

ROL DEL PSICÓLOGO FORENSE EN LAS DECLARACIONES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS EN EL FUERO PENAL – LEY Nº 25.852.

LA PSICOLOGÍA FORENSE, EL MENOR VÍCTIMA Y SU TESTIMONIO

La Ley Nº 25.852 incorporando el art. 250 bis y 250 ter al CPPN introduce un cambio en las entrevistas de declaraciones testimoniales de los menores víctimas de delitos sexuales y lesiones, así como también modifica el rol de perito del psicólogo forense en la administración de Justicia.

Sabemos que nuestra práctica de peritos es la resultante de dos coordenadas, la demanda social, representada por la norma legislativa y la respuesta epistemológica de la ciencia psicológica.

La norma legislativa establece en su texto un lugar, un rol y un objeto de estudio para el psicólogo; ella es la fuente legítima de nuestro accionar. Esta Ley representa un desafío para la Psicología Forense que debe realizar similar recorrido, determinando la particularidad del lugar, del rol como así también del objeto de estudio.

El objeto de estudio propuesto es el Testimonio de un niño o adolescente, de hechos, conductas abusivas sexuales y/o lesiones que señala haber padecido, el cual designa un nuevo lugar institucional, cumpliendo en él un rol singular, adaptado a las necesidades de la administración de Justicia y de la sociedad.

Este peculiar objeto, el testimonio de un menor, guarda una relación coherente con el objeto general de la Psicología Forense que es la aprehensión, exploración y diagnóstico de los fenómenos psicológicos relacionados con los hechos enjuiciables, materia de Justicia. El relato de un niño o adolescente es un hecho discursivo y como tal, la expresión de fenómenos psicológicos que son coherentes con una estructura subjetiva, por lo tanto, puede ser objeto de una evaluación científica con los procedimientos y técnicas diseñadas al respecto.

A través del Testimonio se pretende establecer los hechos y en base a los hechos se toman las decisiones judiciales. Por lo tanto, la entrevista psicológica de Declaración, que es la novedad legislativa, es el método más importante para establecer lo sucedido. Esta entrevista de declaración es de esencial importancia en los casos de abuso sexual infantil por la disminución en muchos casos de otra evidencia forense.

Esta entrevista psicológica-forense, realizada por especialistas, tiene como objeto recoger la mayor cantidad de información sin sesgar las respuestas del niño y tiene como objetivo explorar y establecer las variables singulares relativas a la situación abusiva padecida.

Ana María Barchietto *

* Psicóloga del Servicio de Psicología del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional.

Es de suma importancia que los psicólogos interesados en el campo de la Psicología del Testimonio se preparen para la utilización de los procedimientos de entrevistas a menores, porque sólo siguiendo correctamente el procedimiento podemos estar seguros que la información es válida. La utilización del procedimiento de la entrevista garantiza la no interferencia del entrevistador y la determinación de los aspectos centrales del testimonio, que comprende la exploración exhaustiva del tipo de agresión sexual, la naturaleza de la misma y su severidad, el uso de violencia concomitante, el tipo de agresor, la eclosión de la situación abusiva en función del contexto y personas involucradas en el descubrimiento, como así también la demora entre los hechos y la denuncia y la demora entre la eclosión y la denuncia. En la entrevista también se observan y se ponderan los cambios disfuncionales en la conducta del menor, los indicadores verbales y no verbales, atribuibles a los hechos objeto de la denuncia. Todo esto aprovechando al máximo las capacidades del niño y obtener así la información más rica y precisa.

Esta exploración se realiza en el marco intersubjetivo de una entrevista psicológica, con una dinámica relacional en juego propia de la entrevista clínica y cuya conducción por el profesional psicólogo es esencial.

Es importante señalar el eje novedoso para los dos participantes de la misma.

Respecto al niño, me refiero a la concreción a través de la norma legislativa, de la defensa de los derechos del niño. Es necesario tener en cuenta la construcción

histórica del concepto de Infancia y que en esta era nos encontramos con la novedad histórica del Niño Ciudadano, del niño en la Ley, como sujeto de Derecho y de derechos, que quiere decir que merece la protección integral porque se encuentra en condiciones especiales de desarrollo.

La ley N° 25.852 es coherente en el cumplimiento de los derechos fundamentales. Porque el concepto de niño ciudadano es lo opuesto al concepto de niño víctima, por lo que este último merece formas especiales de protección. El concepto de víctima conlleva la anulación de la subjetividad, nos señala un ser en peligro, un ser adjetivado. El lenguaje lo designa: nos referimos a él como el niño abusado, el niño maltratado.

En mi praxis como psicóloga forense en el Fuero Civil, con competencia en Familia y desde la sanción de la Ley 25852, en el Fuero Penal, he comprobado el estado de indefensión de los niños que viven una situación judicial. Esto no está dado por las acciones y voluntades individuales de las personas que ocupan distintos cargos en la institución judicial, que procuran por todos los medios posibles, amortiguar los efectos perjudiciales de la situación que vive el niño, sino que el estado de indefensión está dado porque, es contrario esencialmente a la naturaleza del niño, la ubicación de protagonismo negativo que le fue otorgado por la acción de los adultos.

Adhiero a la frase del psicólogo francés Henry Wallón, que en su obra "La evolución psicológica del niño" expresa: "El niño sólo sabe vivir su infancia". Es decir que cualquier situación que lo aleje de ese vivir espontáneo, de sus capacida-

des en construcción supone un obstáculo, una alteración en su desarrollo vital.

La ley, estableciendo que profesionales psicólogos sean los especialistas en la toma de las declaraciones de los niños y adolescentes víctimas, trata de reducir al mínimo las consecuencias negativas para el menor de la revelación del abuso sufrido.

En referencia al rol, novedoso, del psicólogo forense en la entrevista de declaración, así como existen convergencias y tensiones entre los profesionales del Derecho, también existen entre los profesionales psicólogos.

Algunas prestigiosas voces han señalado que el rol asignado por la ley es un rol confuso, que el psicólogo forense corre el riesgo de convertirse en un interrogador, confundiendo nuestro lugar profesional con el del abogado o con el del policía. También es controvertido desde la psicología la exploración exhaustiva de la objetividad de los hechos señalados por los niños y adolescentes. Desde estos puntos de vista se considera un retroceso y no una conquista profesional el nuevo rol profesional asignado. Al momento de escribir el presente artículo y por la experiencia recogida, se me ocurren dos respuestas:

En primer lugar el psicólogo forense desarrolla su práctica en una institución y como tal tiene que ajustar sus procedimientos y técnicas al objetivo de dicha institución. No es la naturaleza de los fenómenos que estudiamos, en este caso el testimonio de niños y adolescentes, lo que invalida nuestra acción sino el COMO respondemos a esta demanda, el cómo lo realizamos, la metodología empleada y sobre

todo lo que subyace a cualquier acción concreta, la posición subjetiva del que actúa, su actitud y convicción clínica y su formación clínica forense. Es decir siempre el psicólogo actúa como tal, realice la acción que realice.

En cuanto a la aparente contradicción de datos objetivos y datos subjetivos. Esta es una falacia. Siempre nuestro objeto de estudio es la subjetividad humana en donde ésta se despliegue. El testimonio de un niño expresa una realidad subjetiva, lo que relata es una objetividad perdida. Pero en su relato hay señales, signos, indicadores expresivos y objetivos que debemos aprehender con los procedimientos científicos congruentes a este objeto de estudio. Nuestra tarea es conducir el espacio intersubjetivo para crear las condiciones apropiadas para que se produzca el hecho de discurso. Los psicólogos siempre estamos en relación a la palabra, al discurso, ya sea en el sistema de signos del habla o en relación a otro sistema de signos, dado por los íconos, símbolos y señales que nos propone el lenguaje de los tests.

Debemos sostener la palabra del niño o adolescente donde ella se produzca, en este caso en la entrevista de declaración. Para ello tenemos que apropiarnos de nuestro propio discurso y conocer los procedimientos adecuados para aprehender y diagnosticar los fenómenos psicológicos que se expresan en el discurso. Aquí incorporamos todo el conocimiento de la clínica psicopatológica, más los aportes de la lingüística estructural pero también se hace imprescindible contar con métodos nuevos en el ámbito forense para evaluar si dicha declaración presenta indicadores de verosimilitud, es

decir si tiene aspectos, contenidos y signos que se corresponden con experiencias reales, vividas.

Los procedimientos clínicos forenses en relación a la evaluación psicológica de la credibilidad del testimonio cubren una amplia gama de construcciones teóricas e intervenciones que constituyen la especialidad, dentro de la Psicología Forense, de la Psicología del Testimonio.

Las principales líneas de investigación y modelos teóricos desarrollados en la temática son los siguientes:

La escuela alemana, que es pionera en los estudios sobre el testimonio y la intervención de los psicólogos en el tema, con el Dr. Undeustch, en el año 1957, y las investigaciones y sistematización lograda por Steller y Köhnken en las décadas de 1960 y 1970. Los trabajos de Steller produjeron un notable impacto en los Estados Unidos surgiendo una escuela americana de Psicología del Testimonio, entre los cuales se han destacado Raskin y Esplín en las décadas de 1980 y 1990. Ambas escuelas produjeron el Análisis de la validez de las declaraciones (SVA) y su instrumento central, el Análisis de Contenidos basado en Criterios (CBCA), cuya aplicación está siendo instrumentada en el análisis y evaluación de las declaraciones de los niños y adolescentes víctimas en el Servicio de Psicología del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional.

Los desarrollos citados centran su instrumento en el análisis y evaluación del lenguaje y la memoria, además de incorporar, por supuesto otros recursos psicológicos. Un hecho singular que todas las inves-

tigaciones señalan es la preeminencia en el análisis del testimonio, del contenido verbal, es decir el discurso del sujeto, sobre el valor otorgado a la imagen.

Entonces, debemos atender a las palabras, lo que ellas nos dicen y lo que ellas nos ocultan. La subjetividad son voces, sólo tenemos que aprender y saber escuchar el mensaje.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso-Quecuty, M. L. (1999) “Evaluación de la credibilidad de las declaraciones de menores víctimas de delitos contra la libertad sexual”, Papeles del Psicólogo, 73.
- Garrido, E. y Masip, (2001) “La evaluación psicológica en los supuestos abusos sexuales” en Jiménez F. (ed), Evaluación psicológica forense I, Salamanca, Amarú.
- Müller, Verónica G. “El niño ciudadano y los otros niños” en El Niño, Revista del Instituto del Campo Freudiano. (CIEN).
- Raskin, D. C. (1994) “Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales”, Bilbao, Descleé de Broker.
- Vázquez, B. (1995) “Agresión sexual. Evaluación y tratamiento en Menores”, Madrid, Siglo XXI de España.
- Wallón, Henry (1970) “La evolución psicológica del niño”, Editorial Psique.
- Zelaschi, Roque “Fundamentos de la clínica forense en el foro” Biblioteca de la Asociación de Psicólogos Forenses de la República Argentina.

ROL DEL PSICÓLOGO FORENSE EN LAS DECLARACIONES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS EN EL FUERO PENAL – LEY Nº 25.852.

TESTIMONIO DE MENORES.

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN

El motivo de esta presentación fue un encuentro de carácter interdisciplinario a fin de debatir en torno a la implementación de la Ley 25.852.

En la práctica cotidiana, jueces, fiscales y psicólogos nos encontramos ante la necesidad de reflexionar y repensar procedimientos más adecuados a los planteos básicos de cada disciplina.

Pensar en un abordaje interdisciplinario nos conduce a invertir los términos; no partir de los principios teóricos de cada una de nuestras disciplinas sino de las dificultades que nos plantea y nos obliga a resolver la praxis cotidiana y desde allí crear espacios para la reflexión y la búsqueda de consensos en el abordaje de las diferentes situaciones teniendo en cuenta tanto los requerimientos de orden jurídico como los principios psicológicos básicos; poder pensar acerca de los factores condicionantes que se ponen en juego, ya que en definitiva compartimos un objetivo común, cual es obtener del niño un testimonio válido y confiable

ANTECEDENTES

Existen por lo menos 4 marcos conceptuales que han evitado por años que el testimonio del niño en

casos de abuso sexual se tomara con seriedad:

- a) Presenta al niño como un ser cognitivamente incompetente; sugestionable; con memoria deficiente e incapaz de discriminar entre fantasía y realidad: todo ello quita toda credibilidad a su testimonio.
- b) Inmoralidad del niño; sus dichos se interpretan como mentiras conscientes. Ello constituye un grave prejuicio que impide una postura neutral en la búsqueda de evidencia objetiva.
- c) El niño que cuenta este tipo de historias está mentalmente enfermo. El relato se toma como parte de esta patología.
- d) El niño es eróticamente seductor; el presunto abusador no es más que una víctima de las artes de seducción del menor a las que no se pudo resistir; hay aquí un desplazamiento de la responsabilidad.

El incremento altamente significativo de denuncias sobre este tipo de hechos parece responder, entre otras razones, a que se han socavado las bases de los marcos conceptuales mencionados, en beneficio de una actitud de creciente credibilidad hacia el niño y su denuncia. También es cierto que se han incrementado las denuncias *infundadas*, pero ello constituye precisamente uno de nuestros de-

Selva Moretto *

* Psicóloga del Servicio de Psicología del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional.

safíos, ya que *infundadas* no indica que no hayan ocurrido los hechos, sino que *sólo contamos con la palabra del menor*.

Al momento actual podemos decir que si bien es probable que no todos los casos de abuso son denunciados, parece evidente que tampoco todos los casos denunciados se corresponden a hechos realmente sucedidos. El hecho de que muchas veces la única evidencia es el propio testimonio del niño, requiere el uso de un instrumento que permita evaluar en qué medida el testimonio del niño se ajusta a verdad.

No podemos desestimar “a priori” ese testimonio, pero tampoco podemos suponer “a priori” que los dichos del menor se ajustan a la realidad de los hechos; es decir, debemos eliminar el prejuicio acerca de la credibilidad pero también evitar inclinar nuestra tarea con un sesgo confirmatorio “a priori”.

De hecho hay numerosos estudios que avalan que los niños, desde temprana edad, de 3 a 5 años, están capacitados para mentir; pueden hacerlo en forma espontánea para ocultar sus faltas o las de alguien que tiene influencia sobre ellos si los instruyen para que lo hagan. Los niños pueden mentir en ambas direcciones, tanto para acusar a alguien como para negar el abuso en caso de ser instruido por quienes tienen alta influencia sobre él o en caso de amenazas para el caso de que hable de ello.

Esto no sería un problema si los adultos pudieran detectar las mentiras del niño, lo cual no es así; algunos niños mienten en forma consciente y esta habilidad crece con el desarrollo. Esto es de crucial importancia en los casos en que no existe evidencia independiente,

y con frecuencia en los casos de abuso sexual infantil esto es así. Aún en caso de que exista evidencia física, es posible verificar el abuso pero no a su autor.

Es importante recordar que:

No hay indicadores conductuales específicos que de por sí puedan confirmar la existencia del abuso.

No hay síndromes conductuales específicos que caractericen a las víctimas del abuso sexual.

Lo que puede verificarse a través de estudios realizados es la convergencia de síntomas o indicadores presentes con frecuencia significativa en casos de abuso y que por ende, cuando aparecen, se consideran compatibles con la ocurrencia de dichos hechos.

Estamos ante la exigencia de estimar si el testimonio del niño es **verdadero o falso** o cuanto menos, expedirnos acerca del **grado de verosimilitud** del mismo.

Para ello requerimos de un instrumento que nos permita evaluar la credibilidad del testimonio y no guiarnos por una mera evaluación subjetiva.

Contamos con el **CBCA: Análisis de Contenido Basado en Criterios**. Esto constituye el elemento central de lo que se llama la **Evaluación de Validez de las Declaraciones SVA**.

El instrumento tiene antecedentes en aportes de especialistas ya hacia fines del siglo XIX. En 1857 se describieron criterios para juzgar la credibilidad de las alegaciones por parte de un psicólogo forense francés; así mismo en la literatura alemana aparecen criterios de realidad en la década del 30.

Así Tardieu (Francia, 1857); Walker

(EEUU, 1886) y Gross (Austria, 1904) hacen referencia a la necesidad de atender a:

- la comunicación verbal del niño
- su estado emocional durante la entrevista
- comunicación no verbal

Hacia 1954 se sitúa el origen de lo que con el tiempo se convertiría en el CBCA.

Luego de la SGM y en el contexto de las reformas al sistema de Administración de Justicia Alemán, surgen tribunales especiales para los casos en que la víctima o el victimario fuera un menor de 21 años.

El 14 de diciembre de 1954 el tribunal Supremo de la RFA convoca a un grupo de expertos para plantear con qué recursos cuenta un profesional que entrevista a un menor fuera del ámbito tribunalal, a la hora de determinar la credibilidad del testimonio en comparación con el instructor del caso.

Allí se resuelve la inclusión de especialistas *psicólogos* particularmente en los casos de abuso sexual y sobre todo para los casos en que la denuncia no se halla corroborada por el examen físico.

Del trabajo de los psicólogos, quienes por años entrevistaron a miles de niños y de adolescentes, fueron surgiendo **criterios de credibilidad** sobre la base de lo que Stéller llamó la **Hipótesis de Undeutsch**:

“Las descripciones de eventos que realmente hayan sucedido difieren en contenido, calidad y expresión de aquellas otras que son fruto de la imaginación”.

Alude a la diferencia existente en un relato según éste refiera a un

hecho que corresponde a la memoria interna, (haberlo vivenciado y percibido), respecto de otro relato que refiere a hechos de la memoria externa, (hechos relatados por otros, inventados o imaginados por el sujeto).

Este instrumento fue ganando difusión y prestigio internacional a partir de la década del 80, en la medida en que numerosos autores emprenden la tarea de integrar en un único sistema los criterios elaborados por sus predecesores.

Así con la autoría de Stéller y Köhnkel (1989/1994) surge el CBCA.

La técnica empleada durante casi 30 años en Alemania sin contar con una base de contrastación empírica, empieza a contar con este soporte experimental. Su aplicación en países como EE.UU. y Canadá dio lugar a múltiples investigaciones acerca de la validez y la fiabilidad de la técnica.

El instrumento completo se denomina Evaluación de la Validez de las Declaraciones (SVA):

Consta de un Protocolo descripto por Raskin y Esplín en 1991 que incluye tres componentes:

- a) **Entrevista forense** semi-estandarizada a realizar al niño.
- b) El análisis de la transcripción de dicha entrevista en base a criterios de credibilidad; ello es **el CBCA**.
- c) **La Lista de Validez**, una serie de variables a considerar que son susceptibles de cualificar el resultado obtenido de la aplicación de los criterios y orientan hacia una decisión final.

Es una técnica pensada para discriminar entre **declaraciones válidas y no válidas**.

Las **declaraciones no válidas** pueden ser: *inventadas; imaginadas, inducidas por instrucción* de otro o bien *inducidas por sugestión* de modo que el niño se convence de la realidad de los hechos.

Respecto a la **Entrevista Forense**: debe ser realizada por una persona entrenada; debe seguirse un protocolo a fin de no sesgar las respuestas del niño y en su transcurso deben explorarse una hipótesis central y distintas hipótesis alternativas.

En el ámbito de la entrevista sólo deben estar presentes el psicólogo especialista y el niño a entrevistar, siendo recomendable evitar las interrupciones, por lo menos hasta que el niño concluya su relato espontáneo.

No debe realizarla nunca el terapeuta, ya que éste representa los aspectos de cuidado psicológico del niño, pero el evaluador debe tener una posición imparcial.

Esta entrevista es recomendable que se grabe en audio y video y con la mayor brevedad luego de denunciados los hechos: el transcurso del tiempo opera bajo dos formas muy importantes sobre los recuerdos del niño y sobre la validez de su relato: por un lado, si bien los aspectos esenciales del hecho se conservan, hay una pérdida significativa de los detalles del mismo, lo cual constituye un importante criterio de credibilidad, pues hace a la caracterización peculiar del episodio; por otro lado se produce la interferencia de los múltiples discursos de quienes rodean al niño en el ámbito familiar y de quienes lo examinan en los distintos requerimientos de la investigación. Las preguntas, con frecuencia sugerentes o inductivas, van distorsionando el recuerdo del he-

cho original. Por ello, es de desear que el relato que ha de ser tomado como la declaración testimonial del niño sea el primero que el niño realice y que la grabación de esta entrevista cumpla con el objetivo de eximir al menor de toda participación posterior en los procedimientos judiciales.

Esto no sólo atiende a los requerimientos de validez del testimonio, sino que además de evitar la revictimización del menor, permitiría que éste iniciara un tratamiento psicológico sin las interferencias recíprocas que implica una declaración posterior, con un tratamiento ya iniciado o la exigencia de que el niño deba declarar cuando psicológicamente está en una etapa de intentar superar el hecho y recuperar su vida normal.

Las intervenciones del especialista durante la entrevista, siguen un protocolo que ha de iniciarse estableciendo un **clima relacional positivo**. El mismo es aprovechado para obtener información general acerca del desarrollo cognitivo, del lenguaje y del nivel de orientación del niño al momento de la entrevista. Así mismo indagar acerca de qué sabe el niño respecto a los motivos de ese encuentro y clarificarlo en relación a qué esperamos de él.

Luego, las siguientes intervenciones van desde las **"invitaciones"**, preguntas abiertas a fin de que relate todo lo que recuerde de los hechos en forma global; pasando por preguntas **focalizadas** y preguntas **directas** que indagan sobre las particularidades de episodios concretos y sobre detalles específicos que nos permiten caracterizar respecto al "modo" de ocurrencia y contextualizar respecto a tiempo y espacio si el niño no lo hizo en forma espontánea. Si la hipótesis

principal no parece confirmarse por lo relatado, **deberán explorarse hipótesis alternativas**; por ejemplo si el niño describe algo improbable; si hay contradicciones entre sus dichos o si las hay entre sus dichos y otras fuentes o si se tiene la presunción de que puede haber sido inducido por otro; para ello habrá preguntas destinadas a contrastar hipótesis.

Finalmente el último tipo de preguntas que han de evitarse en lo posible por su carácter peligroso, son las preguntas **suggerentes**: tienen la finalidad de evaluar la sugestionabilidad del niño respecto a este tema en concreto.

Numerosos estudios realizados demuestran que las preguntas abiertas que “invitan” al relato, generan las respuestas más extensas y ricas en número de detalles; esto es muy importante al momento de aplicar los criterios de credibilidad: estas intervenciones permiten puntuar mayor cantidad de criterios.

Esto se basa en estudios sobre la memoria y la sugestionabilidad: la pregunta abierta exige esfuerzo para recordar detalles; la respuesta es más libre, más rica y el niño no se siente presionado a responder aquello que no sabe. La pregunta cerrada lo obliga y aumenta la posibilidad de que se sienta presionado a responder aún sin estar seguro.

Respecto a las **Hipótesis**:

Hipótesis. Principal:

1- Las alegaciones son válidas.

Hipótesis Alternativas:

2- Las alegaciones son válidas pero se falsea la identidad del abusador.

- 3- Las alegaciones son básicamente válidas pero se han agregado elementos adicionales falsos.
- 4- La alegación es totalmente falsa, por instrucción o influencia de otra persona.
- 5- El niño hace una alegación falsa por motivos personales, ya sea por venganza o por proteger a alguien significativo.
- 6- Las alegaciones son falsas por motivos de índole patológica del niño.

Hay otras circunstancias: por ejemplo que el niño ha sufrido un abuso pero por su corta edad carece de las habilidades cognitivas necesarias para describirlo de modo consistente; o bien tiene miedo o bien tiene lealtades con el agresor.

EL CBCA

Se propone como una técnica psicométrica de evaluación, para lo cual requiere condiciones de validez y de confiabilidad.

De los estudios realizados resulta no ser un instrumento objetivo, ya que presenta un sesgo de credibilidad; cierta tendencia a considerar como verdaderas, narraciones que son falsas. Es decir: tiene mayor poder de precisión para identificar narraciones verdaderas, pero tiene una menor precisión para identificar narraciones falsas. Stéller responde a esta crítica diciendo **que fue construido con el objeto de validar declaraciones que susciten poca credibilidad; pero no tiene por objeto detectar alegaciones falsas**. No es un detector de mentiras o de falsedades; todos los criterios puntúan en sentido positivo. Por tanto la presencia de dichos criterios orienta en el sentido de la validez del testimonio, pero la ausen-

cia de criterios no indica que el testimonio sea falso.

Debe tenerse en cuenta que la edad influye: a mayor edad aparecen mayor número de criterios; las habilidades lingüísticas de los pequeños también inciden. Por esta razón la decisión de considerar verdaderas las declaraciones ricas en criterios pero no por ello considerar falsas las que no los presentan. Se hace necesario considerar otros factores que se proponen en la **Lista de Validez**.

El CBCA debe aplicarse a las transcripciones del relato ya que es allí donde se ha probado su más alta validez y fiabilidad; el video puede incidir en las apreciaciones del evaluador.

Los resultados del CBCA deben tomarse con prudencia pero pueden tener un peso significativo si apuntan en igual sentido que otro tipo de evidencias en la investigación.

En un caso poco claro, una entrevista con testimonio verosímil amerita profundizar la investigación.

Un concepto clave que subyace a la aplicación de los criterios, es el concepto de **script: Es el esquema mental que constituye el “conocimiento” que tenemos acerca de algún evento. Es un esquema lineal y estructurado. El script o guión, no responde a un episodio real sino que se compone de los rasgos o detalles comunes a muchos episodios diferentes; es decir, es un “prototipo”, producto de una abstracción.**

Los relatos inventados por un niño o por un adulto que lo instruye suelen recurrir al script que esa persona posee acerca de un hecho de

ese tipo. Pues bien, los criterios evalúan en qué medida la narración del niño se aparta del script que se tenga para este tipo de hechos.

Precisamente un relato basado en un script carecerá de todos los elementos y detalles idiosincráticos que hacen a la singularidad del caso real.

CBCA: CRITERIOS DE CREDIBILIDAD

a- Características Generales

Los criterios aquí incluidos valoran la coherencia y potencialidad informativa del relato.

*1- Estructura lógica**

Posee estructura lógica cuando los distintos detalles del relato se refieren a idéntico curso de sucesos y se articulan en modo coherente como un todo; cuando las partes “encajan”. Cuando la declaración tiene “sentido”.

*2- Elaboración inestructurada**

Refiere al estilo y secuencia: la narración debe ser algo desorganizada, poco lineal, fluida y con una secuencia temporal flexible, no rígida en cuanto a la cronología de los hechos. Poseer disgresiones espontáneas y cambios de enfoque. Naturalmente que esto no es esperable en niños muy pequeños donde los relatos son escuetos.

Suele faltar cuando se trata de hechos reiterados y de larga data: lo que el niño cuente se aproxima mucho a un script, pues suele ser una síntesis de muchos episodios reales.

La presencia de ambos criterios hace que se compensen en un equilibrio propio de las declaraciones válidas.

3- Cantidad de detalles*

La descripción de personas, lugares, objetos, incrementan la validez. Las declaraciones válidas, en general, constan de mayor cantidad de detalles.

b- Contenidos Específicos

Aluden a segmentos concretos y parciales de la declaración; ponen el énfasis en lo cognitivo, en base a la hipótesis de que un relato inventado difícilmente incluiría tales contenidos.

4- Engranaje contextual*

Los hechos relatados se hallan contextualizados respecto a tiempo y a espacio; se hallan entrelazados con las circunstancias de la vida cotidiana; ocurren en un lugar y en un tiempo determinado.

5- Descripción de interacciones*

Refiere a acciones y reacciones mutuas entre el niño y el agresor y/o alguna otra persona presente o participante.

6- Reproducción de conversaciones*

Se cumple cuando el niño reproduce diálogos o conversaciones ocurridas durante la trama de los hechos. No debe ser una referencia al contenido de lo conversado sino una réplica en la que el niño despliega una especie de rol-playing en la que asume alternativamente cada rol.

Importan insinuaciones que el niño reproduce pero pudo no haber entendido y el uso de un lenguaje por parte del agresor, no esperable en un niño de su edad.

7- Complicaciones inesperadas durante el incidente

Problemas inesperados; interrupciones imprevistas; dificultades diversas, no son

esperables en relatos de personas que mienten y que se ajustan al script.

c- Peculiaridades de Contenido

Son todas aquellas peculiaridades que le dan al relato concreción y realidad y que lo presentan como la narración de algo que se ha experimentado; es una categoría cualitativa.

8- Detalles inusuales*

Dada la baja probabilidad de que se presenten detalles poco comunes, no se espera que ellos estén presentes en una alegación inventada. Son detalles sobre personas, objetos o sucesos de carácter raro, sorprendente pero no irreal.

9- Detalles superfluos

Son narrados con precisión pero no hacen al núcleo central del suceso; son periféricos, idiosincráticos y se apartan del script.

10- Detalles relatados con precisión que se malinterpretan

Es un criterio poco frecuente pero de gran peso. Se trata de situaciones que el niño relata con detalle aunque no comprende su significado, pero esto sí es comprendido por el entrevistador. Naturalmente es un criterio potente cuando los niños son pequeños y con escasos conocimientos sobre la sexualidad; su valor disminuye con la edad.

11- Asociaciones externas relacionadas

Es un criterio confuso en su formulación. Se refiere a relatos o referencias previas acerca de hechos de carácter sexual de escaso valor en sí mismas, pero que cobran significación retroactiva luego de ocurrido el abuso.

*12- Alusiones al estado mental subjetivo**

Descripción de sentimientos y cogniciones del menor durante el transcurso del episodio. Esto es válido en tanto sea una expresión espontánea del niño y no una respuesta a una pregunta directa.

13- Atribuciones al estado mental del autor del delito

El niño atribuye sentimientos y/o cogniciones al acusado.

d- Contenidos Referentes a la Motivación

No son relevantes debido a su bajo poder de discriminación; serán tan escasos en alegaciones verdaderas como en las inventadas.

14- Correcciones espontáneas

Autocorregirse en forma espontánea en una entrevista y ofrecer elementos más claros o explicativos se considera un criterio a favor de la credibilidad. Desde ya no se contabiliza si las correcciones responden a preguntas del entrevistador.

15- Admisión de falta de memoria

Se espera que este ítem intente evitarse cuando se trata de perjudicar a un inocente; cuando se intenta convencer al otro de la veracidad del relato.

Se contabiliza cuando el niño admite recordar sólo parcialmente; cuando ha olvidado algo pero recuerda otra parte del hecho.

16- Plantear dudas acerca del propio testimonio

Admitir que temió o teme no ser creído en su relato. Admitir la posibilidad de que no se le crea.

17- Autodesaprobación

Reconocer conductas propias inadecuadas o que lo expusieron a la situación denunciada. Esto no se espera cuando el niño intenta acusar falsamente a otro.

*18- Perdonar al autor del delito**

Disculpar, minimizar y/o perdonar al agresor como expresión de la ambivalencia afectiva que lo liga a él, es un criterio fuerte en el sentido de la credibilidad.

- El análisis se hará sobre la transcripción de la entrevista.
- Se considerarán sólo aquellos contenidos vinculados al incidente sexual.
- Los criterios son *criterios de contenido o de realidad*.
- Su presencia indica validez de la declaración pero su ausencia no implica que el relato sea una invención.
- La información que se repite debe evaluarse sólo una vez.
- Hay segmentos de un relato que satisfacen a más de un criterio.
- **Para considerar válida una declaración hay cierto acuerdo entre los distintos autores respecto a que deben cumplirse 5 criterios. En general se acuerda en que deben estar presentes los primeros 5 criterios y dos más adicionales.**

LISTA DE VALIDEZ

La Lista de Validez comprende una serie de aspectos fundamentales para la evaluación de la validez de la declaración, que no se basará sólo en los resultados obtenidos de la aplicación de los criterios del CBCA.

A- Características Psicológicas

1- Limitaciones cognitivo-emocionales

Explorar en que medida tales limitaciones, así como una mala predisposición del niño para la entrevista puedan haber afectado la obtención de información válida.

2- Lenguaje y conocimiento

Evaluar si el lenguaje empleado por el niño y el nivel de conocimientos demostrado son acordes a su edad y experiencia o si exceden lo esperable a su edad. También si revelan conocimientos que no podría haber adquirido de la experiencia relatada. Ello para indagar la eventual inducción de un adulto.

3- Emociones durante la entrevista

Este es un indicador controvertido, ya que no es posible determinar cuáles son las reacciones emocionales “normales” conforme a la situación. Las personas reaccionan de modos diferentes y pueden intervenir mecanismos de disociación.

4- Sugestionabilidad

Examinar si se presentaron indicadores de sugestionabilidad o de intentos de responder en función de la deseabilidad. El rechazo de alternativas incorrectas y el hecho de contradecir información que sabemos incorrecta, habla a favor de la validez.

B- Características de la Entrevista

5- Procedimientos

Refiere a las condiciones en que se realizó la entrevista forense y si se respetaron las indicaciones del protocolo en cuanto al logro de un clima positivo; prevalencia de preguntas abiertas; no suge-

rir ni inducir; si hubo presión o coerción sobre el niño; exploración de hipótesis alternativas de ser necesario. Debe tenerse en cuenta que la realización de la entrevista de un modo inadecuado merma las posibilidades de diagnosticar por el CBCA; y ello remite también a los errores que se hubieran cometido en las entrevistas anteriores.

C- Motivación

6- Circunstancias de la alegación original

Importan las circunstancias de la denuncia original; no es lo mismo la alegación que hace el niño a un progenitor, pediatra o maestro en una situación no conflictiva entre los padres, que cuando precisamente es ése el contexto de la denuncia. O cuando alguien puede obtener alguna ventaja de la situación planteada.

7- Motivación para declarar

Si debido al tipo de relación del niño con el acusado, pueda tener aquél algún motivo para formular una falsa acusación.

8- Influencia por parte de otros

Explorar posibles indicadores de sugestión, inducción o coerción para que realice su falsa denuncia.

D- Cuestiones Investigativas

No son de orden psicológico y algunos autores consideran que no son de incumbencia del psicólogo. Pero a veces deben considerarse a fin de fundamentar una evaluación.

9- Falta de realismo

Es decir que los hechos relatados sean inconsistentes con las leyes de la naturaleza.

10- Declaraciones inconsistentes y evidencia contradictoria

Aspectos centrales de la declaración son inconsistentes; se contradicen con otros dichos del niño o bien son contradictorios con otras fuentes de mayor validez.

Es necesario considerar las capacidades del niño para recordar; el tiempo transcurrido; el accionar de mecanismos defensivos y la interferencia de distintos entrevistadores. Es esperable cierta inconsistencia en los detalles periféricos.

A la vez un relato siempre idéntico

despierta sospechas; pero si ya fue reiterado en distintas entrevistas puede el niño haberlo aprendido de memoria y corresponder a hechos reales.

11- Características de la ofensa

Se trata de explorar si las características del presunto abuso se ajustan en sus caracteres a los conocimientos que la criminología y la psicología han acumulado sobre el mismo o bien si la descripción carece de los detalles habituales en este tipo de delito.

ROL DEL PSICÓLOGO FORENSE EN LAS DECLARACIONES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS EN EL FUERO PENAL – LEY Nº 25.852.
A LA LUZ DE LA LEY 25.852, ANÁLISIS CRÍTICO DE UNA PRÁCTICA FORENSE.
ALGUNOS CURSOS DE ACCIÓN FUTUROS

Introducción

1.- Esta convocatoria tiene un doble valor evidente:

- a) Explicitar, a partir de una práctica tribunalicia, temporalmente suficiente, las razones y los alcances de la ley. Estos, si bien conocidos por los “iniciados”, no pudieron llegar al gran público, dadas las condiciones que rodearon la sanción, al no haberse realizado un debate parlamentario pleno en razón del previo y unánime acuerdo alcanzado en las comisiones parlamentarias.
- b) Exteriorizar la voluntad explicitada por los organizadores, de propender a su máxima y más eficiente aplicabilidad de la ley.

2.- Los que llamo “iniciados” -magistrados, psicólogos, psiquiatras y catedráticos especializados- conocemos, como queda expresado, los alcances y las ventajas de los medios dispuestos. Hay, en general, además, en todos nosotros, conformidad en la búsqueda de la verdad evitando la re-victimización del menor, dejando en manos de

especialistas el tratamiento de su psiquis, generalmente bastante afectada por vía de la violencia de la que ha sido víctima.

Pero, pese a ese acuerdo, no es siempre fácil la auto-crítica de la acción desarrollada.

De allí que consideremos interesante analizar nuestra práctica, para establecer los cursos de acción futuros que deberíamos acordar en procura de un mejor cumplimiento de la teleología de la ley.

3.- Es indudablemente importante la revalorización de la existencia de un derecho de los niños, complementado muy recientemente con la sanción de la ley de Protección Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes, en tanto sujetos activos del derecho. Son esos niños, en peligro constante a quienes la ley, pensando en su vulnerabilidad valorada multidisciplinariamente, incluso jurídicamente, les da el derecho excluyente de ser escuchados por nosotros sin que ello implique creernos los sacerdotes de la ternura tuitiva y de la subjetividad...

El interrogatorio a niños víctimas

*María Laura Marandino **

* Psicóloga del Servicio de Psicología del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional

no podía continuar constituyéndose, a más del daño en sí, en una violación de la disposición contenida en el art. 75 inc. 22. de la C.N. Resultaba indispensable armonizar la búsqueda de la verdad y la sanción de los responsables con la indelegable función social de protección y de tratamiento de la víctima con la sensibilidad merecida.

Por ello resulta indispensable e inexcusable, articular la acción de los profesionales de ambas áreas –la judicial propiamente dicha y la asistencial- poniendo fin a prácticas de interrogación que revictimizaban al niño; sustituidas inteligentemente por un sistema serio y coordinado que, preservando la palabra, garantice el respeto a la condición humana y a su condición de sujeto de derecho.

4.- Una inquietud insoslayable surge cuando debemos interpretar las solicitudes expuestas o cuando escuchamos al menor, con sus lógicas limitaciones, atravesando el silencio.

Existe un contraste, estudiado por eruditos, entre la objetividad universal coactiva y ordenadora de la ley y las subjetividades de la víctima, subjetividades complejas, muchas veces difíciles de dilucidar, pese a nuestra formación para escurrir en sus repliegues.

Sabemos bien del valor de la palabra, tanto en lo jurídico como en el ámbito de la cura; sabemos también que la tarea cotidiana nos acerca a la segregación, a la marginación, a la violencia con rupturas de relaciones, con impunidades y con las nuevas dimensiones de la intolerable exclusión social.

Somos nosotros actores de un tra-

bajo de articulación aunque sea mínima y transitoria. Una articulación a veces limitada, del sujeto y de la ley, del derecho y la psicología. Ahí estamos, entre el derecho y la psicología, en una sociedad cada vez más compleja y cada vez más consciente de la necesidad de defender y garantizar los derechos de los sujetos.

Sabemos que muchas veces nuestras lógicas pueden confrontar, pero sabemos también que estamos obligados a dejar de lado nuestras diferencias, en aras al trabajo en común.

¿Es posible acaso, en la tarea cotidiana del psicólogo, olvidar que existen juegos de lógicas y que “nuestros mundos” a veces se muestran escindidos, frente a la búsqueda de la culpabilidad, de la responsabilidad y de la sanción?

Si bien no correspondería obviar esos grandes temas, que deberemos tratar en otra ocasión, hoy los dejamos a la vera de esta exposición.

Deseo, como decía nuestro viejo diccionario, compañero de la niñez “semer au vent”, diciéndoles, con convencimiento y sinceridad, que desde campos distintos, unos y otros, estamos en la misma causa.

5.- Dicho todo lo cual, al decir de Ortega y Gasset, tan de actualidad, en su aniversario: “...vayamos a las cosas...”.

En una primera parte expondré algunos inconvenientes y dificultades, que deberíamos superar en nuestras diarias interrelaciones.

En una segunda, expondré los caminos de la que pretende ser una lectura de uno de los interrogantes

más frecuentes, cual es la implicación y la respuesta subjetiva en el trauma.

Primera Parte

La ley 25.852 es, de por sí, muy clara: el menor víctima de los Delitos del Libro II, Título I, Capítulo II y Título III, menor de 16 años sólo puede ser entrevistado por un psicólogo especialista en niños y/o adolescentes y agrega "... no pudiendo, en ningún caso, ser interrogado en forma directa por el tribunal o las partes..."

El texto reconoce un antecedente interesante, cual es la Resolución 25/99, dictada por la Procuraduría General de la Nación, sobre instrucciones a los señores fiscales. Vale la pena recordar los artículos 29 y 30 de aquella resolución.

Art. 29 El interrogatorio de un niño será dirigido por el magistrado... pudiendo valerse del auxilio de profesionales especializados.

Art. 30: testimonios de niños víctimas de agresión sexual. Los niños serán entrevistados por un psicólogo especialista en niños y/o adolescentes...no pudiendo en ningún caso ser interrogado en forma directa por el Tribunal o por las partes.

El artículo sigue con la descripción del ámbito en el que el niño debe ser entrevistado.

Más adelante en el inciso d) se describe la cámara Gesell y en el inciso e) se establece que "...a fin de garantizar que se trate de una declaración única e irreproducible, el acto deberá ser controlado (en cámara Gesell) por las partes y video-filmado, debiéndose prever que todas las declaraciones sean filma-

das para evitar se lo vuelva a convocar al menor, en lo posible."

El fundamento del legislador como el de la procuraduría era, como ya ha sido explicitado, la necesidad de evitar la re-victimización de los menores, priorizando su protección, sin desarticulaciones perjudiciales.

Es preciso un planeamiento interprofesional cuidadoso, imponiendo incluso, en ciertos casos, la intervención terapéutica sobre la judicial.

En las dos intervenciones -la pericial y la de la judicatura propia-mente dicha- con "...una perspectiva global del conflicto...", se debe preservar la palabra del niño, *principal fuente de acceso a todo posible caso de abuso, como bien lo señala el legislador.*

Actuar con prácticas estancas, sin contemplar el fenómeno en su totalidad, repercutiría negativamente no sólo en el avance de las causas penales, sino -lo que es mucho más grave- en un aumento del riesgo que de por sí corren los niños abusados.

Conforme la práctica registrada, se advierten algunas dificultades.

1.- Desde Julio de 2004, las tres psicólogas designadas de conformidad con la ley 25.852, hemos tomado intervención en 1500 casos, con las declaraciones, aclaraciones, comparecencias, reconocimientos, etc. Esa importante sumatoria de actos complejos brinda un universo suficientemente variado como para examinar y comprender las limitaciones prácticas que afrontamos las tres profesionales legalmente asignadas.

2.- Del análisis de los requerimien-

tos y con el mejor espíritu de armonizar procedimientos coordinados, se advierten imprecisiones respecto de la lógica y objetivos de la ley, tales como:

2.1. Solicitudes de “... interrogatorio al menor”.

Es conocida la evidente complejidad para entrevistar a un niño -presunta víctima- lo que dificulta, muchas veces, la realización del interrogatorio solicitado. Debería pedirse la realización, en todos los casos, de la entrevista entre el psicólogo y el menor, en cuyo desarrollo sobre la base del criterio del profesional surja la conveniencia de avanzar o no en el interrogatorio requerido teniendo en cuenta el estado emocional y cognitivo del niño.

2.2. Un segundo grupo son los requerimientos, en términos cortos y perentorios, para que se establezca “... relación precisa y verosímil del episodio vivenciado...” con un collar de precisiones muy difícil de establecer en el término de unas pocas horas; más aun cuando junto con esa misma exigüidad se solicita, incluso la más de las veces, la realización de otras evaluaciones.

Correspondería acordar, por ello, criterios de urgencia que permitan preservar al niño y a los derechos de los acusados, más aun cuando, en ocasiones, se subsuman pedidos coetáneos de jueces y fiscales.

¿Cómo pedir estos actos en un lapso breve y en forma continua e ininterrumpida, más aun teniendo en cuenta que existen, hasta ahora sólo tres psi-

cólogos para atender los casos del 250 bis y ter?

En la búsqueda de la eficiencia resulta dificultoso emitir en términos reducidos, opiniones sobre verosimilitudes, secuelas psíquicas y precisar actos periciales que, previo a su realización, nosotros, -los psicólogos de la ley- debemos evaluarlos.

Expondré el caso de una niña que es representativo **del efecto favorable logrado por la concesión de tiempo por parte del juez** para el esclarecimiento de los hechos, al permitir continuar los estudios psicológicos posibilitando modificar la acusación originaria.

Se trata de una niña de 6 años de edad que nos llega por una denuncia del hospital donde estuvo internada debido a un diagnóstico de chancro sifilítico. Luego de la entrevista en cámara Gesell, ante sus escasos dichos, inhibición y vergüenza, sugerimos realizar entrevistas complementarias en el Servicio de Psicología del Cuerpo Medico Forense. Con respecto a las asociaciones realizadas se pudo inferir un predominio de elementos sexuales en los dibujos, como así también demarcación de las zonas genitales. Le da vergüenza nombrar al genital masculino, en lugar de ello escribe diferentes nombres en los cuales es llamativa la repetición de la letra i. Realiza un dibujo de un hombre desnudo relacionado con su abuelo. Por su relato no se podía afirmar ni descartar si sus asociaciones y si los signos psíquicos evidenciados estaban relacionados con la interacción con el

abuelo materno o con alguna otra persona del ámbito familiar. Alude a ellos de manera equívoca.

Lo cierto es que era testigo de maltrato parental. A través de juegos y asociaciones verbales -esto es lo importante- llega la niña al nombre Piki, que hasta entonces nunca había sido mencionado. Nos dice que "...es un amigo de la madre y que lo vio una sola vez. Que se bajo los pantalones, que la mojó..." Le contó a la madre, la llevaron al hospital y la internaron.

Se sugirió tratamiento psicoterapéutico no sólo por el abuso sexual sino por el alto grado de conflictividad familiar en la cual la niña es ubicada como rehén. Luego de casi un año, tuvimos la satisfacción de hablar con el Señor Fiscal que llevó la causa, quien nos dijo que al sujeto señalado, Piki, lo habían detenido y que tenía antecedentes penales.

Este caso nos demuestra como a la prisa se le antepone la pausa, que introduce la dimensión del tiempo de espera de que algo sea dicho. En cuyo desenlace el *rapport* con la profesional es, asimismo, decisorio.

2.3. En otros mandamientos se solicita un examen del psicólogo y una pericia, concomitante, de índole psiquiátrico.

Se debería eludir la superposición de los dos exámenes, ya que se suelen solicitar actos que puede realizar un solo especialista en niños, evitando afrontar la duplicidad y los con-

siguientes efectos dolorosos. O, como ya lo hemos venido haciendo, realizar en un solo acto la intervención tanto del psicólogo como del psiquiatra, informando al Tribunal, cada uno de ellos sus conclusiones conjuntamente, en un solo oficio. Claro está que esta realización conjunta debe ser admitida por el Tribunal, para evitar nuevos actos futuros de naturaleza similar.

2.4. Aunque respecto del trauma en Psicología me referiré más adelante, debo destacar una solicitud frecuente: *"...que el psicólogo, en una sola entrevista y sin tener el conocimiento integral, verifique la verosimilitud de los dichos del menor y la existencia de un estrés postraumático."*

3.- Algunos de los requerimientos de credibilidad e inmediatez de los tribunales podrían resolverse si aplicáramos a la gran mayoría de casos **delicados y urgentes**, la realización de una entrevista en cámara Gesell, con la mayor proximidad a la denuncia, como ya lo postulaba la Procuraduría General en 1999 y como lo habían experimentando diferentes países.

Todos sabemos, dejando de lado objeciones profesionales, de las bondades de este procedimiento. Sabemos de las ventajas de la inmediatez y del acotamiento de etapas procesales y de la necesidad de los videos, evitando la discrecionalidad, arbitrariedad y/o subjetivismo, facilitando, además, la defensa en juicio.

Así, nadie debería considerar la ley como una limitación de sus funciones constitucionales, sean magistrados o defensores. Quizás por

ello, en esa misma sintonía la Dra. Argibay, haya explicitado la conveniencia de que en general la entrevista, en tanto ello sea materialmente posible, se realice en cámara Gesell, de manera que el psicólogo cumpla con la ley preservando los derechos de las partes. No obstante, esto nos lleva a señalar un inconveniente mayor que tendríamos que solucionar, cual es la disponibilidad material efectiva y los pocos gabinetes acondicionados adecuadamente.

Dejamos así planteados, escuetamente, algunas de las situaciones más reiteradas que deberíamos resolver para el futuro, en el afán común de un mejor trabajo interdisciplinario.

Segunda Parte

Dentro de las solicitudes más frecuentes, a las que nos hemos ya referido, encontramos aquellas que nos demandan realizar “... *un amplio estudio psicológico...* -a veces también con un examen psiquiátrico- *a efectos de determinar si la víctima presenta estrés postraumático compatible con hechos de abuso sexual y si ellos tienen entidad suficiente para desviar o no el normal desarrollo sexual, si quedaron secuelas psíquicas y si éstas son causas directas y desencadenantes del episodio*”.

Estos frecuentes y múltiples requerimientos permiten introducir la segunda parte de mi exposición, relativa a la noción de trauma.

El trauma, es preciso aclararlo, no se reduce a la mera noción del acontecimiento, a los hechos ocurridos objetivamente. Reducir el trauma a los hechos, lleva consigo

el peligro de desviar la observación al subrayar sólo el factor desencadenante que, como ya ha sido señalado, no es la causa de lo que se desencadena. El trauma se generaliza cuando no se quiere entrar en la problemática de la causa y sólo preocupa el efecto.

El trauma, no es solamente un elemento exterior que opera en un ser pasivo, sino que supone una respuesta, según las particularidades subjetivas, de quien lo ha sufrido.

¿Por qué ocurre esto? Porque es un sujeto que está estructurado por acontecimientos y fantasías. Algo exterior va al encuentro de una fantasía y la sorpresa de ese encuentro produciría un trauma.

Lo que se cuestiona, entonces, es pensar al trauma como hecho presente sin tener en cuenta que el acontecimiento traumático se funda por retroacción.

El abuso sexual no impacta del mismo modo en cada uno, no es significado igual. Aunque parezca obvio, es importante decir que el sujeto responde desde su singularidad. Particularidad que representa cada sujeto, singularidad de su historia, de su discurso familiar, su secreto, lo imposible de transmitir, que en la genealogía, como en las contingencias, determinan su modo de responder.

La articulación necesaria entre ley y subjetividad, supone situar la intervención, desde nuestra disciplina, en el campo judicial, en la investigación caso por caso para extraer las consecuencias, conclusiones y consideraciones extendiéndolas a la comprensión de los procesos psíquicos, sin obturar la particularidad.

Es una ética definida como el respeto por lo singular de cada sujeto niño.

Presentaré algunas viñetas que nos llegan en la persona de las víctimas la cuales nos dan cuenta del efecto de un acontecimiento traumático y de las diversas maneras subjetivas de reaccionar.

Caso a

Una niña de 7 años de edad llega por una denuncia de abuso sexual que realizó la madre, acusando al padre. La niña nos refirió que un día estaba durmiendo y su papá le tocó la cola. Dice no saber si lo había soñado. Dice que dormía en la cama con él, porque a veces los padres se peleaban. No lo vuelve a ver a su padre pero manifiesta deseos de verlo, pero su madre no quiere. Manifiesta no saber por qué su padre lo hizo y que le parece que él lo soñó, porque pensaba que era su nueva mujer de nombre Elena. La niña nos dice que a veces piensa en eso, que el padre hizo el amor. A renglón seguido manifiesta que vio en las películas como hacen el amor. La madre, por su parte, refiere que la niña se encuentra dispersa y se masturba con cualquier elemento y que le contó que cuando era chica durmió en la misma cama que Elena y su padre y que éste se movía. El padre, en conocimiento de los dichos de la niña, habría desaparecido.

En las conclusiones se precisó acerca de los signos de sobreexcitación, con mención de vivencias e interacciones con su padre en un marco de intensa promiscuidad, que podrían ser compatibles con situaciones fácticas propias del abuso sexual. La niña rebela un conocimiento sexual llamativo para su edad, corroborado por lo manifestado por la madre referido a al-

teraciones conductuales como la masturbación compulsiva, los temores nocturnos, las dificultades en la escolaridad.

Es alguien que no llegó a la sexualidad adulta y que recibe un impacto, un abuso, que incide en su sexualidad. La masturbación intenta responder a esa sobreexcitación, producida por la intromisión del deseo adulto.

La complejidad del caso, donde existe otra mujer, Elena, con quien la niña se identifica, pone en juego fantasías inconscientes, apenas exploradas.

Si bien la intervención disruptiva de un adulto precipita algo de la disposición sexual del niño, ello no funciona de manera alguna como atenuante del acto.

Las excitaciones externas tienen valor porque hay una resonancia, una excitación interna y es en ese encuentro, tal como lo he señalado precedentemente, lo que produciría el trauma.

Caso b

Una niña de 11 años de edad llega por una denuncia realizada por la madre, de abuso sexual, por parte de un chofer de remise. Se procedió a entrevistarla a pedido del juez, en el recinto de cámara Gesell. Sobre lo ocurrido refiere que un remisero la tocó por encima de la polera. Que le pasó algo como en la televisión, donde dicen que a una chica la violaron y la desnudaron. Dice tener más miedo, miedo a la muerte, de levantarse sonámbula y matar a alguien o que se muera un familiar que quiere. Además tiene miedo al vómito, le agarraban náuseas, asco, desde hace tiempo. Manifiesta haber tenido pesadillas en la infancia. El sueño consistía en

que su primo subía al cielo, estaba nublado y gris. En su relato aparece, contemporáneamente a ese sueño un interés por un niño de su misma edad. Los temores de la madre, respecto de su hija, se vieron cumplidos...

La conclusión fue que en la niña se evidencian indicios de problemáticas psíquicas (fantasías relacionadas con la muerte y la sexualidad), con compromiso orgánico que exceden al episodio que nos ocupa.

En este caso el acontecimiento, la causalidad del trauma no es lineal sino que sigue la lógica del *a posteriori*, ya que lo que ocurre hoy para el sujeto debe referirse a lo que lo constituye.

Tiempo después, interrogada por el Tribunal, acerca de si los síntomas eran causa desencadenante o consecuencia del episodio subexamine, respondí que de haber ocurrido el episodio relatado, las secuelas que el hecho pudo haber producido, se agudizan y se articulan con el estado emocional preexistente.

Caso c

Una niña de 14 años de edad, nos llega por una denuncia de violación, hecha por su madre. Relata que después de chatear con un joven de alrededor de treinta años de edad, conciertan una cita y él la llevó a un departamento. Según su relato luego de tomar bebidas alcohólicas la forzó y la penetró sexualmente. Ante el afecto de angustia manifestado se le preguntó cuál era la idea que ella tenía de lo ocurrido. Es allí donde confiesa su malestar, por los episodios reiterados de peligro y descuido a los que ella se expone.

Luego de este relato, en el que ella se implica, manifiesta deseos de

dar continuidad a la entrevista, precisando detalles.

Dado el riesgo en que se encuentra, al finalizar la misma, se sugiere que en lo inmediato realice un tratamiento psicoterapéutico.

“¿Se repite siempre en la vida, sin corregirse, las mismas reacciones en propio detrimento, *víctimas* de un destino implacable?”, siguiendo a Freud.

Dejando muy en claro que en cualquiera de esas eventualidades, obviamente desde el punto de vista jurídico, el hecho delictual existe. Será entonces, a través de un futuro trabajo psicoterapéutico que hemos sugerido, que el sujeto considerado podrá, como agente de sus actos, reinstalarse en otra posición, no ya sólo como víctima sino pudiendo torcer ese destino, que en este caso se presenta como recurrente. Y abriendo de este modo, el camino de la prevención, en el cual cada uno, desde su lugar particular está comprometido.

Por lo tanto, adoptar una postura ética frente a la subjetividad perjudicada, sería orientar la pregunta de ¿qué es lo que hará el sujeto con ese hecho?, para que el “ser abusado” no derive en un rasgo de identificación, en donde se pueda estigmatizar su posición.

Es también un deber ético tratar de no promover la identificación de una persona a una posición que connota perjuicios, sino escuchar en ese perjuicio la resonancia que el hecho tiene para cada sujeto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ley n° 25.852. Proyecto de Ley de la Honorable Cámara de Diputados, en Sesiones Ordinarias,.

- Título: Modificación al Código Procesal Penal de la Nación. Orden del Día 665- Proyecto de Ley de la Diputada Silvia V. Martinez- Aprobado en Cámara de Diputados el día 28-08-2002. Aprobado en Cámara de Senadores el día 04-12-2003 (moción sobre tablas). Fundamentos de la ley del Dr. Carlos Rozansky. Promulgada: 06 de enero de 2004.
- Honorable Cámara de Senadores de la Nación- Versión taquigráfica (provisional) Orden del Día n° 1315: Modificación al Código Procesal Penal.
 - Navarro, Guillermo Rafael y Daray, Roberto Raúl "Código Procesal Penal de la Nación. Análisis doctrinal y jurisprudencial", Hammurabi 2005, Tomo 1- pág. 623.
 - Procuraduría General de la Nación, Resolución 25/99 sobre instrucciones a los Señores Fiscales, 1999.
 - Cía, Alfredo H., "Trastorno por Estrés Postraumático. Diagnóstico y tratamiento integrado", Cap.: 1; 3; 4 y 10. Imaginador, Bs. As. 1° Edición, 2001.
 - DSM -IV, "Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales", Masson, 1995.
 - Freud, S., Conf. 32: "Angustia y vida pulsional", "Nuevas Conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras" en Obras Completas. Tomo XXII, Amorrortu, Bs. As., 1991, pág. 99.
 - Freud, S., Conf. 23: "Vías de formación de síntomas", "Nuevas Conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras", en Obras completas, Tomo XXII. Amorrortu, Bs. As.
 - Freud, S., "El por qué de la guerra". Biblioteca Nueva.
 - Freud, S., "Introducción al Simposio sobre las Neurosis de Guerra". Tomo XVII en Obras Completas, Tomo XVII, Amorrortu, Bs. As.
 - Vallet, Dominique., "traumatisme et urgence subjective", en La lettre mensuelle : La Guerre. Ecole de la Cause Freudienne ACF, Mars 1996.
 - "La familia, entre choix et destin", ACF Ile de France, Bibliotheque Confluents.
 - Briole, G., Lebigot F., Lafont B., Favre J-D "Le traumatisme Psychique: rencontre et devenir". Masson, París, 1994.
 - Briole, G., "El trauma en psicoanálisis" en Vertex, n° 31, 1998.
 - Alain Badiou y otros., "Vainquers/ Vaincus/Victimes, Un monde en guerre", Lignes08. Editions Léo Scheer, Mais 2002.
 - Assoun, Paul- Laurent , "El perjuicio y el ideal: hacia una clínica social del trauma. Nueva Visión, Bs. As., 2003.
 - Laurent, E., "Los hijos del trauma". Cuadernos de Psicoanálisis n° 25. Revista del Instituto del Campo Freudiano en España, Bilbao, Octubre 2001.
 - Laurent, E., "L'envers du trauma". Ornicar Digital n° 204. Asociación Mundial de Psicoanálisis.
 - García, G., "Actualidad del trauma". Grama Ediciones, Bs. As., 2005.
 - Miller, J.- A., "El acontecimiento imprevisto" en los Usos del Lapso. Capítulo XI, Paidós, Bs. As., 2004.
 - Camargo, Luis., "Encrucijadas del campo psi-jurídico". Letra Viva, 2005.
 - Berlinerblau, Virginia "Abuso sexual infantil" en, Violencia Familiar y Abuso Sexual, Universidad, 1998.

- Neuman, E., “Victimología”. Universidad. S.R.L. *institucionalizada de menores” en, Victimología y control social, Universidad.*
 - Neuman, E., “Victimización
-

IMPORTANCIA DEL ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO EN LA EVALUACIÓN FORENSE DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

...Una hiperespecialización habría aún de desgarrar y fragmentar el tejido complejo de las realidades, para hacer creer que el corte arbitrario operado sobre lo real es lo real mismo...

Marcela Criado y
Ana María Barchietto

Edgar Morín
(Sociólogo contemporáneo)

INTRODUCCIÓN

En la práctica cotidiana habitual el profesional se enfrenta a una amplia gama de problemas u objetos de estudio complejos, los que desde su habilidad, conocimiento y experiencia debe resolver con un diagnóstico certero. Tomando conciencia que desde su formación hiperespecializada no puede brindar una respuesta completa, ve la necesidad de traspasar los límites de su disciplina en la búsqueda del saber de otras que le provean de un marco comprensivo de mayor amplitud en la resolución de su tarea.

La Medicina Legal, como disciplina de disciplinas, no escapa de este concepto. Tampoco lo hace la Psicología forense que ve con optimismo pero también con inquietud la creciente demanda judicial, a fin de responder con adecuada rigurosidad científica los requerimientos. La mayoría de los planteos jurídicos provienen de situaciones complejas y de forma casi obligada se introducen los aportes interdisciplinarios para poder arribar a conclusiones acertadas.

En tal sentido se incluye uno de los delitos tan aberrantes como difíciles de resolver, el Abuso Sexual Infantil (ASI). Es así que el enfoque forense en la evaluación del ASI requiere indispensablemente de la investigación, del análisis exhaustivo del aspecto biológico, psicológico y social en forma de integración interdisciplinaria, aun más, de la participación trans y multidisciplinaria. Tomar este compromiso, no es tarea fácil.

Conceptos Generales

En principio, cabe definir ciertos conceptos básicos que ya hemos mencionado y que están relacionados con la forma en que puede encararse la realidad con el fin de llegar a la resolución de una situación problemática.

En general como *interdisciplina* se entiende el encuentro y la cooperación entre dos o más disciplinas, las que desde sus aspectos teóricos o empíricos respectivos, brindan sus propios esquemas concep-

tuales, sus formas de definir los problemas y sus métodos de investigación. Dicho de otra manera: el dominio de una disciplina puede ser insuficiente para resolver un problema en forma completa y en razón de no abordar un solo aspecto del mismo se busca el aporte de la participación pluridisciplinaria. Una de las formas de la pluridisciplina es la interdisciplina. Se diferencia de la *multidisciplina* porque en ella existe una yuxtaposición de disciplinas. El especialista analiza y explicita el objeto de estudio bajo el conocimiento de su propia disciplina, pero no interactúa con las otras para investigar, plantear problemas o buscar soluciones.

Cuando se adopta un mismo método de investigación frente a una cuestión compleja y se cuenta con el contacto y la cooperación de diversas disciplinas, hablamos de transdisciplinariedad. La *transdisciplina* plantea puntos de articulación a través de ciencias diferentes.

LOS PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA INTERVENCIÓN

El Dr. David Finkelhor, profesional de experiencia en materia de investigación familiar de la Universidad de New Hampshire, informa en su publicación “El abuso sexual de niñas y niños”: *la intervención en un caso de abuso sexual es un arte complicado que depende de numerosos aspectos... Es necesario desarrollar planes interdisciplinarios de abordaje para tratar los casos cooperando, teniendo cada uno de los profesionales, un papel bien definido. Sólo así se garantiza un aporte de las ciencias a la administración de la justicia.*

Resulta esencial entonces, desa-

rollar sistemas de intervención que se adapten a cada institución, a las prácticas profesionales y a las leyes de cada país, tal como es el caso de la ley 25.852 de Argentina.

Estos sistemas de intervención deben necesariamente basarse en dos principios básicos:

1) *El enfoque interdisciplinario:* Cada disciplina no trabaja aisladamente sino en total coordinación con las otras integrantes, conservando la especificidad de sus procedimientos científicos y el respeto mutuo de los objetivos y prácticas.

2) *Limitar la cantidad de entrevistas e interrogatorios en los casos de ASI*, para reducirlos al mínimo, de manera tal que se logre evitar las consecuencias negativas asociadas a la revelación. La cantidad de profesionales estará ajustada al menor número de intervenciones estrictamente necesarias, las que tendrán como premisa esencial: proteger al menor y al mismo tiempo, obtener la máxima información de los hechos.

NUESTRA PROPUESTA DE PARTICIPACIÓN INTERDISCIPLINARIA EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

En el ámbito forense, los profesionales actuantes en la evaluación física y/o psicológica de las presuntas víctimas de ASI deben compartir diagnósticos que son controvertidos y difíciles de interpretar desde el aislamiento de cada aspecto disciplinario. Es entonces, y por sobre todo encontrándonos en un nivel institucional, cuando cobra jerarquía la necesaria creación de un equipo de interdisciplinas,

dirigido por un coordinador ya sea éste designado o no, por la misma institución. Los requisitos a tener en cuenta en la formación de estos equipos son los siguientes:

- Cada miembro debe conocer la actuación del otro.
- Los integrantes deben crear un espacio de acción y reflexión.
- Las tareas deben estar sincronizadas: cada acción debe cumplirse en el momento oportunamente estratégico.
- El rol de cada miembro debe ser claro: se identifica con su propia tarea y la de los otros miembros. El papel de cada miembro se asume con total responsabilidad y compromiso.
- Debe existir una coordinación adecuada y una comunicación fluida entre los integrantes a través del diálogo, la confianza mutua y la responsabilidad.

En relación a la especialidad de los integrantes, juegan roles fundamentales el pediatra, el psicólogo y el ginecólogo. No menos importante es la participación de los laboratorios de referencia que a través de las tomas muestras forenses busquen Enfermedades de Transmisión Sexual y también, la identificación del agresor a través de los métodos de tipificación por ADN.

Todos estos profesionales independientemente de su idoneidad expresada en conocimiento, destreza, habilidad y experiencia necesariamente deben interactuar bajo los requisitos del trabajo interdisciplinario.

CONCLUSIONES

Las investigaciones efectuadas en la actualidad demuestran que el abuso sexual infantil no es una entidad poco frecuente tal como se la concebía en décadas pasadas y que por otro lado, su complejidad radica en la envergadura de los que intervienen en el delito: víctima, familia, agresor y aún incluso los evaluadores profesionales en sus distintas áreas.

Ante estas situaciones complejas la intervención interdisciplinaria permite a la hora de concretar un diagnóstico de situación, la obtención de datos precisos y la comprensión integral de lo que supuestamente ha sucedido, sin alterar el desarrollo de vida habitual del menor, evitando una nueva incidencia traumática como generalmente ocurre en la actualidad al tener que transitar por diferentes disciplinas. Sólo de esta manera podremos concretar la aspiración de aproximarnos a la realidad de los hechos y en esta instancia, auxiliar al Juez al momento de dictar su sentencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Finkelhor, David, **Abuso Sexual de Niños y Niñas** Infancia y Trauma. Elizabeth Ullmann-Werner Hiltweg 2000, Brand.Editoria.
- Morín, E. **Introducción al Pensamiento Complejo** Gedisa, Barcelona 2000.
- Santos, Hilda, Calvo, Stella, Villegas, Delia, Tropp, Ana y Col., Ana **Interdisciplina en la Atención Ginecológica Infantojuvenil**, Cap. II.
- Sociedad de Ginecología Infantojuvenil **Manual de Ginecología Infantojuvenil**, Editorial Ascune, Buenos Aires 2003.

CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD DE VARONES IMPUTADOS POR VIOLENCIA FAMILIAR¹

La violencia familiar incluye “toda acción u omisión cometida en el seno de la familia por uno de sus miembros y que menoscaba la vida o la integridad física o psicológica o incluso la libertad de otro de los miembros de la misma familia o que causa un serio daño al desarrollo de su personalidad”.¹ Es un hecho tan frecuente que se considera que puede deteriorar la vida de más personas que todos los desórdenes genéticos juntos.² En una misma familia se puede manifestar de diferentes maneras en niños, padres, parejas o ancianos, que pueden pasar de víctimas a victimarios según la situación. La violencia en las parejas adultas está presente en todas las clases sociales, grupos étnicos y culturas, sin distinción de edad, de capacidad o de género.³ Los niños de hogares violentos están de tres a nueve veces más expuestos a ser lesionados y/o abusados; y, en el 60% de los casos sus madres también fueron víctimas de algún tipo de violencia. El impacto en el niño depende de la intensidad y de la frecuencia más que de la edad y el sexo. Además, los afecta en otros aspectos de sus vidas, por ejemplo, están más expuestos a involucrarse en situaciones de violencia callejera y escolar. Presentan más trastornos de aprendizaje, más posibilidades de ser expul-

sados de la institución educadora y mayor incidencia de padecer trastorno por déficit de atención e hiperactividad.⁴ También, se ven más involucrados en delitos. El diagnóstico precoz, ya desde edades muy tempranas, del trastorno de conducta y trastorno antisocial aumenta la posibilidad de manifestar, en la adolescencia y/o en la edad adulta, conductas violentas con la futura pareja.

Las víctimas, en su gran mayoría, se ven imposibilitadas de salir de la situación violenta. El agresor, habitualmente, es una persona de quien la víctima depende, sentimental y/o económicamente, lo que aumenta el grado de tolerancia.⁵ Esta compleja cuestión está mediada por una conjunción de factores: estrés; padres con limitada capacidad de paternidad; baja autoestima; vergüenza; culpa; y, también puede haber algún aporte genético.⁶

Se ha observado^{7, 8} que la personalidad de las víctimas de violencia familiar se define por su sometimiento al grupo, respeto a las normas, poca fortaleza yoica, respeto por las ideas establecidas y tolerancia con los defectos tradicionales. Las características más observadas de los agresores son: conducta inmadura, baja autoesti-

Fabio Landes²
y Lorenzo García
Samartino³

¹ Es una edición del trabajo presentado como tesina para obtener el grado de Licenciado en Psicología (UCA): “Estilos de personalidad de victimarios en el área de violencia familiar”

² Lic. En Psicología

³ Doctor en Medicina. Perito del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional

ma, complejo de inferioridad y de culpa, estrés y depresión crónica, inestabilidad emocional e incapacidad de adaptarse a las diferentes responsabilidades.⁹ Consideran que el castigo y la disciplina rígida y agresiva constituyen un método legítimo para la educación y constitución de la familia. Continuamente buscan una relación dominante donde imponer sus deseos personales sobre los otros.

El objetivo de este trabajo fue estudiar, administrando un cuestionario sociodemográfico y el Cuestionario de Estilos de Personalidad de Millon (MIPS),¹⁰ el perfil de personalidad de un grupo de varones imputados por violencia familiar.

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA Y MÉTODO

Se analizó una población de 57 sujetos varones (25 acusados por violencia familiar y 32 de población general) provenientes de la Capital Federal y el conurbano bonaerense.

La población de sujetos acusados de violenta familiar (SVF) estaba constituida por varones derivados por orden judicial al área de Violencia Familiar del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional. La población de sujetos no violentos (SNV) se tomó de voluntarios de diferentes centros culturales y religiosos que no manifestaron antecedentes de violencia familiar. Se administró un cuestionario sociodemográfico y el MIPS.

El cuestionario sociodemográfico estaba formado por 80 preguntas que abarcaron desde los aspectos formales del individuo (edad, fecha de nacimiento, sexo, estado civil,

etc.) hasta apreciaciones personales (por ejemplo: vínculos con sus padres, evaluación de su desempeño estudiantil, laboral y de pareja, vida familiar actual, etc.). El MIPS es un inventario compuesto por 180 ítems respecto de los cuales el sujeto debe determinar si le son aplicables responder verdadero / falso. Su objetivo es medir la personalidad de individuos adultos cuya edad está comprendida entre 18 y 65 años. Se confeccionó un cuadernillo que contenía el cuestionario sociodemográfico y el inventario del MIPS. La administración se realizó en forma individual. Cada persona debía responder todas las preguntas del cuadernillo. Las técnicas estadísticas utilizadas para el análisis fue el ANOVA, Comparación de Medias y Comparaciones Múltiples, Test de Scheffé.

RESULTADOS

A continuación se expondrán los resultados que han tenido diferencias significativas entre las poblaciones.

1. Cuestionario Sociodemográfico

Problemas psicológicos. Los SVF consideraron que tenían algún problema psicológico (48%) y han consultado alguna vez a un psicólogo (40%). Los valores para SNV fueron (13%) y (6%) respectivamente.

Virtudes y defectos. Los SVF se consideraron una "buena persona" (100%), y en un 52% decentes y honestos; en comparación con los SNV: 33% y 80% respectivamente. La impulsividad fue considerada por los SVF, 40%, su mayor defecto; contra el 3% de la otra población.

Relación con los padres: Para los SVF la relación con su padre fue

fría, no afectuosa (55%), y lo consideraron más sobreprotector, pesimista, impulsivo y autoritario. Los SNV en la totalidad de los casos refirieron que la relación no fue fría; estimando que el padre había sido cariñoso, comprensivo, flexible, alegre y tímido. Los SVF expresaron que habían recibido escasas muestras de afecto durante la infancia. Con respecto a la figura materna, los SNV consideraron a sus madres como flexibles; los SVF vieron a las suyas como emprendedoras.

Relación con el trabajo. Los SVF se manifestaron más satisfechos a nivel laboral que los no violentos.

Relaciones de pareja. Los SNV se consideraron posesivos en mayor proporción que los SVF. Vieron la relación con su pareja como complementaria (93%), a diferencia de los SVF que la estimaron simétrica. Los SVF destacaron como cualidad más valorada de sus parejas la afectividad y el cariño que demuestran sus parejas a ellos y el afecto al resto de la familia (84%); mientras que para los SNV fue la posibilidad de compartir con ellas ideas y sentimientos (87%).

A los SVF les molesta los celos y la desconfianza que manifiestan sus parejas (96%), a los SNV sólo un 13%. Además, los SVF vieron a sus mujeres agresivas.

Todos los SNV consideraron que la característica suya que más le agradaba a su pareja era la posibilidad de compartir ideas y sentimientos comunes; mientras que para los SVF fue la de ser protectores (50%). El defecto propio que más podría molestarle a su pareja fue, para los SVF su preocupación por el futuro (20%); para los SNV su mal carácter (47%), y su introversión y pasividad (47%).

Los SNV se manifestaron más satisfechos, en comparación con los SVF, en cuanto a la comunicación, el manejo del dinero, la vida social conjunta, los valores comunes y la fidelidad que muestra su pareja. Por su parte, los SVF estuvieron más satisfechos con la vida sexual con su pareja.

Relación con los hijos. Los SVF se vieron más cariñosos, comprensivos, cercanos, pacientes y democráticos que los SNV con sus hijos. Éstos últimos se consideraron buenos modelos para sus hijos, en una proporción mayor que los violentos.

Se observó, que los SNV consideraron a sus parejas buenas modelos para sus hijos en mayor proporción que los SVF.

Los SNV han evaluado la coordinación con su pareja en la educación de los hijos, como buena o muy buena (80%), en una proporción mayor que lo considerado por los SVF (36%), que la evaluaron como regular (64%).

Vida familiar: Un 77% de los SNV consideraron que su vida familiar les resulta satisfactoria, los SVF un 44%.

2. Resultados significativos del MIPS

En los SNV predominó la escala de acomodación. En los SVF, las escalas de modificación, individualismo, reflexión, comunicatividad y firmeza.

DISCUSIÓN

A pesar de tratarse de una investigación piloto, que requiere un estudio de poblaciones más amplias para dar más peso a los resultados, lo hallado en este trabajo ofre-

ce indicadores que pueden orientar al momento de realizar la tarea pericial.

Los SVF se consideraron buenas personas, incapaces de agredir a otra. Este resultado coincide con la apreciación que, en general sin importar la clase social a la cual pertenecen ni el nivel cultural alcanzado, los no convivientes tienen de ellos: se comportan como personas consideradas y amables con sus amigos y compañeros de trabajo. Y, es posible que por eso se manifestaron satisfechos en la actividad laboral, dónde se deben sentir estimados por sus pares. Es decir, valoraron una conducta que puede ser controlada y que tiene impacto positivo, por lo menos en el medio laboral. En cambio, los SNV resaltaron como valores su decencia y honestidad; comportamientos que, en general, se conocen después de un trato más profundo y prolongado.

Los SVF mostraron un criterio de realidad ajustado a las circunstancias desde que consideraron como defecto su impulsividad, que fue el motivo que los llevó a la Justicia.

Con respecto a la relación con sus padres, los SVF la describieron fría y sin frecuentes muestras de afecto. Si tenemos en cuenta que la familia es el primer lugar donde se recibe educación y se orienta la vida en base a valores,⁹ no sería extraño que estas personas establezcan en su vida familiar un modelo similar. Es probable que no les resulte fácil demostrar afecto, y caer en la indiferencia al no percibir lo importante que puede ser para otros miembros de la familia.

Los SNV vieron a su padre como una figura cariñosa de quien recibieron muestras de afecto; flexible,

comprensivo, alegre y tímido. Para los SVF resultó autoritario, pesimista e impulsivo; con valores rígidos y conservadores. Todo parece indicar que los padres de los primeros han tenido una capacidad de paternidad más desarrollada que los segundos. Como se ha señalado,¹¹ este pudo ser un factor importante a la hora de establecer los patrones de conducta de esa población.

En cuanto a la evaluación que cada población hizo de la madre, ambos tienen una impresión positiva de ella. Los SNV las consideraron flexible, y los otros emprendedora. Las diferencias halladas en las opiniones sobre las características de padres y madres pueden indicar que los rasgos de la personalidad de los primeros influyen más en la génesis de la conducta violenta que la de las madres.

Al ser consultados por las características de sus parejas, los SVF las consideraron agresivas en un mayor grado que los no violentos. Independientemente de la cuota de realidad que pueda haber en esa apreciación, también se puede considerar una proyección de las características de su propia personalidad que, al depositarlas en sus parejas, se transforman en la excusa suficiente para desligarse de la responsabilidad de las propias conductas violentas.

De las cualidades que más les agradaron de sus parejas, los SNV valoraron la posibilidad de compartir con ellas ideas y sentimientos; mientras que para los SVF fue la afectividad y el cariño que les demostraron a él y al resto de la familia. Esto hace pensar que los SNV valoraron actitudes que comprometen a ambos integrantes de la pareja. Mientras que la otra po-

blación se ubicaría en una posición más bien receptora. En esta misma línea se halla que los SVF consideran la relación de pareja simétrica y los otros complementaria.

La característica que más les molestó de su pareja a los SVF son los celos y la desconfianza. Esta percepción de por sí podría actuar como desencadenante de discusiones y violencia.

Ante la pregunta sobre que característica propia creían que le agradaba más a su pareja, los SNV eligieron la posibilidad de compartir ideas y sentimientos comunes. Los SVF ser protectores. Esta apreciación en realidad puede ser efecto de una actitud de sumisión que asume la pareja para evitar el conflicto, y no una verdadera demostración de admiración.

Los SNV se mostraron más satisfechos que los SVF con la relación de pareja en general, excepto en el ítem referente a la vida sexual que fue señalada como el factor más satisfactorio para los últimos. En la pareja de los SVF, las relaciones sexuales pueden cumplir una función estabilizadora, y ser el medio de comunicación íntima más utilizado ante la falta de complementariedad y la escasa capacidad de compartir ideas y sentimientos.

Respecto a la relación con los hijos los SVF se consideraron a sí mismos como cariñosos, comprensivos, cercanos, pacientes y democráticos, en mayor medida que los SNV, que se vieron como buenos modelos a imitar por sus hijos. La disociación en los SVF entre virtud y modelo puede tener su origen en otras características de su personalidad que les genere culpa, o baja autoestima.

A manera de síntesis, los SNV consideran a su sistema familiar como satisfactorio en mayor medida que los SVF.

Al evaluar las respuestas al MIPS, los SNV mostraron una tendencia de estas personas a poner muy poco empeño en dirigir o modificar su vida, y a reaccionar ante los acontecimientos acomodándose a las circunstancias creadas por otros. Parecen condescendientes, incapaces de abandonar su indolencia, no tienen iniciativa y hacen muy poco para provocar los resultados que desean.

Por su parte los SVF se manifestaron como personas que toman su vida en sus manos y hacen que las cosas sucedan en lugar de mantenerse pasivamente en espera. Se ocupan diligentemente de modificar su entorno e influyen en los acontecimientos a fin de que éstos satisfagan sus necesidades y deseos. Personas que están orientadas a satisfacer sus propias necesidades y deseos; es decir, procuran realizarse plenamente ellas mismas en primer lugar, se preocupan muy poco del efecto que pueda tener su conducta en los demás, y tienden a ser a la vez independientes y egocéntricas. Prefieren procesar los conocimientos por media de la lógica y el razonamiento analítico. Sus decisiones se basan en juicios desapasionados, impersonales y «objetivos» y no en emociones subjetivas. Buscan estimulación, excitación y atención. A menudo reaccionan con vivacidad ante situaciones de las que son testigos, pero por lo general su interés se desvanece rápidamente. Frecuentadoras de la alta sociedad, brillantes y simpáticas, también pueden ser exigentes y manipuladoras. Tienden a creer que son más competentes y talentosas que

quienes las rodean. A menudo son ambiciosas, egocéntricas y seguras de sí mismas, y no tienen pelos en la lengua. Es probable que los demás las vean como arrogantes y desconsideradas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Council of Europe. Strasbourg: Council of Europe; 1986. Violence in the family. Recommendation No R (85) 4, adopted by the committee of the Council of Europe on 26 March 1985 and explanatory memorandum.
2. Moffit, TE, Caspi A. Implications of violence between intimate partners for child psychologists and psychiatrists. *J Child Psychol Psychiatry*. 39:137–144, 1998.
3. Hall, D y Margaret A Lynch, Violence begins at home Domestic strife has lifelong effects on children. *BMJ*. 316: 1551–1560, 1998
4. Woodward L, Taylor E, Dowdney L. The parenting and family functioning of children with hyperactivity. *J Child Psychol Psychiatry*. 39:161–170, 1998.
5. Beliera, Esther de Colomb; El vínculo violento en la economía familiar. *Rev. Claves en psicoanálisis y Medicina*. Nº 4, 1993.
6. Cadoret RJ, Yates WR, Troughton E, Woodworth G, Stewart MA. Genetic-environmental interaction in the genesis of aggressivity and conduct disorders. *Arch Gen Psych*. 52:916–924, 1995.
7. Cirillo, S.; “Niños maltratados”. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1991.
8. Zalba, S.; “El niño maltratado”. Humanitas, Buenos Aires, 1987.
9. Hendriks, JH; Black, D; Kaplan, T; “When father kills mother”. Ed. Routledge, Londres; 1ª Ed; 1993.
10. Millon, T. “Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS)”; Ed. Paidós, Buenos Aires, 1997.
11. Ruiz Esteban, A.; “Lo masculino y lo femenino: crisis de la pareja actual”; Quórum, Madrid, 1986.

TODOS LOS FUEGOS EL FUEGO –A PROPÓSITO DE UNOS BREVES COMENTARIOS SOBRE LA PIROMANÍA–

Quizás en el abordaje de un tema como el de las personalidades con inclinaciones patológicas a producir focos ígneos, denominados genérica y globalmente pirómanos, es donde el investigador, dolorosamente, verifica ignorancia, propia y ajena, sobre este particular. A esto se suma cierta perplejidad, que pese a nuestra calidad de psiquiatras forenses presuntamente entendidos en el análisis profundo de las conductas criminales, que nos provoca la ironía de ser un tema espectacular, tanto por sus efectos como por la curiosidad popular que genera la presencia de alguien imputado de pirómano, que contrasta puntualmente con la notoria ausencia en bibliografía de la especialidad de un puntual estudio de este tipo de problemáticas.

Nuestro conocido y vituperado Nerón ha sido imputado, según algunos revisionistas en forma falaz, del incendio de Roma, y el celuloide, a falta de otro elemento probatorio, se ha encargado, en distintas versiones cinematográficas, de asignar plena culpa al emperador romano. Más verosímelmente, Santos Godino, más conocido como el Petiso Orejudo, ha aportado en la primera mitad del siglo XX, su per-

fil estigmatológico para deleite de los lombrosianos, junto con su raid criminoso, el que conjuntamente con sus homicidios, ha complementado a menudo con la producción de focos ígneos, especialmente el incendio que produjera en la antigua terminal de tranvías, hoy garage de micros de larga distancia, emplazada en la intersección de las actuales calles de la Capital Federal, Sánchez de Loria y Estados Unidos.

Sea como fuera, desde su misma creación, se ha atribuido al fuego propiedades de las más diversas, siendo utilizado por unos y otros, santos y demonios, como emblema de sus propios conceptos, como elemento condenador por momentos, o purificador por otros; representante de la luz que emana de Cristo, o símbolo exegético del inapagable Averno.

Con semejantes antecedentes, no es imposible pensar en el fuego como encendedor de la imaginación popular: el fogón de nuestros antepasados los gauchos y nuestro asado contemporáneo, son circunstancias gratas y de encuentros, a diferencia de los fuegos presuntamente salvíficos organizados por los nazis en sus quemas de

*Andrés Mega**

* Psiquiatra Forense de la Justicia Nacional
amega@intramed.net.ar

libros y los del Ku Klux Klan, en los que se quemaba algo más que papel.

Todos estos elementos son el abono fértil para que la florida psicopatología tome al elemento fuego como musa inspiradora y active, a partir de allí, una especie de sello personal, de la misma manera que al perito de bomberos le permitirá calificar un incendio como accidental o intencional, al perito psiquiatra forense le permitirá conocer el grado de psicopatología presente en nuestro presunto pirómano, globalmente discriminada en una variable psicótica y otra perversa, discriminación hecha, claro está, con la mente puesta en el apartado biológico psiquiátrico correspondiente al inciso 1º del art. 34 del Código de Fondo.

Concentrándonos específicamente en los diagnósticos en juego, surge claramente en el DSM IV TR, en la descripción del trastorno antisocial de la personalidad, cómo el desarrollo de este tipo de personalidad desde la infancia pasa en muchas oportunidades por actos destructivos contra la propiedad, lo que incluye en un número muy alto de casos el producir fuego a distintos bienes muebles o inmuebles, y el consiguiente placer producido por la contemplación del incendio, casi en un nivel magnético. Este mismo placer en la observación, se hace más puntual si se detecta en estos cuadros un cluster b consistente en una patología del eje II, reforzando circularmente este tipo de conductas.

El segundo peldaño en esta discusión sobre diagnósticos en juego, lo constituyen los trastornos límite de la personalidad, que no deberían ser confundidos con lo mencionado anteriormente, en razón de

las diferentes implicancias médico legales que de ambas entidades se deducen. La real dificultad pericial, en estos casos, es, aún instrumentando los mejores patrones psicocriminogenéticos, si el grado de compromiso parcial y/o que nosológicamente investigamos, actúa per se como facilitador del impulso ígneo, o, contrariando contrariis, ya ingresamos a la dimensión de la psicosis. Sin embargo, y de trastorno límite hablando, los autores consultados informan de la contumacia y perseverancia del accionar del borderline: parecen incansables, y por momentos, verdaderos fanáticos de la causa que persiguen, como si -y tal vez sea cierto- de la evitación de la spaltung de su propia personalidad dependiera la consecución de su meta.

“Last but not least”, “nihil novo sub sole”: tenemos los complejos delirantes, con sus diferentes entidades clínicas. Personalmente, luego de tantos años de clínica forense, me sigue llamando la atención poderosamente que un esquizofrénico bien diagnosticado, sea autor indiscutible de actos incendiarios, considerando desde la clínica propedéutica, a la exploración de su mundo psicótico como su actividad preferida, y tal vez pueda serlo excepcionalmente en la infortunada circunstancia en que claramente el objeto a destruir por ígnea metodología, sea claramente confirmado como inmediatamente amenazante para la propia vida, desde la perspectiva interpretativa delirante. Me inclinaría a pensar preferentemente en las estructuraciones paranoides, y secundariamente parafrénicas, como autoras preferentes de estos hechos. Resulta, obvio es decirlo, mucho más sencillo al perito actuante la certeza de inimputabilidad en estos casos, a la vez que resulta com-

pleja la respuesta sobre cuándo desaparecerá la potencial peligrosidad del sujeto.

Un último comentario, antes de que se me quemen los argumentos, es afirmar que no creo en la piromanía en sí. No creo en los pirómanos afectos al fuego de la nada, sí creo en los trastornos de personalidad, que como *primus movens*, catapultan al accionar mediante el fuego, que todo lo purifica. Si no lo creen, pregunten en la guardia del Hospital del Quemado, sita en la arbolada Pedro Goyena.

BIBLIOGRAFIA

1. Bad Men Do What Good Men Dream, Simon, Robert, American Psychiatric Press
2. Textbook of Forensic Psychiatri, Simon Robert, American Psychiatric Press
3. Tratado de Medicina Legal, Gisbert Calabuig
4. Manual de Psiquiatría Forense, Bueno y otros
5. DSM IV TR, Editorial Masson, Barcelona

ASPECTOS MÉDICO LEGALES RELACIONADOS CON EL USO DEL MONITOREO FETAL

Desde hace ya mucho tiempo los juicios por responsabilidad profesional afectan a todas las especialidades médicas y de un modo particular a la que se dedica a cuidar el embarazo y el parto, es decir: Obstetricia.

Dentro de esta disciplina médica son muchas las “supuestas” causas del incremento de las demandas contra el obstetra y la obstétrica, pero en nuestra función pericial, en este Cuerpo Médico Forense, hemos visto cómo letrados, pacientes y médicos de la especialidad y aun aquellos que en función pericial no lo son, tratan de jerarquizar el uso del monitoreo fetal, exigiéndole predicciones que este método complementario de diagnóstico no está en condiciones de ofrecer y tornando este tema, muchas veces, como único eje de la causa judicial.

Nos proponemos comentar la realidad y la fantasía de este método, tamizándolo a la luz de las investigaciones para no caer en falsas expectativas o en sueños irreales.

ALGO DE HISTORIA

Es indiscutible que existe un an-

tes y un después en el progreso de la Obstetricia, marcando ese punto de inflexión el año 1821, con el descubrimiento de la auscultación del corazón fetal por parte de J. Alexandre Lejumeau de Kergaradec, un médico clínico, no un obstetra, que al intentar escuchar el ruido del “agua” dentro del útero de la mujer, quedó sorprendido al percibir los latidos cardíacos.

Decía Laennec: “*Yo no había pensado en aplicar la auscultación al estudio del embarazo. Esta afortunada idea se debe a mi compañero y amigo el Dr. de Kergaradec*”. (1)

Así mismo pudo, el Dr. Kergaradec, interpretar la importancia de su hallazgo expresando: “*Sería posible conocer el estado de salud o de enfermedad del feto a partir de los cambios que ocurren en la potencia y la frecuencia de las contracciones cardíacas fetales*” (2)

La importancia del descubrimiento de Kergaradec no fue sólo la interpretación de los sonidos cardíacos fetales sino que revalorizó la presencia del feto, pasando este de ser considerado un “objeto” a ser tenido como un “sujeto”. A partir de allí, el futuro del feto comenzó a incluirse en la propia responsabilidad del médico obstetra.

Enrique Banti

En los siguientes 30 años, todo el desarrollo obstétrico se fundamentó en tratar de perfeccionar la auscultación fetal, llegando incluso a que el hecho de omitir la auscultación en un caso en que se amputó el brazo de un feto en situación transversa constituyó una de las primeras situaciones médico legales que fundaron las bases de la responsabilidad profesional del médico. (3)

Depaul consideró que la auscultación fetal debía emplearse en todos los partos y no sólo en los llamados de alto riesgo, manifestando: *“La compresión del cordón y de la placenta así como las contracciones irregulares y casi espásticas del útero conducen finalmente al mismo resultado: una especie de asfixia en la que el corazón es uno de los primeros órganos en quedar expuesto a su desfavorable influencia”* (4).

Durante más de un siglo luego de estos descubrimientos, no se produjo nada nuevo y los conocimientos prácticamente sufrieron una involución dando paso a la aplicación del electrocardiograma fetal que fue registrado por Cremer en el año 1906. (5)

Tres equipos de investigadores siguiendo tres líneas diferentes, una sobre la morfología del electrocardiograma fetal, otra sobre el estudio de la frecuencia cardíaca fetal durante el parto y la última sobre el estudio de la misma durante el embarazo, dieron comienzo a la llamada era moderna de la electrónica para monitorizar los latidos cardíacos fetales. Los tres equipos que siguieron estas líneas de investigación trabajaban en Londres, Estocolmo y París. Posteriormente se agregó el grupo de Caldeyro Barcia en Uruguay.

Hon y Caldeyro Barcia introdujeron mejoras técnicas importantes como ser la fijación de electrodos al cuero cabelludo del feto, pudiendo así describir lo que el primero denominó desaceleraciones y el segundo Dips. Simultáneamente, estos autores, demostraron claramente que las desaceleraciones tardías o Dips II tienen un mal significado pronóstico para la salud del feto.

¿QUÉ ES LA MONITORIZACIÓN ELECTRÓNICA DE LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL?

Para realizar este estudio es aconsejable en primer lugar indicarle a la paciente la suspensión de toda medicación 48 horas antes de realizar la prueba, en especial, la que pudiera producir una depresión del sistema nervioso central, pues ella puede modificar el trazado del monitoreo.

La embarazada se debe colocar en posición semisentada o en decúbito lateral izquierdo (recostada sobre su lado izquierdo), debiéndose controlar el tiempo de ayuno, la tensión arterial, el pulso y la temperatura.

Generalmente se utilizan equipos electrónicos que registran en el papel, el trazado de la frecuencia cardíaca fetal, en la parte superior y en la parte inferior la contractilidad uterina, si la hubiera.

Dichos registros se pueden llevar a cabo, o bien durante el embarazo sin contracciones, o durante el trabajo de parto es decir con contracciones. La primera prueba se denomina cardiotocograma anteparto sin agresión o Non Stress Test (NST), en la cual se valora fundamentalmente la integración del

sistema nervioso central del feto, a través del funcionamiento del sistema simpático (acelerador de los latidos cardíacos) y parasimpático (inhibidor de dichos latidos).

Se realiza el registro en un trazado de 20 a 40 minutos y para interpretar el resultado de la prueba se deben evaluar las características de la frecuencia cardíaca fetal relacionadas con los movimientos fetales o en el caso del trabajo de parto con las contracciones uterinas.

En general se aceptan como patrones de ausencia de compromiso fetal, denominándose Reactivo, la presencia de 2 ó más aceleraciones (aumento transitorio de la frecuencia cardíaca fetal por encima de la línea de latidos basales regresando posteriormente a dicha línea) de 15 segundos de duración y 15 latidos de ascenso, con una buena variabilidad de dichos latidos fetales. Los trazados que no cumplan con estos requisitos podrán ser evaluados como No Reactivos, Insatisfactorios o patológicos (sinusoidal). (6)

EVALUACIÓN, PRONÓSTICO Y VALOR MÉDICO LEGAL

El valor pronóstico de un trazado de monitoreo fetal es muy discutido, debido a que presenta una tasa de falsos resultados negativos (registros reactivos que presentan un mal resultado perinatal) del orden del 2 a 3 %, mientras que la tasa de falsos positivos (registros no reactivos que presentan un buen resultado perinatal) supera el 50%, por lo cual los resultados de estas pruebas no pueden conducir por sí mismas a adoptar una intervención.

En otro aspecto se han desarrollado numerosos trabajos clínicos aleatorios en los cuales no se encuentran mejores resultados con el uso del monitoreo fetal cuando se lo comparó con la auscultación clínica intermitente de la frecuencia cardíaca del feto.

Existen investigaciones clínicas aleatorias con un total de 2880 embarazadas en las que se comparó la auscultación con el estetoscopio de Pinard versus el monitoreo fetal. *“Cuando se comparan ambos métodos no se observan diferencias en los indicadores clásicos de morbilidad como el puntaje de Apgar al primero y al quinto minuto de vida, ingreso a unidades de terapia intensiva neonatal o convulsiones neonatales”*. (7)

Para determinados autores, sin embargo, se debería utilizar en los embarazos de alto riesgo recomendando el uso del registro continuo de la frecuencia cardíaca fetal cuando:

- Se debe documentar una alteración de los latidos fetales.
- Si la auscultación intermitente es técnicamente imposible o difícil por obesidad, polihidramnios o gemelaridad.
- Ante la detección de meconio durante el trabajo de parto.

El control de embarazos de bajo riesgo con monitoreo fetal de rutina no proporciona ventajas diagnósticas sobre el control clínico intermitente de la frecuencia cardíaca fetal. Casi todos los ensayos clínicos muestran que el uso del monitoreo fetal se asocia con un aumento significativo en la tasa de operación cesárea y en los partos vaginales operatorios (fórceps).

En base a estos datos podemos deducir que si bien la monitorización de la frecuencia cardíaca fetal se transformó en un elemento más del control intraparto, no debemos olvidar que su valor es muy limitado en cuanto a la evaluación de la salud fetal sobre todo teniendo en cuenta los resultados falsos positivos que presenta y la no diferencia con la auscultación clínica, debiendo usarse en el contexto clínico que brinda la paciente y realizando una cuidadosa interpretación del trazado.

Es por ello que su valor médico legal, ya sea por presencia o por ausencia en la historia clínica, lo torna un elemento discutido, no fundamental ni protagonista de eventos obstétricos adversos como lo suponen aquellos que inician una demanda judicial.

CONCLUSIONES

Luego de este sencillo análisis del tema podemos inferir lo siguiente:

- 1) La principal crítica de haber introducido el monitoreo electrónico de la frecuencia cardíaca fetal es el gran incremento de la tasa de cesáreas.
- 2) La utilidad de la monitorización es altamente discutible en comparación con la vigilancia clínica (auscultación con estetoscopio de Pinard).
- 3) La monitorización electrónica permanente y la auscultación clínica cada 5 o 10 minutos proporcionan exactamente la misma información.
- 4) Según opinan la mayoría de los autores en los partos calificados como de bajo riesgo no se justifica el

uso de rutina del monitoreo electrónico de la frecuencia cardíaca fetal.

5) La interpretación de los trazados no siempre es clara y uniforme, existiendo un elevado porcentaje de falsos positivos.

6) Algunos autores prefieren su utilización únicamente en los embarazos de alto riesgo. (8)

Por último, la práctica de la realización del monitoreo fetal continuo cuenta con una buena aceptación generalizada tanto de médicos obstetras como de las pacientes, creyendo muchas veces que el mismo es definitivo para valorar la salud fetal, para predecir parálisis cerebral y aún que puede ser siempre ventajoso en el caso de problemas médico legales, siendo por el contrario, que su uso rutinario aplicado a los partos de bajo riesgo no mejora los resultados perinatales, incrementa los costos de salud, aumenta significativamente las intervenciones quirúrgicas y no es definitivo, en muchas oportunidades, a la hora de dilucidar problemas médico legales.

Si bien la monitorización de la frecuencia cardíaca fetal se transformó en un elemento más del control intraparto no debemos olvidar que su valor es muy limitado en cuanto a la predicción de la salud fetal debiendo como se dijo anteriormente saber interpretar el registro y analizarlo bajo el contexto clínico que presenta la paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Stoff H. Kergaradec a l'ecoute du foetus. J Gynecolo Obstet Biol Reprod 1981: 10,611-22.
2. Lejumeau de Kergaradec JA Me-

- moire sur l'auscultation appliquee a l'etude de la grossesse. Communication Academie Medecine Paris 26-12-1821 Marves Publis 1822,1-37.
3. Stoff H Une presentation de l'epaule negligee en 1825. Histoire des Sciences Medicales, 1984,4,131-42.
4. Depaul JAH. Traite theorique et pratique d' auscultation obstetricale. Paris, Labe, 1847, 400 pages.
5. Cremer M. Elektrokardiograma des feten Munchen Med Wochenschr 1906,53:811-3.
6. Schwarcz, Sala, Duverges. Obstetricia. Ed. Ateneo, 2005, pag 130-1.
7. Renou 1976, Lumley 1983, Neldam 1986, Thacker 2001 y 2004.
8. Cabero Roura Luis. Tratado de Ginecología y Medicina de la Reproducción. Ed. Panamericana. Tomo 1, pag. 368.
-

EXTRACCIÓN FORZADA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS: ¿EL CUERPO COMO OBJETO DE PRUEBA?

En nuestra tarea de Peritos, a requerimiento de los señores jueces, cotidianamente realizamos inspecciones corporales, solicitamos diagnósticos por imágenes, exámenes de laboratorio y todo tipo de exámenes complementarios. Si al mismo tiempo alguien nos comentara que estamos contribuyendo a que el imputado de un delito declare a través de su cuerpo lo negaríamos rotundamente, como habitualmente nos negamos a tener en cuenta declaraciones de imputados o testigos salvo que puntualmente nos sea ordenado por el magistrado actuante.

Las doctrinas esgrimidas en relación con los exámenes corporales u obtención forzada de muestras biológicas han sido revisadas y cuestionadas en nuestro país en virtud de la desgraciada experiencia de la desaparición forzada de personas. Con la secuela de apoderamiento de menores con atribución de filiaciones falsas -todo ello, lastimosa secuela del proceso que se abatiera sobre nuestro país entre los años 1976 y 1983- en nuestra diaria tarea muchas veces estamos haciendo hablar al cuerpo como objeto de prueba.

Ello es así, y no debe causarnos zozobra, ya que forma parte de nuestra tarea como peritos ase-

sores de los magistrados, siempre que obremos en virtud de orden emanada de ellos. Cuando derivamos a un posible victimario a que se le practique un molde de su dentadura para cotejarlo con la huella dejada en el cuerpo de la víctima, qué estamos haciendo sino haciendo hablar al cuerpo.

EL CUERPO COMO PRUEBA

Una primera distinción es:

- El cuerpo como sujeto de prueba
- El cuerpo como objeto de prueba

Interesa determinar cual es el alcance de las medidas de coerción personal, es decir, si estas pueden llegar incluso dentro del cuerpo del imputado. Se encuentra involucrado el principio de dignidad humana y varias garantías fundamentales universalmente reconocidas.

GARANTÍAS CONSTITUCIONALES, JURISPRUDENCIA

Las garantías que están en juego al intentarse pruebas contra la vo-

Teresa Curia

luntad del imputado y/o de la víctima y/o de terceras personas son en principio, y desde el punto de vista del sujeto involucrado:

1. La de no declarar contra sí mismo
2. La inviolabilidad de la intimidad
3. El derecho a la integridad corporal y salud física

Frente a estas garantías se encuentran el valor del develamiento de la verdad real y el deber del estado de garantizar la justicia y la paz social (Zeus Tomo 74 Prueba Pericial Pericia Hematológica, Cámara Penal de Rosario (S.F.) Sala 1° integrada 12/10/94).

“No cualquier acto sobre el cuerpo puede ser considerado lícito, con lo que el problema consiste en resolver el encuentro entre la necesidad de resguardar el mayor ámbito de libertad de las personas, y por la legitimidad de realizar ciertas medidas sobre su cuerpo aún contra su voluntad”.

El argumento que sustenta la postura contraria a la extracción de sangre compulsivamente, se basa en la previsión del art. 18 de la Constitución de la Nación, que impide ejercer sobre el imputado coacción para usarlo como órgano de prueba, lo que implica que no puede obligárselo a brindar información, ya que en el proceso penal el imputado debe actuar libremente, expresarse de la misma forma y sin coacción alguna... El principio constitucional no ampara a la persona cuando es objeto de prueba, por ejemplo, cuando se lo someta a reconocimiento en rueda de personas, lo mismo cabe decir para la extracción de muestra de san-

gre o piel (hay opiniones en contrario).

Respecto a la violación al derecho a la integridad física, se entiende que cuando las extracciones sanguíneas son realizadas por quienes tienen los conocimientos y son autorizadas u ordenadas por los magistrados, con evaluación de criterios de razonabilidad y causalidad, deben ser aceptadas como lo entendió la resolución que se comenta.

La Corte no advierte lesión de la garantía de no declarar contra sí mismo ni de otros derechos fundamentales como la vida, la salud o la integridad corporal, porque la extracción de unos pocos centímetros cúbicos de sangre, si se realiza por medios ordinarios adoptados por la ciencia médica, ocasiona una perturbación ínfima en comparación con los intereses superiores de resguardo de la libertad de los demás, la defensa de la sociedad y la persecución del crimen; con similares fundamentos rechaza el agravio referente a disponer del propio cuerpo, en relación con la zona de reserva o intimidad del individuo *“toda vez que la extracción de sangre no se dirige al respeto de aquel sino a obstaculizar una investigación criminal en la que los causantes resultan imputados y la menor es víctima, es decir afecta a los derechos de terceros”*.

La Cámara Federal de Rosario diferencia entre la calidad de “sujeto de prueba” y de quién “objeto de prueba”, ubicando dentro de los primeros a la persona cuya verdadera filiación se pretende.

Se está frente a derechos fundamentales cuya protección cuenta con rango constitucional; a favor de

los querellantes: la obtención de la verdad formal, la averiguación de la real identidad. Para la persona que debe y no quiere someterse a la pericia: el derecho a la libertad de conciencia, a la intimidad, a su integridad física.

REFLEXIONES

Como Peritos Médicos Forenses debemos tener en cuenta que en los exámenes corporales así como en la extracción de muestras biológicas podemos estar afectando garantías constitucionales, tales como el derecho a la integridad del propio cuerpo, el derecho a la intimidad y el derecho a la salud física.

Es por ello que debemos actuar con los siguientes resguardos:

1. Sólo procederemos en virtud de orden escrita de los Señores Jueces (de los Señores Fiscales en los casos que procesalmente corresponda).
2. Llevaremos a cabo el cometido a la luz de los principios, normas y técnicas que la Ciencia Médica establezca para el procedimiento indicado, con el instrumental y en el ámbito físico adecuado para la práctica indicada, con resguardo de la intimidad de la persona a la que se efectuara el examen.
3. De no contar con los extremos indicados en el apartado segundo debemos ponerlo en conocimiento del juzgado interviniente, manifestando nuestra negativa fundada a realizar la tarea encomendada por no poder garantizar los resultados y/o evitar la afectación de la salud de la persona objeto de la prácti-

ca. Además, en ejercicio de nuestra función de asesores idóneos, debemos poner en conocimiento del Magistrado si hay otras formas menos invasivas e igualmente útiles de obtener material (Ej. hisopados de mucosa yugal para ADN).

En la extracción forzada de muestras biológicas cabe acotar que no es tarea del Perito Médico ejercer fuerza ninguna sobre la persona a quien deberá extraerse la muestra, aún ante una orden escrita judicial.

Si bien en la práctica diaria, en algunos casos civiles o penales, nos hemos encontrado con alguna resistencia a la extracción de muestras biológicas, ha bastado decir “acá está la orden del Juez” para que toda resistencia terminara. De no ser así, sólo quedaría al Perito Forense informar al Magistrado la negativa del sujeto a ser examinado, ya que no entra dentro de sus funciones ejercer fuerza sobre las personas sujetas a peritaje.

BIBLIOGRAFÍA

Pruebas sobre el cuerpo del imputado o testigo y las garantías constitucionales De Luca Javier Augusto, Revista de Derecho Penal, 2000-1- Edit. Rubinzal-Culzoni. Bs. As. 2001.

Fallos de la Corte. Guarino. Pag. 33/71, Müller Jorge.

La Prueba compulsiva de sangre y los derechos y garantías constitucionales. Confrontación o armonía. Cayuso SG, Supl Dcho. Constitucional. Edt. La Ley. Bs. As. 10/11/03.

Garantías constitucionales en el proceso penal. Carrio Alejandro D.

Edit Hammurabi. Terc. Edit. 1994. Nota a fallo (CS N° 98476 – 1997
– Zambrano Daza) Bidart Campos,
Denuncia de un delito del que GJ, La Ley, Suplemento de Dere-
tuvo noticia el médico por eviden- cho Constitucional. Bs.As. 19/3/
cias corporales de su paciente. 1999.
