

María Cecilia López

DIAGNÓSTICO DEL ABUSO SEXUAL EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS



Muestra distribuida por la editorial

Índice

Palabras iniciales	9
Prólogo	12
Introducción	16
PRIMERA PARTE. Consideraciones generales	17
Capítulo 1. Psicodiagnóstico de niñas y niños	18
Definición	18
Etapas	19
Duración	21
Capítulo 2. Definición de abuso sexual	22
Capítulo 3. Etapas del abuso sexual	24
Selección	24
Acorralamiento	25
Sedución	26
Abuso propiamente dicho	27
Adoctrinamiento	28
Develamiento	30
Retractación	30
Capítulo 4. Clasificación del abuso sexual	31
Capítulo 5. Mitos	36
Capítulo 6. La inexistente teoría del SAP	40
Capítulo 7. Marco jurídico	46
El derecho de las niñas y niños a ser protegidos de toda forma de abuso sexual	46
El derecho de las niñas y niños a ser escuchados en su propio idioma y su marco legislativo	48
La ideología SAP en el marco legislativo	54
Capítulo 8. Trauma sexual en la infancia, memoria y olvido	57
SEGUNDA PARTE. Criterios diagnósticos	65
Introducción	66
Capítulo 1. Criterio 1: indicadores de estrés postraumático	68
Capítulo 2. Criterio 2: indicadores cognitivos	74
Etapas de evolución de las funciones cognitivas	75
Indicadores cognitivos de abuso sexual	81
Capítulo 3. Criterio 3: indicadores psicomotrices	82
Etapas del desarrollo psicomotriz	82
Indicadores de abuso sexual en el desarrollo psicomotriz	87
Capítulo 4. Criterio 4: indicadores psicosexuales	89
Etapas del desarrollo psicosexual	89
Indicadores de abuso sexual en el desarrollo psicosexual	94

Capítulo 5. Criterio 5: indicadores físicos	97
Indicadores físicos específicos	97
Indicadores físicos inespecíficos	98
Capítulo 6. Criterio 6: indicadores psicológicos	101
Indicadores psicológicos específicos	101
Indicadores psicológicos inespecíficos	102
Capítulo 7. Criterio 7: indicadores emocionales	108
Desarrollo normal de las emociones	108
Indicadores emocionales	110
Capítulo 8. Criterio 8: indicadores sociales	114
Clasificación de habilidades sociales	114
Desarrollo normal de los comportamientos sociales	116
Indicadores de abuso sexual en los vínculos sociales	120
Capítulo 9. Criterio 9: indicadores del lenguaje verbal	123
Desarrollo del lenguaje	125
Características de comunicación de los niños/as víctimas de abusos sexuales	129
Criterios de credibilidad del relato del niño/a	137
Capítulo 10. Criterio 10: indicadores del lenguaje paraverbal	148
Volumen	148
Tono	148
Timbre	149
Ritmo	149
Articulación	149
Dicción	150
Entonación	150
Dirección	150
Segregados vocales	151
Capítulo 11. Criterio 11: indicadores del lenguaje corporal	153
Movimientos corporales	153
Macromovimientos	154
Micromovimientos y expresiones faciales	159
Capítulo 12. Criterio 12: indicadores del lenguaje lúdico	166
Indicadores de abuso sexual en los juegos de las etapas del desarrollo cognitivo	168
Indicadores generales de abuso sexual en los juegos	171
Indicadores de abuso sexual en los ejes temáticos del juego	174
Capítulo 13. Criterio 13: indicadores del lenguaje gráfico	180
Indicadores gráficos generales de contenido	181
Indicadores gráficos generales expresivos	183
Evolución del gráfico a lo largo de las distintas etapas en la primera infancia	184
Indicadores de abuso sexual en los dibujos de la primera infancia	187

Capítulo 14. Criterio 14: indicadores en las secuencias	192
Secuencias lúdicas	192
Secuencias en el relato	195
Secuencias paraverbales	197
Secuencias conductuales	198
Secuencias del lenguaje facial	199
Secuencias gráficas	200
Secuencias generales de ejes temáticos	200
TERCERA PARTE. Innovaciones metodológicas	202
Capítulo 1. El psicólogo	203
Función del psicólogo en un psicodiagnóstico	203
Habilidades del psicólogo	206
Técnicas de intervención	209
Técnica especular	212
Técnicas de presión	214
Técnicas de confrontación directa	214
Cómo preguntar al niño/a	215
Capítulo 2. Entrevistas	219
Primera entrevista a madres y padres protectores	219
Entrevista al agresor sexual	227
Entrevistas vinculares con hermanos/as	233
Entrevista a la abuela	234
Entrevistas con distintos profesionales	235
Entrevista de devolución	235
Capítulo 3. Test y técnicas	237
Tests inadecuados para niños/as menores de 5 años con traumas sexuales	237
Técnicas adecuadas para niños/as con traumas sexuales	241
Técnicas lúdicas	244
Tests gráficos	250
Capítulo 4. Innovaciones metodológicas	262
“El lorito”	263
“Las piedritas mágicas”	263
“El búho”	264
“Empoderamiento”	264
“La jaula”	265
“Familia de animales con juguetes”	266
“Las fotos de mi familia”	266
“Regalos”	266
“Imaginando un cuento”	267
“Las dos familias”	267
“La escena del delito”	267

“Espejando a los muñecos”	268
“Collage con imágenes”	268
“Frío, tibio, caliente”	269
“Dibujos opuestos”	269
“Preguntando en segunda y tercera persona”	270
“Inventario de frases con muñecos”	270
“Inventario de frases con dibujos”	273
“Lo más lindo y lo más feo”	274
“Máscaras para la familia”	275
Capítulo 5. Intervenciones del psicólogo	276
Capítulo 6. Consultorio y materiales	283
CUARTA PARTE. Casos prácticos	286
Introducción.....	287
Capítulo 1. Caso 1: Fausto (un año y ocho meses)	289
Capítulo 2. Caso 2: Rufina (2 años y 8 meses)	299
Capítulo 3. Caso 3: Charlot (3 años)	313
Capítulo 4. Caso 4: Luisa (4 años)	327
Capítulo 5. Caso 5: Alba (5 años)	340
Capítulo 6. Caso 6: Ceferina (5 años)	353
Conclusiones	368
Bibliografía	370

Palabras iniciales

A la hora de realizar el psicodiagnóstico de un abuso sexual existe un mito generalizado que parte del supuesto de que evaluar a un niño/a menor de 5 años es una tarea quijotesca y demasiado complicada; se suele argumentar que los tests y técnicas que tradicionalmente son utilizados en niños/as más grandes presentan dificultades para ser administrados a los más pequeños dado que su psiquismo está en formación, no han aprendido aún a hablar o no cuentan con el suficiente desarrollo psicomotriz como para dibujar, por ejemplo. Se puede observar que en muchas ocasiones los psicólogos evalúan a los niños/as preescolares de una manera similar a cómo lo harían con un niño/a ya escolarizado o, peor aún, con un adulto. “¿Sabes para qué has venido aquí?”, preguntan al niño/a en su primera entrevista; y cuando reciben como respuesta un gesto de confusión, se limitan a tomar apuntes en vez de explicar con palabras simples que la función de un psicólogo en estos casos es intentar ayudarlo con algún problema que pudiera llegar a ponerlo triste o nervioso. Si tan solo nos limitamos a ofrecerle juguetes sin explicar nada, eso no hará otra cosa que confundirlo aún más... No hablar con el niño/a, no darle las explicaciones que se merece y a las cuales tiene derecho, tratarlo como un no-sujeto y un clon de sus adultos por ser tan solo un niño/a, significa faltarle el respeto, subestimarlo. Vaya a saber por qué, también es frecuente la costumbre de pasar por alto algo tan simple como la edad y la etapa evolutiva del niño/a; se le exige que hable y se comporte de forma idealizada, según las expectativas del profesional. Así, suele observarse a profesionales que pretenden que un niño/a que aún usa pañales y ni siquiera ha aprendido los nombres de la anatomía humana relate cómo ha sido abusado, cuente su historia respetando lineamientos témporo-espaciales o responda cuestionarios sin tener en cuenta si está motivado, exigiéndole concentración, exigiéndole que utilice una semántica y estructuras sintácticas propias de un adulto y, peor aún, esperando que dibuje y juegue de forma realista y sin mediatización simbólica su trauma. Parecería que en este tipo

de casos todo y cualquier cosa representa una excusa perfecta para evitar a toda costa diagnosticar un abuso sexual: “Estoy en dudas si es un abuso o no. Solo juega a cocinar dinosaurios papás, pero nunca jugó a que un muñeco violara a otro...”, frases como la anterior son pronunciadas por muchos psicólogos. Paradójicamente, a la hora de evaluar a un niño/a tampoco se suelen respetar sus tiempos subjetivos, tan necesarios a para tomar valor –u organizarse mentalmente– y animarse a hablar. Siempre hay apuros, exigencias, un cierto grado de tensión, de incomodidad, que la víctima, por más pequeña que sea, capta al instante de forma intuitiva y tiene el efecto de hacerla desconfiada y temerosa de expresarse libremente. De esta manera, si el niño/a no ha sido específicamente derivado por una clara sospecha o diagnóstico confirmado de abuso, lamentablemente, es muy raro que, desde el inicio de una evaluación, entre todas las variables diagnósticas se tenga en cuenta el trauma sexual como causal de su sintomatología; y aunque sobren los indicadores de abuso sexual se los suele pasar por alto, adjudicándoselos a otro tipo de trastornos: “No desarrolló ningún juego sexual, solo intentó romper muñecos y no me sostuvo la mirada. Seguro que es un TGD...”. Llamativamente, tampoco se tiene en cuenta toda la batería de mecanismos defensivos que el niño/a con este tipo de trauma suele implementar para hacer frente a un tipo de vivencia que constantemente amenaza su equilibrio mental, y parecería que es más fácil quedarse con “El niño/a dijo que a él no le pasó nada...”, que detectar el mecanismo de negación; con “Dijo que todo lo que contó es una mentira y una broma...”, que detectar el mecanismo de desmentida; con “Habló de un lobo pero no de su padre...”, que detectar el uso del simbolismo y el mecanismo de proyección; con “Se niega a hablar...”, que detectar la vergüenza y el mecanismo de la regresión; con “Está diciendo todo lo contrario de lo que dijo en un principio...”, que detectar el mecanismo de retractación; con “Se vive tocando sus genitales porque es precoz...”, que detectar el mecanismo de la repetición compulsiva del trauma; con “Es terrible, muy agresivo y se burla de todos...”, que detectar el mecanismo de la identificación con el agresor; con “Habla como si tuviese un discurso aprendido de memoria...”, que detectar el mecanismo de la disociación. Evidentemente, el tabú que gira en torno al abuso sexual en la infancia no solo atraviesa todas las épocas históricas y clases sociales sino también todos los estratos de profesionales encargados de evaluar a los niños/as, que llegando casi a un cuarto del siglo

XXI parecería que continúan empeñados en desestimar cualquier indicador de abuso argumentando, refugiándose en silogismos teórico-abstractos que funcionan a modo de dogmas heredados de grandes maestros de la psicología de antaño pero que, a pesar de su vasta práctica profesional, jamás han mencionado en su bibliografía su experiencia en atención clínica con niños y niñas con este tipo de problemática. Desde la psicología, aún se suele hablar de los niños/as desde un antiguo paradigma idealizado que señala cómo deberían comportarse, teorizando sobre la base de innumerables supuestos, pretendiendo adaptar al niño/a real a un niño/a ideal, pretendiendo resolver sus problemas urgentes y concretos de manera abstracta, con un marco teórico desactualizado para este tipo de casos. ¿Qué sucedería si observásemos a un niño/a sin filtros teóricos, sin intentar encajarlo en lo que se supone es o debería ser? De esto se trata este libro, de comenzar a observar a los niños/as que nos llegan a la consulta de forma directa y simple, sin tanto prejuicio, atravesando los dogmas, aceptando otras posibilidades en cada una de las fisuras, en las dudas que cada caso en particular nos pueda llegar a plantear. Este libro es un intento de despojarnos de la sobredosis de teoría con la que comúnmente nos manejamos los psicólogos, para abrirnos a una perspectiva más pragmática que nos facilite un diagnóstico rápido y eficaz que pueda servir para rescatar de la muerte emocional –real– a los niños y niñas que agonizan traumas sexuales mientras esperan que alguien los pueda entender en su idioma, el idioma de la infancia.

Prólogo

La violencia contra las mujeres, las niñas y los niños, es un aspecto de la vida familiar y social que ha permanecido oculto y ausente como tema de estudio en la formación curricular de los profesionales que en el futuro tendrán a su vez sobre sus hombros la responsabilidad de formar, educar y tratar a las mujeres y a los niños y niñas. También, se ha invisibilizado en la literatura, así como en los indicadores de salud y desarrollo de los pueblos latinoamericanos.

Gracias a las denuncias de los movimientos de liberación de las mujeres y de los movimientos por los derechos humanos de niñas y niños, y a la impresionante cantidad de literatura e investigaciones que en otros países como Estados Unidos se han producido en las últimas décadas, Latinoamérica empieza, a plantearse interrogantes en relación con la violencia sexual. Surgen, cada vez más, estudios y grupos privados y estatales interesados en el análisis del problema.

Sin embargo, las viejas ideas y los mitos sobre la familia ideal siguen siendo más resistentes que la realidad. Sobre todo, cuando la realidad muestra que las mujeres y que las niñas o niños, son las principales víctimas de la violencia sexual, y que son victimizados en su gran mayoría por hombres, con quienes sostienen una estrecha vinculación. Hoy es evidente que la violencia en la familia es un problema serio, presente en todos los sectores socioeconómicos, religiosos, culturales y étnicos.

Organizaciones no gubernamentales, y estudiosas del tema como la licenciada María Cecilia López, empiezan a denunciar hechos, a capacitar a personas, a investigar y a desarrollar programas dirigidos a combatir, tratar y prevenir la violencia contra niños y niñas. Sin embargo, son escasos en la región los informes sobre la violencia de género. Esta situación no es sorprendente, ya que, para hacer estudios que examinen todos los aspectos ligados a la salud de la niñez en los que está presente la dinámica y las secuelas de la violencia, debe vencerse la resistencia de los científicos para considerar que los niños y niñas son un grupo social que enfrenta limitaciones particulares y el abuso sexual exige un tratamiento especializado.

Muchos estudios dan muestra de que la agresión física a mujeres, el incesto y otros tipos de abusos a niñas y niños son consecuencia de la estructura jerárquica patriarcal. De esta forma la familia se organiza dentro de una jerarquía de poder basada en el sexo, la edad y la posesión de recursos materiales y personales. La persona que tiene estos recursos y atributos es, por lo general, un hombre adulto, y esa posición de poder de los hombres como jefes de familia ha sido legitimada por todas las instituciones sociales que la apoyan y reconocen.

El patriarcado exige, igualmente, que las mujeres deban servir a los hombres en posiciones de subordinación. La investigación histórica muestra que la estructura jerárquica patriarcal de la familia confiere inmensos poderes a los hombres sobre sus esposas y, preferentemente, sobre sus hijas. El incesto y los golpes a la esposa son abusos que resultan de la estructura patriarcal de la familia.

La mayor parte de los estudios norteamericanos y regionales confirman que los hombres son los principales autores de la violencia sexual contra mujeres, niñas y niños.

Considero que la socialización diferenciada por el género proporciona explicaciones para comprender por qué los hombres son los principales perpetradores de la violencia sexual contra mujeres, niñas y niños. Algunos de los factores son los siguientes:

- El proceso de socialización diferenciada por sexo fundamenta en buena parte esta asimetría en el cumplimiento del abuso sexual, fundamentalmente en el incesto.
- El que los hombres sean socializados para utilizar la violencia como heroísmo y el hecho de que la violencia sea una cuestión de valor, el que sean impulsados a preferir compañeras menores, más débiles y con menos poder; y que las mujeres sean estimuladas a preferir y valorar compañeros mayores, más fuertes y poderosos, hace que los niños y las niñas se acerquen más a ese modelo de compañera internalizado por los hombres.
- Por el contrario, a la mujer se le socializa para ser responsable del cuidado de los niños. Este papel asignado socialmente por el género ha permitido desarrollar, inevitablemente, empatía por los niños y niñas, lo que explica el porqué, estando las mujeres más cercanas a los niños no sexualizan esta relación.

Todas las formas de abuso sexual tienen como sello el secreto y la negación. El secreto sirve a dos propósitos: proteger al perpetrador y permitir la repetición de su comportamiento.

El incesto padre/hija es el más frecuente y constituye el paradigma de la victimización sexual femenina, pues no existe una relación más desigual que aquella que se da entre un padre y su pequeña.

El trauma más severo del incesto lo provoca la traición, no es necesario ni el contacto físico para que esta se produzca. Basta que un padre pervierta su rol para que el daño quede establecido; y esta explotación sexual se da cuando un padre, por ejemplo, pide a su pequeña hija que le enseñe sus genitales con fines sexuales.

El abuso sexual de la niñez tiene lugar en un clima de terror persuasivo, en el cual las relaciones ordinarias de protección se han visto profundamente interrumpidas. Además del temor a la violencia, las víctimas informan un sentido abrumador de impotencia. En este entorno familiar abusivo, el ejercicio del poder paternal es arbitrario y absoluto.

Se produce un conjunto de síntomas que esconden y revelan sus orígenes, verdades demasiado terribles para las palabras.

Es muy tentador asumir la posición de perpetrador. Apela al deseo universal de no ver, ni escuchar, ni pronunciar lo negativo.

Ponernos del lado de la víctima, demanda que compartamos el inmenso peso del dolor. Demanda acción y compromiso.

Esta es la dinámica del incesto y el abuso. El perpetrador niega la responsabilidad de los crímenes; sus armas son el ocultamiento y el secreto. En caso de que fallen ataca a la víctima; si no la puede silenciar lanza un número impresionante de racionalizaciones sofisticadas y elegantes: nunca sucedió, la niña miente, lo provocó o fue la ausencia de la madre, o su frigidez; y sea lo que sea, es hora de olvidar y seguir adelante.

Todos estos requisitos los encontramos de forma exhaustiva en este libro de la licenciada María Cecilia López, autora de numerosos títulos sobre el abuso sexual. La autora profundiza en diferentes áreas teóricas del abuso sexual que resultan en un completo conocimiento del tema.

Para neófitos y versados en la materia la información recogida en esta obra es de gran utilidad porque ayuda a conocer el contexto y la dinámica de la ocurrencia del abuso sexual en menores de edad.

Este conocimiento es necesario, yo diría obligatorio, para terapeutas y para quienes deseen estudiar el tema.

La terapia no se trata solo de arte, se requiere el conocimiento exhaustivo; no conocer en profundidad, ha llevado a catastróficas intervenciones terapéuticas.

Ahora contamos con esta información confiable en español, que debemos leer y apoyar porque aun así el estereotipo y la mala praxis es lo más frecuente en los pocos abordajes a los niños y niñas violentados sexualmente.

Observamos también en este texto, la habilidad terapéutica de esta autora que hoy nos convoca, su capacidad de ser flexible, intuitiva y su gran conocimiento de las secuelas del abuso sexual.

Quienes trabajamos el tema nos tomamos muy en serio y con respeto lo que sucede a los niños y niñas que acuden a nosotras en búsqueda de apoyo. El consultorio es tal vez el único y más confiable lugar seguro de niñas y niños violentados sexualmente. Este amor y respeto nos ha alimentado el deseo de conocer más y mejor el impacto del abuso, a huir de la ignorancia y la mala praxis.

La difusión del conocimiento es una de nuestras grandes tareas. Felicito a la licenciada María Cecilia López por su habilidad para escribir, pero aún más por enseñarnos con sus interacciones terapéuticas a llegar suavemente, con pericia y amor, al alma de nuestros niños y niñas con el propósito de sanarlos de una manera profunda, permitiéndoles salir de dolores inenarrables, hacia la esperanza y la alegría de vivir.

Doctora Gioconda Batres Méndez
San José, Costa Rica

Introducción

La idea de este libro surgió a partir de muchos años de trabajar como psicóloga particular, perito de parte y supervisora en casos de abuso sexual, recorrido en el cual he podido observar múltiples falencias y confusiones en torno al diagnóstico de esta temática tan compleja y tabú; especialmente, cuando se realizan evaluaciones en la primera infancia, en las que no se pueden aplicar muchos de los tests y técnicas que tradicionalmente son utilizados con niñas y niños más grandes.

De esta manera, el objetivo que hoy nos convoca es proponer un método de diagnóstico basado en catorce criterios de evaluación, el cual, vale destacar, es complementario a los que generalmente son utilizados en los ámbitos forenses.

Este libro se divide en cuatro partes: 1) consideraciones generales; 2) criterios diagnósticos; 3) innovaciones metodológicas y 4) casos prácticos.

En la primera parte, repasaremos conceptos referidos al proceso psicodiagnóstico; definición, clasificación y mitos del abuso sexual; la entrevista psicológica; el inexistente SAP y marco jurídico.

En la segunda parte, describiremos los catorce criterios a partir de los cuales podremos basar nuestro diagnóstico del abuso sexual en los niños/as menores de 5 años.

En la tercera parte, hablaremos de la figura del psicólogo; de la toma de entrevistas; de los tests y técnicas más adecuados para este tipo de casos; haremos hincapié en el desarrollo de nuevas metodologías para diagnosticar específicamente a este tipo de niños/as aún no escolarizados; también, de las modalidades de intervención; de los materiales y espacio del consultorio.

Finalmente, en la cuarta y última parte del libro, compartiremos seis casos diagnosticados como abuso sexual de niños/as entre 1,8 (un año y ocho meses de edad) y 5 años, para ejemplificar lo aprendido a lo largo del anterior desarrollo teórico.