al niño su teléfono. Esto lo hará sentirse importante y lo ayudará a establecer una mejor relación para cualquier encuentro futuro. Si el niño no ha revelado el abuso pero usted sospecha que algo pudo haber pasado, es una buena idea que usted hable con él acerca de lugares y personas con las que se sienta seguro. Converse cómo podría el niño/a hacer para protegerse si se encuentra en una situación amenazante.

Cuando sea prudente explíquele al niño lo que va a suceder en la Corte. Asimismo, debe dársele a los padres o guardianes, información simple y directa acerca de lo que pasa en el sistema legal. NO haga

promesas que no puede mantener. También exprese su apreciación y comprensión por el esfuerzo que ellos están haciendo en reportar el abuso y en el proceso involucrado.

J. Importancia del interrogatorio

1. Una buena entrevista es probablemente el instrumento más importante de una investigación para evaluar la confiabilidad y credibilidad del reporte del abuso.
 2. Las técnicas para entrevistar adultos víctimas de delitos NO sirven con niños.
 3. Se requiere de habilidad, sensibilidad y conocimiento para entrevistar al niño según su etapa de desarrollo, ya que niños menores de 6 años, entre 6 y 12 años y adolescentes deben ser manejados en forma diferente.
 4. El entrevistador debe conocer no sólo las necesidades del sistema legal sino los efectos y las dinámicas del abuso sexual en niños.
 5. El propósito del interrogatorio es reunir la mayor información confiable posible. Por lo que la forma en que las preguntas son hechas debe ser legalmente válida.
 6. La sensibilidad para interrogar NO requiere que se sacrifique la objetividad.
 7. Un interrogatorio bien hecho NO somete al niño a un segundo trauma.
-